

FACTORES DE RIESGO DE PARASITOSIS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE UN ASENTAMIENTO HUMANO-PERÚ, 2020
RISK FACTORS FOR PARASITOSIS IN CHILDREN UNDER FIVE YEARS OF AGE IN A HUMAN SETTLEMENT-PERU, 2020

¹Luz Soraida Villavicencio Acosta

¹Universidad de Huánuco, Huánuco - Perú. E-mail luzsoraidavillavicencioacosta@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5402-4142>

RESUMEN

Con el objetivo de determinar los factores de riesgo de parasitosis en los niños menores de 5 años de un Asentamiento Humano - Perú, 2020. Se realizó un estudio, de tipo analítico, observacional, prospectivo; con diseño transversal, relacional con enfoque cuantitativo en 90 niños y madres aplicando un cuestionario de factores de riesgo y para determinar la parasitosis. Se realizó a través del análisis de las pequeñas muestras de heces fecales. Asimismo, para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva del programa de SPSS versión 25 y para el análisis inferencial se usó el análisis bivariado de la prueba chi cuadrado con una significancia de $p < 0,05$. Se obtuvo como resultado 70,0% de niños presentaron parasitosis. El grupo más afectado 46,7% fueron niños de 5 a 6 años; en cuanto al sexo el 53,3% del sexo masculino. El tipo de parásito más prevalente en 31,0%, fue Quiste de Escherichia Coli. Los factores de la vivienda que se relacionaron con la parasitosis fueron el piso de tierra 71,1%; no tener agua potable 59,0%. Los factores de riesgo de la parasitosis fueron; factor sociodemográfico el hacinamiento 65,7%; ingreso económico mensual familiar <500\$ 73,1%. En los factores ambientales y comportamiento fue la crianza de animales dentro de la vivienda 63,5%. Y en el factor de hábitos alimenticios fue el consumo de agua no hervida 35,7%. Se concluye que existen factores de riesgo de parasitosis en los niños menores de 5 años.

Palabras claves. Factores de riesgo, parasitosis intestinal, niños, estado nutricional, Perú. (Fuente: DeCS BIREME).

ABSTRAC

To determine the risk factors for parasitosis in children under 5 years of age in a Human Settlement - Peru, 2020. An analytical, observational, prospective study was carried out; with a cross-sectional, relational design with a quantitative approach in 90 children and mothers applying a questionnaire of risk factors and to determine parasitosis. It was carried out through the analysis of small stool samples. Likewise, for the data analysis the descriptive statistics of the SPSS version 25 program was used and for the inferential analysis the bivariate analysis of the chi-square test was used with a significance of $p < 0.05$. Results. 70.0% of children presented parasitosis. The group most affected 46.7% were children from 5 to 6 years old; in terms of sex, 53.3% of the male sex. The most prevalent type of parasite in 31.0% was Escherichia Coli cyst. The housing factors that were related to parasitosis were the dirt floor, 71.1%; not having drinking water 59.0%. The risk factors for parasitosis were; sociodemographic factor overcrowding 65.7%; Family monthly income <500 \$ 73.1%. Regarding environmental factors and behavior, the raising of animals within the home was 63.5%. And in the factor of eating habits, the consumption of non-boiled water was 35.7%. It is concluded that there are risk factors for parasitosis in children under 5 years of age.

Key words: Risk factors, intestinal parasites, children, nutritional status, Peru. (Source: DeCS BIREME).

Recibido 11-08-2021. Aprobado 27-10-2021

Creative Commons Reconocimiento-No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional



INTRODUCCIÓN

La parasitosis intestinal es uno de los problemas de la salud pública, que afectan a países en desarrollo y subdesarrollados; sin embargo, muchos estudios lo relacionan con la pobreza y las pésimas medidas de higiene aquejando con más frecuencia a la población infantil, siendo los más vulnerables debido a la deficiencia de los servicios básicos ⁽¹⁾. Algunos expertos lo han considerado la enfermedad de los pobres de las Américas, donde las comunidades rurales están en riesgo a contraer parasitosis intestinal ⁽²⁾. La parasitosis no solo depende de la biología del parásito, sino también de factores ambientales, sociodemográficos, económicos y de los hábitos de higiene. Las cuales están relacionados con la vivienda, la falta de agua potable donde reporta que el riesgo sanitario tiene que ver con la fuente de abastecimiento de agua ⁽³⁾. En Colombia, Tunja 2018; se llevó a cabo un estudio en niños menores de 5 años, donde encontraron una alta prevalencia de parasitosis en 90%, siendo el factor causante de la parasitosis niños sin calzado, ausencia de saneamientos, tipo de material de la vivienda y el consumo de aguas contaminadas. ⁽⁶⁾

En Perú, la información de la parasitosis intestinal se observa con más frecuencia en zonas urbanas marginales y rurales, que presentan factores de riesgos en servicios sanitarios y de ambiente; siendo los más afectados los niños en su crecimiento y desarrollo ya que 30,4% de la población en el Perú no cuentan con los servicios de agua potable. Mientras tanto en Huánuco en 2020, la DIRESA dio a conocer que 90 % de los parásitos se transmiten mediante alimentos y bebidas contaminadas que la población consume ya que estos microorganismos se conectan a la mucosa intestinal y consumen una gran cantidad de componentes y alimentos nutritivos. Ministerio de Salud (Minsa) ⁽⁸⁾.

A pesar de haberse realizado estudios de parasitosis en el Perú la información epidemiológica en estos grupos etarios están limitados, es por ello que se realiza el estudio debido a la problemática de enfermedades parasitarias en los niños. Ya que se podrá hallar alternativas de solución en bien de la salud de los niños, donde el estudio tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo de parasitosis en los niños menores de 5 años de un Asentamiento Humano Huánuco, Perú 2020.

MÉTODOS

Tipo y diseño de estudio

Se realizó un estudio de tipo analítico, observacional, prospectivo; con diseño transversal, relacional y con enfoque cuantitativo, fue desarrollado en el Asentamiento Humano Huánuco, Perú 2020.

Población muestral

El estudio estuvo conformado por 90 niños con sus respectivas madres del Asentamiento Humano de Huánuco, para ello se recopiló la información de las madres que fueron atendidos en Centro de Salud, asimismo del padrón nominado del área niño CRED. La muestra, fue mediante muestreo no probabilístico por conveniencia entre los niños 1 a 5 años de edad, considerándose el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión previa aceptación del consentimiento informado y fueron excluidos los que no aceptaron ser participes en el estudio, por la situación que atravesaba el país por la covid-19.

Recolección de datos

Para determinar los factores de riesgo y la parasitosis, se realizó una guía de entrevista de datos generales de la población en estudio además se realizó una encuesta aplicando 2 cuestionarios que constaba de 30 preguntas cerradas, en el primero cuestionario de factores de riesgo que contó con 4 dimensiones y con 20 ítems y el cuestionario de parasitosis constaba de 10 ítems. Se realizó una encuesta para determinar los factores de riesgo de la parasitosis con respuestas dicotómicas de Sí y No, dónde Sí toma el valor de 1 y No el valor de 0, esta calificación se basa en los antecedentes de instrumentos de investigación y de la opinión de la investigadora.

Validación del instrumento

Para ello los instrumentos fueron sometidos a pruebas de validez de contenido mediante los juicios de 2 jueces y 4 expertos quienes evaluaron ambos instrumentos en términos de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad del contenido; mientras que a nivel cuantitativo se calculó mediante la aplicación de la prueba piloto a 20 madres ajenas a la muestra en estudio, para los

cuestionarios de factores de riesgo y de parasitosis se aplicó el método Kuder Richardson (KR 20) dando valor a (0,81).

Técnicas

Para determinar la parasitosis en la población se realizó a través del diagnóstico de las muestras de orina de los participantes en estudio. Para la recolección de las muestras, se contó con la autorización de los padres para ello antes de la recolección de datos se explicaron la forma de recolectar la muestra a través de un personal capacitado mediante charlas, se enfatizó la importancia de realizar un examen coprológico, para ello se entregaron los frasquitos para recolectar pequeñas muestras del material fecal. Una vez finalizada la charla las madres reportaron que las enfermeras encargadas del servicio CRED del Centro de Salud donde ellos son atendidos realizaron los respectivos exámenes de niños durante sus controles, para eso se tuvo que confirmar en dicho Centro de Salud donde se confirmó que fueron atendidos 6 niños asimismo se prosiguió con la recolección de las muestras una vez ya finalizado, fueron enviados al laboratorio para su respectivo análisis. Asimismo se tuvo en cuenta de los niños atendidos y no atendidos. Ya que al iniciar este estudio se solicitó permiso a la población y al Centro de Salud donde son atendidos. El estudio se llevó a cabo durante los meses de noviembre y diciembre, 2020.

Análisis de datos.

Se utilizó el software estadístico SPSS versión 25 y el Microsoft de Excel, teniendo en cuenta estas herramientas estadísticas se obtuvo información importante en el estudio. Además, se realizó el análisis descriptivo ya que se trabajó con la variable cuantitativa y fueron concisas mediante las medidas que se dieron en la tendencia central y dispersión. Para establecer la relación entre las variables de estudio, se utilizó el análisis bivariado de la estadística inferencial no paramétrica del Chi cuadrado(χ^2) para variables dicotómicas teniendo en cuenta el valor de $p < 0,05$ estadísticamente significativo, para ello las variables cuantitativas están representadas en tablas, porcentaje y frecuencia para su interpretación.

Aspectos éticos

Para este estudio, se tuvo en cuenta los principios éticos de autonomía, beneficencia y no maleficencia, justicia y sobre todo el consentimiento informado; aunque no se

llegó a firmar solo se consideró la opción de si acepta o no participar en el estudio de manera voluntaria.

RESULTADOS

Respecto a las características demográficas de los niños en estudio, se halló una proporción [46,7% (42)], fueron niños de 5 a 6 años, seguido de un 41,1% (28), tenían de 3 a 4 años de edad. En cuanto al género de los niños, más de la mitad [53,3% (48)] fueron niños (Ver tabla 1).

Respecto a la frecuencia de los factores de riesgo de la parasitosis, se encontró en el factor vivienda una proporción [71,0% (64)], viviendas con piso de tierra. Seguidos de un 70,0% (63), vivienda de material rústico. En cuanto al factor sociodemográfico, se halló 83,3% (75), el ingreso económico mensual familiar es $<$ de 500, asimismo se encontró en los factores ambientales y de comportamientos [73,3% (66)], crianza de animales dentro de la vivienda. En cuanto al factor de hábitos alimenticios se encontraron [77,8% (70)], corresponden al lavado de las frutas y verduras antes de consumirlo, seguido de 75,6% (68) consumen agua no hervida (ver tabla 2).

Respecto a los resultados de frecuencias de las dimensiones, se evidenció en gran proporción [93,3% (84)], el factor sociodemográfico, seguido de menor proporción 91,2% (82), factor de vivienda, asimismo el 84,4% (76) fueron los factores ambientales y de comportamientos (Ver tabla 3)

Respecto a las características de la parasitosis de los niños en estudio, se halló en gran proporción [70,0% (63)], niños con parásitos. En los tipos de parásitos, se hallaron con mayor frecuencia [31,0% (29)], Quistes de Escherichia Coli; en cuanto a signos y síntomas de la parasitosis, se hallaron en proporción 73,3% (66), presentaron picazón en la nariz y el ano; el 72,2% (65) presentaban la falta de apetito; y el 71,1% (64), evidenciaron que le rechinan los dientes (Ver tabla 4).

Respecto a los resultados se comparan los factores de riesgo de la parasitosis, encontrándose relación con la parasitosis; vivienda que cuentan con piso de tierra fue ($p=0,005$); en relación al hacinamiento fue ($p=0,000$); además se encontró asociación con la falta de abastecimiento de agua potable($p=0,004$), en relación al ingreso económico mensual familiar ($p=0,003$); en cuanto a la relación de las deposiciones al aire libre fue ($p=0,005$); crianza de animales dentro de la vivienda fue ($p=0,003$) y en tanto al consumo de agua no hervida($p=0,002$). Mientras tanto, al factor del uso de calzados no se encontró asociación estadísticamente con la parasitosis (Ver tabla 5).

DISCUSIÓN

Este estudio se sustenta en el modelo de las determinantes sociales de la salud, explicado por Lalonde⁽⁹⁾, quien argumenta los factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales y por supuesto los servicios sanitarios quienes determinan el estado de salud de las personas.

Asimismo, este estudio se sustenta en el modelo de la promoción de la salud de Nola Pender⁽¹⁰⁾, quien emplea esta teoría donde el individuo podrá identificar los factores cognitivos y perceptuales en la cual involucra a la participación de acuerdo a las conductas que favorece a la salud. Donde la familia conjuntamente con el personal de salud vela por un buen cuidado de los niños para mejorar las conductas sanitarias que afectan la salud del individuo mediante esta teoría de la promoción de la salud se deben modificar las conductas y factores que predisponen a contraer parasitosis estableciendo estrategias sanitarias.

En el estudio se halló en un primer momento que la falta de abastecimiento de agua potable es un factor de riesgo relacionado a parasitosis en los niños menores de 5 años. Similar resultado encontró Pinzón et al⁽¹¹⁾, donde demostró que los niños menores de 6 años viviendo en áreas protegidas sin servicio de acueducto presentaron con mayor frecuencia parasitosis intestinal.

Los hallazgos de esta investigación, confirman en parte los factores presentes en el estudio de Maldonado⁽¹²⁾, donde demostró una alta prevalencia de parasitosis en niños menores de 10 años y en aquellas personas cuyos habitantes carecen de agua potable y no poseen sistema de alcantarillados.

Asimismo, este hallazgo se apoya en el estudio de Aliaga⁽¹³⁾, al considerar que los factores influyen en la prevalencia de parasitosis en los niños de 6 años debido a la falta de acceso a servicios de agua potable y desagüe, demostró una relación significativa entre estas variables.

Por su parte, Amaro et al⁽¹⁵⁾ demostró en sus resultados que no hay relación significativa entre las variables, demostraron que el consumo de agua no tratada su probabilidad de transmisión por este medio son poco probable. Este hallazgo permite inferir que la transmisión de parasitosis intestinales no está siendo afectada directamente por el consumo de agua no segura de la comunidad.

En un segundo momento se halló que el factor hacinamiento estuvo relacionado con la parasitosis en los niños menores de 5 años. Similar a los resultados obtenidos por Robles⁽¹⁶⁾, demostraron que el hacinamiento se asocia de forma significativa con la parasitosis intestinal en donde la población tiene problemas de hacinamiento y la prevalencia de parasitosis es alta, al ocupar una habitación más de 3 personas predispone a los niños a contraer enfermedades parasitarias; por otro lado Núñez et al⁽¹⁷⁾, demostraron en su estudio la correspondencia entre hacinamiento y parasitosis siendo las primeras en demostrar en porcentaje significativamente mayor de parasitados entre los que vivían hacinados; pero no se encontraron investigaciones previas que hayan hecho esta evaluación a excepción de Martínez et al⁽¹⁸⁾, quienes demostraron la mayor prevalencia de infectados con Helmintos entre personas que viven en hacinamiento.

También, en el estudio de Cardozo⁽¹⁹⁾, se encontró una similitud en los resultados encontrando una asociación significativa con los parásitos intestinales en niños menores de 5 años. Demostrando que compartir la cama o al ocupar una habitación más de tres personas limitados a espacios físicos predispone a los niños a contraer parasitosis. En tanto nuestro resultado se contradice con los hallazgos de Barra et al⁽²⁰⁾ quienes identificaron que el 100% de los niños menores de 10 años, evidenciaron que sus viviendas cuentan con cuartos divididos para cada miembro de la familia y a la vez tienen conocimiento de la parasitosis como los síntomas principales que presentan un niño con parasitosis intestinal la cual no encontraron significancia en relación al hacinamiento.

En un tercer momento se halló que el factor pobreza (ingreso familiar económico menor de 500 soles mensuales) estuvo relacionado con la parasitosis en los niños menores de 5 años. De los hallazgos encontrados hay similitud con el estudio de Cabrera⁽²¹⁾ que la parasitosis intestinal afecta más a la población de estratos socioeconómicos bajos con deficiencias de saneamiento básico por encontrarse en zonas rurales y urbanas marginales que favorecen a la transmisión. Además Pardo Hilario⁽²²⁾, encontró en los niños de 1 a 10 años que la prevalencia de parasitosis es alta debido a que sus pobladores no cuentan con un trabajo seguro, a la vez reciben sueldo mínimo para el sustento de sus familias hallando una relación significativa, en este estudio se hallaron frecuencias muy altas al superior del presente estudio el hecho puede estar relacionado con el tipo de población estudiada; esta investigación se ejecutó en una

población urbana de un AA.HH. Predisponentes para contraer la parasitosis.

De la misma forma en el estudio de Berto et al⁽²³⁾, tuvo una similitud en sus resultados obtenidos en el estudio determinando una elevada frecuencia de pobreza, desnutrición e infección por parásitos en los niños de 6 años presentando asociación significativa con el nivel de pobreza. Los resultados pueden ser importantes para brindar información acerca de las medidas de intervención que permitan disminuir las infecciones parasitarias por medio del control de factores condicionantes; como en el estudio de Bravo⁽²⁴⁾ no encontró una relación significativa entre las variables en estudio en niños de una guardería, pero acertó alta prevalencia de parasitosis en 98% debido a otros factores presentes en la población de estudio.

En el cuarto momento se halló que el factor de crianza de animales dentro de la vivienda, estuvo relacionado con la parasitosis en los niños menores de 5 años. De los hallazgos encontrados hay similitud en el estudio de Mejía et al⁽²⁴⁾, en sus resultados señala que la crianza de animales dentro de la vivienda es factor de riesgo predisponente para el contagio de diversas enfermedades los perros y gatos constituye una fuente de transmisión directa para el contagio de diversos tipos de parasitosis. Mientras tanto en el estudio de Poma et al⁽²⁵⁾, no encontró una relación significativa entre estas variables, pero se evidencia que los niños con parasitosis intestinal tenían animales en casa.

Asimismo, se encontró estudios que contradicen a los resultados obtenidos, como el estudio de Rodríguez⁽²⁵⁾, en sus resultados demostró no encontrar una relación significativa entre este factor y parasitosis en niños de 6 años. Esto fue porque en su población no evidenció en gran número la tenencia de animales ya que los resultados difieren de otros estudios en las cuales, se encuentran factores de parasitosis intestinal tanto en la convivencia intra y extra domiciliaria con animales principalmente los perros. Además, en el estudio de Poma et al⁽²⁶⁾, no encontró una relación significativa entre estas variables, pero se evidencia que los niños con parasitosis intestinal tenían animales en casa y los que juegan con los animales o en el suelo contaminado por heces de animales es muy probable que tiendan a contraer parasitosis.

En el quinto momento, se halló que el factor consumo de agua no hervida, estuvo relacionado con la parasitosis en los niños menores de 5 años. Se encontró estudios que concuerdan con los resultados obtenidos en el estudio

entre ellos de Julca et al⁽²⁷⁾, señalan que el consumo de agua no hervida representa un factor de riesgo significativo para el desarrollo de la parasitosis intestinal, pues el agua cruda contiene parásitos y bacterias que afectan el estado de salud de las personas y a la vez están reconocidos como un vehículo para la infección por parásitos de vida acuática como el caso de *Giardia Lamblia* y *Blastocystis hominis*, como también se reportaron en los resultados del presente estudio.

En el sexto momento se halló que el factor del lavado de manos antes de consumir los alimentos, estuvo relacionado con la parasitosis en niños menores de 5 años. En el estudio de Quispe⁽²⁸⁾, también reportó que los principales factores de riesgo alimentario que influyeron en la presencia de parasitosis intestinal fueron no lavarse las manos después de comer y el consumo de alimentos contaminados.

En relación al factor de lavado de manos antes de consumir los alimentos se encontró con mayor frecuencia en niños menores debido a la falta del lavado de las manos; lo que concuerda con el estudio de Ariza⁽²⁹⁾, donde demostró que hay parasitosis en aquellas personas que consumen alimentos sin lavar y los que no se lavan las manos antes de consumir los alimentos; en tanto en el estudio de Florencia 2019, no se encontró una relación significativa en las variables del lavado de manos correctamente y parasitosis.

Se recomienda concientizar a las madres de familia o los encargados del cuidado del niño en la enseñanza y práctica de la higiene para evitar la infección parasitaria en los niños(as). Además, se deben implementar estrategias de medidas preventivas en las comunidades a través de sesiones educativas como el correcto lavado de manos tanto a los pobladores como a los niños para prevenir las enfermedades parasitarias, asimismo los Centros de Salud deben realizar campañas de desparasitación a través de los trabajos focalizados por profesionales de la salud.

Como las limitaciones del estudio se hacen mención, en primer lugar, no se llegó a concientizar a toda la población debido a la pandemia de la covid-19 que obstaculizaron recolectar los datos de la población en estudio. Por otro lado, se tuvo dificultades en el traslado de las muestras de heces fecales al laboratorio para su análisis respectivo por lo que se tuvo que aplicar las medidas de bioseguridad para asegurar el correcto traslado, a pesar de estas limitaciones, la investigación aporta resultados para futuros estudios, sugiere mejorar la metodología y ampliar la población para generar

mejores resultados. Ala vez continuar realizando investigaciones sobre la problemática en zonas urbanas y rurales en diferentes ámbitos del país, que permitan corroborar los resultados del estudio y se puedan implementar medidas de prevención de la parasitosis intestinal en el contexto familiar y comunitario.

CONCLUSIONES

Existen factores de riesgo de parasitosis en los niños menores de 5 años de un Asentamiento Humano - Perú. Se encontró en 70,0% de los niños con parásitos.

AGRADECIMIENTO

La autora agradece a los niños y padres del Asentamiento Humano, por permitir llevarse a cabo este estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- De La Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR [Internet]. 2020 Ene [citado 2021 Jun 07]; Vol, 5(1): pp (81-90). URL: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es. E pub 29-Jun-2020. <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>.
- Pinzón M. Acceso a agua potable, protección ambiental y parasitismo intestinal infantil en El Codito. Bogotá, Colombia. Revista de Salud Pública [online]. vol. 21(1) [Accedido 7 junio 2021]: pp (42-48). URL: <https://doi.org/10.15446/rsap.V21n1.50305>. ISSN 0124-0064. <https://doi.org/10.15446/rsap.V21n1.50305>.
- Ochoa L. Parasitosis y Antiparasitarios en Niños. Rev. Art -Medic.UPB. [enero-junio,2019]; vol,38(1): pp (46-56). URL:https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/58477290/6.pdf?1550858562=&responsecontentdisposition=inlinene%3B+filename%3DParasitosis_y_antiparasitarios_en_ninos.pdf.
- Díaz M, Celia A. Parasitosis intestinal pediátrica. Boletn Epid SE 40. [05 de octubre del 2019]; vol,22(3): pp (02-16). URL:<https://www.diresahuanuco.gob.pe/portal/epi/Epidemiologia/Boletines/2019/Boletin%2040.pdf>
- Villegas L. Parasitosis en Niños. Review Article -Medic.upb. [enero-junio, 2019]; 38(1): pp (32-36). URL:https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/58477290/6.pdf?1550858562=&responsecontentdisposition=Parasitosis_en_ninos.pdf.
- Arriola N, Rojas A, Mori V. Impacto de la educación sanitaria escolar, hacinamiento y parasitosis intestinal en niños preescolares. Revst en comunicó y desrlló [enero-junio-2019]; vol.10(1): pp (47-56). URL: <https://comunicacionunap.com/index.php/rev/article/view/329>.
- Zevallos R, Suarez D, Briones S, Calderon E, Veliz M, Campozano M. Tratamiento de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años. Revst cientf [30-01- 2019]; vol.3nº (1). pp (722- 749). URL:<https://www.researchgate.net/publication/337055973> Tratamiento de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años.
- Garay M, Beltran M. Parasitosis intestinales en zonas rurales de cuatro provincias del departamento de lima. Bol inst nac salud [2018]; vol 24(7-8): pp (89- 95). URL:<https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/1104/89-95.pdf?sequence=1>
- Carhuas Y, Atencio D. Parasitosis intestinal en Huanuco. Revst Boletn Epi DIRESA [diciembre 2018]; vol,5: pp (02-10).URL: www.diresa.hcoen.gob.pe/pdf/02-10.
- Ávila E, Ávila A, Araujo J, Villarreal. A, Douglas T. Factores asociados a parasitosis intestinal en niños de la consulta ambulatoria de un hospital asistencial. Rev MexPediatr[febrero,2018]; Vol74(1): pp (5-8). URL:<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?n=11683>.
- Garaycochea M, Beltrán F. Parasitosis intestinales en zonas rurales de cuatro provincias del departamento de lima. Bol Inst Nac Salud. [2018]; vol24(7-8): pp (89-95). URL:<https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/1104/89-95.pdf?sequence=1>.
- Medina A, Mellano M, Lopez M, Piñero R, Martin P. Parasitosis intestinales concepto. protcls diag terapctcs de la AEP. Infectolg pediater. [2018]; vol.16 (2): pp (7888). URL:https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/parasitosis_0.pdf.
- Marco C. Modelo y teorías de enfermería: características generales de los modelos y principales teóricas. Rev opocis de enfer, manl CTO [2017]; vol (201): pp (1- 14). URL:<https://www.berri.es/pdf/manual%20octo%20oposiciones%20de%20enfermeria%20%20pais%20vasco%e2%80%9a%20voic%3bamen%201/9788417470050>.
- Rodriguez A, Mozo S, Mejia L. Factores de riesgo del parasitismo intestinal en niños escolarizados de una institución educativa del municipio de Soracá - Boyacá, Colombia. Medic-laborat [26 de mayo de 2017]; vol23 nº (3-4): pp (159- 165).

- URL <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/2401>
15. Morales J. Parasitosis intestinal en preescolares y escolares atendidos en el centro médico Es salud de Celedin, Cajamarca. Horiz. Med [Julio, 2016]. vol; 16(3). pp (15- 18)
URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_artext&pid=S1727-558X2016000300006.
 16. Naranjo Y, Rodríguez M, Alejandro J. Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. Rev Cubn de enfermr. Cuac. [2016]; vol.32(4). pp (126-138).
URL: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf21416.pdf>.
 17. Amaro M, Salcedo D, Uris M, Valero K, et al. Parasitosis Intestinales Y Factores De Riesgo En Niños. Ambulatorio Urbano Tipo Ii "Dr. Agustín Zubillaga". Barquisimeto-Lara. Archiv Venz y Pediatr [2016]; Vol.74(2). pp (62- 68).
URL: https://www.researchgate.net/publication/262459570_Parasitosis_intestinales_y_factores_de_riesgo_en_ninos_Ambulatorio_urbano_tipo_II_Dr_Agustin_Zubillaga_Barquisimeto-Lara.
 18. Zumba S, Gutiérrez D, Vivanco C, Briceño L, Villalta M, et al. Parasitosis intestinal en la infancia, una mirada desde la atención primaria de salud [30 de abril del 2016]. URL: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/parasitosis-intestinal-infancia/>.
 19. Fumadó V. Parasitosis Intestinal definición. Pediatr Integral [2015]; vol 19 (1). pp (58-65). URL: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-01/parasitos-intestinales/>
 20. Lucero T, Álvarez L, Chique J, Lopez D, Mendoza C. Parasitosis intestinal y factores de riesgo en niños de los asentamientos subnormales, Florencia- Caquetá, Colombia. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. [15 mayo 2015]; Vol. 33 N° (2). pp (171- 180).
URL: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/19173>
 21. Moran C, Álvarez R. Parasitosis intestinal en niños de una comunidad rural y factores de riesgo implicados en ellas En memoria del Dr. Rubén Álvarez Chacón al culminar su idea. Rev Mex Pediatr 1998. [actualizado 2015]; vol. 65(1). pp (9-11).
URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-1998/sp981c.pdf>
 22. Rodríguez A. Factores de riesgo para parasitismo intestinal en niños escolarizados de una institución educativa del municipio de Soracá- Boyacá. Rev. Univ. Salud. [2015]; vol.17(1). pp (112- 120). URL: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012471072015000100010&script=sci_abstract&tlng=es.
 23. Quispe M. Prevalencia y factores epidemiológicos de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años atendidos en el Hospital regional de Moquegua, 2015. UnivTactn [2015]. pp (1- 102).
URL: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPTI_31423ed8d4074902c6ec8d5f82930a81.
 24. Devera A, Amaya I, Blanco Y, et al. Prevalencia de parásitos intestinales en niños preescolares del municipio Angostura del Orinoco, estado Bolívar, Venezuela. 2016-2018. KAMERA, [Julio-diciembre,2020] vol; 48(2). pp (2-8). URL: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/kamera/article/view/31681>
 25. Mazariago M, Alejandro M, Ramirez F, Trujillo M, et al. Prevalencia de parasitosis intestinal en niños de guarderías rurales en Chiapas. Enf Inf Microiol [marzo,2020], vol; 40(2). pp (43-46). URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/micro/ei-2020/ei202b.pdf>
 26. Chila N, Maldonado, B. Prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de diez años. Rev. Esp. [23-diciembre,2020]; vol.41(49). pp (87-97).
URL: <http://www.revistaespacios.com/a20v41n49/20414907.html>
 27. Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. Journal [enero,2020]; vol.5(1). pp (81-90). URL: <https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n1/2529-850X-jonnpr-5-01-81.pdf>
 28. Murillo A, Rivero Z, Bracho A. Parasitosis intestinales y factores de riesgo de enteroparasitosis en escolares de la zona urbana del cantón Jipijapa, Ecuador. KAMERA [17 abril, 2020]; vol.48(1). pp (2-6).
URL: <https://www.redalyc.org/journal/3730/373064123016/html/>
 29. García Y, Lupi M, Cimetta A, Abreu R, Fontaines O, et al. Factores de riesgo asociados a la parasitosis intestinal en la comunidad constancia iii. Ocumare de la costa, Venezuela. Comdd y Sald [Julio-diciembre,2019]; vol.17(2). pp (38-45). URL: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/cysv17n2/art05.pdf>
 30. Núñez J, Landaeta J, Chávez A, Castillo G, Martínez B. Prevalencia de parasitosis intestinales en la comunidad rural apostadero, municipio sotillo, estado Monagas, Venezuela. Rev Cient Cienc Med [noviembre,2017]; vol.20(2). pp (7-14). URL: http://www.scielo.org.bo/pdf/rccm/v20n2/v20n2_a02.pdf

Tabla 1. Características demográficas de los niños de un Asentamiento Humano – Perú 2020.

Características generales	n= 90	
	fi	%
Grupo de edad		
Niños de (1 a 2 años)	20	22,2
Niños de (3 a 4 años)	28	41,1
Niños de (5 a 6 años)	42	46,7
Género		
Masculino	48	53,3
Femenino	42	46,7

Fuente. Guía de entrevista de las características generales de la muestra en estudio. (Anexo 01)

Tabla 2. Frecuencia de los factores de riesgos de parasitosis en los niños de un Asentamiento Humano – Perú 2020.

Factores de riesgo	n= 90			
	Sí		No	
	fi	%	fi	%
Factor de riesgo de la vivienda				
Vivienda con piso de tierra.	64	71,1	26	28,9
Vivienda de material rústico.	63	70,0	27	30,0
Falta de abastecimiento de agua potable.	51	56,7	39	26,7
Cuenta con servicios básicos (desagüe).	72	80,0	18	20,0
Factores sociodemográficos				
En la vivienda viven más de 3 personas.	44	48,9	46	51,1
La eliminación de los residuos sólidos es a través del carro recolector.	62	68,9	28	31,1
El ingreso económico mensual familiar es < de 500.	75	83,3	15	16,7
Factores ambientales y de comportamiento				
El niño(a) realiza deposiciones al aire libre.	54	60,0	36	40,0
El niño(a) a veces camina sin calzado.	28	31,1	62	68,9
Crianza de animales dentro de la vivienda.	66	73,3	24	26,7
El niño(a) juega con los animales.	31	34,4	59	65,6
Factores de hábitos alimenticios				
Consume agua no hervida.	68	75,6	22	24,4
Al preparar los alimentos realiza el lavado de manos.	21	23,3	69	76,7
Lava las verduras y frutas antes de consumirlas.	70	77,8	20	22,2

Fuente. cuestionario (Anexo 03).

Tabla 3. Frecuencia de las dimensiones de los factores de riesgos de parasitosis en los niños de un Asentamiento Humano – Perú 2020.

Dimensiones	n= 90			
	Sí		No	
	fi	%	fi	%
Factores de riesgo de la vivienda.	82	91,2	8	8,8
Factores de riesgo sociodemográficos	84	93,3	6	6,7
Factores de riesgos ambientales y de comportamiento	76	84,4	14	15,8
Factores de riesgo de hábitos alimenticios	67	74,0	23	26,0

Fuente: cuestionario (Anexo 03)

Tabla 4. Características de la parasitosis en los niños menores de 5 años de un Asentamiento Humano – Perú. 2020.

Parasitosis	n= 90	
	fi	%
Presencia de parásitos		
Sí	63	70,0
No	27	30,0
Tipos de parásitos		
Escherichia Coli	5	5,2
Áscaris	3	3,3
Helmintos	13	14,1
Blastocystis Hominis	5	5,2
Quiste Escherichia Coli	29	31,0
Giardia lamblia	10	11,2
Signos y síntomas de parásitos		
Presencia de diarrea en estos últimos 3 meses		
Sí	32	35,6
No	58	64,4
Picazón en la nariz y en el ano.		
Sí	66	73,3
No	24	26,7
Falta de apetito.		
Sí	65	72,2
No	25	27,8
Dolor abdominal.		
Sí	57	63,3
No	33	36,7
Le rechinan los dientes.		
Sí	64	71,1
No	26	28,9

Fuente: Laboratorio del puesto de salud del Aclás de Potracancho Fillico Marca

RESULTADOS INFERENCIALES (prueba estadística valor p, significancia estadística)

Tabla 5. Análisis bivariado entre la parasitosis en relación entre factores de riesgo de un Asentamiento Humano – Perú, 2020.

Factores de riesgo	Parasitosis				TOTAL	x ²	Valor p
	SÍ		NO				
	f	%	f	%			
Factores de riesgo de la vivienda							
	Sí		No				
Vivienda con piso de tierra.							
Sí	41	46,7	23	15,4	64	15.043	0.005
NO	22	23,3	4	1,5	26		
Vivienda de material rústico							
Sí	45	53,3	18	20,1	63	13.158	0.006
NO	18	20,1	9	18,8	27		
Falta de abastecimiento de agua potable							
Sí	48	59,0	20	22,3	68	18.005	0.004
NO	7	12,5	15	19,0	22		
Desagüe inadecuado							
Sí	51	61,0	21	24,7	72	18.025	0.008
NO	6	3,5	6	3,7	12		
Factores de riesgo sociodemográficos							
	Sí		No				
Hacinamiento							
NO	44	65,7	16	19,8	60	19.043	0.000
Sí	19	20,3	11	12,1	30		
Ingreso económico mensual familiar < 500							
Sí	49	73,1	14	6,6	63	22.158	0.002
NO	14	15,1	13	14,4	27		
Factores de riesgos ambientales y de comportamiento							
	Sí		No				
Deposiciones al aire libre							
Sí	40	73,1	14	15,8	54	20.003	0.005
NO	23	15,1	13	14,2	36		
Uso de calzados							
NO	41	1,5	21	20,5	63	10.294	0.242
Sí	21	24,4	6	8,8	27		

Crianza de animales dentro de la vivienda							
Si	44	63,5	22	24,5	66	18.036	0.003
NO	19	20,6	5	6,5	24		
Factores de riesgo de hábitos alimenticios							
	Si		No				
consumo de agua no hervida							
Si	39	35,7	20	21,8	59	16.043	0.002
NO	24	27,3	7	8,1	31		
Lavado de manos antes consumir los alimentos.							
Si	53	44,9	20	25,6	73	22.008	0.032
NO	10	10,1	7	9,4	17		

Fuente: cuestionario Anexo (03)