

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE ENFERMERIA**



**APLICACIÓN DE MEDIDAS DE HIGIENE Y PARASITOSIS INTESTINAL
EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS, PUESTO DE SALUD COLCABAMBA,
CAJABAMBA, CAJAMARCA, 2018.**

TESIS

**TESIS PRESENTADA POR:
BACH. LUCRECIA CORREA RAMOS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**ASESOR:
Dr. EDGAR LUCAS ALVIZURI GÓMEZ**

LIMA-PERU

2018

Dedicatoria

A Dios y a mi familia que son mi soporte emocional en todos los actos de mi vida, que me brindan su ayuda en todo momento y sin ellos no podría alcanzar mis metas.

Agradecimiento

A Dios que me da siempre la fuerza para salir adelante, a mis padres que son mi motivación y a mis maestros que hicieron de mi otra persona, transmitiendo sus conocimientos y su experiencia para poner en práctica hoy en el campo de acción de mi carrera.

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo fue determinar la relación que existe entre la aplicación de medidas de higiene y aparición de parasitosis intestinal de 2 a 5 años, puesto de salud, Colcabamba, Cajabamba, Cajamarca, 2018. Investigación cuantitativa, método descriptivo diseño no experimental, correlacional, nivel aplicada, población 96 y muestra 77, muestreo probabilístico aleatorio. Para recoger la información usó el cuestionario, para la primera variable, la confiabilidad con KR20= 0,836 y para la segunda variable una guía de observación. Los resultados fueron: Aplicación de las medidas de higiene, inadecuado 60 (77,9%), en sus dimensiones: medidas de higiene ambiental, inadecuado 66 (85,7%); medidas de higiene en el consumo de alimentos, inadecuado 41 (53,2%); medidas de higiene personal, inadecuado 53 (68,8%) y en la aparición de parasitosis, con parasitosis 64 (83,1%). Se concluye que existe relación directa y significativa entre la aplicación de medidas de higiene y la aparición de parasitosis infantil de 2 a 5 años, cuyo coeficiente con Rho de Spearman=.604. Se recomienda que el Director haga la coordinación con el personal de enfermería para realizar campañas de control epidemiológico para evitar y detectar la aparición de parasitosis intestinal.

Palabras clave: Condiciones Sanitarias, Sintomatología Parasitaria, Infección Parasitaria, Medidas Higiénicas

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between the application of hygiene measures and the appearance of intestinal parasites from 2 to 5 years old, health post, Colcabamba, Cajabamba, Cajamarca, 2018. Quantitative research, non-experimental design descriptive method, correlational, applied level, population 96 and sample 77, random probabilistic sampling. To collect the information, the questionnaire was used, for the first variable, the reliability with KR20 = 0.836 and for the second variable an observation guide. The results were: Application of hygiene measures, inadequate 60 (77.9%), in its dimensions: measures of environmental hygiene, inadequate 66 (85.7%); hygiene measures in food consumption, inadequate 41 (53.2%); personal hygiene measures, inadequate 53 (68.8%) and in the appearance of parasitosis, with parasitosis 64 (83.1%). It is concluded that there is a direct and significant relationship between the application of hygiene measures and the appearance of infant parasites from 2 to 5 years, whose coefficient with Spearman's Rho = .604. It is recommended that the Director coordinate with the nursing staff to carry out epidemiological control campaigns to prevent and detect the appearance of intestinal parasitosis.

Key words: Sanitary Conditions, Parasitic Symptomatology, Parasitic, Infection, Hygienic Measures.

INDICE

Dedicatoria

Agradecimiento

Resumen

Abstract

Índice

Introducción

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática	10
1.2 Definición del problema	12
1.2.1 Problema General	12
1.2.2 Problemas Específicos	12
1.3 Objetivos de la investigación	12
1.3.1 Objetivo General	12
1.3.2 Objetivos Específicos	13
1.4 Finalidad e importancia	13

CAPÍTULO II: FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 Bases teóricas	15
2.2 Estudios previos	32
2.3 Marco conceptual	38

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y METODOLOGÍA

3.1 Formulación de hipótesis	41
3.1.1 Hipótesis general	41
3.1.2 Hipótesis específica	41
3.2 Identificación de variables	41
3.2.1 Clasificación de variables	42
3.2.2 Definición constitutiva de variables	42
3.2.3 Definición operacional de variables	43

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1 Tipo y nivel de Investigación	44
4.2 Descripción del Método y Diseño	44
4.3 Población, Muestra y Muestreo	45
4.4 Consideraciones Éticas	46

CAPÍTULO V: TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.1 Técnicas e instrumentos	48
5.2 Plan de recolección, Procesamiento y Presentación de Datos	50

CAPÍTULO VI: RESULTADOS, DISCUSIÓN, CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES

6.1. Resultados	51
6.2. Discusión	63
6.3. Conclusiones	67
6.4. Recomendaciones	67
BIBLIOGRAFÍA	69

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia	
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	
Anexo 3: Base de datos	
Anexo 4: Confiabilidad	

INTRODUCCIÓN

El trabajo estuvo enfocado a las medidas de higiene que se deben tomar en cuenta para evitar la parasitosis intestinal en niños cuyas edades están comprendidas entre 2 a 5 años. En las poblaciones más alejadas las condiciones sanitarias no son las más adecuadas, es decir carecen de los servicios básicos, tanto agua y desagüe pertenecen a los grupos más vulnerados. (Salomón M. y Col. 2017) afirman que a la precariedad en la que viven se suma el bajo nivel educativo y la prevalencia de la parasitosis es más alta que en otras regiones lo cual genera altos índices de morbilidad y mortalidad, en esta zona de Cajamarca, dónde se desarrolla la investigación.

Según (Alvarado, B.; Vásquez, L. 2010) también considera que la falta de agua alcantarillado es uno de los factores que ayuda a la aparición de parasitosis en los niños, ya que su sistema inmunológico es más vulnerable a las infecciones y se considera que los parásitos sobre todo aparecen en los lugares de mayor pobreza, bajo nivel educativo y otros factores como el clima, que viene asociado a la temperatura, humedad y vientos.

Me llevó a realizar el presente estudio realizando observación por la zona, la gran mayoría se dedica a la ganadería y los lugares no cuentan con los servicios especialmente el de agua y alcantarillado, por otro lado los niños están bastante descuidados y la preocupación más que nada se da en los centros de salud al evidenciar la condición en la que se encuentra los niños, bajos de peso, desnutridos, con un tamaño que no va de acuerdo a su edad cronológica, se nota que esos niños no están sanos, al ver todo tipo de casos creí necesario aportar de alguna manera a la salud de estos niños que presentan diferentes tipos de parásitos siendo los de mayor prevalencia los protozoos y los helmintos. Por tanto planteamos como propósito determinar la relación que existe entre la aplicación de medidas de higiene y la parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años.

Para realizar el presente trabajo usamos el cuestionario, el que contó con la participación de 77 madres que asisten al puesto de salud, pero encontramos cierta dificultad en su aplicación por el bajo nivel educativo, cultural que tienen algunas madres, en algunos casos no querían participar, en otros casos son analfabetas y debía tomarme el tiempo necesario para realizar las preguntas y con el permiso de ellas marcar la respuesta. Por otro lado son personas que vienen de lugares alejados a la posta de salud y terminan la cita y desean retirarse lo más rápido posible, pero a pesar de ello fijamos una cantidad de entrevistadas y tratamos de cumplir con lo planteado.

El trabajo se distribuyó en seis capítulos de la siguiente forma: En el capítulo I se narra el problema, realizando las preguntas que corresponden a la formulación del problema, se relataron tanto el problema general como los específicos, después de ello se determinaron los objetivos así como la finalidad e importancia, en el capítulo II se definieron lo relacionado a las bases teóricas, los estudios previos tanto internacionales y nacionales, así como la los términos básicos; en el capítulo III tuvimos la formulación de la hipótesis de forma general y específicas, también se definió las variables de estudio; en el capítulo IV se ejecutó el marco metodológico definiendo el método, tipo, nivel, población, muestra de estudio, y las consideraciones éticas; en el capítulo V, se narró los instrumentos que se utilizaron para recoger la información, así como el procesamiento de los datos. En el capítulo VI, los resultados de la investigación y con esos datos se realizaron la discusión usando los antecedentes de otras investigaciones, posteriormente se llegaron a las conclusiones y recomendaciones y acabamos con las referencias bibliográficas, y los anexos.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

En el mundo la parasitosis cobra una enorme importancia de estudio por las implicación que significa en la salud pública en toda las población del mundo, con énfasis afecta a las poblaciones de los países en vías de desarrollo, se ubican en zonas tropicales y subtropicales, las urbano marginales, y las zonas rurales distribuido por el mundo, los pobladores con condiciones sanitarias precarias con deficiencia sanitarias de agua y desagüe son los grupos más vulnerados, sumados a ello la precaria cultura sanitaria, bajo nivel educativo, la prevalencia de la parasitosis son muy superiores a las de otras regiones, condición epidemiológica que suscita índices mayores de morbilidad y mortalidad. (Salomón M. y Col. 2017).

A nivel mundial las notificaciones por parasitosis son millones familias desfavorecidas en la distribución de las riquezas del país, asociados a las condiciones insalubres de los pobladores de la zonas rural y urbano marginal, donde no hay servicios de agua potable y alcantarillado, de modo donde está la mayor concentración de la población, como tal la parasitosis es una enfermedad muy masificada y de difícil control, porque sus intervinientes son diversos y múltiples en su cadena de transmisión. (Heyneman, D. 2009)

En Latinoamérica, las zonas endémicas de parasitosis son las zonas tropicales y sub tropicales donde usualmente se puede encontrar parasitosis en los niños menores, muchos de estas infecciones cursan sin clínica, algunas veces puede existir diarreas, anemia, la desnutrición, predilección a querer comer tierra, abdomen voluminosos o prominentes, rechinan los dientes los niños cuando duermen, algunas veces pueden expulsar por las heces, o simplemente puede existir prurito en la línea inter glútea y la parte terminal del tubo digestivos, con deseos incontrolables de rasgarse (Pérez, JA. y Col. 2014).

En la actualidad la presencia de la parasitosis intestinales, está siendo considerados como un indicador propio de países con pobreza social, económica, cultural y educacional, en otras veces los factores intervinientes es el clima (Temperatura, humedad, vientos), asimismo el hacinamiento el tugurio son factores negativos, la falta de suministro de agua y alcantarillado, pero con énfasis los más afectados de esta terrible infección son los niños menores porque aun el sistema inmunológico es muy inmaduro (Alvarado, B.; Vásquez, L. 2010)

A nivel nacional es el Ministerio el ente rector de la salud pública, manifiesta que son las enfermeras muy preocupados, notifican la presencia de parasitosis infantil, durante el control de crecimiento y desarrollo de niño sano se percata de la presencia de la parasitosis, como tal diseña estrategias para mermar la prevalencia de las infecciones, estas medidas preventivas dirigidas a cortar el ciclo biológico de los parásitos, dado que la mayoría de las especies intestinales utilizan la vía fecal oral como vehículo de distribución en la naturaleza por ello es importante la higiene y control epidemiológico de abordar los factores intervinientes control de roedores en la comunidad, eliminación de residuos sólidos, consumir necesariamente alimentos cocidos, agua hervida, frutas y verduras bien lavadas, mantener las uñas cortas y el aseo personal es indispensable. (Calderón, E. 2013)

En la actualidad en el Puesto de Salud Colcabamba, Cajabamba, Cajamarca, se puede apreciar en una comunidad muy precaria , parte del trapezio andino, con una actividad económica que se sustenta en la agricultura y la ganadería, aun no tecnificada, no toda las familias tienen el servicio de agua y alcantarillado, algunas personas consumen agua sin tratar, tienen poca afinidad por preservar su ecosistema, excretas de animales en las calles, presencia de animales menores como mascotas en casa, se aprecian personas y niños con aspecto desaseados, en la revisión de la historia clínica niños con parasitosis según la estadística del Puesto de Salud, por lo observado y vivido en el puesto de salud con falta de personal y carencia de medicamentos se constituye en una imperiosa

necesidad de realizar el presente estudio para determinar la relación de la aplicación de medidas de higiene y parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, Puesto De Salud Colcabamba, Cajabamba, Cajamarca, 2018.

1.2 Definición del problema

1.2.1 Problema General

¿Qué relación existe entre la aplicación de medidas de higiene y parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Colcabamba, Cajabamba, Cajamarca, 2018?

1.2.2 Problemas Específicos

- 1) ¿Qué relación existe entre la aplicación de medidas de higiene en su dimensión medidas de higiene ambiental y parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Colcabamba, Cajabamba, Cajamarca, 2018?

- 2) ¿Qué relación existe entre la aplicación de medidas de higiene en su dimensión medidas de higiene en el consumo de alimentos y parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Colcabamba, Cajabamba, Cajamarca, 2018?

- 3) ¿Qué relación existe entre la aplicación de medidas de higiene en su dimensión medidas de higiene personal y parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Colcabamba, Cajabamba, Cajamarca, 2018?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación que existe entre la aplicación de medidas de higiene y parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Colcabamba, Cajabamba, Cajamarca, 2018

1.3.2 Objetivos Específicos

- 1) Determinar la relación que existe entre la aplicación de medidas de higiene en su dimensión medidas de higiene ambiental y parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Colcabamba, Cajabamba, Cajamarca, 2018
- 2) Determinar la relación que existe entre la aplicación de medidas de higiene en su dimensión medidas de higiene en el consumo de alimentos y parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Colcabamba, Cajabamba, Cajamarca, 2018
- 3) Determinar la relación que existe entre la aplicación de medidas de higiene en su dimensión medidas de higiene personal y parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Colcabamba, Cajabamba, Cajamarca, 2018

1.4 Finalidad e importancia

Sin duda el desarrollo de la investigación será un aporte significativo a la cultura académica, porque nos permitirá conocer la realidad problemática de cómo se relacionan las medidas higiénicas con la parasitosis infantil en menores de 2 a 5 años en la comunidad de Colcabamba, y con los resultados plantear estrategias como hacer la prevención de este flagelo que afecta con una alta prevalencia, su objetivo de la investigación es determinar la relación de las dos variables

Los resultados de la investigación servirá como un aporte científico para futuras investigaciones, los resultados de la investigación será de dominio de los padres de familia de la comunidad de Colcabamba, sus autoridades de las instituciones vivas, estudiantes de la comunidad educativa, público en general, con charlas sobre las medidas higiénicas y la parasitosis intestinal, romper la cadena de contagio, mejorar las condiciones sanitarias con estrategias al alcance de la población, la intervención de la familia es fundamental.

Toda investigación conlleva a mejorar las condiciones de vida, mejorar las condiciones sanitarias, además promover el bienestar como tal la calidad de vida, contribuir en la salubridad como fin supremo del desarrollo del hombre es importante, corresponde a la investigación sea el inicio de muchas investigaciones

CAPÍTULO II: FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 Bases teóricas

2.1.1. Aplicación de medidas de higiene

La aplicación de las medidas higiénicas está determinado por la conducta humana que responde a cuidar su ecosistema, el medio donde viven con toda sus particularidades, lo que se denomina hábito, porque el hombre repite a diario lo que realiza para mantener limpio donde vive, observan las condiciones salubres del agua y los alimentos para su consumo diario, sin embargo se puede entender que para la aplicación de las medidas de higiene en niños menores será responsabilidad de la madre para la práctica de las medidas preventivas. Es así que encontramos en el consultorio de crecimiento y desarrollo de niño sano, madres y niños predominante de niños con aspecto sucio y las uñas largas, Las manos sucias actúan como un medio en la trasmisión de parásitos intestinales favoreciendo el mecanismo de infección ano-mano-boca; en ocasiones no se otorga a este factor el verdadero valor que tiene. (Mamani, M. 2012).

1. Dimensiones de la aplicación de las medidas de higiene

A. Medidas de Higiene Ambiental

La preservación de medio ambiente, en condiciones salubres es un aspecto importante en el mundo actual, la parasitosis infantil tiene un conjunto de determinantes, para que se presenten o simplemente intervenir en ellos para poder controlarlos, sin embargo la literatura nos presenta un conjunto de alternativas para poder controlarlos, a pesar de ello está dentro de las 10 enfermedades más notificadas en el mundo, con relevancia en la personas de condición, social, económica y cultural, que condicionan las parasitosis y la dificultad para controlarlos, en muchas regiones del mundo, a la que existía hace cincuenta años. Los factores que las condicionan son:

Residuos sólidos. La eliminación y manejo de los residuos sólidos en la actualidad **es uno de los** temas más importantes en el control de las

infecciones o enfermedades del tracto digestivo entre ella la parasitosis intestinal las excretas de los animales, las excretas humanas al aire libre es común cuando no existe saneamiento ambiental, las poblaciones de carácter rural tiene esta deficiencia, la contaminación del suelo es común, el consumo de agua no potable que puede ser de acequia, rio o manantiales es otro de los determinantes de higiene ambiental. La contaminación fecal del suelo y el agua es el factor más importante en la diseminación de las parasitosis intestinales, (Botero, D. 2012).

- **Recojo de residuos sólidos** El recojo de los residuos sólidos de parte de la familia y la municipalidad en forma organizada para llevar a un relleno sanitario, muchos de ellos terminan en el reciclaje de residuos sólidos, la integridad del manejo, la preservación del suelo está en estrecha relación con infección por parásitos, ellos pueden intervenir de distintas maneras
- **Condiciones de animales menores:** Los animales domésticos entre ellos los perros y gatos son reservorio de muchos parásitos, la convivencia con estos animales es que los parásitos que ellos poseen puede infectar al hombre a través de los alimentos, el suelo que se contamina con las heces de los animales mascotas, estos parásitos ingresan al organismo como huevo embrionado que se reproduce y desarrolla en el cuerpo humano. (Koneman E. y Col. 2012)
- **Presencia de vectores:** Cada área geográfica tiene su propia particularidad, existen algunas condiciones que pueden favorecer o retrasar la aparición, crecimiento y desarrollo de los parásitos, entre ello se puede nombrar: La humedad, temperatura, lluvias, vegetación, latitud y en definitiva la presencia de vectores que están al alcance de la vista como las moscas, las cucarachas, los roedores, o

simplemente los animales domésticos otros conocidos como mascotas, son reservorios de muchas parasitosis (Botero, D. 2012)

- Dentro de la distribución de las parasitosis en el mundo, el de mayor notificación son los oxiuriasis, por una contaminación directa de boca a boca, a través de las manos, tiene mayor notificación en pre escolares y escolares por un tema básico de no lavarse las manos, sin embargo, existe otros tipos de parásitos que pueden transmitirse por vía sexual, **otros** a través de las heces de las mascotas por contaminación, carnes mal cocidas y otras veces agua contaminada (Botero, D. 2012)
- **Servicio de agua y alcantarillado:** El agua como elemento vital para el hombre, para el consumo diario tiene que estar en óptimas condiciones sanitarias, cuando el agua no está tratada puede constituirse en un vehículo para la proliferación de los parásitos y puede infectar a las personas, pueden

Contaminarse con excretas humanas y de animales

Cuando colapsa la red del alcantarillado

Inundaciones, huaycos que generan arrastre. (Botero, D. 2012)

- La ubicación de las viviendas muchas veces son marcadores o indicadores de las condiciones sanitarias, en las zonas urbanas se pueden encontrar redes de alcantarillado, en las zonas urbano marginales existe deficiencia y en cambio en las zonas rurales existe abandono de saneamiento ambiental, el arraigo del uso de zapatos o protectores de los pies, el estar en contacto con suelos contaminados o aguas contaminadas produce exposición a la parasitosis, o simplemente puede ingresar a través de la piel. (Botero, D. 2012)

- **Excretas de animales**

Defecar al aire libre, uso de silos alrededor de la casa

Uso de excretas para el cultivo de plantas como abono natural

Residuos sólidos no procesados en relleno sanitario.

Utilización de agua contaminada para el riego de cultivos de verduras y frutas.

Deposición de animales callejeros.

Uso de las riberas del río como botaderos naturales

El hombre elimina heces contaminadas

En otras ocasiones el suelo sirve de vehículo para la proliferación de los parásitos (Botero, D. 2012)

- **Condiciones de animales menores:** Los animales domésticos entre ellos los perros y gatos son reservorio de muchos parásitos, la convivencia con estos animales es que los parásitos que ellos poseen puede infectar al hombre a través de los alimentos, el suelo que se contamina con las heces de los animales mascotas, estos parásitos ingresan al organismo como huevo embrionado que se reproduce y desarrolla en el cuerpo humano. (Koneman E. y Col. 2012)
- **Control de vectores:** Es el vehículo utilizado para transportar e ingresar al organismo pueden ser micro organismos, moscas, cucarachas (Tortora, G. y Col. 2013).

B. Medidas de higiene en el consumo de alimentos

El estado nutricional de las personas está en estrecha relación con el estado inmunológico de las personas, muchos serán susceptibles a infectarse con parasitosis y otros no, como se puede encontrar en las revisiones bibliográficas está asociado la parasitosis con la desnutrición por su círculo vicioso de deshidratación, infección y anemia (Laird, RM y Col. 2010)

- **Consumo de alimentos** Cuando se tiene al frente los alimentos, el consumidor tiene que seleccionar que comer o no comer, sin embargo, en la zona rural el consumo del alimento es a demanda, se come lo que existe en el momento y comparten la misma dieta entre todo el miembro de la familia,

por ello es importante que la persona que prepara tiene que tener conocimiento de las características y propiedades de los alimentos.

- **Consumo de alimentos:** Se considera las condiciones del lavado de verduras, frutas antes de consumirlos, además se puede citar entre ellos la cocción de los alimentos, muchos parásitos o huevos están presente en los alimentos, cuando se consume estos alimentos mal cocinados existe el gran riesgo a tener parasitosis sea por pescados, mariscos, o carnes rojas o de ave, es menester hervir o cocinar bien (Botero, D. 2012)

Otro de los factores es el consumo de alimentos fuera de casa que no ofrece por lo general condiciones de salubridad, con la misma prolijidad se puede citar el consumo de verduras y frutas mal lavadas.

- **Consumo de agua** la utilización del agua para el consumo humano ideal es el agua potable, sin embargo, en la actualidad existe mucha deficiencia de tener agua adecuadamente tratada, porque se denota que se consume agua de acequia, manantial o simplemente agua entubada, lo más grave es que se toma agua sin hervir, contaminada.
- **Útiles de cocina.** Es indispensable mantener los utensilios de la cocina secos y limpios, una vez utilizados deben protegerse y conservarlos limpios e higiénicos, la notificación es que la humedad siempre es un facilitador de la proliferación de los microorganismos o hace que los vectores contaminen los alimentos como las moscas o cucarachas están presente donde hay restos alimentarios, el manejo de los residuos que se genera en la cocina tiene que ser seleccionado.

- **Conservación de alimentos.** Definitivamente las refrigeraciones de los alimentos ayudan a mantenerse conservados, evita que se putrefacta los alimentos otras veces los recipientes tienen que ser lo más apropiado de preferencia envases con tapas herméticas donde no exista la posibilidad de exposición a vectores.

C. Medidas de higiene personal

- **Manos limpias.** Sin duda uno de los pilares fundamentales para el desarrollo de una sociedad es el conocimiento, de tener las manos limpias, que pueden ser adquirido de manera formal o informal, en nuestro medio encontramos una educación precaria en temas sanitarios como tal existe deficiencia en cuánto de se refiere a la promoción de la salud y la prevención de muchas enfermedades entre ellas la parasitosis, para nadie es ajeno que la higiene de las manos es fundamental en la prevención de la parasitosis, ello también se asocia a factores de carácter social y económicos, porque las personas con menos posibilidad no tendrán las condiciones (Botero, D. 2012)
- **Lavado de manos** Es uno de los factores de riesgo de mayor notificación, culturalmente en el mundo rural y urbano marginal los pobladores no están sensibilizados en temas de lavado de manos especialmente en los niños no tiene mucho impacto. Sin embargo es a través de ello que se infectan poniendo en riesgo a toda la familia, es importante resaltar el lavado de manos en casa o donde se encuentre tiene que ser mínimo antes y después de comer, antes y después de ir al baño, antes y después de algún procedimiento de riesgo para la salud. (Devera, R y Col. 2013).

- **Condiciones de las uñas** La uña son prolongaciones de la piel considerado como faneras, cuando no se tiene recortadas existe la posibilidad donde depositarse los parásitos y indirectamente contamine los alimentos infectados y producir parasitosis, por ello es importante que las uñas tienen que estar recortadas y las manos limpias antes preparar o comer alimentos; después de ir al baño, cambiar un pañal, tocar dinero o animales domésticos, pasamanos en lugares públicos o manillas de puertas.

- **.Momentos de lavado de manos** Es imperativo tener conocimiento y práctica, como un hábito natural de lavarse las manos necesariamente antes y después de realizar un procedimiento en casa, para ello es importante tener la actitud positiva de realizarlo, además tiene que existir algunas condiciones para hacerlo, como tal los momentos tiene que ser personal, en el universo de las posibilidades de como contaminarse con los parásitos, se encuentra algunas conductas personales que está fallando para romper con la cadena de la infección entre ellas el lavado de la fruta, verduras y otros alimentos que están contaminados por lombrices y huevos de otros parásitos

El compartir ambientes reducidos entre varios miembros de la familia, el uso de tinas para el lavado de ropas de forma común es un riesgo, también compartir la ropa y espacio para dormir como es la cama es otro factor de riesgo, hábitos higiénicos inadecuados, lo que es favorable para la aparición de parasitosis. (Cueto, GA y Col. 2015)

2.1.2. Parasitosis Intestinal

La presencia de los parásitos se denomina infestación de una amplia gama de variedad de helmintos o protozoos, en el tubo digestivo que puede ser de los animales o del humano, como tal pueden utilizarse diferentes vehículos

para ingresar al organismo, puede ser a través del agua, de los alimentos, la piel, etc. Sin embargo, su prevalencia está asociada básicamente a la pobreza o personas de condiciones socioeconómicas precarias, donde hay poca cultura sanitaria, o personas que están viviendo en zonas urbano marginales y rurales sin condiciones sanitarias, pues para todos es conocido que los países del tercer mundo son los que notifican la presencia o aparición precoz de los parásitos o huevos de parásitos en las heces humanas. (Pérez, JL. y Col. 2014)

En la actualidad la parasitosis intestinal se constituye en un gran problema de la salud pública en el mundo, se estima está considerada la cuarta causa de morbilidad en el mundo, que incide negativamente en la economía en el mundo entero, porque tiene una repercusión directa en la salud de los pobladores (Jacobsen, KH. y Col. 2017)

Epidemiológicamente existen mapas en el mundo señalando las poblaciones más susceptibles a contraer la parasitosis, en las zonas tropicales y sub tropicales, las zonas de mayor humedad, en pobladores sin condiciones sanitarias de agua y desagüe, en poblaciones de todas la edades y de ambos sexos, las complicaciones también son notificados a la vista con niños con anemia, desnutrición, malabsorción, en los adultos tendencias a tener sueño por consiguiente bajo rendimiento en el trabajo o en el estudio. (McDonald, V. 2013)

En la actualidad la organización mundial de la salud, con absoluta certeza afirman, que la única forma de hacer frente a este flagelo es cortar el ciclo epidemiológico de la infestación de la parasitosis, la medida preventiva es anticiparse a proceso de la infestación, para ello tiene que necesariamente condiciones salubres y actitud y educación para el lavado de mano, consumir agua hervida, evitar el hacinamiento, evitar el contacto fecal con la boca para ello la población tiene que estar instruido. (Weaver, HJ. y Col. 2010)

1. Mecanismos de infección:

Los mecanismos de transmisión de los parásitos intestinales guardan relación con sus respectivos ciclos evolutivos, de esta manera tenemos que distinguir cuatro modalidades:

➤ **Infección por fecalismo:**

El infectado con parásitos elimina sus parásitos a través de las excretas hacia el suelo, el agua en general al medio ambiente, este bicho o parasito ingresa al organismo de una persona sana por la ingesta de huevos de helmintos, quistes de protozoos, los mismos cumplen su ciclo vital dentro del organismo humano. (Pocohuanca, B. 2015)

➤ **Infección por la piel:**

Mucho helminto del tubo digestivo se elimina por las heces del huésped infectado, en forma de huevos o larvas; los cuales se desarrollan muy rápidamente para penetrar en el cuerpo de otra persona sana (Villegas, E. 2010)

➤ **Infección por consumo de carne**

En estos casos interviene otros animales como huésped (cerdos, vacunos, peces) donde el parasito cumple su ciclo vital, luego ya desarrollado en el cuerpo de huésped ingresa al organismo de la persona sana cuando consume el huésped infectado como alimento es decir carnes crudas o mal cocidas de animales que contengan estos estados larvales. (Arteta, Z. 2010)

➤ **Infección por el ciclo ano-mano-boca:**

Es un proceso que tiene vínculo con las actividades higiénicas de las personas o el grupo con estrecha relación con los hábitos higiénicos del individuo y total desconocimiento sobre la transmisión y prevención de las enfermedades parasitarias, los

alimentos lo consumen sin lavarse las manos, por el ano se elimina los parásitos, de allí pasan a la boca **(Hanco, M. 2011)**

2. Causas de parasitosis intestinal:

La causa suele ser problemas de malas digestiones, o hipocloridria, por supuesto tomar también productos o bebidas contaminadas. También nuestras propias mascotas son una fuente de contaminación muy importante si no tomamos las medidas preventivas adecuadas, así como la falta de aseo personal ya que bajo nuestras uñas se concentra gran cantidad de huevos.

3. Manifestaciones clínicas de la parasitosis:

En relación a la sintomatología característica que presentan los niños con infecciones parasitarias, se tiene el prurito, que hace que los niños se despierten por la noche ocasionando incluso insomnio; además, se tornan ansiosos y preocupados por el hecho de ser observados rascándose las regiones anal y genital, además en la esfera psicológica puede haber retardo escolar.

Las infecciones por *E. vermicularis* también han sido asociadas con una frecuencia incrementada de infecciones en el tracto urinario y genital en niñas, la causa de estas infecciones es la migración de las hembras grávidas para la vagina y uretra, también puede ocurrir migración para otros sitios determinando diversas manifestaciones; sin embargo, las infecciones ectópicas son excepcionales si se considera el gran número de infectados (Banco interamericano de Desarrollo, 2011).

4. Dimensión de la parasitosis intestinal

Protozoarios y Helmintos Se deben a la infestación por protozoarios y helmintos y su aumento constituye una amenaza social muy seria, no del todo atribuible al clima sino a las condiciones de salubridad y a algunos otros factores del medio

ambiente, de allí la importancia de promover la adopción de estilos de vida saludables que repercutan en una mejor calidad de vida.

Son ocasionadas por parásitos intestinales, los cuales son organismos unicelulares (protozoos) o pluricelulares (helmintos) que se adaptaron para vivir de un modo normal en el lumen del aparato digestivo del hombre. Aun cuando se reconocen numerosas especies de parásitos intestinales, un gran número de estos organismos viven en el tracto gastrointestinal en un estado de comensalismo. (López, V. R. 2015)

La parasitosis intestinal puede vivir por muchos años dentro del organismo sin presentar síntoma alguno, a lo cual el hombre se adapta a vivir con ella, sin embargo a largo plazo va ir viéndose afectado especialmente en niños en su inteligencia, crecimiento, desarrollo. La mayoría de parásitos viven en el organismo humano, siendo uno de sus hábitats de preferencia el tracto intestinal, donde la tensión de oxígeno es baja, por esta razón las actividades metabólicas de estos parásitos en condiciones fisiológicas son principalmente anaeróbicas. Incluso, algunos investigadores consideran que los procesos aeróbicos no son esenciales para su supervivencia. Sin embargo, todas las especies de helmintos parásitos examinados hasta ahora son capaces de consumir oxígeno que está presente, estos organismos pueden sobrevivir en un hábitat con alta tensión de oxígeno.(De Plata, C. 2013)

Se realizaron estudios que la parasitosis intestinal se ve afectado en gran magnitud en el ser humano. Los parasitos anaerobios son menos infeccioso la cual se podrá controlar con necesidad al ser humano.

La parasitosis aerobia es más infecciosa la cual se podrá llevar a un proceso. *Ascaris lumbricoides* (López, V. R. 2015)

El *Ascarislumbricoides*. Es el nematodo intestinal de mayor tamaño que afecta al ser humano; en su estado adulto la hembra mide de 20 a 30 cm de longitud y de 3 a 6 mm de diámetro; el macho de 15 a 20 cm de longitud y de 2 a 4 mm de diámetro. Es uno de los parásitos más difundidos en el mundo, especialmente en los países tropicales; la transmisión es a través de los huevos que caen al suelo y que encuentran condiciones ambientales apropiadas para su maduración, por lo que pueden transmitirse estacionalmente a lo largo de todo el año. Siendo las fuentes de infección los alimentos, el agua y las manos contaminadas con el suelo. (López, V. R. 2015)

El *Ascaris* es un parásito que sustrae proteínas mediante la degradación de los productos de la dieta del huésped, las que utiliza, entre otras cosas, para la producción de huevos, esto aumentaría la pérdida fecal del nitrógeno; se postula que cualquier parásito intestinal en infecciones masivas, podría interferir con la absorción, transporte y retención nitrogenada. Parece, sin embargo, que la cantidad de nitrógeno absorbida por los parásitos puede llegar a ser crítica en los niños con ingestión restringida de proteínas. Se afirma que los niños infectados con ascariasis masiva pueden perder hasta 10 gramos de proteínas por día, porque los gusanos consumen aproximadamente 4 gramos de proteínas diarias, y, muchos de ellos, en los países subdesarrollados reciben dietas que contienen entre 35 a 50 gramos de proteínas diarias.

TrichurisTrichuria La trichuriasis es otra geohelmintiasis muy frecuente, suele producir una infección asintomática, pero cuando

es masiva puede causar anemia, vómitos, dolor abdominal, diarrea y prolapso rectal. Para algunos pediatras, la oxyuriasis sería la infección parasitaria más común en los preescolares y escolares. El síntoma más frecuente es el prurito anal nocturno; otras manifestaciones son vulvovaginitis en las niñas, cistitis y enuresis. Se indica que infecciones crónicas con *T. trichiura* provocan no sólo diarrea crónica, dolor abdominal y anemia, sino también retardo en el crecimiento que es factible de ser revertido mediante el tratamiento antiparasitario aún sin que medien otras intervenciones médicas o nutricionales; de allí la necesidad de su control y prevención para evitar las recidivas que afecten la salud de los niños. (López, V. R. 2015)

Giardia lamblia: La Giardialamblia, es un flagelado, el único protozooario patógeno común encontrado en el duodeno y yeyuno de los humanos; causa giardiasis. Se puede presentar en los tres primeros años de vida, como un síndrome diarreico agudo, con dolores abdominales y cólicos, una a dos semanas después de la infección. La diarrea, en algunas ocasiones, dura días o meses; en ocasiones, suele acompañarse de un síndrome de malabsorción de grasas y rápida pérdida de peso. Los síntomas digestivos que con mayor frecuencia se observan son síndrome diarreico crónico, cólicos o dolores abdominales, náuseas, vómitos esporádicos, deposiciones pastosas, abdomen prominente y disminución del apetito. El dolor abdominal recurrente en el niño escolar, es un cuadro frecuente y de difícil diagnóstico, siendo provocado por la Giardialamblia. El parásito más frecuente encontrado en los niños preescolares y escolares es Giardia lamblia, el mismo que habita en el duodeno y en el yeyuno superior, donde los trofozoítos se adhieren con firmeza a la superficie epitelial del intestino y originan lesiones superficiales de tipo inflamatorio, esto aumenta su importancia patológica

cuando existen gran cantidad de parásitos y la transmisión se realiza a través de agua o alimentos contaminados y de persona a persona como en las guarderías infantiles. Se encuentra en animales domésticos como gatos y perros, así como en una variedad de animales silvestres como los castores. Con mayor frecuencia se identifica en las heces de los niños, hasta tres veces más que en adultos. (López, V. R. 2015)

Enterobius vermicularis: Es un parásito cosmopolita, un gusano pequeño y delgado de color blanco; que produce la enfermedad enterobiosis u oxiurosis. Su transmisión fundamentalmente es ano – mano-boca; de persona a persona, muchos de estos huevos permanecen en la ropa de cama, que al ser sacudidas quedan en el polvo de la habitación y pueden ser inhalados y después deglutidos. Los gusanos adultos viven en el intestino grueso de la persona, fundamentalmente en el ciego. La salida del gusano hembra a los márgenes del ano es más frecuente durante la noche, donde va a depositar sus huevos en la región perianal. En las manifestaciones clínicas del *Enterobius*, se encuentra algunas que son asintomáticas y otras ocasionan intenso prurito en la zona perianal, reacción inflamatoria local, agravada por infecciones secundarias o por lesiones traumáticas debido al rascado. Las edades más frecuentes son la preescolar y escolar. (López, V. R. 2015)

Entamoeba histolytica: Es la única especie patógena, es un parásito común en el intestino grueso de los seres humanos, pueden invadir la pared de esta víscera e incluso, realizar migraciones a tejidos y órganos lejanos. La infección es más frecuente en el trópico, en áreas donde las condiciones higiénico –sanitarias inadecuadas facilitan la transmisión fecal–oral del protozoo. Resisten condiciones adversas, como la acción del cloro

a las concentraciones que regularmente son utilizadas para el tratamiento del agua de su uso humano. Sobreviven a la exposición del ácido clorhídrico y a las enzimas digestivas presentes en el tracto gastrointestinal. Se puede presentar de forma asintomática o sintomática como una colitis amebiana disintérica caracterizada por diarreas mucosanguinolentas, cólicos intestinales y tenesmo rectal o como una colitis amebiana no disintérica. (López, V. R. 2015)

2.1.3. Teoría de la Adopción del Rol Maternal Ramona Mercer:

Romana Mercer, una de las teoristas más importantes en utilizar el conocimiento del desarrollo del binomio madre niño como una integración fundamental, en investigaciones relacionadas al binomio madre niño aplica la teoría de Mercer, así como la identificación de las características o factores que intervienen directa o indirectamente en la parasitosis infantil, sin embargo se puede señalar que es muy complejo entender que la parasitosis para su control, tiene que ser entendido como un problema de la salud pública, que tiene que ser abordado con estrategias que genere eficacia y eficiencia, muchos de ellos redundan en la educación y la cultura que posee las personas sobre el cuidado de su propia salud y de la salud pública. Por lo manifestado es Mercer quien hace una revisión bibliográfica para conocer con realismo las diferentes características y propiedades de los intervinientes para conocer en lugar de los hechos de la realidad con una aproximación literaria., toda las personas tienen que afianzar su auto concepto como una herramienta indispensable, para ello tiene que haber participación de todos los miembros de la familia, la prevención tiene mejor impacto que el tratamiento y recuperación, en estas circunstancias se constituye en ser básico para dotar de conocimiento a la madre y los miembros de la familia para cuidar la salud de los integrantes de la familia, sobre todo a las madres, porque la sociedad le otorga esa responsabilidad a la madre para el cuidado de la familia, por ello existen investigaciones realizadas con antelación que fueron guiadas por Romana Mercer que queda como evidencia , Para ello la autora presenta los

supuestos para que cada uno de ellos se contextualice como una guía para el trabajo es así que encontramos un núcleo propio con sus propias características en este caso en Cajamarca, Cajabamba donde se desarrollará la investigación, donde casi todos sus integrantes se conocen por tener la característica de un pueblo andino con sus características propias del cuidado del niño con parasitosis y su base a su construcción educativa aprendida de manera formal e informal.

Cada madre responde como una respuesta de actitud a las diferentes circunstancias que le ocurre en el quehacer diario de tal forma, las personas tenemos conductas, estas conductas son nuestras características de rasgo personal, por ello respondemos a cada estímulo, podemos callar, ignorar, apaciguar, o simplemente luchar sin mediar alguna palabra, como tal la madre del niño responderá según su formación educativa y otras veces según las competencias que posee

Muchas veces en el núcleo de la familia se discute crítica y autocríticamente sobre como desenvolvemos dentro de la sociedad, y es licito, otras veces necesariamente consultamos a las personas de nuestro entorno para tomar una determinada conducta en la prevención de la parasitosis o el propio tratamiento.

Todas las personas aprendemos desde el nacimiento, no existe límite para formarnos, como tal el niño aprende desde muy temprana edad, lloran, balbucea en busca de satisfacer sus necesidades básicas, de modo a correr del tiempo conoce adopta algunas conductas para hacer frente a cualquier tipo de adversidad y para ello están los padres para poder finalmente construir su propio concepto, idea, respuesta a cada estímulo.

Meta paradigmas

Enfermería. Siendo la enfermería una de las profesiones más reconocidas mundialmente para brindar cuidados y ayudar a satisfacer las necesidades básicas del paciente, familia y comunidad, corresponde a la enfermera lograr

empoderar a las madres de los niños sobre el cuidado en general a través de las distintas estrategias sanitarias donde trabaja la enfermera. El tamizaje inicial ocurre en los primeros meses de control y crecimiento y desarrollo, es importante hacer conocer a las madres el rol del cuidado en casa sobre la importancia de la higiene, personal, de la salud pública y su presentación del ecosistema. Compartiendo las estrategias de valoración para esos pacientes. Por lo mismo la teorista hace hincapié que la ayuda profesional que recibe las madres de los profesionales de enfermería serán determinantes en la prevención de la parasitosis intestinal de los niños y la población en general, es importante entender que los espacios de los controles prenatales pueden ser utilizadas para tal fin.

Persona. Para nuestra teorista cada persona responde a su propio mundo, que va estar determinada por su nivel cultural, académico y el entorno donde se desarrolla, como tal las conductas, la personalidad y el temperamento es heterogéneo, para poder entender al hombre en todo su contexto tiene que valorarse según sus dimensiones que lo constituyen, el hombre como individuo es único, que tiene su propia identidad, responde de distinta manera según como obtuvieron las competencias, es esencial considerar su auto concepto y autoestima, las carencia que tiene el hombre se expresará como un defecto o falla, finalmente su autonomía estará determinada como una solvencia a los pro y contras, muchos superan con facilidad, logran desarrollar empatía y tienen mayor tolerancia, la convivencia es fundamental y aprender para un desarrollo adecuado

Salud. La salud del niño y la madre se considera como el óptimo bienestar de la persona, no necesariamente es ausencia de enfermedad, como tal es importante para la familia mantenerse con salud como un capital humano de incalculable valor, las personas mayores en este caso las madres o padres para la autora es el convocado a velar por la salud de los integrantes de la familia, sobre todo cuando son menores de edad, las variables del estudio la practicas de higiene y la parasitosis infantil es probable que se asocie como tal los tutelares de la familia tiene que preocuparse por la salud de los miembros de la familia antes, en el momento y el futuro como deben afrontarlo

con claridad, de no ser así, buscar la asistencia sobre todo cuando hablamos de poblaciones vulnerables como son los niños..

Entorno. Es el proceso de relación del hombre con su ecosistema, la humanidad y la sociedad, el hombre cambia permanentemente como consecuencia de esa relación, nada es independiente cada uno de las variables y las características de la población o la muestra responde de distinta manera a un estímulo, depende como las personas enfrentan o afrontar las distintas realidades como una construcción social del momento, la teorista incide que el rol maternal de los padres es determinante para otorgar las condiciones salubre a su infante, las supra estructura y la infraestructura de la sociedad tendrá influencia en las condiciones de la salud, en este caso el Ministerio de Salud tiene un enfoque global para luchar contra la parasitosis y lucha contra la anemia.

2.2 Estudios previos

A Nivel Internacional

Muñoz, D. (2016) en la tesis titulada Parásitos intestinales en manipuladores ambulantes de alimentos, Ciudad de Cumaná, Estado Sucre, Venezuela en País Venezuela, El objetivo de esta investigación fue determinar la presencia de parásitos intestinales en expendedores de comida rápida en la ciudad de Cumaná, estado Sucre, Venezuela. Los métodos aplicados para la observación de los parásitos fueron: Examen directo con solución salina fisiológica (0,85%), Lugol, Kato y sedimentación espontánea. Se aplicó la prueba de chi cuadrado con un intervalo de confianza de 95% para determinar la asociación entre parasitosis, sexo y edad. Del total de muestras analizadas (120), 59,2% (71) resultaron parasitadas. Entre los protozoos prevaleció *Blastocystis* sp. Con 77,5%, *Entamoeba coli* (25,3%), *Endolimax nana* (18,3%), *Giardia intestinalis* (12,7%), *Chilomastix mesnili* (9,9%) e *Iodamoeba butschlii* (2,8%). Entre los helmintos: *Ascaris lumbricoides* (5,6%) y *Trichuris trichiura* (2,8%). No se observó predilección por el sexo ($P > 0,05$) pero si con relación a la edad ($\chi^2 = 8,13$; $p < 0,05$), siendo las personas de 26 a 33 años las más afectadas.

En conclusión, se determinó elevada prevalencia de parásitos intestinales entre vendedores ambulantes de comida en la ciudad de Cumaná.

Leyva, F. (2017) en la tesis titulado Prevalencia de Parasitosis Intestinal y Condicionantes de la Salud en Menores de 12 Años con Diarrea Aguda Atendidos en Consulta Externa, Comunidad de Jamalteca, Comayagua, en país Honduras. Objetivo: Determinar los agentes parasitarios más frecuentes y determinantes de la salud en niños (as) menores de 12 años con diarrea aguda, en la comunidad de Jamalteca del departamento de Comayagua. Material y método: Estudio cuantitativo. Con un universo de 80 niños en base a la prevalencia de la enfermedad del mes previo, se obtuvo una muestra de 68 niños, con nivel de confianza de 97%. La recolección de datos fue mediante la implementación de un cuestionario, además, se realizó examen general de heces a cada participante, se estudiaron muestras de agua de consumo. Resultados: El 55.8% tenían de 1-5 años, con predominio del sexo femenino (54.4%). El 17.6% de los padres terminó la educación secundaria, donde, el 86.7% son pobres. El parásito predominante fue *Ascaris lumbricoides* (17.6%) de las muestras, seguido de *Entamoeba coli* (16.1%), *Chilomastix Meslini* y *Trichuris trichuria* (ambos 13.2%). Las muestras de agua hervida y potable (19.1%) resultaron positivas con colonias de coliformes y colonias de *E. coli*; El agua embotellada (33.3%) presentó colonia de coliformes. Como medidas higiénicas el 30.8% lava los alientos antes de su consumo, asimismo, el 13.2% de los niños se lava las manos antes de comer y el 7.3% de los niños se lava las manos después de ir al baño. Conclusión: El parasitismo intestinal es la principal causa de diarreas infecciosas, donde, *Ascaris lumbricoides* es el referente. Las determinantes de la salud en las familias estudiadas son deplorables presentando condiciones socioeconómicas inadecuadas, además, las medidas higiénicas en el manejo de los alimentos y el consumo de agua demostraron ser fuentes de infecciones intestinales con potencial epidémico.

Ortiz, D. (2016) en la investigación titulada Conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños. Comunidad “Pepita de Oro”. Ecuador. 2015-2016, en Ecuador, cuyo **Objetivo:** evaluar conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños de 1 a 9 años en dicha comunidad. **Materiales y métodos:** se realizó un estudio observacional, transversal, correlacional, en el período comprendido de agosto 2015 a septiembre 2016, en la comunidad urbana marginal “Pepita de Oro”, de la ciudad del Tena, en la amazonia del Ecuador. Se aplicó encuestas a 50 padres de familia y se les realizó coproparasitario a sus 50 niños, previo consentimiento. Se trabajó con las siguientes variables: sexo, edad, tipo de parasitosis, abasto de agua, tratamiento de la misma, condiciones higiénicas, conocimientos sobre parasitismo intestinal y normas higiénicas. **Resultados:** se detectó que en los hábitos como el lavado de las manos antes de comer fue alto, para el 94 %; el lavado de las manos después de ir al baño, fue de 88 %. Según coproparasitario el porcentaje mayor se encontró poliparasitado, con el 77 % y 23 % monoparasitado. El grupo atareo más afectado con monoparasitismo fue de 5 a 9 años, con el 18 %; mientras que por el poliparasitismo fue de 1 a 4 años con el 67 %. El 60 % fue evaluado con parasitosis y con desconocimiento de las diferentes normas higiénicas. **Conclusiones:** los conocimientos y práctica de los hábitos higiénicos fueron insatisfactorios y existe la prevalencia de parasitosis.

Rodríguez, A. (2015) Factores de riesgo para parasitismo intestinal en niños escolarizados de una institución educativa del municipio de Soracá – Boyacá, en Colombia, cuyo **Objetivo:** El estudio pretendió determinar los factores de riesgo y el parasitismo intestinal en escolares de una Institución Educativa del Municipio de Soracá - Boyacá. **Materiales y métodos:** la investigación que se llevó a cabo fue de tipo descriptivo transversal, en la cual aceptaron participar 85 escolares con previa firma del consentimiento informado por parte de sus padres. Los factores de riesgo se evaluaron con la ayuda de una encuesta que contempló preguntas como: el origen del agua para consumo, convivencia con animales y hábitos higiénicos

sanitarios. A las 85 muestras de materia fecal, se les realizó análisis de laboratorio por examen directo microscópico y macroscópico y la técnica de concentración formol-éter. Para establecer el estado nutricional se realizó una evaluación antropométrica. Resultados: la no utilización de agua potable para preparación de los alimentos, caminar descalzos, tener contacto con tierra y la convivencia con animales domésticos, fueron los principales factores de riesgo encontrados. La prevalencia de parásitos fue del 78%; patógenos: Entamoeba histolytica/E. dispar 28%, Giardia intestinalis 11%, Ascaris lumbricoides 4%, Trichuris trichiura 2% y Himenolepis nana 1%. Según el estado nutricional se encontró que posee desnutrición el 86% de los escolares, presentaron retraso en el crecimiento el 8,2%, riesgo de talla baja 5,8%, delgadez 12% y riesgo para delgadez 2%. Conclusiones: se presentaron factores de riesgo de importancia en la epidemiología de las infecciones causadas por parásitos intestinales. El índice de parasitismo intestinal por helmintos fue bajo, mientras que por protozoos fue alto.

A Nivel Nacional

Soto. D. (2016) hábitos de higiene de la madre y su relación con la parasitosis intestinal en niños de 5 años en una Zona Urbano Marginal, Huánuco 2016, en la ciudad de Huánuco Cuyo Objetivo general: 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 de Huánuco en el 2016. Métodos: Se realizó un estudio analítico relacional, en 105 madres y niños de 5 años, utilizando una ficha de análisis documental y un cuestionario en la recolección de datos. En el análisis inferencial se utilizó la prueba del chi cuadrado con un valor de significancia estadística $p \leq 0,05$. Resultados: Respecto a los hábitos de higiene de las madres, el 71,4% tuvieron hábitos inadecuados y el 28,6% restante presentaron hábitos adecuados; en cuanto a la parasitosis intestinal en los niños, el 69,5% presentaron parasitosis y el 30,5% restante no tuvieron parasitosis intestinal. Al analizar la relación entre las variables se encontró que los hábitos de higiene de la madre ($p < 0,000$) y sus dimensiones aseo personal ($p < 0,000$), aseo de la vivienda ($p < 0,028$), manipulación de los alimentos ($p < 0,001$), eliminación de excretas ($p < 0,001$),

disposición de basura ($p < 0,002$) y crianza de animales ($p < 0,000$) se relacionaron significativamente con la presencia de parasitosis intestinal en los niños estudio. Conclusiones: Los hábitos de higiene de la madre se relacionan con la presencia de parasitosis intestinal en los niños de 5 años en una zona urbana marginal de Huánuco, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Altamirano, F. (2015). “Factores de riesgo asociados a parasitismo intestinal en niños pre escolares atendidos en el ACLAS San Jerónimo. Andahuaylas – 2014.” En Andahuaylas Cuyo objetivo del estudio fue determinar la frecuencia de presentación y factores asociados a la presentación de parasitismo intestinal en niños de 0.5 a 3 años de edad atendidos en el C.S. San Jerónimo. Se aplicó una encuesta socio-epidemiológica a padres o tutores de niños que se realizaron el examen coproparasitológico de rutina en el Centro de Salud durante los meses de abril a junio de 2014. La frecuencia de las niñas diagnosticadas con alguna forma parasitaria fue de 41.97% (IC 36.09% – 47.85%; 115/274). Las especies parasitarias diagnosticadas fueron *Giardia intestinalis* 24.09% (66/274), *Entamoeba coli* 18.61% (51/274), *Blastocystis sp.* 7.30% (20/274), *Ascaris lumbricoides* 2.55% (7/274), *Hymenolepis sp.* 5.22% (5/274), *Iodamoeba bütschlii* 4.01% (11/274) y *Endolimax Nana* 1.09% (3/274). Las niñas parasitadas fueron del 50.83% (61/120) y niños 35.06% (54/154). Los niños menores de 1 año parasitados fueron 17.65% (3/17), de 1 a 2 años 40.91% (45/110) y niños mayores de 2 años a 3 parasitados fue del 45.58% (67/147). Niños parasitados provenientes de San Jerónimo fueron 42.31% (44/104), de Lliupapuquio 41.88% (49/117), de Choccecancha 34.62% (9/26) y de otros centros poblados 48.15% (13/27). El factor de riesgo asociado a parasitismo intestinal fue el sexo del paciente (OR 2.04; IC 1.23-3.39, $p=0.006$). La población en área rural de bajos recursos económicos, sin acceso servicios de saneamiento y agua potable vive condiciones ambientales bastante propicia para la diseminación de las parasitosis intestinales, además de los hallazgos del estudio, se recomienda no descartar los factores de riesgo que se han asociado al parasitismo intestinal infantil en otros estudios.

Romero, Y. (2017) 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. En la ciudad de Lima, Objetivo: Determinar la relación entre los hábitos de consumo - almacenamiento de agua en madres de niños menores de 5 años y la parasitosis intestinal en niños menores de 5 años del AA.HH. San Antonio, Chosica - 2015. Materiales y métodos: Fue un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Se obtuvo una muestra por conveniencia de 57 niños parasitados de dicho asentamiento humano. Se utilizaron 2 técnicas: una fue la entrevista y el instrumento el cuestionario, el cual fue validado por jueces expertos; y la otra técnica fue el análisis documental, cuyo instrumento fue un formato que se estructuró en base al Libro de Registro del Puesto de Salud de la jurisdicción. Los datos recolectados fueron vaciados en la base de datos; para establecer la relación entre tipos de parásitos y hábitos, se usó la prueba de Chi-cuadrado. Resultados: Casi la totalidad (92%) tuvieron hábitos no saludables; más de la mitad (54%) de los niños estuvieron parasitados con Oxiuros y el resto con Giardia lamblia. Hubo relación entre los hábitos de consumo de agua y tipos de parásitos ($p < 0,05$). Conclusiones: Hubo relación significativa eentre los hábitos de consumo - almacenamiento de agua y la parasitosis intestinal en niños menores de 5 años; además, la mayoría de hogares disponían del servicio de agua de acequia (74%), poco más de la mitad de las personas encuestadas almacenaban el agua para luego consumirla, sin observar medidas higiénicas, ni someterla a ningún proceso de purificación (54%).

León, C. (2015) Nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en padres de niños de 2 a 5 años que acuden al servicio de laboratorio clínico del Centro de Salud “Ex Fundo Naranjal”, San Martín De Porres 2015, en la ciudad de Lima, Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos sobre parasitosis intestinal en padres de niños de 2 a 5 años que acuden al Servicio de Laboratorio Clínico del Centro de Salud “Ex Fundo Naranjal” San Martín de Porres – 2015. Material y Método: estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal su población universo fue de 326 niños, la muestra de 100

padres de manera individual aplicando el cuestionario para medir el Nivel de Conocimiento sobre Parasitosis intestinal. Resultados: se encontró un nivel de conocimiento bueno con el 70% y con un conocimiento regular del 30%, objetivo de nivel de conocimientos sobre aspectos generales El 46% de los padres presentaron un nivel de conocimiento bueno, 42% un conocimiento regular, el 9% un conocimiento muy bueno y el 3% un conocimiento malo, objetivo sobre el nivel de conocimiento de signos y síntomas sobre parasitosis el 71% de los padres presentaron un nivel de conocimiento malo y el 29% un conocimiento regular, objetivo sobre conocimiento sobre medidas de prevención de parasitosis intestinal El 97% de los padres presentaron un nivel de conocimiento muy bueno y el 3, 0% de los padres de familia presentaron un nivel de conocimiento regular. Conclusiones: Se determinó que los padres de niños menores de cinco años que acuden al Servicio de Laboratorio Clínico del Centro de Salud “Ex Fundo Naranjal poseen un nivel de conocimiento bueno sobre parasitosis intestinal.

2.3 Marco conceptual

Agua potable. Es la acepción que se le otorga al agua que es apta para beber y preparar los alimentos sin ningún tipo de restricción, que previamente tratada, se distribuye a través de las Redes.

Anemia. Es la disminución significativa del nivel de la hemoglobina, que está asociado a pérdidas o falta de aporte de nutrientes, en su defecto se ve alterada la producción de los elementos formes de la sangre a nivel de la médula ósea.

Áscaris. Conocido también como lombriz, que es propio del intestino delgado, es propio en países subdesarrollados está asociado a las condiciones higiénicas.

Animales menores. Muchos de ellos son criados como mascotas, en otros casos es parte del sustento diario, estos animales como el perro, gallina, gato, etc. Conviven con la persona, son huésped y en otros casos reservorio para la aparición de la parasitosis en el humano, siempre son un factor de riesgo.

Ciclo ano boca Es a través de esta vía, son los contagios más frecuentes de la parasitosis, sobre todo en los infantes, por lo que cobra importancia el sopesar en el tratamiento y en la prevención de cortar la cadena.

Cocción de alimento. Es el acto de someter a temperaturas altas para modificar la estructura de los alimentos y sean consumidas y digeridas.

Desparasitación. Es el proceso que conlleva la eliminación de los parásitos del hombre o los animales, por el consumo o administración de antiparasitarios.

Disentería. Enfermedad diarreica producida por parásitos, que usualmente acompañada de dolor abdominal difuso y deposiciones con rasgos de sangre.

Diarrea. Es cuando se alteran la consistencia de las heces, haciéndose acuosas, blandas inclusive líquidas, pueden tener distintas causas entre ellas por parasitosis, bacterias, disfuncional, reactivo otras veces situacional

Excretas. Son las deposiciones de las personas o animales, que se depositan como parte de la eliminación del tubo digestivo, pueden utilizarse inodoros, en otros casos baños públicos, al aire libre. Que usualmente contamina el medio ambiente.

Fecalismo. Es la eliminación de las heces humanas, responsable de un conjunto de enfermedades gastrointestinales, pueden producir un conjunto de enfermedades del tracto digestivo, incluyendo la parasitosis.

Giardia. Es una variedad de los protozoos que habita usualmente el intestino delgado, caracterizada por presentar deposiciones con rasgos de sangre.

Helmintos Son larvas que habitan en el tubo digestivo, es uno de los parásitos más frecuentes.

Infección. Es la invasión del organismo por un conjunto de microorganismos que se reproducen en el cuerpo humano y generan una enfermedad, produce reacción inflamatoria por virus, bacteria, hongos o protozoarios.

Infestación. Se refiere al proceso de invasión de parásitos, internos o externos al organismo, cuyo cuerpo humano se constituye como medio de supervivencia de los parásitos.

Lavado de manos. Es un procedimiento médico de mayor utilidad, que se realiza para mantener aseado las manos, libre de gérmenes patógenos, que requiere la utilización del agua, jabón, papel toalla. Consiste en observar los cinco momentos y 11 pasos.

Letrina. Es la representante de un inodoro o sanitario, de uso doméstico, para efectos de la deposición, usualmente están ubicadas cerca de las casas y no están conectados a la red del alcantarillado

Medidas higiénicas. Es un conjunto de medidas relacionadas con la higiene personal para generar bienestar en el hombre, es parte importante del autocuidado, de lavarse las manos, la boca, las fosas nasales, la higiene corporal total que necesariamente produce dolor.

Parasitosis Es una enfermedad producido por parásitos, que pueden ser helmintos o protozoos.

Protozoos Es el conjunto de grupo de animales, que viven en un medio acuoso, tienen las mismas características, constituidos por una sola célula.

Residuos sólidos. Es conocido como basura, son restos orgánicos e inorgánicos producto de la actividad humana, muchos de ellos son nocivos para el organismo.

Vectores Es cualquier medio, animal o persona que se encarga de transportar un microorganismo de una persona a la otra, y así generar otras enfermedades.

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y METODOLOGÍA

3.1 Formulación de hipótesis

3.1.1 Hipótesis general

Existe relación directa entre la aplicación de medidas de higiene y parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Colcabamba, Cajabamba, Cajamarca, 2018

3.1.2 Hipótesis específica

Existe relación directa entre la aplicación de medidas de higiene en su dimensión medidas de higiene ambiental y parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Colcabamba, Cajabamba, Cajamarca, 2018

Existe relación directa entre la aplicación de medidas de higiene en su dimensión medidas de higiene en el consumo de alimentos y parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Colcabamba, Cajabamba, Cajamarca, 2018

Existe relación directa entre la aplicación de medidas de higiene en su dimensión medidas de higiene personal y parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Colcabamba, Cajabamba, Cajamarca, 2018

3.2 Identificación de variables

3.2.1 Clasificación de variables

Variable 1 Aplicación de Medidas de Higiene

Variable 2 Parasitosis Intestinal

3.2.2 Definición constitutiva de variables

Aplicación de Medidas de Higiene

Es el conjunto de conductas humanas orientados a cuidar su ecosistema el medio donde el hombre vive con toda sus particularidades o características individuales para realizar hechos repetitivos para preservar la vida, actitud positiva que se convierte en un hábito para mantener limpio donde vive, donde come y practica su aseo corporal, que usualmente observan las condiciones salubres del agua y los alimentos para su consumo diario, redes de alcantarillado, control de vectores, sin embargo se puede entender que para la aplicación de las medidas de higiene en niños menores y las madres de aprenden de manera formal e informal. Las prácticas de las medidas de higiene son actividades preventivas para prevenir las infecciones. (Mamani, M. 2012).

Parasitosis Intestinal

La presencia de los parásitos se denomina infestación de una amplia gama de variedad de helmintos o protozoos, en el tubo digestivo de los humanos, como tal pueden utilizarse diferentes vehículos para ingresar al organismo, puede ser a través del agua, de los alimentos, la piel, etc. Sin embargo, su prevalencia está asociada básicamente a la pobreza o personas de condiciones socioeconómicas precarias, donde hay poca cultura sanitaria, o personas que están viviendo en zonas urbano marginales y rurales sin condiciones sanitarias, pues para todos es conocido que los países del tercer mundo son los notifican la presencia o aparición precoz de los parásitos o huevos de parásitos en las heces humanas. (Pérez, JL. y Col. 2014).

3.2.3 Definición operacional de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR
VARIABLE 1 Aplicación de medidas de higiene	Medida de higiene ambiental	✓ Eliminación y recojo de residuos sólidos ✓ Condiciones de animales menores ✓ Presencia de vectores ✓ Servicio de agua y alcantarillado ✓ Excretas de animales

		✓ Control de vectores
	Medidas de higiene en el consumo de alimentos	✓ Consumo de alimentos ✓ Consumo de verduras ✓ Consumo de frutas ✓ Consumo de carne ✓ Consumo de agua ✓ Condiciones de la tabla de cortar ✓ Conservación de alimentos
	Medidas de higiene personal	✓ Manos limpias ✓ Lavado de manos ✓ Condiciones de las uñas ✓ Momentos de lavados de manos
VARIABLE 2 Parasitosis intestinal	Sin parasitosis	✓ Exámenes de heces negativo
	Con parasitosis	✓ Protozoos ✓ Helmintos

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1.- Descripción del Método y Diseño

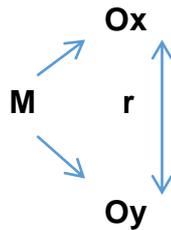
Método: Para el presente trabajo de investigación se utilizó el método científico, fue descriptivo, transversal y correlacional.

Descriptivo; porque, se describieron las variables tal como se presentaron en la realidad sin alterar las mismas como si fueran una fotografía del momento

Correlacional; porque buscó la relación o afinidad entre las variables de estudio.

Diseño: El diseño que se utilizó en la presente investigación fue no experimental que responde al esquema correlacional, por cuanto no se manipuló las variables durante ni después del estudio.

En este sentido respondió al siguiente esquema:



Dónde:

M = Muestra.

O_x = Aplicación de medidas de higiene

O_y = parasitosis intestinal.

r= Relación entre las variables

4.2.- Tipo y nivel de Investigación

Tipo: fue una investigación de enfoque cuantitativo, los resultados se expresaron en porcentajes y número de casos.

Nivel: El nivel de la investigación fue aplicado, los conocimientos teóricos fueron aplicados en un determinado momento en el área del estudio el cual se aplicó en una determinada situación, concreta y las consecuencias prácticas que de ella se derivó para la solución de la problemática encontrada (Bernal, 2007)

El nivel de investigación es “grado de profundidad con que se aborda un fenómeno o un evento de estudio” y las consecuencias que deriva de ello. (Hernández 2012)

4.3.- Población, Muestra y Muestreo

POBLACION: Estuvo constituida por 96 madres de niños de 2 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba, Cajabamba, Cajamarca. (Madres de niños con programación de control en el consultorio de crecimiento y desarrollo de niño sano, 2017).

MUESTRA:

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula de cálculo de muestra para población finita que responde a:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

DONDE:

- n : Muestra
- Z : Valor crítico = 1.96
- q : Variable negativa = 0.5
- P : Variable positiva = 0.5
- d : Error = 0.05
- N : Población

REEMPLAZANDO:

$$n = \frac{96 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (96-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

n= 76.96

La muestra de estudio fue 77 madres con niños de 2 a 5 años de edad.

MUESTREO:

El muestreo, responde a una muestra probabilístico aleatorio simple, debido a que todos tuvieron la opción de ser seleccionados como parte de la muestra, vale decir tienen la posibilidad de participar en el estudio

Criterios de Inclusión y exclusión

a) INCLUSIÓN

- Todas las madres con niños de 2 a 5 años
- Que aceptan participar voluntariamente.

b) EXCLUSIÓN

- Madres de niños que no estuvieron comprendidos en las edades señaladas
- Madres que no desearon participar.

4.4.- Consideraciones Éticas.

En el presente estudio se aplicó los principios bioéticos que rigen al profesional de enfermería durante su ejercicio profesional, que permitió cumplir los objetivos establecidos, moralmente y éticamente aceptados como parte de su desarrollo personal y profesional.

Principio de autonomía: La decisión de participar en la investigación la tomaron las madres de los niños que de acuerdo a su libre convicción y esta fue respetada en su integridad.

Principio de la no maleficencia: El desarrollo del trabajo de investigación no produjo daño alguno en las madres de niños de 2 a 5 años, porque ninguna investigación debe perjudicar a los participantes en el desarrollo del trabajo.

Principio de la beneficencia: Los resultados del trabajo de investigación, nos permitió mejorar la calidad de vida y su nivel de salud.

Principio de Justicia: Absolutamente todas las madres de niños menores comprendidos entre los 2 a 5 años de edad en el 2018 tuvieron la misma oportunidad de participar en el estudio en forma equitativa o justa, respetando su raza, género, edad, credo y condición social.

CAPÍTULO V

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.1.- Técnicas e Instrumentos.

5.1.1. Técnica.

La técnica utilizada para la medición de las variables en estudio fue la encuesta que es una técnica para definir los puntos clave de las variables y poder medirlas. (Hernández, 2012)

5.1.2 Instrumento.

Se utilizó un cuestionario, de 25 ítems con respuesta cerrada y 3 dimensiones para medir la variable Aplicación de medidas de higiene, que registró la respuesta de las madres de los niños de 2 a 5 años; el segundo

instrumento fue una guía de observación de registro de presencia de parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de niño sano.

Es así que el trabajo de investigación utilizó el cuestionario y guía de observación.

A. Para medir la aplicación de las medidas de higiene se utilizó un cuestionario de 25 ítems de respuesta cerrada, elaborada por Diana Huancco Quispe (2016), distribuido en 3 dimensiones, adaptado por Lucrecia Correa Ramos; Dimensión Medida de higiene ambiental con 11 ítems, dimensión medidas de higiene de consumo de alimentos 7 ítems, Dimensión de medidas de higiene personal con 7 ítems, dirigidos a las madres de familia con niños menores de 5 años, con la finalidad de valorar la aplicación de medidas de higiene, cuya confiabilidad interna según la prueba de KR 20 fue de 0.836

Ficha técnica de la primera variable

Nombre original	: Cuestionario de la aplicación de medidas de higiene
Elaborado	: Bach. Lucrecia Correa Ramos
Administración	: Individual
Duración	: 30 min
Significación	: Cuestionario para el recojo de información con 25 ítems con 3 dimensiones: medidas de higiene ambiental (11), medidas de higiene en el consumo de alimentos (7), medidas de higiene personal (7), dicotómica con 2 respuestas: si, no
Niveles y rangos	: Calidad Máx 50 y Min 25
Confiabilidad	: KR 20 =0, 836

B. El segundo instrumento una guía de observación donde estuvo registrado si tienen o no tienen parasitosis orientado, si tuviera parasitosis que tipo de parásito es el más recurrente, elaborado por Ccanto Quispe Josein (2015) y adaptado por Lucrecia Correa Ramos, con datos generales del niño, donde se consigna si el niño tiene parasitosis intestinal o no.

Procedimiento:

1. Se entregó una encuesta a cada madre de niños de 2 a 5 años, informándoles previamente sobre el estudio que se les pretende realizar y los objetivos del mismo.
2. Luego se obtuvo el consentimiento informado de cada madre de familia de niños de 2 a 5 años, dando a conocer que su participación era en forma libre y voluntaria.
3. Se aplicó el instrumento, se tabularon los datos, se confeccionaron tablas estadísticas y finalmente se analizó los resultados obtenidos.

5.2.- Plan de Recolección de datos, procesamiento y presentación de datos

Para efectos de la recolección de datos se presentó una solicitud al Jefe de la Puesto de Salud de Colcabamba, distrito de Cajabamba, Cajamarca, a fin de contar con la aprobación de realización del estudio y establecer el cronograma de recolección de datos, considerando una duración promedio de 30 minutos por cada madre de familia procurando no interferir con su trabajo.

Para el análisis de los datos, luego de tener las respuestas, se realizó el vaciado de la data en Excel, obteniendo las sumas de las dimensiones y de las variables. Luego se utilizó el software SPSS versión 23.0, para la reconversión de variables a niveles – rangos y brindamos los informes respectivos.

Los resultados obtenidos fueron presentados a través de las frecuencias y porcentajes en tablas, utilizando además los gráficos de barras, elementos que ayudan a ver descripciones y posible relación entre las variables de estudio. Para la prueba de hipótesis al ser variables ordinales se utilizó la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman.

CAPITULO VI

RESULTADOS, DISCUSIÓN CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES

6.1. RESULTADOS

Descripción de los resultados según la aplicación de medidas de higiene en niños de 2 a 5 años, en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca, año 2018

Tabla 1

Distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles de aplicación de medidas de higiene en niños de 2 a 5 años, en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca, año 2018

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Inadecuado	60	77,9	77,9	77,9

Adecuado	16	20,8	20,8	98,7
Muy adecuado	1	1,3	1,3	100,0
Total	77	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

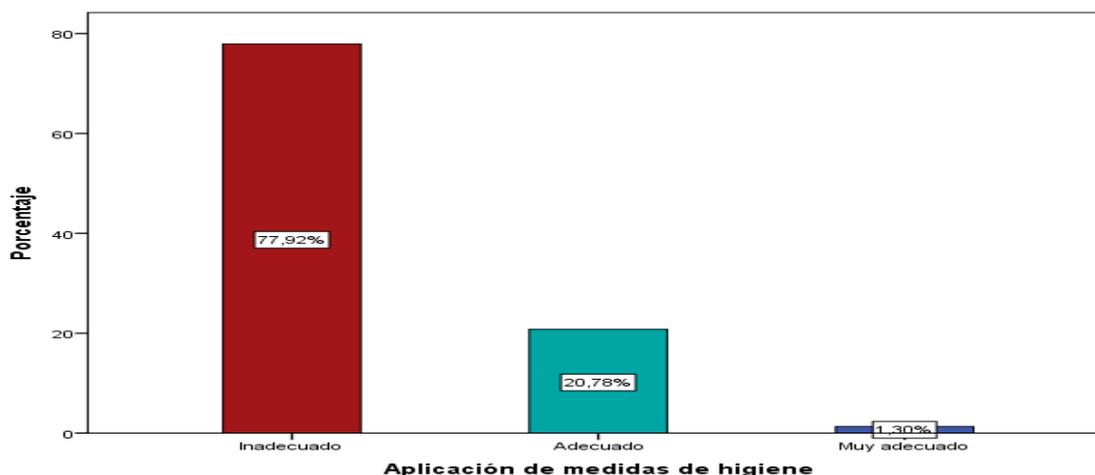


Figura 1. Distribución porcentual de los niveles de aplicación de medidas de higiene en niños de 2 a 5 años, en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca, año 2018.

De la tabla 1 y figura 1, se observa que el 77.9% de las madres participantes en la investigación se tiene que la aplicación de medidas de higiene en niños de 2 a 5 años, es de nivel inadecuado, así mismo se tiene que en el 20.8% muestran una aplicación de medidas de higiene de nivel adecuado. Y solo el 1.3% muestran un nivel muy adecuado de aplicación de medidas de higiene. Por tanto, ante la prevalencia de los datos mostrados en la tabla y figura podemos manifestar que la aplicación de medidas de higiene en niños de 2 a 5 años por parte de las madres de familia que son atendidas en el Puesto de Salud de Colcabamba-Cajamarca, año 2018, es de nivel inadecuado.

Descripción de los resultados según las dimensiones de la aplicación de medidas de higiene en niños de 2 a 5 años

Dimensión uno: Medidas de higiene ambiental

Tabla 2

Distribución de frecuencias y porcentajes de la aplicación de medidas de higiene ambiental según las madres de niños de 2 a 5 años de Colcabamba-Cajamarca, año 2018

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Inadecuado	66	85,7	85,7	85,7
	Adecuado	11	14,3	14,3	100,0
	Total	77	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

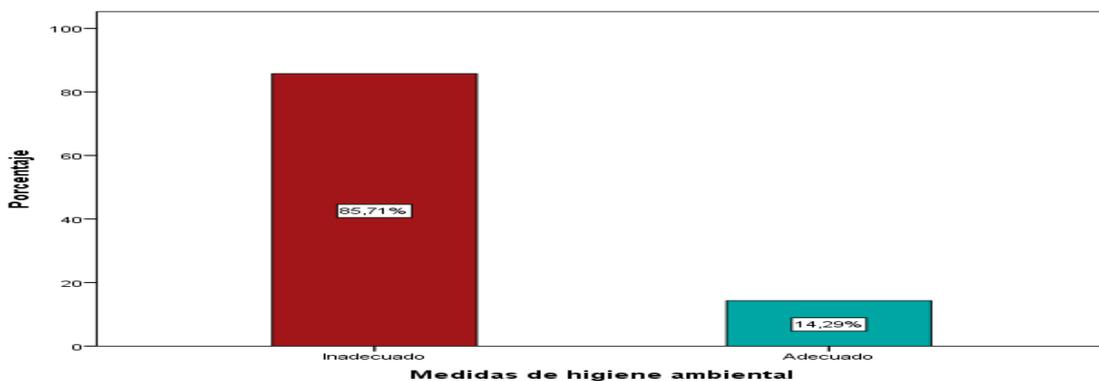


Figura 2. Distribución porcentual de la aplicación de medidas de higiene ambiental en niños de 2 a 5 años, que son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca, año 2018.

De la tabla 2 y figura 2, se observa que el 85.7% de las madres participantes en la investigación se tiene que la aplicación de medidas de higiene ambiental en niños de 2 a 5 años, es de nivel inadecuado. Y solo el 14.3% restante muestran un nivel adecuado de aplicación de medidas de higiene ambiental. Por tanto, ante la prevalencia de los datos mostrados en la tabla y figura podemos manifestar que la aplicación de medidas de higiene ambiental por parte de las madres de familia que son atendidas en el Puesto de Salud de Colcabamba-Cajamarca, año 2018, es de nivel inadecuado.

Dimensión dos: Medidas de higiene en el consumo de alimentos

Tabla 3

Distribución de frecuencias y porcentajes de la aplicación de medidas de higiene en el consumo de alimentos según las madres de niños de 2 a 5 años de Colcabamba-Cajamarca, año 2018

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Inadecuado	41	53,2	53,2	53,2
	Adecuado	31	40,3	40,3	93,5
	Muy adecuado	5	6,5	6,5	100,0
	Total	77	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos (ver Anexo...)

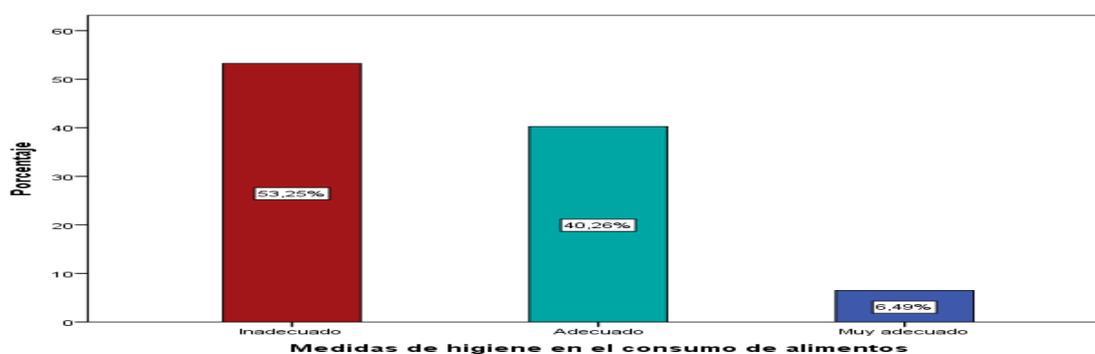


Figura 3. Distribución porcentual de los niveles de aplicación de medidas de higiene en el consumo de alimentos en niños de 2 a 5 años, que son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca, año 2018.

De la tabla 3 y figura 3, se observa que el 53.2% de los elementos muestrales sujetos del estudio se tiene que la aplicación de medidas de higiene en el consumo de alimentos en niños de 2 a 5 años, es de nivel inadecuado, del mismo modo se tiene que en el 40.3% muestran una aplicación de medidas de higiene en el consumo de alimentos de nivel adecuado. Y solo el 6.5% muestran un nivel muy adecuado de aplicación de medidas de higiene en el consumo de alimentos. Por tanto, ante la prevalencia de los datos mostrados en la tabla y figura podemos manifestar que la aplicación de medidas de higiene en el consumo de alimentos en niños de 2 a 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud de Colcabamba-Cajamarca, año 2018, es de nivel inadecuado.

Dimensión tres: Medidas de higiene personal

Tabla 4

Distribución de frecuencias y porcentajes de la aplicación de medidas de higiene personal en niños de 2 a 5 años de Colcabamba-Cajamarca, año 2018

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Inadecuado	53	68,8	68,8	68,8
	Adecuado	20	26,0	26,0	94,8
	Muy adecuado	4	5,2	5,2	100,0
	Total	77	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

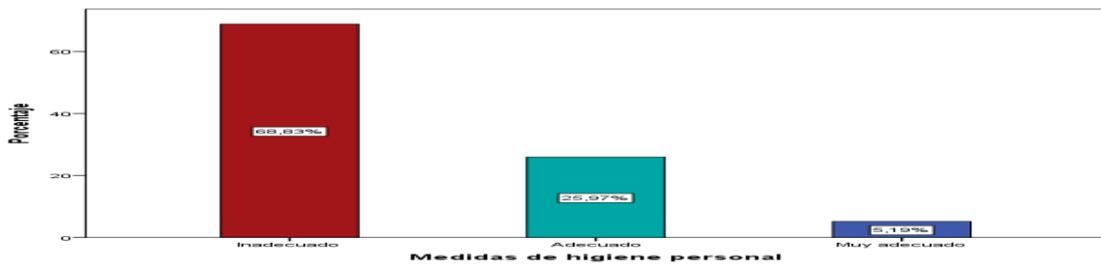


Figura 4. Distribución porcentual de la aplicación de medidas de higiene personal en niños de 2 a 5 años, que son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca, año 2018.

De la tabla 4 y figura 4, se observa que el 68.8% de los elementos muestrales sujetos del estudio se tiene que la aplicación de medidas de higiene personal en niños de 2 a 5 años, es de nivel inadecuado, se tiene también que, el 26.0% muestran una aplicación de medidas de higiene personal de nivel adecuado. Y solo en el 5.2% se muestra un nivel muy adecuado de aplicación de medidas de higiene personal. Por tanto, ante la prevalencia de los datos mostrados en la tabla y figura podemos manifestar que la aplicación de medidas de higiene personal en niños de 2 a 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud de Colcabamba-Cajamarca, año 2018, es de nivel inadecuado.

Descripción de los resultados según la aparición de parasitosis intestinal

Tabla 5

Distribución de frecuencias y porcentajes de parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud de Colcabamba-Cajamarca, año 2018

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Parasitosis intestinal: Protozoos	30	39,0	39,0
	Parasitosis intestinal: Helmintos	28	36,4	75,3
	Parasitosis intestinal: Protozoos y Helmintos	6	7,8	83,1
	Sin parasitosis intestinal	13	16,9	100,0
	Total	77	100,0	

Fuente: Base de datos

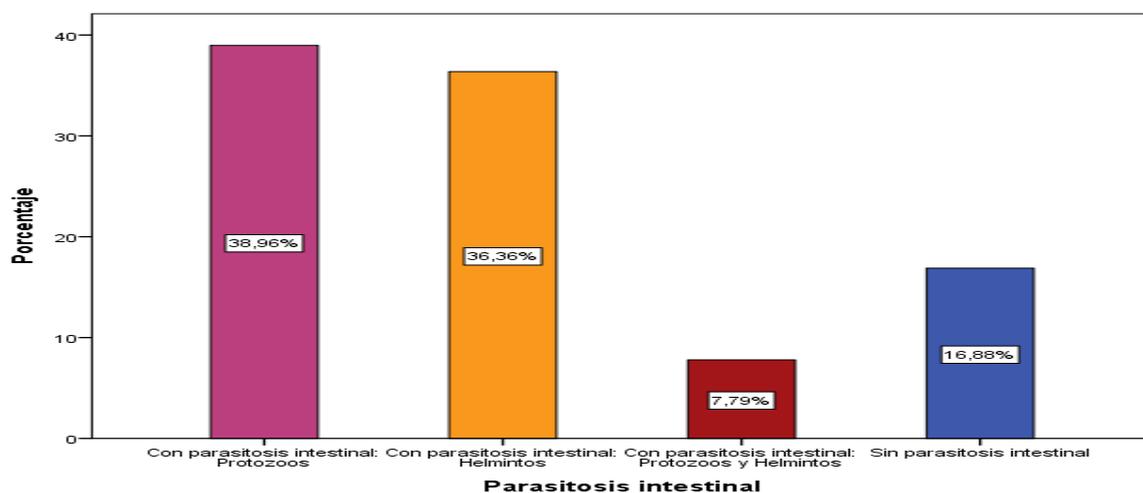


Figura 5. Distribución porcentual de la parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud de Colcabamba-Cajamarca, año 2018.

De la tabla 5 y figura 5, se observa que el 39.0% de los 77 niños de 2 a 5 años tienen la presencia de protozoos, el 36.4% tienen la presencia de helmintos y el 7.8% restante tienen la presencia de protozoos y helmintos. Mientras que, solo el 16.9% no ha sido diagnosticado con parasitosis intestinal. Por tanto, ante la prevalencia de los datos mostrados en la tabla y figura podemos manifestar que los niños de 2 a 5 años que son atendidos en el Puesto de Salud de Colcabamba-Cajamarca, año 2018, son diagnosticados con parásitos intestinales de tipo protozoos.

Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general

Ho: No existe relación directa entre los niveles de aplicación de medidas de higiene y parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, los cuales son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca, en el año 2018.

Ha: Existe relación directa entre los niveles de aplicación de medidas de higiene y parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, los cuales son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca, en el año 2018.

Tabla 6

Coeficiente de correlación y significación entre la aplicación de medidas de higiene y la parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, que son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca, en el año 2018

				Aplicación de medidas de higiene	de parasitosis de intestinal
Rho de Spearman	Aplicación de medidas de higiene	de Coeficiente	de Sig. (bilateral)	1,000	,604**
		N		77	77
	parasitosis intestinal	Coeficiente	Sig. (bilateral)	,604**	1,000
		N		77	77

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

Fuente: Resultado de correlación de variables

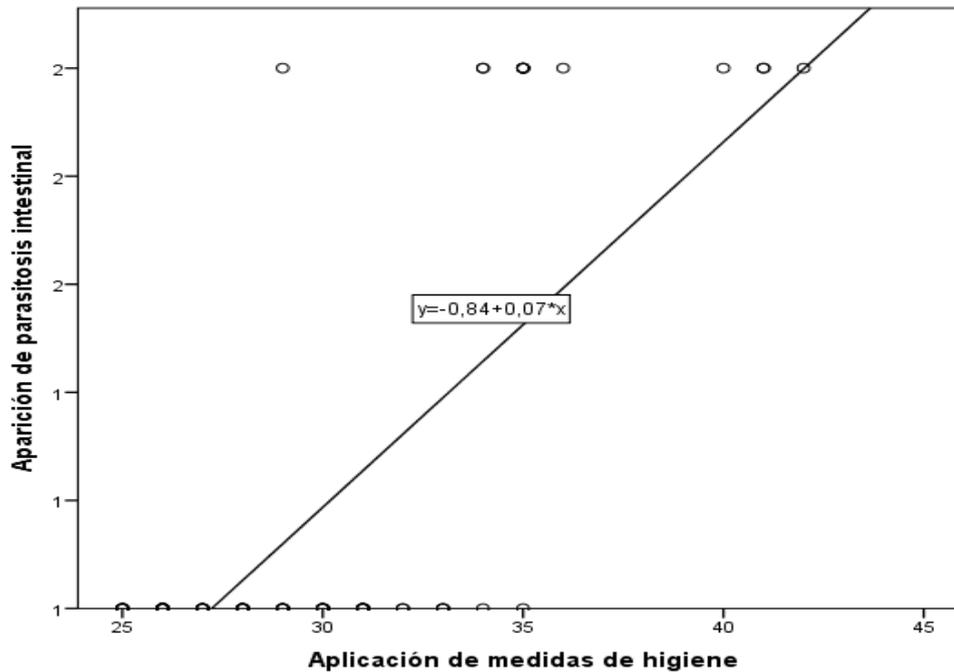


Figura 6. Dispersión de los puntajes obtenidos respecto de los niveles de aplicación de medidas de higiene y parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, que son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca, en el año 2018.

De los resultados que se aprecian en la tabla 6, el grado de relación entre las variables determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .604 lo cual significa que existe una relación positiva y moderada entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05 , permite aceptar la hipótesis general alterna. Por tanto, los niveles de aplicación de medidas de higiene, se relaciona significativamente con la parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, que son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca, en el año 2018.

Prueba de hipótesis específica

Prueba de hipótesis específica uno

Ho: No existe relación directa entre los niveles de aplicación de medidas de higiene ambiental y la parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, los cuales son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca, en el año 2018.

Ha: Existe relación directa entre los niveles de aplicación de medidas de higiene ambiental y la parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, los cuales son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca, en el año 2018.

Tabla 7

Coeficiente de correlación y significación entre la aplicación de medidas de higiene ambiental y parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, que son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca, en el año 2018

				Aplicación de medidas de higiene ambiental	de Parasitosis intestinal
Rho de Spearman	Aplicación de medidas de higiene ambiental	Coeficiente	1,000	,546**	
		Sig. (bilateral)	.	,000	
		N	77	77	
	Parasitosis intestinal	Coeficiente	,546**	1,000	
Sig. (bilateral)		,000	.		
N		77	77		

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

Fuente: Resultado de correlación de variables

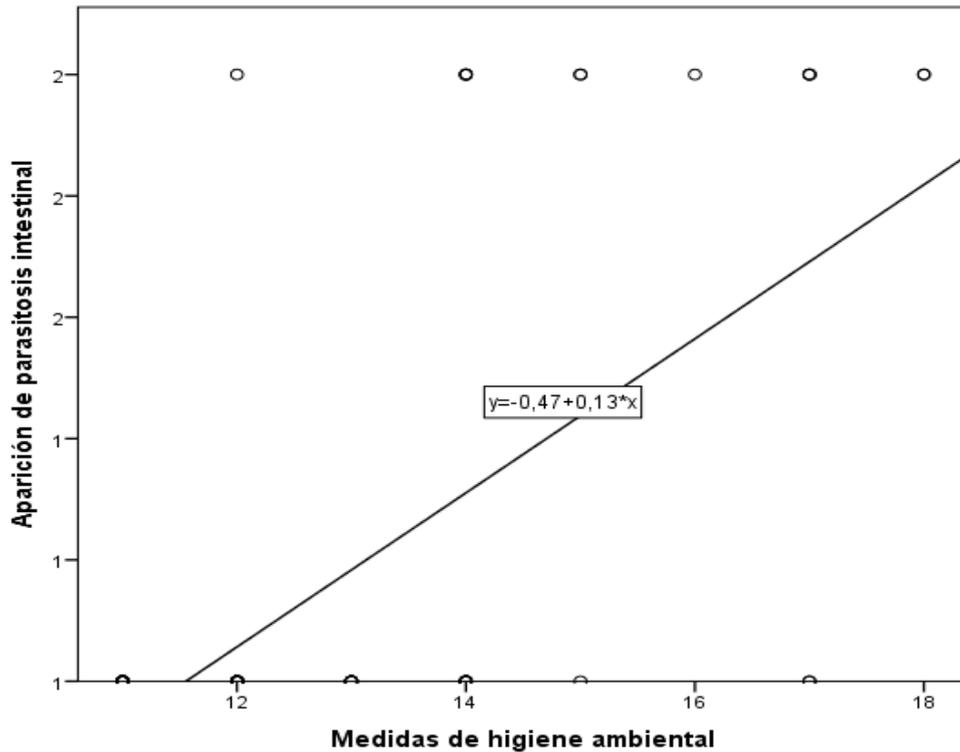


Figura 7. Dispersión de los puntajes obtenidos respecto de la aplicación de medidas de higiene ambiental y parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, que son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca, en el año 2018.

De los resultados que se aprecian en la tabla 7, el grado de relación entre las variables determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .546 lo cual significa que existe una relación positiva y moderada entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05, permite aceptar la hipótesis específica alterna 1. Por tanto, los niveles de aplicación de medidas de higiene ambiental, se relaciona significativamente con la parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, que son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca, en el año 2018.

Prueba de hipótesis específica dos

Ho: No existe relación directa entre los niveles de aplicación de medidas de higiene en el consumo de alimentos y la parasitosis intestinal en niños de 2 a

5 años, los cuales son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca, en el año 2018.

Ha: Existe relación directa entre los niveles de aplicación de medidas de higiene en el consumo de alimentos y la parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, los cuales son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca, en el año 2018.

Tabla 8

Coefficiente de correlación y significación entre la aplicación de medidas de higiene en el consumo de alimentos y la parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, que son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca, en el año 2018

			Aplicación de medidas de higiene en el consumo de alimentos	de Parasitosis intestinal
Rho Spearman	Aplicación de medidas de higiene en el consumo de alimentos	de Coeficiente de Sig. el (bilateral) de N	1,000 . 77	,517** ,000 77
	Parasitosis intestinal	Coeficiente Sig. (bilateral) N	,517** ,000 77	1,000 . 77

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

Fuente: Resultado de correlación de variables

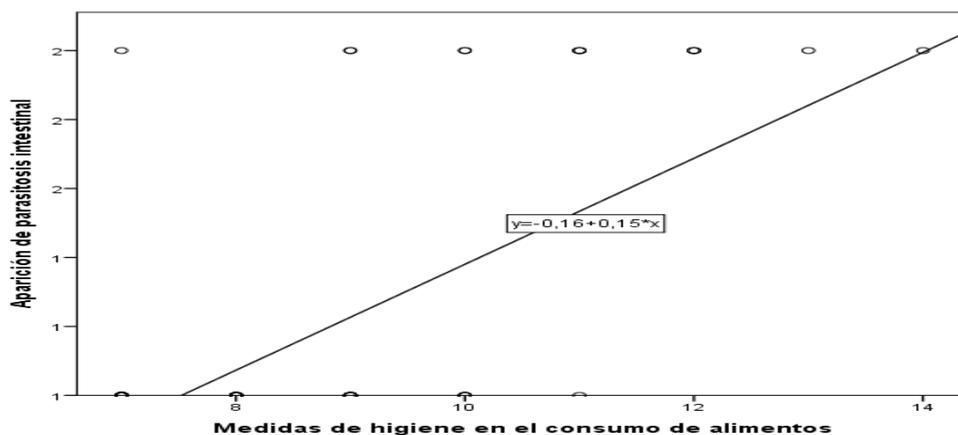


Figura 8. Dispersión de los puntajes obtenidos respecto a la aplicación de medidas de higiene en el consumo de alimentos y la parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, que son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca, en el año 2018.

De los resultados que se aprecian en la tabla 8, el grado de relación entre las variables determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .517 lo cual significa que existe una relación positiva y moderada entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05 , permite aceptar la hipótesis específica alterna 2. Por tanto, los niveles de aplicación de medidas de higiene en el consumo de alimentos, se relaciona significativamente con la parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, que son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca, en el año 2018.

Prueba de hipótesis específica tres

Ho: No existe relación directa entre los niveles de aplicación de medidas de higiene personal y la parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, los cuales son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca, en el año 2018.

Ha: Existe relación directa entre los niveles de aplicación de medidas de higiene personal y la parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, los cuales son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca, en el año 2018.

Tabla 9

Coeficiente de correlación y significación entre la aplicación de medidas de higiene personal y la parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, que son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca, en el año 2018

		Aplicación de medidas de higiene personal	de Aparición de parasitosis intestinal
Rho Spearman	Aplicación de medidas de higiene personal	Coeficiente de Sig. de (bilateral)	1,000 ,407** ,000
		N	77
	Aparición de parasitosis intestinal	Coeficiente de Sig. de (bilateral)	,407** ,000 .
		N	77

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

Fuente: Resultado de correlación de variables

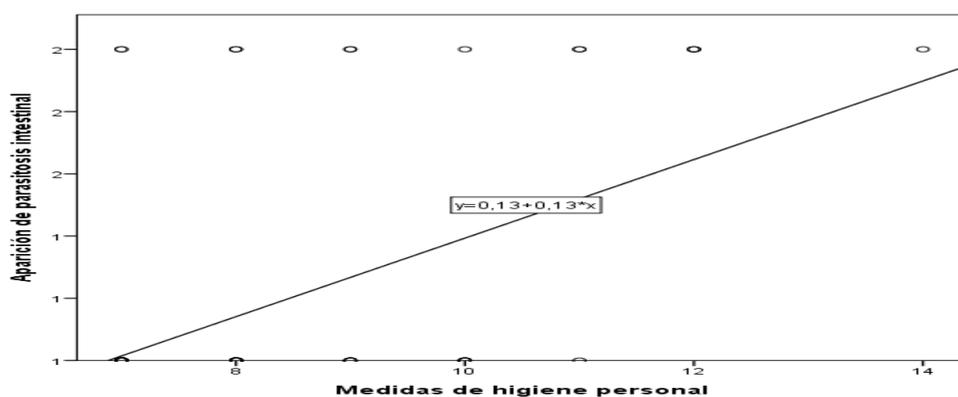


Figura 9. Dispersión de los puntajes obtenidos respecto a la aplicación de medidas de higiene personal y la parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, que son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca, en el año 2018.

De los resultados que se aprecian en la tabla 9, el grado de relación entre las variables determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .407 lo cual significa que existe una relación positiva y moderada entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05, permite aceptar la hipótesis específica alterna 3. Por tanto, los niveles de aplicación de medidas de higiene personal, se relaciona significativamente con la parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, que son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca, en el año 2018.

6.2. Discusión

El presente trabajo de investigación se basó en estudios anteriores con los que tuvo algunas coincidencias y diferencias.

Es así que Muñoz (2016) en la tesis en Venezuela tuvo en cuenta un Examen directo con solución salina fisiológica y sedimentación espontánea. Entre los protozoos prevaleció *Blastocystis* sp. Con 77,5%, en los helmintos: *Ascaris lumbricoides* (5,6%) existe mayor cantidad de parásitos intestinales entre los que venden comida en la ciudad de Cumaná, coincide con la presente investigación en la que prevalece los protozoos en 30 personas lo que equivale a 46,9%, esto se debe a que mayormente no mantienen las condiciones de higiene tanto en el consumo de alimentos, como en la higiene personal.

Por otro lado Leyva (2017) en Honduras. Resultados. Se consideró que el parásito *Ascaris lumbricoides* (17.6%) es el que tiene mayor prevalencia se considera que las muestras de agua hervida y potable tienen (19.1%) tienen coliformes y colonias de *E. coli*; El agua en botella (33.3%) también presentó coliformes, en cuanto a las medidas higiénicas el 30.8% se preocupa del lavado de los alimentos antes del consumo: El parasitismo intestinal es la principal causa de diarreas infecciosas, donde el *Ascaris lumbricoides* es el que prevalece, coincide con la presente investigación hay prevalencia de parásitos en los niños de 2 a 5 años esto se debe a que las medidas higiénicas no son las adecuadas, así como el aseo personal y las medidas de higiene cuando consumen los alimentos, por otro lado la falta de agua en estos lugares son fuentes potenciales del desarrollo de parásitos en los niños.

Así mismo Ortiz (2016) en Ecuador Se detectó en cuanto al lavado de las manos antes de comer fue del 94 % y después de ir al baño 88 %. El porcentaje mayor fue el poliparasitado, con el 77 %. Con el 60 % la evaluación fue con parasitosis y con desconocimiento de las diferentes normas higiénicas. Coincide con la presente investigación en la que los niños con

parasitosis tienen dos tipos: protozoos 46.9%, helmintos en 43,8%, en ambos casos el problema se presenta por desconocimiento de los hábitos de higiene tanto de forma personal, en cuanto al consumo de los alimentos y a carencia de agua potable que ayudan a la prevalencia de la parasitosis.

Según De Plata (2013) los parásitos helmintos pueden consumir oxígeno, pueden estar en lugares con alta tensión de oxígeno. Es también sabido que los parásitos pueden vivir por muchos años en el cuerpo del hombre y pueden afectar a los infantes tanto en su inteligencia, desarrollo y proceso de crecimiento.

Por su parte Rodríguez (2015) en Colombia, para la existencia de parásitos es en 78%, el problema radica en que no usan agua potable para la preparación de los alimentos, transitan descalzos, y viven con animales domésticos. Entre los parásitos están *Entamoeba histolytica*/E., *Giardia intestinalis*, *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* y *Himenolepis nana*. Existe desnutrición en el 86% de estudiantes en edad escolar, lo cual como consecuencia tuvo retraso en el crecimiento el 8,2%, en cuanto a la talla baja 5,8%, delgadez 12% pero el parasitismo intestinal por helmintos fue bajo, en cambio en lo relacionado a los protozoos fue alto, coincide con la presente investigación en la que la existencia de protozoos es mayor a la de helmintos siendo 46,9 % y 43,8% respectivamente.

Por otro lado Soto. D. (2016) en su trabajo en cuanto a los hábitos de higiene de las madres, el 71,4% tuvieron hábitos inadecuados por lo tanto hay evidencia de parasitosis intestinal en los niños en un 69,5 y tienen relación con el aseo personal, el aseo de la vivienda, manipulación de los alimentos, eliminación de excretas, disposición de basura y crianza de animales, coincide con la presente investigación que en las medidas de higiene es inadecuado en un 77,9% así como en sus dimensiones: en las medidas de higiene ambiental es inadecuado en 85,7%, en las medidas de higiene en el consumo de alimentos es inadecuado en un 53,2% y en las medidas de higiene personal es inadecuado en 68,8% lo que permite la presencia de parásitos tanto protozoos como helmintos.

Por su parte Altamirano (2015) en Andahuaylas las especies parasitarias fueron Giardia intestinalis, Entamoeba coli, Blastocystis sp., Ascaris lumbricoides, Hymenolepis sp., Iodamoeba bütschlii y Endolimax Nana. En este caso las niñas tienen mayor cantidad de parásitos es decir en un 50.83% pero los niños 35.06%, se considera que la aparición de parásitos se debe a los bajos recursos económicos y sin servicios de saneamiento y agua potable el ambiente es propicio para la presencia de parasitosis intestinales, que coincide con la presente investigación en las condiciones en las que viven los niños entre las edades de 2 a 5 años del lugar de estudio que propicia la aparición de los parásitos de allí que la presente investigación encuentra relación directa y significativa entre las medidas de higiene y la aparición de parasitosis intestinal.

Así mismo Romero (2017) en su investigación en Chosica, Lima, en un (92%) tuvieron hábitos no saludables; los niños tienen Oxiuros y el resto con Giardia lamblia. Hubo relación entre los hábitos de consumo de agua y tipos de parásitos. En la mayoría de hogares tienen agua de acequia (74%), lo que significa que no hay medidas higiénicas, ni purificación (54%), coincide con la presente investigación en la que su condición de higiene es inadecuada en 77,9%. Se encuentra relación de las medidas de higiene con la aparición de parásitos, esto es confirmado en el estudio de acuerdo a Rho Spearman= $.604^{**}$

Finalmente León (2015) en su investigación en San Martín De Porres 2015, en la ciudad de Lima, se encontró que el nivel de conocimiento fue del 70% y en los síntomas sobre parasitosis el 71% de los padres presentaron un nivel de conocimiento malo. El nivel de conocimiento estuvo asociado a la aparición de parasitosis intestinal se diferencia de la presente investigación ya que el problema de la parasitosis intestinal está asociado a la inadecuada medida de higiene ambiental, a la medidas de higiene que se toman en cuentan en el consumo de los alimentos y a las medidas de higiene personal, por lo tanto la presente investigación pretende hacer un aporte en lo relacionado a este tema

para evitar la mortalidad de los niños comprendidos en las edades de 2 a 5 años o que tengan problemas en cuanto a su desarrollo normal y a su inteligencia por la aparición de parasitosis intestinal.

6.3. Conclusiones

Primera

Existe una relación directa, moderada y significativa entre los niveles de aplicación de medidas de higiene y la parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, que son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca, en el año 2018. Cuya correlación de Spearman fue ($Rho = .604^{**}$)

Segunda

Existe una relación directa, moderada y significativa entre los niveles de aplicación de medidas de higiene ambiental y la parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, que son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca, en el año 2018. Cuya correlación de Spearman fue ($Rho = .546^{**}$)

Tercera

Existe una relación directa, moderada y significativa entre los niveles de aplicación de medidas de higiene en el consumo de alimentos y la parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, que son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca, en el año 2018. Cuya correlación de Spearman fue ($Rho = .517^{**}$)

Cuarta

Existe una relación directa, moderada y significativa entre los niveles de aplicación de medidas de higiene personal y la parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, que son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca, en el año 2018. Cuya correlación de Spearman fue ($Rho = .407^{**}$).

6.4. Recomendaciones

Primera

Las enfermeras del puesto elaboren un plan de desarrollo estratégico para mejorar el nivel de aplicación de medidas de higiene de las madres para disminuir la parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, que son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca.

Segunda:

El jefe del puesto de salud en coordinaciones con la municipalidad del distrito establecer normativas que garanticen la higiene ambiental con el recojo de residuos sólidos y así disminuir la parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, que son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca.

Tercera

A las madres de familia de los niños menores asistir a talleres de capacitación para mejorar los niveles de aplicación de medidas de higiene de las madres para disminuir la parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, que son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-

Cuarta

A los enfermeros del puesto de salud fomentar la práctica de higiene personal para mejorar los niveles de aplicación de medidas de higiene de las madres para disminuir la parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, que son atendidos en el Puesto de Salud Colcabamba-Cajamarca

BIBLIOGRAFÍA

ALTAMIRANO, F. (2015). “Factores de riesgo asociados a parasitismo intestinal en niños pre escolares atendidos en el ACLAS San Jerónimo. Andahuaylas – 2014.”

ALVARADO, B.; VÁSQUEZ, L. (2010) Determinantes sociales, prácticas de alimentación y consecuencias nutricionales del parasitismo intestinal en niños de 7 a 18 meses de edad en Guapi, Cauca. Biomédica

ARTETA, Z. (2010) Parasitosis intestinales, carta infectologica. Montevideo: Universidad de la República

BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO, INSTITUTO DE VACUNAS SABIN y ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, 2011. Un llamado a la acción: Hacer frente a los helmintos transmitidos por el contacto con el suelo en Latino América y el Caribe

BERNAL, C. (2006). *Metodología de la Investigación*. Pearson Educación.

BOTERO, D.; RESTREPO, M. (2012) “Parasitosis Humana”. 5ta Edición. Medellín; Colombia

CALDERÓN, E. (2013) Aspectos epidemiológicos determinantes del parasitismo intestinal en la población del albergue “Ermelinda Carrera” Trabajo de Grado para obtener el título de Biólogo

CUETO, GA. Y COL. (2015) Características del parasitismo intestinal en niños de dos comunidades del policlínico "XX Aniversario". Rev Cubana Med Gen Integr.

DE PLATA, C., RUEDA, A., GRACIA, B., Y PRADILLA, A.,. Antropometría por edad, género y estrato socioeconómico de la población escolarizada de la zona urbana de Cali.(Vol. 34 N° 002). (Pp. 61-62). Colombia (2013).

DEVERA, R.; Y COL. (2013) Prevalencia de Blastocistosis y otras parasitosis intestinales en una comunidad rural del Estado Anzoátegui, Venezuela.

HANCO, M. (2011) Factores epidemiológicos asociados al parasitismo intestinal en escolares de nivel primario de la I.E. No 40221 Corazón de Jesús- La Pampa distrito de Socabaya - Arequipa 2011.

HERNÁNDEZ, H. (2012) "Metodología de la Investigación", 4ta. Edición. Mac Graw Will Interamericana Editores, México DF.

HEYNEMAN, D. (2009) Parasitología Médica. En: Brooks CF, Butel JS, Morse SA. Microbiología Médica.16 ed. México, DF: El Manual Moderno

JACOBSEN, KH. Y COL. (2017) Prevalence of intestinal parasites in young Quichua children in the highlands of rural Ecuador. J Health Popul Nutr

KONEMAN E. y COL. (2012). Diagnostico Microbiológico (6ta Ed.)

LAIRD, RM. Y COL. (2010) Prevención y control del parasitismo intestinal en la Atención Primaria de Salud. Rev Cubana Med Gen Integr

LEÓN, C. (2015) Nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en padres de niños de 2 a 5 años que acuden al servicio de laboratorio clínico del Centro de Salud "Ex Fundo Naranjal", San Martín De Porres 2015

LEYVA, F. (2017) en la tesis titulado Prevalencia de Parasitosis Intestinal y Condicionantes de la Salud en Menores de 12 Años con Diarrea Aguda Atendidos en Consulta Externa, Comunidad de Jamalteca, Comayagua

LÓPEZ, V. R., MARTÍN, E. E., Geografía de las infecciones tropicales. R. L.Vélez (Ed.), Guía práctica por países. Madrid (2015)

MAMANI, M. (2012). "Entero parasitismo en niños de 1 a 12 años que acuden al Laboratorio de Análisis Clínico de la Facultad de Medicina - UNSA."UPSIPROBI", 2012".

MCDONALD, V. (2013) Parasites in the gastrointestinal tract. Parasite Immunol

MUÑOZ, D. (2016) en la tesis titulada Parásitos intestinales en manipuladores ambulantes de alimentos, Ciudad de Cumaná, Estado Sucre, Venezuela

PEREZ, JA. (2014) Tratamiento de las enfermedades causadas por parásitos. Enferm Infecc Microbiol Clin.

PÉREZ, JL. Y COL. (2014) Tratamiento de las enfermedades parasitarias (I): Protozoosis. Inf Ter Sist Nac Salud.

POCOHUANCA, B. (2015) Enteroparasitosis en escolares de nivel primario del C.E. 40594 Juan Velasco Alvarado del Centro Poblado el Pionero-Majes, Arequipa, 2015

ORTIZ, D. (2016) en la investigación titulada Conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños. Comunidad “Pepita de Oro”. Ecuador. 2015-2016, en Ecuador

RODRÍGUEZ, A. (2015) Factores de riesgo para parasitismo intestinal en niños escolarizados de una institución educativa del municipio de Soracá – Boyacá.

ROMERO, Y. (2017) 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

SALOMÓN, M. Y COL. (2017) Prevalencia de parásitos intestinales en niños de la ciudad de Mendoza, Argentina. Parasitol Latinoam

SOTO, D. (2016) hábitos de higiene de la madre y su relación con la parasitosis intestinal en niños de 5 años en una Zona Urbano Marginal, Huánuco 2016, en la ciudad de Huánuco

TORTORA, G. Y COL. (2013) Introducción a la Microbiología. (9ª ed.)

VILLEGAS, E. (2010). "Parasitología" Universidad de los Andes - Venezuela.

WEAVER, HJ. Y COL. (2010) Soil-transmitted helminthiasis: implications of climate change and human behavior. Trends Parasitol

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

APLICACIÓN DE MEDIDAS DE HIGIENE Y PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS, PUESTO DE SALUD COLCABAMBA, CAJABAMBA, CAJAMARCA, 2018.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
GENERAL	GENERAL	GENERAL				
¿Qué relación existe entre la aplicación de medidas de higiene y parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Colcabamba, Cajabamba, Cajamarca, 2018?	Determinar la relación que existe entre la aplicación de medidas de higiene y parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Colcabamba, Cajabamba, Cajamarca, 2018	Existe relación directa entre la aplicación de medidas de higiene y parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Colcabamba, Cajabamba, Cajamarca, 2018		Medidas de higiene ambiental	Eliminación de residuos sólidos Recojo de residuos sólidos Condiciones de Animales menores Presencia de vectores Servicio de agua y alcantarillado Excretas de animales Control de Vectores	Población Madres de niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Colcabamba, Cajabamba, Cajamarca, 2018
ESPECÍFICOS	ESPECÍFICOS	ESPECIFICOS	<u>VARIABLE 1</u> Aplicación de Medidas de Higiene	Medidas de higiene en el	Consumo de Alimentos Consumo de verduras Consumo de frutas	N : 96
¿Qué relación existe entre la aplicación de medidas de higiene en	Determinar la relación que existe entre la aplicación de medidas	Existe relación directa entre la aplicación de medidas de higiene en su				

<p>su dimensión medidas de higiene ambiental y parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Colcabamba, Cajabamba, Cajamarca, 2018?</p> <p>¿Qué relación existe entre la aplicación de medidas de higiene en su dimensión medidas de higiene en el consumo de alimentos y parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Colcabamba, Cajabamba,</p>	<p>de higiene en su dimensión medidas de higiene ambiental y parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Colcabamba, Cajabamba, Cajamarca, 2018</p> <p>Determinar la relación que existe entre la aplicación de medidas de higiene en su dimensión medidas de higiene en el consumo de alimentos y parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Colcabamba,</p>	<p>dimensión medidas de higiene ambiental y parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Colcabamba, Cajabamba, Cajamarca, 2018</p> <p>Existe relación directa entre la aplicación de medidas de higiene en su dimensión medidas de higiene en el consumo de alimentos y parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Colcabamba, Cajabamba, Cajamarca,</p>	<p><u>VARIABLE 2</u> Parasitosis Intestinal</p>	<p>consumo de alimentos</p> <p>Medidas de higiene personal</p> <p>Sin parasitosis</p> <p>Con Parasitosis</p>	<p>Consumo de carne</p> <p>Consumo de agua</p> <p>Condiciones de la tabla de cortar</p> <p>Conservación de alimentos</p> <p>Manos limpias</p> <p>Lavado de manos</p> <p>Condiciones de las uñas</p> <p>Momentos de lavado de manos</p> <p>Exámenes de heces negativo</p> <p>Protozoos</p> <p>Helmintos</p>	<p>n : 77</p> <p>Madres de niño de 2 a 5 años</p> <p>Muestra Probabilístico, aleatorio simple.</p> <p>Estadístico Rho de Spearman</p> <p>Diseño: No experimental, de Corte transversal</p>
---	--	---	---	--	--	--

<p>Cajamarca, 2018?</p> <p>¿Qué relación existe entre la aplicación de medidas de higiene en su dimensión medidas de higiene personal y parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Colcabamba, Cajabamba, Cajamarca, 2018?</p>	<p>Cajabamba, Cajamarca, 2018</p> <p>Determinar la relación que existe entre la aplicación de medidas de higiene en su dimensión medidas de higiene personal y parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Colcabamba, Cajabamba, Cajamarca, 2018</p>	<p>2018</p> <p>Existe relación directa entre la aplicación de medidas de higiene en su dimensión medidas de higiene personal y parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Colcabamba, Cajabamba, Cajamarca, 2018</p>				<p>Tipo cuantitativa:</p> <p>Descriptiva correlacional</p> <p>Nivel de Aplicada</p>
--	--	--	--	--	--	---

Anexo 2: Instrumentos de Recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE APLICACIÓN DE MEDIDAS DE HIGIENE

Estimadas madres de familia de niños de 2 a 5 años de edad, Soy la Bach. **LUCRECIA CORREA RAMOS**, egresada de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, en esta oportunidad estoy realizando un trabajo de investigación titulado **APLICACIÓN DE MEDIDAS DE HIGIENE Y PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS, PUESTO DE SALUD COLCABAMBA, CAJABAMBA, CAJAMARCA, 2018**. Espero que me brindes el apoyo necesario proporcionando los datos que solicito, tiene carácter de anónimo.

DATOS GENERALES DE LA MADRE:

1.- Edad: Años

2.- Grado de instrucción: Sin instrucción ()

Primaria ()

Secundaria ()

Superior ()

3.- Estado Civil: Soltera ()

Casada ()

Conviviente ()

Viuda ()

4. Número de hijos:.....

APLICACIÓN DE MEDIDAS DE HIGIENE		SI	NO
MEDIDAD DE HIGIENE AMBIENTAL		1	2
1	Elimina los residuos sólidos generado en el hogar		
2	La municipalidad recoge los residuos generado en el hogar		
3	Sus animales menores o mascota en la casa están limpios		

4	Los animales menores o mascotas están vacunados		
5	Los animales menores o mascotas están desparasitado		
6	Toma medidas para eliminar los roedores y cucarachas en la casa		
7	Toma las medidas para eliminar las moscas en la casa		
8	Cuenta con servicio de agua potable en la casa		
9	Cuenta con servicio de desagüe y alcantarillado en la casa		
10	Las excretas de los animales o mascotas son eliminadas con cuidado en tachos de basura para este fin.		
11	Existe control sanitario de los vectores de parte la municipalidad		
MEDIDAS DE HIGIENE EN EL CONSUMO DE ALIMENTOS			
12	La familia y el niño por lo general consumen alimentos preparados en casa.		
13	Las verduras son lavadas adecuadamente antes de consumirlas		
14	Las frutas son lavadas adecuadamente antes de consumirlo		
15	La carne que consume usualmente está bien cocinado		
16	La familia usualmente consume agua hervida		
17	La tabla de cortar en el momento de la evaluación se encuentra limpia y seca		
18	La familia cuenta con refrigeración para conservar los alimentos		

	MEDIDAS DE HIGIENE PERSONAL		
19	Al momento de la evaluación tiene las manos limpias		
20	Se lava las manos y lava la mano de los niños antes que coman los alimentos		
21	Se lava las manos y lava las manos de los niños después de que ingirieran sus alimentos		
22	Mantiene las unas cortas en el momento de la evaluación		
23	Observa las uñas cortas y limpias de sus niños en el momento de la evaluación		
24	Se lava las manos antes de preparar los alimentos		
25	Se lava las manos antes de manipular los alimentos		

Anexo 3: Base de datos

Variable 1: Aplicación de medidas de higiene

N°	lt 1	lt 2	lt 3	lt 4	lt 5	lt 6	lt 7	lt 8	lt 9	lt 10	lt 11	lt 12	lt 13	lt 14	lt 15	lt 16	lt 17	lt 18	lt 19	lt 20	lt 21	lt 22	lt 23	lt 24	lt 25	Sumatoria
1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	30
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
4	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
5	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
6	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	30
7	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	30
8	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
9	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	42
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	29
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	29
13	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	29
14	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	31
15	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	31
16	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	41
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
18	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
19	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	41
20	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27
21	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	35
22	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	30
23	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
24	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
25	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	31
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	28

27	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	33
28	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	31
29	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	32
30	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	27
32	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
33	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
34	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
36	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	33
37	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	35
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
39	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	34
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
41	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	40
42	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	35
43	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	35
44	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	30
45	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	26
47	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27
48	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
49	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	35
50	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	27
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	28

53	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	28
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	26
55	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	31
56	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
57	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	29
58	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	31
59	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	31	
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	29
61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	30
62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
65	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	34
66	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
67	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
68	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	33
69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	27
70	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	36
71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
72	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
73	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	31
74	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	35
75	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	34
76	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	31
77	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	32

Variable 2: Aparición de parasitosis intestinal

N°	Tiene/No tiene	Sumatoria
1	2	2
2	1	1
3	1	1
4	1	1
5	1	1
6	1	1
7	1	1
8	1	1
9	2	2
10	1	1
11	1	1
12	1	1
13	1	1
14	1	1
15	1	1
16	2	2
17	1	1
18	1	1
19	2	2
20	1	1
21	2	2
22	1	1
23	1	1
24	1	1
25	1	1
26	1	1

27	1	1
28	1	1
29	1	1
30	1	1
31	1	1
32	1	1
33	1	1
34	1	1
35	1	1
36	1	1
37	2	2
38	1	1
39	2	2
40	1	1
41	2	2
42	1	1
43	2	2
44	1	1
45	1	1
46	1	1
47	1	1
48	1	1
49	2	2
50	1	1
51	1	1
52	1	1

53	1	1
54	1	1
55	1	1
56	1	1
57	1	1
58	1	1
59	1	1
60	1	1
61	1	1
62	1	1
63	1	1
64	1	1
65	2	2
66	1	1
67	1	1
68	1	1
69	1	1
70	2	2
71	1	1
72	1	1
73	1	1
74	2	2
75	1	1
76	1	1
77	1	1

N°	Medidas de higiene ambiental	Medidas de higiene en el consumo de alimentos	Medidas de higiene personal	Aplicación de medidas de higiene	Aparición de parasitosis intestinal	Medidas de higiene ambiental	Medidas de higiene en el consumo de alimentos	Medidas de higiene personal	Aplicación de medidas de higiene	Aparición de parasitosis intestinal
1	15	7	7	29	2	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin parasitosis
2	13	9	8	30	1	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
3	11	7	7	25	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
4	14	7	7	28	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
5	12	7	7	26	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
6	13	9	8	30	1	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
7	13	9	8	30	1	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
8	12	7	7	26	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
9	18	12	12	42	2	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Sin parasitosis
10	11	7	7	25	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
11	11	10	8	29	1	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
12	11	10	8	29	1	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
13	12	9	8	29	1	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
14	14	9	8	31	1	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
15	14	8	9	31	1	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Con parasitosis
16	17	12	12	41	2	Adecuado	Muy adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Sin parasitosis
17	11	7	7	25	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
18	12	7	7	26	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
19	17	13	11	41	2	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin parasitosis
20	12	8	7	27	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
21	14	11	10	35	2	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin parasitosis
22	12	8	10	30	1	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Con parasitosis
23	13	8	7	28	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
24	12	7	7	26	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
25	14	9	8	31	1	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
26	11	8	9	28	1	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Con parasitosis

27	17	9	7	33	1	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Con parasitosis
28	13	10	8	31	1	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
29	14	8	10	32	1	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Con parasitosis
30	12	7	7	26	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
31	11	9	7	27	1	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
32	12	7	7	26	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
33	13	8	7	28	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
34	12	7	7	26	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
35	11	7	7	25	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
36	12	11	10	33	1	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Con parasitosis
37	12	9	14	35	2	Inadecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Sin parasitosis
38	11	8	7	26	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
39	14	11	9	34	2	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin parasitosis
40	11	8	7	26	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
41	15	14	11	40	2	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin parasitosis
42	17	10	8	35	1	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Con parasitosis
43	18	10	7	35	2	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Sin parasitosis
44	14	8	8	30	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
45	13	8	7	28	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
46	11	7	8	26	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
47	12	8	7	27	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
48	12	7	7	26	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
49	14	9	12	35	2	Inadecuado	Adecuado	Muy adecuado	Adecuado	Sin parasitosis
50	12	8	7	27	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
51	11	8	8	27	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
52	12	8	8	28	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis

53	12	7	9	28	1	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Con parasitosis
54	11	8	7	26	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
55	14	9	8	31	1	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
56	12	7	7	26	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
57	13	9	7	29	1	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
58	12	10	9	31	1	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Con parasitosis
59	12	8	11	31	1	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Con parasitosis
60	11	9	9	29	1	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Con parasitosis
61	11	10	9	30	1	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Con parasitosis
62	11	7	7	25	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
63	11	7	7	25	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
64	11	7	7	25	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
65	14	11	9	34	2	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin parasitosis
66	13	8	7	28	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
67	12	7	7	26	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
68	14	9	10	33	1	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Con parasitosis
69	11	8	8	27	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
70	16	12	8	36	2	Adecuado	Muy adecuado	Inadecuado	Adecuado	Sin parasitosis
71	12	7	7	26	1	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
72	14	9	7	30	1	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Con parasitosis
73	12	9	10	31	1	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Con parasitosis
74	17	10	8	35	2	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Sin parasitosis
75	15	9	10	34	1	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Con parasitosis
76	12	9	10	31	1	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Con parasitosis
77	14	9	9	32	1	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Con parasitosis

Niveles y rangos

VARIABLES	N° items	Escalas y valores	Puntajes		Niveles	Rangos						
			Max	Min								
Aplicación de medidas de higiene	25	2=Si 1=No	50	25	Muy adecuado Adecuado Inadecuado	<table border="1"> <tr><td>42</td><td>50</td></tr> <tr><td>33</td><td>41</td></tr> <tr><td>25</td><td>32</td></tr> </table>	42	50	33	41	25	32
42	50											
33	41											
25	32											
Aparición de parasitosis	5	2=Si aplica 1=No aplica	10	5	Con parasitosis Sin parasitosis	<table border="1"> <tr><td></td><td>1</td></tr> <tr><td></td><td>2</td></tr> </table>		1		2		
	1											
	2											
DIMENSIONES X												
	N° items	Escalas y valores	Puntajes		Niveles	Rangos						
Medidas de higiene ambiental	11	2=Si 1=No	22	11	Muy adecuado Adecuado Inadecuado	<table border="1"> <tr><td>19</td><td>22</td></tr> <tr><td>15</td><td>18</td></tr> <tr><td>11</td><td>14</td></tr> </table>	19	22	15	18	11	14
19	22											
15	18											
11	14											
Medidas de higiene en el consumo de alimentos	7	2=Si 1=No	14	7	Muy adecuado Adecuado Inadecuado	<table border="1"> <tr><td>12</td><td>14</td></tr> <tr><td>9</td><td>11</td></tr> <tr><td>7</td><td>8</td></tr> </table>	12	14	9	11	7	8
12	14											
9	11											
7	8											
Medidas de higiene personal	7	2=Si 1=No	14	7	Muy adecuado Adecuado Inadecuado	<table border="1"> <tr><td>12</td><td>14</td></tr> <tr><td>9</td><td>11</td></tr> <tr><td>7</td><td>8</td></tr> </table>	12	14	9	11	7	8
12	14											
9	11											
7	8											
	<table border="1"> <tr><td>25</td></tr> </table>						25					
25												

Anexo 4: Confiabilidad

Elementos muestrales	Variable dependiente: Aplicación de medidas de higiene																									Total	
	It 1	It 2	It 3	It 4	It 5	It 6	It 7	It 8	It 9	It 10	It 11	It 12	It 13	It 14	It 15	It 16	It 17	It 18	It 19	It 20	It 21	It 22	It 23	It 24	It 25		
Encuestado 1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	
Encuestado 2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	
Encuestado 3	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
Encuestado 4	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	11	
Encuestado 5	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	11	
Encuestado 6	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	10	
Encuestado 7	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	15	
Encuestado 8	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	14	
Encuestado 9	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
Encuestado 10	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	
Encuestado 11	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	12	
Encuestado 12	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	15	
Encuestado 13	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	14	
Encuestado 14	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	5	
Encuestado 15	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	
Encuestado 16	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	
Encuestado 17	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	10	
Encuestado 18	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	12	
Encuestado 19	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	8	
Encuestado 20	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	8	
7	8	8	10	8	9	8	9	9	11	9	6	8	7	7	11	12	11	11	8	10	11	12	11	10	11		
Aciertos/Total	0,233	0,267	0,267	0,333	0,267	0,300	0,267	0,300	0,367	0,300	0,200	0,267	0,233	0,233	0,367	0,400	0,367	0,367	0,267	0,333	0,367	0,400	0,367	0,333	0,367	26,661	Varianza total
1-p	0,767	0,733	0,733	0,667	0,733	0,700	0,733	0,700	0,633	0,700	0,800	0,733	0,767	0,767	0,633	0,600	0,633	0,633	0,733	0,667	0,633	0,600	0,633	0,667	0,633		
p*q	0,179	0,196	0,196	0,222	0,196	0,210	0,196	0,210	0,232	0,210	0,160	0,196	0,179	0,179	0,232	0,240	0,232	0,232	0,196	0,222	0,232	0,240	0,232	0,222	0,232	5,272	Suma de los productos (p*q)

Número de ítems **25** ← *Digitar manualmente según el número de ítems.*
 N-1 **24**

$$r_{ii} = \frac{n}{n-1} * \frac{V_t - \sum pq}{V_t}$$

25	26,66	5,27	→ KR-20	0,836
24	26,66			

En donde:
 r_{ii} = coeficiente de confiabilidad.
 N = número de ítems que contiene el instrumento.
 V_t = varianza total de la prueba.
 $\sum pq$ = sumatoria de la varianza individual de los ítems.

**GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES SEGÚN LA PRUEBA
BINOMIAL**

Instrumento: Aplicación de medidas de higiene

Ítems	Juez 1		Juez 2		Juez 3		P_b
1	1	1	1	1	1	1	0.0156
2	1	1	1	1	1	1	0.0156
3	1	1	1	1	1	1	0.0156
4	1	1	1	1	1	1	0.0156
5	1	1	1	1	1	1	0.0156
6	1	1	1	1	1	1	0.0156
7	1	1	1	1	1	1	0.0156
8	1	1	1	1	1	1	0.0156
9	1	1	1	1	1	1	0.0156
10	1	1	1	1	1	1	0.0156
11	1	1	1	1	1	1	0.0156
12	1	1	1	1	1	1	0.0156
13	1	1	1	1	1	1	0.0156
14	1	1	1	1	1	1	0.0156
15	1	1	1	1	1	1	0.0156
16	1	1	1	1	1	1	0.0156
17	1	1	1	1	1	1	0.0156
18	1	1	1	1	1	1	0.0156
19	1	1	1	1	1	1	0.0156
20	1	1	1	1	1	1	0.0156
21	1	1	1	1	1	1	0.0156
22	1	1	1	1	1	1	0.0156
23	1	1	1	1	1	1	0.0156
24	1	1	1	1	1	1	0.0156
25	1	1	1	1	1	1	0.0156

Se considera:

Si la respuesta al criterio fuese negativa: 0

Si la respuesta al criterio fuese positiva: 1

$$P_b = \frac{0.7813}{25} = 0.031$$

Siendo el valor calculado menor de 0.5 se concluye que el grado de concordancia es significativo, lo cual indica que el instrumento es válido según la opinión de los jueces expertos.