



Universidad
Norbert Wiener

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

Tesis

Factores relacionados a parasitosis intestinal en escolares del caserío de
Cachiche - Ica, 2025

**Para optar el Grado Académico de
Maestro en Salud Pública**

Presentado por:

Autora: Huamán Palacios, Julia Rosa


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-0365-186X>

Asesora: Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8482-1281>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Julia Rosa Huamán Palacios Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis “Factores Relacionados a la Parasitosis Intestinal en Escolares Del Caserío de Cachiche – Ica, 2025 Asesorado por el docente: Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera Con DNI 44551282 Con ORCID 0000-0002-8482-1281 tiene un índice de similitud de (16) (Dieciseis) con código **oid:14912:575464142** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

En caso se supere el porcentaje de similitud máximo establecido (mayor a 20%), tanto general como por fuente primaria, afirmo que dicho excedente corresponde al marco metodológico del documento. Procedo a detallar y justificar del mismo:



.....
 Firma de autor 1
 Julia Rosa Huamán Palacios
 DNI: 21569923.....

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
 Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera
 DNI:44551282
 Lima, 6 de abril de 2026

Dedicatoria

A Dios, por permitirme culminar esta etapa de mi vida educativa y por mantenerme con salud, fortaleza y esperanza en cada momento del camino.

A mi madre, que aunque no está físicamente conmigo, sé que desde donde se encuentre se siente feliz de verme crecer y avanzar como profesional.

A mi esposo, **Ángel Antonio**, por su apoyo incondicional, por suplir mis deberes en el hogar y acompañarme cada día en el proceso de recolección de muestras, recorriendo casa por casa durante semanas. Su paciencia y compañía fueron fundamentales para alcanzar esta meta.

A mis hijos, **Ángela y Josué**. En especial a **Ángela, mi niña**, quien cada tarde, al culminar sus clases en el colegio, me acompañó a recorrer casa por casa para recolectar las muestras. Día tras día, incluso hasta altas horas, compartió conmigo jornadas sin sábados ni domingos, tocando puertas y brindándome su compañía. Su apoyo constante fue mi mayor aliento para continuar y culminar este trabajo.

Y finalmente, a mí misma, por mantenerme optimista incluso en medio del cansancio de las largas jornadas de trabajo. Por sacar fuerzas cada tarde para salir con mi hija a recoger muestras, caminando durante horas. Por atreverme a aprender y demostrarme que todo es posible. Me dedico este logro como testimonio de mi fortaleza, perseverancia y determinación para culminar mi meta.

Agradecimiento

Agradezco al jefe del **Centro de Salud La Palma** por las facilidades brindadas durante este proceso y por permitirme realizar los análisis de lectura de las muestras. Mi gratitud también a la bióloga **Sandra**, por su dedicación en el análisis y lectura de las muestras.

De igual manera, expreso mi reconocimiento al director **Nelson Javier Luján Martínez**, de la Institución Educativa de primaria **María Boza de Malatesta**, por abrirme las puertas de su institución y facilitar el desarrollo de esta investigación. Extiendo también mi gratitud a las maestras, quienes brindaron su apoyo en la comunicación con los padres de familia a través de mensajes de WhatsApp, demostrando compromiso y colaboración constante.

Asimismo, agradezco a la directora **Liliana Margot García Cabrera**, de la Institución Educativa Inicial N° 03, por su disposición y respaldo durante el proceso de campo.

A mi asesora, la **Dra. Milagros Lisbeth Uturunco Vera**, agradezco su conocimiento, orientación y acompañamiento académico, que fueron fundamentales para la culminación de este trabajo.

Finalmente, agradezco a mis compañeros del área de **Farmacia** del Hospital Santa María del Socorro, en especial a la **Dra. María**, por su apoyo en mis turnos durante el desarrollo de mi trabajo de campo de la tesis.

Resumen

El objetivo del estudio fue determinar los factores relacionados con la parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche, Ica – 2025. Se realizó una investigación cuantitativa, de nivel correlacional, con diseño no experimental y transversal. La población estuvo conformada por 220 escolares de entre 3 y 12 años, de los cuales se seleccionó una muestra probabilística de 155 participantes. La recolección de datos se efectuó mediante un cuestionario estructurado aplicado a padres o tutores, y el diagnóstico de parasitosis se realizó con análisis coproparasitológico directo y el test de Graham. Los resultados muestran una prevalencia de parasitosis intestinal del **47.7%** en la población estudiada. Sin embargo, el análisis inferencial mediante la prueba de independencia de Chi-cuadrado no evidenció relación significativa entre la parasitosis y los factores sociodemográficos, culturales ni ambientales ($p > 0.05$). Estos hallazgos contrastan con investigaciones nacionales e internacionales que sí reportan asociaciones, lo que sugiere que en Cachiche existen otros determinantes no evaluados, como la calidad microbiológica del agua, el estado nutricional y las prácticas comunitarias. Se concluye que la parasitosis intestinal persiste como un problema relevante de salud pública en escolares, aun cuando los factores estudiados no muestran asociación significativa. El estudio aporta evidencia local que complementa la literatura y resalta la necesidad de ampliar el enfoque hacia otros determinantes para diseñar estrategias integrales de prevención y control.

Palabras clave: Parasitosis intestinales; factores de riesgo, Escolares. Salud pública; Epidemiología. (DECS)

Abstract

The objective of the study was to determine the factors related to intestinal parasitosis in schoolchildren from the village of Cachiche, Ica – 2025. A quantitative, correlational, non-experimental, and cross-sectional research was conducted. The population consisted of 220 schoolchildren aged 3 to 12 years, from which a probabilistic sample of 155 participants was selected. Data collection was carried out through a structured questionnaire applied to parents or guardians, and the diagnosis of parasitosis was performed using direct coproparasitological analysis and the Graham test. The results show a prevalence of intestinal parasitosis of 47.7% in the studied population. However, inferential analysis using the Chi-square independence test did not reveal a significant relationship between parasitosis and sociodemographic, cultural, or environmental factors ($p > 0.05$). These findings contrast with national and international studies that do report associations, suggesting that in Cachiche there are other determinants not evaluated, such as the microbiological quality of water, nutritional status, and community practices. It is concluded that intestinal parasitosis in schoolchildren from Cachiche remains a relevant public health problem, with a high prevalence, even though the studied factors did not show a significant association. The study provides local evidence that complements the literature and highlights the need to broaden the focus towards other determinants in order to design comprehensive prevention and control strategies.

Keywords: Intestinal parasitoses; risk factor; Schoolchildren; Public health; Epidemiology. (DECS)

Índice General

Título.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
Índice General.....	vii
Índice de tablas.....	xi
Índice de figuras.....	xiii
Introducción.....	xiv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2. Problemas específicos.....	5
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1. Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	5
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1. Teórica.....	5
1.4.2. Metodológica.....	6
1.4.3. Práctica.....	8
1.5. limitaciones de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	10
2.1. Antecedentes de la investigación	10
2.1.1. Internacionales.....	10
2.1.2. Nacionales.....	13
2.2. Bases teóricas	16
2.2.1. Factores sociodemográficos.....	16
2.2.2. Factores culturales	17
2.2.3. Factores ambientales.....	19
2.2.4. Modelos teóricos que fundamentan el estudio	22
2.2.5. Parasitosis intestinal: concepto y generalidades	24
2.2.5.1. Relevancia en salud pública.....	24
2.2.5.2. Clasificación de parásitos intestinales.....	24
2.3. Formulación de la hipótesis	25
2.3.1. Hipótesis general.....	25
2.3.2. Hipótesis específicas.....	26
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	27
3.1. Método de la investigación	27
3.2. Enfoque de la investigación	27
3.3. Tipo de la investigación	28
3.4. Diseño de la investigación.....	28
3.5. Población, muestra y muestreo.....	29
3.6. Variables y operacionalización	32
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	36

3.7.1.	Técnica	36
3.7.1.1.	Procedimiento para aplicar la encuesta sobre factores relacionados	36
3.7.1.2.	Procedimiento para la técnica observación de parasitosis intestinal	38
3.7.2.	Descripción de instrumentos.	40
3.7.3.	Validación	42
3.7.4.	Confiabilidad	43
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	43
3.9.	Aspectos éticos	44
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		46
4.1.	Resultados	46
4.1.1.	Análisis descriptivo de resultados.....	46
4.1.1.1.	Resultados descriptivos de los factores sociodemográficos.....	46
4.1.1.2.	Resultados descriptivos de los factores culturales.....	49
4.1.1.3.	Resultados descriptivos de los factores ambientales.....	50
4.1.1.2.	Resultados descriptivos de la variable parasitosis.....	53
4.1.2.	Análisis inferencial	54
4.1.2.1.	Hipótesis General.....	54
4.1.2.2.	Hipótesis Específica 1.....	56
4.1.2.3.	Hipótesis Específica 2.....	¡Error! Marcador no definido.
4.1.2.4.	Hipótesis Específica 3.....	60
4.1.3.	Discusión de resultados	62
5.1.	Conclusiones	65
5.2.	Recomendaciones.....	66

REFERENCIAS.....	68
------------------	----

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Anexo 2. Instrumentos

Anexo 3: Validez de instrumento

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

Anexo 8. Reporte de turnitin

Índice de tablas

Tabla 1 Distribución proporcional de la muestra	30
Tabla 2 Variables y operacionalización	32
Tabla 3 Distribución de escolares según características sociodemográficas. Caserío de Cachiche de Ica, 2025	47
Tabla 4 Distribución de escolares según características culturales. Caserío de Cachiche de Ica, 2025	49
Tabla 5 Distribución de escolares según características ambientales . Caserío de Cachiche de Ica, 2025	47
Tabla 6 Distribución de escolares según parasitosis intestinal. Caserío de Cachiche de Ica, 2025	53
Tabla 7 Análisis de relación de factores con la parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche de Ica, 2025.....	55
Tabla 8 Análisis de relación de factores sociodemográficos con la parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche de Ica, 2025	57
Tabla 9 Análisis de relación de factores culturales con la parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche de Ica, 2025	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 10 Análisis de relación de factores ambientales con la parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche de Ica, 2025	61
Tabla 11 Matriz de consistencia	79
Tabla 12 Resultados de validación según expertos	92
Tabla 13 Resultados de validación según variables.....	93

Tabla 14	Análisis de confiabilidad del instrumento para los ítems que miden la dimensión cultural	94
Tabla 15	Estadísticas de cada elemento (ítem)	95
Tabla 16	Análisis de confiabilidad del instrumento para los ítems que miden la dimensión ambiental	95
Tabla 17	Estadísticas de cada elemento (ítem)	95
Tabla 18	Niveles de Confiabilidad	96

Índice de figuras

Figura 1. Distribución de escolares según características sociodemográficas. Caserío de Cachiche de Ica, 2025.....	48
Figura 2. Distribución de escolares según características culturales. Caserío de Cachiche de Ica, 2025.....	50
Figura 3. Distribución de escolares según características ambientales. Caserío de Cachiche de Ica, 2025.....	52
Figura 4. Distribución de escolares según parasitosis intestinal. Caserío de Cachiche de Ica, 2025	53

Introducción

La parasitosis intestinal es un problema de salud pública que afecta a la población infantil y compromete su bienestar y rendimiento escolar. En los escolares del caserío de Cachiche, Ica, la prevalencia de 47.7% evidencia que esta problemática persiste pese al acceso a servicios básicos, lo que hace necesario analizar los factores que influyen en su continuidad.

Las investigaciones señalan que la parasitosis puede asociarse a factores sociodemográficos, culturales y ambientales. En la población evaluada se observan condiciones favorables —viviendas de material noble y padres con educación secundaria o superior— junto con prácticas de riesgo como el consumo de alimentos preparados fuera del hogar y la baja frecuencia de desparasitación, lo que justifica un análisis integral.

La investigación, de enfoque cuantitativo, correlacional, transversal y no experimental, busca identificar y analizar los factores asociados a la parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche, aportando evidencia para orientar acciones de prevención y control.

El estudio se organiza en cinco capítulos. El **Capítulo I** expone el planteamiento del problema, los objetivos, hipótesis, justificación y delimitación. El **Capítulo II** desarrolla el marco teórico. El **Capítulo III** describe la metodología, especificando el tipo y diseño de investigación, la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos y el procedimiento de análisis estadístico. El **Capítulo IV** muestra los resultados obtenidos y la discusión en función de los objetivos planteados. **Capítulo V** contiene las conclusiones y recomendaciones orientadas a la prevención y control de la parasitosis intestinal en escolares.

De esta manera, la investigación se convierte en un aporte académico y social, orientado a la búsqueda de soluciones que contribuyan al bienestar y desarrollo integral de la población escolar.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial, la parasitosis intestinal representa un problema persistente de salud pública, particularmente en poblaciones infantiles expuestas a condiciones sanitarias deficientes, Esta condición figura entre las diez enfermedades con mayor incidencia, sobre todo en naciones con bajos niveles de desarrollo (1).

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el mundo la geohelmintiasis es la parasitosis común y aproximadamente 1500 millones de personas, es decir que el 24% de la población del mundo se encuentran infectados por este parásito, afectando a la población menos favorecida vulnerable y pobre de las zonas tropicales y subtropicales con deficiente acceso a saneamiento básico y agua potable (2).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), las infecciones por geohelminintos continúan siendo un problema extendido en toda América, afectando especialmente a comunidades en situación de pobreza y con acceso limitado a servicios básicos. Se estima que aproximadamente una de cada tres personas en la región podría estar infectada, y que cerca de 46 millones de niños entre 1 y 14 años enfrentan riesgo de contagio debido a la carencia de agua segura y saneamiento

adecuado. Países como Perú, Bolivia, México, Colombia, Guatemala, Haití, Honduras, Nicaragua, Brasil y República Dominicana presentan una alta prevalencia de estas enfermedades. Para enfrentar esta problemática, la OPS propone estrategias como la administración periódica de medicamentos antiparasitarios, la promoción de prácticas de higiene y la mejora de la infraestructura sanitaria (3).

En América Latina, la parasitosis intestinal sigue siendo una problemática vigente de salud pública, especialmente en comunidades vulnerables. Su alta prevalencia se encuentra estrechamente ligada a factores sociodemográficos, culturales y ambientales, como la pobreza, la baja escolaridad, la escasa educación sanitaria, las prácticas culturales de higiene inadecuadas y debido a la carencia de sistemas adecuados de abastecimiento de agua segura y a la limitada cobertura de infraestructura sanitaria. Estas condiciones estructurales propician la persistencia de protozoarios intestinales, los cuales se transmiten principalmente a través de alimentos contaminados, agua no tratada y deficientes hábitos higiénicos. La región latinoamericana continúa siendo una de las más afectadas por este fenómeno, reflejando la conexión directa entre las condiciones sociales y ambientales y la propagación de estas infecciones (4).

En Ecuador, un estudio realizado en escolares del cantón Jipijapa evidenció la presencia de parasitosis intestinal en la población infantil, identificando especies como *Endolimax nana*, *Blastocystis spp.* y *Enterobius vermicularis*. La investigación asoció esta problemática con factores de riesgo como el consumo de alimentos en la vía pública, la deficiente higiene de manos, el contacto con animales domésticos y el uso compartido de servicios higiénicos. Estos hallazgos reflejan cómo las condiciones socioculturales y ambientales influyen directamente en la persistencia de enteroparasitosis en contextos urbanos vulnerables (5).

Según el Boletín Epidemiológico del Perú N.º 52–2023, se registran casos frecuentes a

nivel nacional, mayoritariamente en comunidades rurales y asentamientos periurbanos con condiciones precarias. Esta situación pone en evidencia que la persistencia de la parasitosis intestinal en la población escolar está estrechamente vinculada a factores sociodemográficos, culturales y ambientales, favoreciendo la transmisión sostenida de entero parásitos en contextos vulnerables (6).

A esto se suma el hecho de que, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática, en muchas zonas rurales del país se ha documentado un acceso insuficiente a servicios básicos como agua y alcantarillado, solo el 76,2 % de los hogares accede al agua mediante red pública dentro de la vivienda, mientras que el 35,4 % aún elimina excretas mediante letrinas o sin ningún sistema sanitario. Además, el 28,7 % de los hogares rurales presenta condiciones de hacinamiento. Estas cifras reflejan la persistencia de factores socioambientales estructurales que limitan el acceso a condiciones básicas de salubridad, y que, en consecuencia, favorecen la transmisión de enteroparásitos, especialmente en la población infantil, lo cual contribuye a la persistencia del problema (7).

Un estudio difundido acerca de los asentamientos humanos ubicados en el sur del Perú, específicamente en la región de Ica., Se investigaron las condiciones que podrían contribuir a la aparición de parasitosis intestinal en niños menores de cinco años. El estudio reportó una prevalencia del 70 % de parasitosis, siendo los factores más asociados: pisos de tierra (71,1 %), falta de agua potable (59 %), hacinamiento (65,7 %), ingresos familiares bajos (73,1 %), y crianza de animales dentro del hogar (63,5 %). Estos hallazgos refuerzan la relación entre la parasitosis intestinal y los factores sociodemográficos, culturales y ambientales en contextos vulnerables (8).

Un estudio realizado en la ciudad d Ica y publicado en la revista Neotropical Helminthology confirma que esta problemática no es exclusiva de regiones altoandinas. se halló

una prevalencia de enteroparásitos del 61,5% en niños preescolares de dos instituciones educativas, identificando especies como *Entamoeba coli*, *Giardia intestinalis* y *Hymenolepis nana*. Este hallazgo evidencia que, incluso en zonas urbanas intermedias, la calidad del agua, el contacto con suelos contaminados y las prácticas deficientes de higiene familiar continúan siendo factores determinantes en la persistencia de la parasitosis intestinal infantil (9).

Asimismo, Un estudio realizado en el sector Huamanguilla, distrito de Los Aquijes (provincia de Ica) en 2022 reportó que el 66,7% de los niños de 5 años presentaban parasitosis intestinal, asociada significativamente a factores como la higiene de la vivienda, la manipulación de alimentos y la higiene personal. Se evidenció una correlación positiva considerable ($r = 0,750$) entre los hábitos de higiene y la presencia de enteroparásitos, lo que refuerza la influencia directa de los factores socioculturales y ambientales en la persistencia de esta problemática en contextos escolares vulnerables (10).

La persistencia de este problema, a pesar del conocimiento técnico y los avances en prevención, evidencia una brecha entre las estrategias de salud pública y la realidad de las comunidades rurales peruanas. Esta situación demanda investigaciones específicas que identifiquen las variables que predisponen a la infección parasitaria. Por ello, el presente estudio se orienta a determinar los factores relacionados a la parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche, Ica, 2025 con el fin de generar evidencia local que oriente intervenciones integrales, sostenibles y culturalmente adaptadas.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Qué factores se relacionan con la parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche - Ica, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos con la parasitosis intestinal en escolares?

¿Cuál es la relación entre los factores culturales con la parasitosis intestinal en escolares?

¿Cuál es la relación entre los factores ambientales con la parasitosis intestinal en escolares?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar qué factores se relacionan con la parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche de Ica 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre factores sociodemográficos con la parasitosis intestinal en escolares.
- Identificar la relación entre factores culturales con la parasitosis intestinal en escolares.
- Identificar la relación entre factores ambientales con la parasitosis intestinal en escolares.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este estudio permite identificar la relación entre la parasitosis y los factores que pueden ayudar a identificar su relación en este grupo poblacional. La parasitosis intestinal sigue siendo una de las principales enfermedades infecciosas en zonas rurales, afectando con mayor frecuencia a escolares por su constante exposición a condiciones sanitarias deficientes

La investigación se justifica teóricamente porque permite comprender la relación entre la parasitosis intestinal y los factores sociodemográficos, culturales y ambientales que influyen en su persistencia en escolares del caserío de Cachiche, Ica – 2025. Este estudio aporta un nuevo conocimiento al analizar de manera integral cómo interactúan estas dimensiones en un contexto rural caracterizado por condiciones sanitarias deficientes y alta vulnerabilidad infantil.

La relevancia de este trabajo radica en que la parasitosis intestinal continúa siendo una de las principales enfermedades infecciosas en zonas rurales, afectando especialmente a la población escolar. Al abordar el problema desde un enfoque multidimensional, la investigación contribuye a superar visiones fragmentadas y ofrece una base conceptual más sólida para comprender los determinantes sociales y ambientales de la salud.

Los beneficios esperados incluyen la generación de evidencia que fortalezca y contextualice teorías existentes como la Epidemiología crítica y el Modelo ecológico de la salud (OPS), sobre los factores que condicionan la salud en poblaciones vulnerables. De este modo, el estudio no solo amplía el conocimiento científico, sino que también proporciona insumos teóricos útiles para futuras investigaciones e intervenciones en salud comunitaria. El impacto se refleja en la posibilidad de enriquecer la discusión académica y orientar estrategias que promuevan la equidad en salud infantil en zonas rurales.

1.4.2. Metodológica

El estudio se justifica metodológicamente porque adopta un enfoque cuantitativo y un diseño transversal, que permite identificar asociaciones significativas entre las variables propuestas. Esta elección metodológica es adecuada para medir de manera objetiva y en un

solo punto temporal la relación entre los factores sociodemográficos, culturales y ambientales con la presencia de parasitosis intestinal en escolares.

Los instrumentos de recolección de datos han sido sometidos a un proceso de validación de contenido mediante juicio de expertos, quienes evaluaron la pertinencia, relevancia y claridad de los ítems, obteniendo un nivel de aprobación del 100%. Este resultado confirma que los ítems miden adecuadamente los conceptos definidos y que el instrumento es pertinente para los objetivos del estudio.

Asimismo, la confiabilidad del instrumento fue determinada a través de una prueba piloto aplicada a un grupo con características similares a la población objetivo. El análisis estadístico arrojó un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.706 para la dimensión cultural, lo que indica una alta consistencia interna. Aunque la dimensión ambiental mostró un nivel de confiabilidad moderado, se realizaron ajustes en la codificación de ítems para mejorar su desempeño. Estos procedimientos aseguran que el instrumento sea confiable y que la información obtenida refleje de manera consistente la realidad estudiada.

Se emplearon técnicas de recolección como la encuesta y la observación, con instrumentos específicos: cuestionarios aplicados a padres de familia y listas de cotejo para registrar hallazgos parasitológicos. La aplicación de estos instrumentos se realizó respetando principios éticos mediante consentimiento informado de los padres y asentimiento de los escolares, lo que asegura transparencia y pertinencia en el proceso de investigación. Además, el uso de análisis estadísticos como la prueba Chi-cuadrado permitirá establecer relaciones significativas entre variables, reforzando la validez del estudio. Esta aproximación está alineada con el modelo de investigación epidemiológica en salud comunitaria.

A diferencia de estudios previos que han abordado la parasitosis intestinal desde enfoques descriptivos o sin integrar múltiples dimensiones simultáneamente, esta investigación propone un procedimiento más completo y comparativo. Al incorporar tres dimensiones clave sociodemográfica, cultural y ambiental dentro de un mismo diseño analítico, se supera la fragmentación metodológica que limita la comprensión integral del problema. Por ello, este estudio no solo aplica herramientas estadísticas pertinentes, sino que también aporta una estrategia metodológica más robusta y contextualizada, útil para futuras investigaciones en salud pública rural.

1.4.3. Práctica

Desde una perspectiva práctica, los hallazgos del presente estudio permitirán identificar los factores sociales, culturales y ambientales que más inciden en la presencia de parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche, zona rural con alta vulnerabilidad sanitaria. La información generada será clave para diseñar intervenciones focalizadas en prevención y control, incluyendo campañas de desparasitación, educación sanitaria para padres y mejoras en el acceso a agua potable.

Asimismo, los resultados podrán ser utilizados por autoridades locales y regionales del sector salud y educación, permitiendo la implementación de políticas públicas más efectivas y sostenibles. Esta investigación contribuye, por tanto, no solo al conocimiento académico, sino también a la mejora de la salud infantil y al desarrollo de comunidades rurales marginadas.

1.5.Limitaciones de la investigación

Durante el desarrollo de la investigación se presentaron limitaciones vinculadas a la participación de los padres y la entrega de muestras biológicas. No todos asistieron a la reunión de

sensibilización inicial, lo que dificultó la obtención del consentimiento informado; para superar esta situación se sensibilizó también a los escolares.

Asimismo, fue necesario visitar los domicilios de varias familias para explicar la finalidad del estudio, obtener el consentimiento, aplicar el cuestionario y entregar los frascos para la recolección de muestras. En algunos casos, la recolección se realizó durante fines de semana y, apenas se disponía de la muestra, esta era recogida de inmediato.

Aunque estas estrategias demandaron mayor tiempo y esfuerzo, permitieron asegurar la participación de los padres y garantizar la validez de la información sin comprometer la viabilidad ni la rigurosidad metodológica del estudio.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Internacionales

Hernández Espinoza X. (11). En el año 2024, llevó a cabo una investigación en la comunidad de Teltipán de Juárez, Tlaxcoapan, Hidalgo, con el objetivo de "identificar los factores ambientales y conductuales que inciden en la presencia de parasitosis intestinales en niños en edad preescolar". se desarrolló un estudio descriptivo y correlacional de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 34 menores, a quienes se les aplicó una encuesta para recolectar información sobre hábitos de higiene y condiciones del entorno, además de realizarles exámenes parasitológicos mediante técnicas como el examen directo, Faust y Kinyoun. El análisis estadístico incluyó pruebas univariadas y bivariados, utilizando Chi-cuadrado con un nivel de significancia de $p < 0,05$. Los resultados revelaron que el 41,2% de los niños presentaban algún tipo de parasitosis, siendo las niñas las más afectadas (26,5%) en comparación con los niños (14,7%). Se identificaron seis especies parasitarias, predominando los protozoarios, entre los cuales *Cryptosporidium* y *Giardia lamblia* fueron los más frecuentes. Se encontró una asociación significativa entre la presencia de parásitos y factores conductuales como el aseo personal y el aseo

de la vivienda, mientras que los factores ambientales no mostraron relación estadísticamente significativa. La investigación concluye que las prácticas de higiene individual y doméstica desempeñan un papel crucial en la aparición de parasitosis intestinales en poblaciones infantiles vulnerables.

Díaz et al. (12). Realizaron en un estudio en el año 2021 en la ciudad de Concepción con el objetivo “Determinar la prevalencia de parasitosis intestinal y factores asociados en niños de 4 a 8 años de la Ciudad de Concepción”. La investigación se desarrolló bajo un diseño transversal, utilizando muestreo probabilístico por conglomerados. Se seleccionaron aleatoriamente 50 manzanas de un mapa urbano, y se incluyeron niños de ambos sexos dentro del rango de edad mencionado. La muestra final estuvo compuesta por 126 participantes, tras la recolección de muestras fecales a 130 niños. Para el diagnóstico parasitológico se empleó la técnica de examen directo en fresco, mientras que los factores asociados se evaluaron mediante encuestas aplicadas a padres o tutores. Los resultados mostraron una prevalencia parasitaria del 48%, con ligera predominancia en niñas. Los protozoarios fueron los más frecuentes (95,08%), destacando *Blastocystis hominis* (37,7%) y *Giardia lamblia* (34,43%). Solo se detectó una especie de helminto (*Hymenolepis nana*) en tres casos (4,92%), en tres casos. Se encontraron asociaciones significativas entre la parasitosis y prácticas de higiene como el lavado de manos, limpieza de uñas y manipulación de alimentos. Se concluyó que la educación y las condiciones higiénicas influyen directamente en la presencia de parásitos, siendo más común en contextos de bajos recursos.

Goncalves et al.(13) En el año 2023, desarrollo un estudio realizado en una comunidad urbana de bajos recursos en Salvador de Bahía, Brasil con el Objetivo: “Estimar la prevalencia de parasitosis intestinal y los factores asociados en niños menores de 12 años”. Población total estuvo conformada por 254 niños (toda la población fue evaluada) Método: Estudio descriptivo y

transversal. Se aplicaron análisis coproparasitológicos mediante técnicas de diagnóstico microscópico. Resultado: El 46% de los niños presentó infección parasitaria. Los parásitos más frecuentes fueron *Ascaris lumbricoides* y *Trichuris trichiura*. Se identificaron como factores asociados la falta de acceso a agua potable, la eliminación inadecuada de excretas y el bajo nivel educativo de los cuidadores. Conclusión: La parasitosis intestinal sigue siendo un problema de salud pública en comunidades vulnerables, lo que resalta la necesidad de implementar intervenciones sanitarias y educativas para reducir su prevalencia.

Alba et al. (14) realizaron un estudio en el año 2023, con el objetivo de determinar la” prevalencia y los factores de riesgo asociados a la parasitosis intestinal en escolares de 5 a 10 años del colegio Bello Horizonte, Valledupar”. El diseño fue analítico-descriptivo, transversal, observacional y prospectivo, con enfoque cuantitativo. La muestra incluyó 239 niños de preescolar a quinto grado. El análisis se efectuó en Excel 2016. Se halló una prevalencia del 69%, siendo *Blastocystis spp* (56%) y *Endolimax nana* (48%) los parásitos más comunes. El poli parasitismo afectó al 56% y el sexo femenino fue el más afectado (52%). Aunque la mayoría reportó prácticas preventivas adecuadas, se sospecha sesgo en las respuestas proporcionadas por los acudientes.

Forero JCG et al. (15) En el año 2025, realizaron un estudio, con el objetivo: “Determinar la frecuencia de parasitismo intestinal mediante diagnóstico directo y establecer los factores asociados en población infantil del barrio Lomitas, nororiente de Bogotá”. con una Población total: Niños residentes del barrio Lomitas Muestra: 49 niños. Método: Estudio descriptivo de corte transversal con toma única de muestra. Se aplicaron técnicas coproparasitológicas (Formol-Éter, Kato-SAF y Ziehl-Neelsen) y se recolectaron datos epidemiológicos mediante fichas socioeconómicas. El análisis microscópico se realizó por triplicado y doble ciego, y los datos fueron procesados en SPSS v20. Resultado: El 45% de las muestras presentó al menos un parásito.

Los protozoos más frecuentes fueron *Blastocystis* spp. (23%), *Entamoeba* spp. (18%), *Cyclospora* spp. (13%) y *Giardia* spp. (3%). Entre los helmintos, se identificó *Hymenolepis* spp. (2%). Se halló asociación estadísticamente significativa ($p \leq 0.05$) con el consumo de agua no tratada, el deficiente lavado de frutas y verduras, y el contacto con el suelo. Conclusión: La parasitosis intestinal afecta a una proporción considerable de la población infantil evaluada, y su presencia se relaciona con prácticas higiénicas deficientes y condiciones ambientales inadecuadas, lo que evidencia la necesidad de intervenciones preventivas en salud pública.

2.1.2. Nacionales

Del Castillo y Gutiérrez (16) En el año 2023, En la ciudad de Lima, Perú, durante los meses de abril a junio del año 2022, se desarrolló un estudio en el colegio Club de Leones de Lemgo, Alemania, con el objetivo “determinar la relación entre la parasitosis intestinal y los factores de riesgo asociados”. La población total estuvo conformada por 250 estudiantes, de los cuales se seleccionaron 159 como muestra. El diseño fue descriptivo, con enfoque cuantitativo no experimental, y se analizaron variables biológicas y resultados coproparasitológicos vinculados al estado nutricional. Se reportó una prevalencia de parasitosis del 67%, siendo más común en niñas y estudiantes de 8 años; *Ascaris lumbricoides* fue el parásito más frecuente. Se concluyó que existe una relación significativa entre parasitosis intestinal y estado nutricional, con un nivel de confianza del 99%.

Álvarez P.(17) En el año 2022, desarrolló un estudio en el Centro de Salud Querecotillo, en Piura, Perú, con el objetivo “determinar los factores que se relacionan con la incidencia de parasitosis intestinal en preescolares atendidos durante el año 2021”. La muestra estuvo compuesta por 73 madres de familia, a quienes se les aplicó un cuestionario para evaluar dimensiones como el factor ambiental, sociocultural y la incidencia de parasitosis. El estudio, de enfoque cuantitativo,

diseño no experimental, transversal, descriptivo y correlacional, utilizó la prueba de chi cuadrado para el análisis inferencial ($p \leq 0.05$). Entre los factores ambientales predominantes se encontraron problemas sanitarios (80.8%), presencia de animales (69.9%), hacinamiento (60.3%) y ausencia de desparasitación en mascotas (76.7%). En el aspecto sociocultural, destacó la condición rural (75.3%), creencias sobre el consumo de alimentos (63.0%) y viviendas construidas con materiales precarios (74.0%). La incidencia más alta de parasitosis se registró en niños de 4 años (24.7%). En conclusión, se evidenció que los factores ambientales y socioculturales están significativamente asociados a la aparición de parasitosis intestinal en población infantil vulnerable.

Rodríguez AT. (18) Publicado su investigación en el año 2022, en la ciudad de Chachapoyas, Perú. El objetivo de este estudio “determinar la prevalencia de parasitosis y factores de riesgo sociodemográficos asociados con la presentación de parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años en Chachapoyas, Perú -2022.” La población fue de 719 niños, quienes aportaron muestras para el diagnóstico parasitológico; además, sus padres respondieron encuestas sobre sexo, edad, zona de procedencia y nivel educativo. La investigación fue observacional, correlacional, analítica y de corte transversal. Se aplicó examen parasitológico simple y análisis estadístico Chi² y regresión logística. Los resultados mostraron una prevalencia de parasitosis intestinal del 35,9%, predominando el monoparasitismo (91,1%). No se halló significancia estadística por sexo, edad o zona, aunque el modelo de regresión mostró asociación entre sexo (OR: 3,06) y edad (OR: 5,64 en niños de 10 a 12 años). Las familias rurales con acceso limitado a servicios básicos presentaron mayor exposición. Se concluye que existe asociación entre sexo y edad con la parasitosis intestinal, mientras que la zona de procedencia y el nivel educativo parental no mostraron relación. Se recomienda incluir otros factores de riesgo en investigaciones futuras.

Arocutipa M. (19) En el año 2021, realizó un estudio en el Centro de Salud José Antonio Encinas, ubicado en Puno, Perú, con el objetivo “determinar las características Socioculturales Relacionados con la Parasitosis Infantil En Menores de 5 Años del Centro de Salud José Antonio Encinas Puno 2020”. La investigación se desarrolló con una muestra de niños en etapa preescolar, utilizando como instrumentos un cuestionario aplicado a los cuidadores y un test para evaluar el desarrollo psicomotor. El estudio, de enfoque cuantitativo y diseño no experimental, permitió identificar que el 49% de las familias consumían agua de pozo, y entre los niños que la ingerían, el 21% presentaba parasitosis moderada y el 14% severa. En contraste, el 20% de quienes consumían agua potable mostraban parasitosis leve. En cuanto al nivel general de parasitosis, el 45% de los niños presentaban un nivel leve, el 33% moderado y el 22% severo. Los resultados evidenciaron una asociación significativa entre el saneamiento ambiental —especialmente el tipo de agua consumida y la disposición de residuos— y la presencia de parasitosis. Asimismo, se concluyó que el ingreso económico familiar influye de manera significativa en los niveles de parasitosis, mientras que la ocupación de los padres no mostró relación directa.

Falcone AC. (20) en el año 2021, realizó una investigación en la ciudad de la Plata en Argentina. Con El objetivo “determinar parasitosis intestinales en poblaciones del cinturón hortícola platense, buenos aires: factores socioeconómicos y ambientales en la evaluación de estrategias de control” Se analizaron 350 muestras humanas, 40 muestras caninas, 261 de hortalizas, 87 de suelo y más de 80 muestras de agua utilizando técnicas parasitológicas, microbiológicas y fisicoquímicas como Ritchie, Sheather, escobillado anal, Pérez-Cordón, Devera, Shurtleff y Averre. realizó una investigación observacional y descriptiva de corte transversal entre abril de 2016 y febrero de 2020 en los barrios Abasto, Melchor Romero, Ángel Etcheverry y El

Peligro del Cinturón Hortícola Platense, Argentina, Los resultados mostraron una alta prevalencia parasitaria: 79,1% en humanos (predominando *Blastocystis spp.*) y 60% en perros (destacando *Ancylostoma caninum*). El 58,6% de las hortalizas estaban contaminadas, especialmente la lechuga. Se halló una fuerte relación entre precariedad habitacional, bajo nivel educativo, prácticas agrícolas inseguras, convivencia con animales, escasa higiene y uso de agua sin tratar con el aumento del riesgo de infección. El estudio concluye que las condiciones del entorno doméstico-productivo favorecen la transmisión de parásitos intestinales, y que es necesario un enfoque integral que considere la interacción entre salud humana, animal y ambiental para mejorar la prevención, el control y la seguridad alimentaria.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Factores sociodemográficos

La parasitosis intestinal en poblaciones escolares está fuertemente condicionada por los factores sociodemográficos y culturales que determinan las condiciones de vida de las familias, especialmente en entornos rurales. Dentro de los factores sociodemográficos analizados en este estudio, destacan subvariables claves como la edad del escolar, el sexo, el nivel educativo del padre o madre, la ocupación de los padres y el número de personas en el hogar. Estas dimensiones no solo permiten caracterizar el perfil familiar del niño, sino también comprender los patrones de vulnerabilidad frente a infecciones parasitarias.

La edad del menor es un determinante crítico, ya que los niños en etapa preescolar y escolar tienen un sistema inmunológico aún en desarrollo, lo que los hace más susceptibles a infecciones intestinales, especialmente si no han adquirido hábitos adecuados de higiene (21). Por su parte, el nivel educativo de los padres ha sido ampliamente documentado como un factor protector o de

riesgo: padres con mayor educación tienden a tener mejor conocimiento sobre prácticas de prevención, como la desparasitación periódica o la higiene del hogar, lo que reduce la exposición de sus hijos a patógenos intestinales (22).

Otro indicador relevante es la ocupación de los padres, ya que se vincula indirectamente con el nivel socioeconómico del hogar. Familias con empleos informales o ingresos bajos suelen habitar viviendas con condiciones precarias de saneamiento, sin acceso regular a agua potable o con disposición inadecuada de excretas, lo cual incrementa el riesgo de contagio por parásitos (23).

Finalmente, el número de personas en el hogar también influye en la transmisión de infecciones, ya que el hacinamiento facilita la circulación de agentes infecciosos, especialmente si se comparten servicios higiénicos limitados o si hay deficiente limpieza de utensilios y superficies (24). En conjunto, estas subvariables proporcionan una base sólida para comprender cómo el entorno familiar inmediato condiciona la exposición y el riesgo de padecer parasitosis intestinal.

2.2.2. Factores culturales

En el ámbito cultural, las creencias y prácticas tradicionales también influyen en la aparición y persistencia de estas infecciones. En zonas rurales como Cachiche, es frecuente el consumo de agua de pozo sin hervir, la ausencia del lavado de manos antes de comer o después de ir al baño, y la percepción errónea de que los parásitos son "naturales" o inevitables en la infancia (25). Estas prácticas, muchas veces reforzadas por la falta de educación sanitaria, limitan el impacto de las campañas de desparasitación.

Diversos estudios han demostrado que los factores culturales y educativos de los padres tienen una influencia significativa sobre la prevalencia de parasitosis intestinal. Dentro de los factores culturales contemplados en este estudio, destacan indicadores como la frecuencia del lavado de manos del escolar antes de comer, la procedencia de los alimentos que consume (dentro

o fuera del hogar), la frecuencia de desparasitación en el último año, la crianza de animales dentro del hogar, así como el nivel de conocimiento de los padres sobre higiene y parasitosis. Estas variables reflejan prácticas cotidianas y creencias que inciden directamente en la probabilidad de exposición a agentes parasitarios intestinales (26).

El lavado de manos antes de las comidas constituye una de las prácticas higiénicas más efectivas para prevenir enfermedades de transmisión fecal-oral, como la parasitosis intestinal. Sin embargo, su cumplimiento depende en gran medida de la educación familiar y la interiorización de hábitos desde edades tempranas. Como han señalado Murillo-Acosta et al., la omisión de esta práctica incrementa significativamente el riesgo de infección, especialmente en contextos donde el agua potable es limitada o de dudosa calidad (27).

La frecuencia de consumo de alimentos preparados fuera del hogar representa otro indicador crítico, ya que en zonas rurales y periurbanas muchas veces estos alimentos se expenden sin control sanitario, facilitando la ingesta de alimentos contaminados. Gómez-Mendoza y Sánchez-Palacios evidenciaron que los escolares que consumen snacks o comidas callejeras sin refrigeración ni higiene adecuada tienen mayor riesgo de adquirir protozoarios como *Giardia lamblia* y *Blastocystis hominis* (28).

Asimismo, la frecuencia de desparasitación refleja no solo el acceso a servicios de salud, sino también el grado de conocimiento y responsabilidad preventiva de los padres. Cuando la desparasitación se realiza menos de dos veces por año —como recomiendan las guías nacionales—, se incrementa el riesgo de reinfección y transmisión comunitaria (29). La crianza de animales

dentro del hogar, aunque común en comunidades rurales por razones económicas y alimentarias, puede convertirse en un factor de riesgo si no se gestiona adecuadamente el contacto entre los animales, sus excretas y los alimentos o áreas donde juegan los niños. Durán-Pincay et al. documentaron que la convivencia con animales domésticos favorece la transmisión zoonótica (30).

Finalmente, el nivel de conocimiento de los padres sobre higiene y parasitosis influye en la adopción de conductas preventivas. Andrade y Paredes señalan que los factores socioculturales, incluyendo el conocimiento comunitario, están directamente asociados a la reducción de parasitosis intestinal en escolares rurales (31).

Por tanto, se reconoce que la interacción entre factores estructurales y culturales configura un entorno de riesgo persistente, donde la prevención requiere un abordaje integral que considere no solo el acceso a servicios básicos, sino también el cambio de conductas y creencias familiares (32).

2.2.3. Factores ambientales

Las condiciones ambientales y el estado del saneamiento básico constituyen determinantes esenciales en la prevalencia de la parasitosis intestinal, especialmente en poblaciones infantiles rurales. El acceso limitado a agua potable segura, la utilización de letrinas en condiciones insalubres o su ausencia total, así como la acumulación de residuos sólidos cerca del hogar y la convivencia con animales domésticos, configuran un entorno propicio para la transmisión fecal-oral de diversos parásitos intestinales. Estas condiciones, frecuentemente observadas en comunidades como Cachiche, favorecen la supervivencia de huevos y quistes en el ambiente, que posteriormente contaminan el agua y los alimentos (33).

Los factores ambientales incluidos en esta investigación comprenden subvariables como la fuente de agua para consumo, el tipo de disposición de excretas, las condiciones estructurales del hogar, la presencia de criaderos de insectos y la crianza de animales domésticos dentro del entorno familiar. demostrando que, según el estudio de Durán-Pincay et al., los entornos físicos y sanitarios del hogar configuran escenarios de riesgo que deben ser atendidos desde la salud pública. Estos indicadores reflejan el nivel de exposición del escolar a ambientes contaminados y permiten identificar los entornos con mayor riesgo de transmisión de parásitos intestinales (34).

La fuente de agua potable es uno de los determinantes más críticos en la prevención de enfermedades de transmisión fecal-oral. En comunidades rurales, como Cachiche, es común el uso de agua de pozo o de fuentes no tratadas, lo que incrementa el riesgo de infección. **Castillo** señala que el agua no tratada constituye un factor de riesgo clave para la transmisión de protozoarios y helmintos (35).

La disposición de excretas, representada por el uso de letrinas rudimentarias o la práctica de defecación al aire libre, también es un factor de riesgo clave. En ausencia de sistemas de alcantarillado o letrinas mejoradas, los suelos se contaminan con huevos de helmintos como *Ascaris lumbricoides* y *Trichuris trichiura*, facilitando la transmisión al ser humano a través del contacto directo o indirecto. Rúa et al., encontraron que los escolares que residían en viviendas sin servicios sanitarios adecuados presentaban una prevalencia de parasitosis intestinal significativamente mayor (36).

Las condiciones del hogar, como el hacinamiento, el material del piso o la ventilación, también influyen en la salud intestinal de los escolares. Viviendas con pisos de tierra, techos

precarios y sin acceso continuo al agua representan entornos donde se acumulan microorganismos y vectores transmisores de enfermedades. Según Delgado-Mendoza y Huamán-Castro, estas condiciones ambientales definen claramente zonas de riesgo en las regiones rurales de Ica (37).

La presencia de criaderos de insectos, como moscas y cucarachas, favorece la diseminación de quistes y huevos de parásitos intestinales, ya que estos vectores pueden contaminar alimentos o utensilios. Del mismo modo, la crianza de animales dentro del hogar, sin separación adecuada de espacios, facilita la transmisión cruzada de parásitos zoonóticos. Gómez y Guevara documentaron que la convivencia con animales domésticos en comunidades indígenas incrementa la exposición a parásitos intestinales en la infancia (38).

En condiciones sanitarias, la literatura científica respalda ampliamente esta relación. Rodríguez et al. hallaron que los niños que vivían en viviendas con pisos de tierra y sin acceso a agua tratada presentaban una prevalencia de parasitosis superior al 60% (39).

La higiene del entorno doméstico también desempeña un papel crucial. La presencia de criaderos de insectos, basureros al aire libre y animales como perros, aves de corral o cuyes en el interior o inmediaciones del hogar, representa una fuente constante de contaminación. Gómez Zuleta y Jaramillo señalan que estas prácticas naturalizadas en comunidades rurales mantienen un ciclo continuo de reinfección (40).

En concordancia con la OMS, se estima que el 90% de las infecciones intestinales son transmitidas a través de alimentos o agua contaminados, afectando con mayor intensidad a niños menores de cinco años, quienes presentan un sistema inmunológico inmaduro y una escasa adquisición de hábitos higiénicos (41)

2.2.4. Modelos teóricos que fundamentan el estudio

Este estudio se sustenta en el Modelo de los Determinantes Sociales de la Salud, desarrollado por la OMS, el cual plantea que el estado de salud de las personas está fuertemente condicionado por un conjunto de factores estructurales e intermedios que van más allá del ámbito biomédico (42). Entre estos determinantes se encuentran las condiciones socioeconómicas, el nivel educativo, la ocupación de los padres, el ingreso familiar, así como el acceso a servicios básicos como agua potable, disposición adecuada de excretas, condiciones de la vivienda y acceso a información sanitaria. Estos elementos, en conjunto, configuran un contexto que puede favorecer o limitar las oportunidades de una vida saludable, especialmente en zonas rurales.

En este modelo, los determinantes intermedios incluyen no solo las condiciones materiales, sino también las prácticas culturales, como los hábitos de higiene y alimentación, que influyen directamente en el riesgo de contraer enfermedades infecciosas, entre ellas la parasitosis intestinal. De acuerdo con Krieger (43), estos determinantes interactúan con las desigualdades estructurales existentes, como la pobreza o la exclusión social, exacerbando los efectos negativos sobre la salud. Asimismo, Alarcón-Núñez y Vera-Contreras, destaca que los grupos con menor acceso a recursos educativos, económicos y sanitarios suelen presentar mayor carga de enfermedad, lo cual se refleja claramente en las elevadas tasas de parasitosis en escolares de zonas rurales como Cachiche (44).

Estudios nacionales respaldan la pertinencia de este enfoque. Sánchez Fernández demuestra que la baja escolaridad de los padres, la carencia de servicios básicos y las prácticas tradicionales de consumo de agua no tratada aumentan la prevalencia de infecciones parasitarias en escolares andinos. En este sentido, el presente estudio incorpora estas variables en su análisis, reconociendo que las condiciones sociales, culturales y ambientales no son meros antecedentes, sino determinantes activos del estado de salud infantil (45).

Por tanto, el Modelo de los Determinantes Sociales de la Salud resulta pertinente como marco interpretativo que permite comprender la multicausalidad de la parasitosis intestinal, y sustenta la necesidad de un enfoque integral en las intervenciones, que vaya más allá del tratamiento clínico y considere las condiciones estructurales que perpetúan la transmisión de estos parásitos.

Asimismo, se toma como referencia el Modelo Ecológico de Dahlgren y Whitehead, el cual representa los determinantes de la salud en niveles concéntricos, mostrando cómo las características individuales, los estilos de vida, las redes sociales, las condiciones de vida y trabajo, así como el entorno general —económico, cultural y ambiental— influyen de manera interactiva en el estado de salud de las personas (46). Este modelo se alinea con la perspectiva eco social propuesta por Rúa Rodríguez, quien destaca que la exposición a enfermedades como la parasitosis intestinal no puede comprenderse sin analizar las interacciones dinámicas entre factores individuales y contextuales (47).

En el marco de este estudio, el modelo permite entender que las prácticas culturales, como el lavado de manos o la frecuencia de desparasitación, están estrechamente influenciadas por condiciones estructurales, como el nivel educativo de los padres, el acceso a servicios básicos y la disposición de residuos sólidos, los cuales forman parte del entorno inmediato del hogar. Este enfoque también explica por qué escolares de zonas rurales, como el caserío de Cachiche en Ica, presentan una mayor exposición a agentes parasitarios, al vivir en contextos donde convergen múltiples factores de riesgo (48).

Marmot (24), al igual que Flores-Yupanqui (34), sostiene que las desigualdades en salud surgen no sólo por la falta de servicios médicos, sino por la distribución desigual de los recursos sociales que permiten adoptar conductas saludables. En esa línea, el presente estudio busca

identificar cómo estas capas de influencia, desde lo individual hasta lo estructural, configuran un entorno propicio para la persistencia de la parasitosis intestinal, reforzando la necesidad de intervenciones que aborden estos determinantes desde una perspectiva integrada.

Así, el modelo ecológico proporciona un sustento teórico robusto para el análisis multifactorial de la parasitosis intestinal en escolares rurales, permitiendo una visión más amplia de los factores sociodemográficos, culturales y ambientales que inciden en la salud infantil (49).

2.2.5. Parasitosis intestinal: concepto y generalidades

La parasitosis intestinal es una infección causada por protozoarios y helmintos que afectan el tracto gastrointestinal. Su transmisión ocurre principalmente por vía fecal-oral, a través del consumo de agua o alimentos contaminados, contacto con suelo infectado o por malas prácticas higiénicas (50).

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 1.500 millones de personas están infectadas por *geohelmintos* como *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* y *Ancylostoma duodenale*, afectando principalmente a la población infantil. Su impacto incluye síntomas digestivos, malabsorción de nutrientes y anemia, lo que compromete el desarrollo físico, cognitivo y escolar del niño (51).

2.2.5.1. Relevancia en salud pública

La parasitosis intestinal representa un problema de salud pública global, especialmente en países en vías de desarrollo. Se asocian con pobreza estructural, falta de acceso a agua potable, saneamiento básico y educación sanitaria lo que perpetúa su transmisión y afecta principalmente a las poblaciones más vulnerables (52).

2.2.5.2. Clasificación de parásitos intestinales

Se dividen en dos grandes grupos:

- **Protozoarios:** *Giardia lamblia*, *Entamoeba histolytica*, *Blastocystis spp.*
- **Helmintos:** *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Ancylostoma duodenale*

Los protozoarios: son organismos unicelulares que se reproducen rápidamente en el intestino humano; los más frecuentes son *Giardia lamblia*, *Entamoeba histolytica* y *Blastocystis hominis*. Estos ingresan al organismo a través del consumo de alimentos o agua contaminada, o por contacto con superficies sucias. Clínicamente, causan diarrea acuosa, dolor abdominal, fiebre y pérdida de peso (53). Por otro lado, los helmintos o gusanos intestinales incluyen nemátodos como *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* y *Ancylostoma spp.*, cuyos huevos o larvas infectantes se hallan en suelos contaminados con heces humanas. Estos organismos pueden provocar alteraciones nutricionales severas, como el síndrome de malabsorción, retardo en el crecimiento, anemia y deterioro de la mucosa intestinal (54).

Tanto los protozoarios como los helmintos intestinales comparten mecanismos de transmisión relacionados con condiciones de higiene deficiente, el consumo de agua no tratada y prácticas culturales de riesgo. La persistencia de estas infecciones en zonas rurales no solo refleja un problema sanitario, sino también estructural, en el que confluyen factores, sociales, culturales y ambientales. Estas condiciones favorecen la diseminación de parásitos intestinales y dificultan su control efectivo en comunidades vulnerables (55).

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existen relación significativa entre los factores y la parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche de Ica 2025.

H0: No existen relación significativa entre los factores y la parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche de Ica 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

H1: Existen factores sociodemográficos que se relacionan con la parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche Ica 2025.

Hipótesis específica 2

H2: Existen factores culturales que se relacionan con la parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche Ica 2025.

Hipótesis específica 3

H3: Existen factores ambientales que se relacionan con la parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche Ica 2025.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La presente investigación se desarrolló bajo el método hipotético-deductivo, ya que partió de la formulación de hipótesis sobre los posibles factores asociados a la parasitosis intestinal en escolares, tales como condiciones socioeconómicas, prácticas de higiene y acceso a servicios básicos. A partir de dichas hipótesis, se derivaron consecuencias lógicas mediante razonamiento deductivo, que fueron contrastadas con la realidad por medio del análisis de datos empíricos. Este método permitió establecer relaciones entre variables observables sin manipularlas directamente.

Según lo planteado por Tamayo Tamayo M, El método hipotético-deductivo parte de la elaboración de hipótesis que se confrontaron con la realidad por medio de pruebas empíricas, haciendo uso del razonamiento lógico (56).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque de esta investigación fue cuantitativo, dado que se emplearon datos numéricos recolectados a través de instrumentos estructurados (como cuestionarios), los cuales permitieron medir objetivamente la presencia de parasitosis intestinal y los factores sociodemográficos, ambientales y culturales que pudieron estar relacionados. Este enfoque facilitó la aplicación de

técnicas estadísticas para determinar asociaciones entre variables y obtener resultados con rigor científico y precisión.

Como afirman los autores Hernández Sampieri et al, El enfoque cuantitativo estuvo centrado en la medición precisa, el uso de instrumentos estandarizados y la obtención de resultados generalizables a partir del análisis estadístico (57).

3.3. Tipo de la investigación

La presente investigación fue de carácter aplicado, ya que se orientó a resolver un problema concreto de salud pública: la presencia de parasitosis intestinal en escolares de una comunidad rural. A su vez, fue de nivel correlacional, pues busco determinar si existía una asociación significativa entre factores ambientales, culturales y sociodemográficos y la presencia de parasitosis intestinal.

De acuerdo con lo descrito por Sabino C, el tipo de investigación aplicada busco resultados útiles para intervenir sobre una realidad; la investigación correlacional, por su parte, permitió establecer vínculos entre variables sin manipulación (58).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue no experimental, ya que no se alteraron las condiciones naturales del fenómeno estudiado, y fue de corte transversal, pues los datos se recolectaron en un único momento del tiempo. Este diseño permite analizar la prevalencia y asociación entre variables en una población definida.

El diseño no experimental estudio los fenómenos tal como se dan en su ambiente natural; el corte transversal se realizó en un solo momento, permitiendo establecer relaciones entre variables (59).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población de estudio estuvo conformada por 220 escolares de los niveles inicial y primario, matriculados en las instituciones educativas del caserío de Cachiche, provincia de Ica, durante el año 2025. Esta población represento un grupo vulnerable por su ubicación rural y las condiciones sanitarias, ambientales y culturales que pudieron favorecer la presencia de parasitosis intestinal, especialmente en niños de edad escolar (60).

Muestra

Para determinar el tamaño de muestra, se aplicó la fórmula muestral, Considerando los siguientes parámetros (61).

$N = 220$ (tamaño poblacional)

$Z = 1.96$ (nivel de confianza del 95%)

$p = 0.5$ (proporción esperada, conservadora)

$q = 1 - p = 0.5$

$d = 0.05$ (margen de error aceptado)

Fórmula utilizada:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Sustituyendo valores:

$$n = (220 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5) / [(0.05^2 \times 219) + (1.96^2 \times 0.5 \times 0.5)]$$

$$n = 211.288 / 1.5079 \approx 140.13$$

Tamaño de muestra calculado: 140 escolares

Ajuste por posibles pérdidas o no respuestas:

Se consideró un ajuste del 10 % para garantizar la validez del estudio. La fórmula aplicada fue:

$$n_{\text{ajustada}} = \frac{n}{1-r}$$

Donde:

$n = 140$ (muestra inicial)

$r = 0.10$ (proporción estimada de pérdidas)

$$n = \frac{140}{0.90} = 155.5$$

Muestra final ajustada: **155 escolares**

Muestreo

Dado que los escolares se distribuyeron entre los niveles inicial y primario, se empleó un muestreo aleatorio estratificado con asignación proporcional, lo que permitió garantizar la representatividad de cada estrato educativo y reducir el error muestral.

$$\text{Porcentaje} = \frac{\text{Cantidad del grupo}}{\text{Total de población}} \times 100$$

Colegio A (160 alumnos = 73 %)

Colegio B (60 alumnos = 27 %)

Tabla 1

Distribución proporcional de la muestra

Estrato educativo	N (población)	Proporción	n asignado
Nivel primario	160	0.73	$155 \times 0.73 \approx 113$
Nivel inicial	60	0.27	$155 \times 0.27 \approx 42$
Total	220	1.00	155

Este tipo de muestreo es considerado metodológicamente sólido, ya que permitió conservar la estructura interna de la población y maximiza la precisión de los resultados en contextos rurales.

Criterios de inclusión

- Escolares residentes en el caserío de Cachiche, cuyos padres o tutores aceptaron participar mediante la firma del consentimiento informado y, en el caso de los niños mayores de 6 años, el asentimiento del menor.
- Se incluyeron aquellos cuyos padres o tutores estuvieron disponibles para responder el cuestionario domiciliario, el cual se aplicó principalmente en reuniones convocadas en el colegio; en los casos en que los padres no pudieron asistir, se realizaron visitas domiciliarias.
- Escolares que pudieron proporcionar las muestras biológicas requeridas para el análisis parasitológico.

Criterios de exclusión

- Escolares que hayan recibido tratamiento antiparasitario dentro de los quince días previos a la toma de muestra
- Escolares que no pudieron entregar las muestras biológicas debido a la ausencia de sus padres durante la jornada laboral
- Escolares aproximadamente por falta de interés en el cumplimiento de la recolección.

3.6. Variables y operacionalización

Tabla 2

Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	Escala de medición	Escala valorativa
Factores	Los factores socio-demográficos, culturales y ambientales son determinantes sociales que influyen en la salud y en el riesgo de enfermedades como la parasitosis intestinal. Incluyen aspectos individuales (edad, sexo), familiares (nivel educativo, ocupación), prácticas culturales (higiene, alimentación) y condiciones del entorno (agua potable, saneamiento, animales domésticos (35)).	En esta investigación, los factores serán evaluados mediante un cuestionario estructurado dirigido a padres o tutores, agrupando las variables en tres dimensiones: sociodemográfica (edad, sexo, nivel educativo, ocupación y número de convivientes), cultural (frecuencia del lavado de manos, tipo de alimentación, conocimiento sobre parasitosis y desparasitación), y ambiental (fuente de agua, eliminación de excretas, condiciones de la vivienda, presencia de criaderos y animales domésticos). Los indicadores se medirán con escalas cualitativas nominales u ordinales, y algunas variables serán cuantitativas discretas.	Sociodemográfico	Edad en años	Cualitativa ordinal	Riesgo bajo cuando predominaban condiciones favorables (>70% de respuestas positivas).
				Masculino / Femenino	Cualitativa nominal	
				Nivel de estudios padres	Cualitativa ordinal	
				Tipo de vivienda	Cualitativa ordinal	Riesgo medio cuando existía equilibrio entre condiciones favorables y desfavorables (40–70%).
				Total de personas en el hogar	Cualitativa ordinal	
			Culturales	Frecuencia de lavado de manos antes de comer	Cualitativa ordinal	Riesgo bajo cuando predominaban condiciones favorables (>70% de respuestas positivas).
Con qué frecuencia el escolar consume alimentos preparados fuera del hogar	Cualitativa ordinal					

				Frecuencia de desparasitación del escolar el último año	Cuantitativa discreta	<p>Riesgo medio cuando existía equilibrio entre condiciones favorables y desfavorables (40–70%).</p> <p>Riesgo alto cuando predominaban condiciones desfavorables (<40%).</p>
				Frecuencia de contacto con animales domésticos con lugar de preparación o consumo de alimentos	Cualitativa ordinal	
				Frecuencia de conversación entre el padre/madre/tutor con el escolar sobre higiene	Cualitativa ordinal	
			Ambiental	Tipo de fuente de agua para consumo domestico	Cualitativa nominal	<p>Riesgo bajo cuando predominaban condiciones favorables (>70% de respuestas positivas).</p> <p>Riesgo medio cuando existía equilibrio entre condiciones favorables y desfavorables (40–70%).</p> <p>Riesgo alto cuando predominaban condiciones desfavorables (<40%).</p>
				Método de eliminación de excreta	Cualitativa nominal	
				Frecuencia de recolección de residuos sólidos	Cualitativa ordinal	
				Presencia de criaderos moscas, cucarachas roedoras	Cualitativa ordinal	

				Con qué frecuencia hay agua estancada cerca del domicilio	Cualitativa ordinal	
Parasitosis	<p>La parasitosis intestinal, es la presencia de organismos parasitarios, como protozoos y helmintos, que habitan en el sistema digestivo. Estas infecciones suelen afectar a niños y poblaciones en condiciones vulnerables, y se transmiten principalmente por el contacto con agua, alimentos o superficies contaminadas. Los síntomas pueden variar desde molestias abdominales y diarrea hasta cuadros sin manifestaciones clínicas (19).</p>	<p>En el presente estudio, la parasitosis intestinal será determinada mediante dos procedimientos diagnósticos realizados por el laboratorio de la Microred La Palma:</p> <p>Método Directo, que consiste en el análisis microscópico de una muestra única de heces frescas para identificar formas parasitarias como quistes, trofozoítos, huevos o larvas de <i>Giardia lamblia</i>, <i>Entamoeba histolytica</i>, <i>Blastocystis hominis</i>, entre otros.</p> <p>Test de Graham, mediante la aplicación de cinta adhesiva transparente en la región perianal del participante, colocada sobre una lámina portaobjetos para detectar huevos de <i>Enterobius vermicularis</i> (62).</p> <p>Se considerará caso positivo cuando se detecte cualquier forma parasitaria</p>	Parasitosis	Parásitos detectados	Cualitativa nominal	<p>Resultado positivo</p> <p>(+) si se detecta parásito,</p> <p>Resultado negativo</p> <p>(-) sino se detecta.</p>

		en alguno de los métodos. El resultado será registrado por el investigador en una lista de cotejo, utilizando una ficha simple de extracción de datos del informe parasitológico emitido por el laboratorio.				
--	--	--	--	--	--	--

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para cumplir con los objetivos establecidos en la investigación, se utilizaron técnicas e instrumentos coherentes con el enfoque cuantitativo y el diseño correlacional de corte transversal, lo cual permitió analizar las variables de manera objetiva y sistemática. Dichos instrumentos habían sido previamente validados por expertos en el área, asegurando que miden con precisión los constructos definidos. Asimismo, se garantizó su confiabilidad mediante procedimientos estandarizados que permitieron obtener resultados consistentes y reproducibles, fortaleciendo así la rigurosidad metodológica del estudio.

3.7.1. Técnica

3.7.1.1. Procedimiento para aplicar la encuesta sobre factores relacionados

Técnica: Encuesta

Instrumento: cuestionario

Encuesta: La técnica de recolección de datos fue la encuesta, aplicada a los padres de familia de los escolares participantes. Para ello, la investigadora convocó a los padres a una reunión en horas de la tarde, con el permiso de la institución educativa y el apoyo del director. En dicha reunión, se realizó una jornada de sensibilización, donde se explicó que se trata de una investigación académica sin riesgos, que buscaba beneficiar a los escolares mediante la detección de factores asociados a la parasitosis intestinal.

Durante esta jornada, se detalló cómo se desarrollaría el estudio, qué actividades se realizarían, y se aclaró que la participación era voluntaria. Si los padres aceptaban participar, firmaban el consentimiento informado, y los niños mayores de 6 años firmaban su asentimiento, previa explicación adaptada a su edad. Según Hernández et al. (2014), la encuesta fue eficaz para

recopilar información en estudios descriptivos, especialmente cuando se busca explorar factores que afectan la salud (63).

Cuestionario: Luego de la firma, se entregó un cuestionario compuesto por preguntas cerradas de opción múltiple y escala tipo Likert. Este instrumento permitió identificar los factores que podían estar relacionados con la presencia de parasitosis intestinal, considerando que los padres poseían información clave sobre las condiciones del hogar, prácticas de higiene y hábitos alimentarios.

El cuestionario recogió información sobre tres dimensiones fundamentales: factores sociodemográficos, culturales y ambientales, todos vinculados al entorno familiar. Se aplicó en las instalaciones de la institución educativa, en horario vespertino, posterior a la jornada laboral, para facilitar la disponibilidad de los padres.

El instrumento fue sometido a un proceso de validación de contenido mediante juicio de expertos, quienes evaluaron la pertinencia, relevancia y claridad de los ítems, obteniéndose un índice V de Aiken de 1.00, lo que confirma excelente validez. Asimismo, se aplicó una prueba piloto a 13 padres de familia, cuyos resultados permitieron calcular el coeficiente Alfa de Cronbach. La dimensión cultural alcanzó un valor de 0.706 (alta confiabilidad), mientras que la dimensión ambiental obtuvo 0.390 (consistencia baja, con necesidad de ajustes en la codificación de algunos ítems). Estos procedimientos garantizan que el cuestionario sea válido y confiable, fortaleciendo la rigurosidad metodológica del estudio.

Procedimiento de estratificación: La clasificación de los factores sociodemográficos, culturales y ambientales en niveles de riesgo alto, medio o bajo se realizó a partir de los indicadores obtenidos en el cuestionario. Se consideró **riesgo bajo** cuando predominaban condiciones favorables (>70% de respuestas positivas), **riesgo medio** cuando existía equilibrio entre

condiciones favorables y desfavorables (40–70%), y **riesgo alto** cuando predominaban condiciones desfavorables (<40%). Este procedimiento permitió organizar la información en categorías comparables y facilitar el análisis estadístico de las variables.

El diseño se fundamentó en los aportes metodológicos de Hernández Nieto (2007) y fue adaptado del cuestionario elaborado por Goncalves, siendo validado mediante juicio de expertos y prueba piloto, lo que garantizó su validez de contenido y confiabilidad (64).

3.7.1.2. Procedimiento para la técnica observación de parasitosis intestinal

Técnica: Observación

Instrumento: lista de cotejo

La técnica de observación microscópica se aplicó mediante dos procedimientos complementarios, orientados a identificar la presencia de parásitos intestinales en escolares del caserío de Cachiche. Durante la jornada de sensibilización, se entregaron a los padres frascos estériles y láminas adhesivas, junto con instrucciones claras sobre cómo realizar la toma de muestras en el domicilio. Se indicó que las muestras debían ser recolectadas en horas de la mañana y entregadas en las instalaciones de la institución educativa. La investigadora recogió las muestras únicamente en las primeras horas de la mañana, durante un lapso de cinco días como máximo. Se tomaron dos muestras por niño, sin costo alguno para las familias.

Método Directo: Se realizó la toma única de muestras de heces, utilizando solución salina fisiológica y lugol, con el objetivo de identificar protozoarios intestinales como *Giardia lamblia*, *Entamoeba histolytica*, *Entamoeba coli*, *Balantidium coli* y *Blastocystis hominis*. Las muestras fueron recolectadas por la investigadora en las instalaciones educativas y trasladadas al laboratorio de la Microred de salud la palma, donde el personal capacitado realizó el análisis microscópico. Según Galaviz Silva, el método coproparasitológico directo con solución salina y Lugol es

adecuado para la observación de formas quísticas y trofozoíticas de protozoarios en muestras fecales frescas (65).

Test de Graham, Este procedimiento fue aplicado como parte del estudio en escolares, utilizando cinta adhesiva transparente en la región perianal en horas de la mañana, para la detección específica de *Enterobius vermicularis*.. La toma de muestras fue realizada por los padres o tutores en el domicilio siguiendo las instrucciones proporcionadas durante la sensibilización. Las muestras fueron entregadas en la institución educativa y recolectada por la investigadora, quien se encargó del traslado inmediato al laboratorio de la Microred la Palma para su análisis parasitológico. Según Benson en el año 1990), el Test de Graham constituyo una técnica microbiológica eficaz para la detección de *Enterobius vermicularis*, especialmente en población pediátrica (66,67).

Instrumento:

Lista de cotejo: Los resultados obtenidos en el laboratorio fueron registrados en una lista de cotejo estructurada, diseñada para registrar la presencia o ausencia de parásitos intestinales en cada muestra. Esta lista se aplicó tras el análisis microscópico de las muestras fecales recolectadas mediante los dos procedimientos mencionados:

El **método coproparasitoscópico directo**, orientado a la identificación de protozoarios intestinales.

El **test de Graham**, aplicado específicamente para la detección de *Enterobius vermicularis*.

La lista de cotejo permitió consignar los hallazgos de forma dicotómica (Sí / No) los hallazgos parasitológicos observados en cada muestra, garantizando un registro académico

sistemático, objetivo y reproducible de los resultados obtenidos en laboratorio. Asimismo, resulta adecuado para estudios de corte transversal, en los que se requiere observar resultados específicos en un momento determinado. Toda la información fue codificada y tratada con estricta confidencialidad, y los padres recibieron los resultados para conocer si sus hijos presentan parasitosis intestinal. Así mismo se coordinó con el personal de salud para que el escolar recibiera el tratamiento adecuado, garantizando su bienestar (68,69).

3.7.2. Descripción de instrumentos.

A. La ficha técnica del instrumento 1 cuestionario

- **Población:** Madres de Niños de 3 a 12 años
- **Tiempo:** 15 minutos
- **Momento:** Se aplico en horas de la tarde, posterior a la jornada laboral de los padres, facilitando su disponibilidad.
- **Lugar:** Instalaciones de la institución educativa del caserío de Cachiche
- **Validez:** Procedimiento sometido a 5 expertos y sometido a prueba piloto, para asegurar pertinencia y claridad.
- **Fiabilidad:** Cuestionario confiable, claro, estructurado, coherente y estable en sus resultados.
- **Tiempo de llenado:** no específica.
- **Número de ítems:** 15 ítems distribuidos en tres dimensiones temáticas.
- **Dimensiones:** Factores sociodemográfica, f. culturales, y f. ambientales
- **Alternativas de respuesta:** Se utilizo opciones nominales y escala ordinal de tipo Likert,
- **Baremos (niveles, grados) de la variable:**

Factores sociodemográficos:

1 a 5 Riesgo Bajo

6 a 10 Riesgo Medio

11 a 12 Riesgo Alto

Factores culturales

1 a 6 Bajo

7 a 12 Medio

13 a 15 Alto

Factores ambiental

1 a 6 Bajo

7 a 12 Medio

13 a 15 Alto

Factor global

1 a 17 Bajo

18 a 34 Medio

35 a 42 Alto

- **Niveles:** Ordinales (1-3).

B. La ficha técnica del instrumento 2, lista de cotejo.

- **Población:** Madres de niños de 3-12 años

- **Tiempo:** 15 días

- **Momento:** Se entrego a los padres o tutores los frascos y láminas un día antes, en la institución previa capacitación. La recolección de muestras se realizó en el domicilio en la mañana, y las muestras fueron entregado por los padres al investigador en la institución educativa.

- **Lugar:** toma de muestra en domicilio, la entrega en la institución.

- **Validez:** Instrumento validado por 5 expertos y prueba piloto. El laboratorio cumple con estándares de calidad, calibración de equipo y personal capacitado.
- **Fiabilidad:** Observación precisa, lista confiable, concordancia, repetible, objetiva, técnica, validada, consistente, rigurosa, clara.
- **Número de ítems:** Una respuesta, positiva o negativa frente a la presencia de parásitos.
- **Dimensiones:** No se identifica, se utiliza lista de cotejo y complementa una hoja de extracción interna para registrar el tipo de parásito detectado.
- **Alternativas de respuesta:** Resultado podría ser positivo (+) si se detecta parásito, negativo (-) sino se detecta.
- **Baremos (niveles, grados) de la variable:** No se aplican baremos, ya que la variable se registra como presencia o ausencia (dicotómica).

3.7.3. Validación

La validez de contenido del instrumento fue evaluada mediante la técnica del juicio de expertos que corresponde a la validación de contenido. Se convocó a un grupo de 05 profesionales con experiencia en investigación científica, salud pública y parasitología, quienes analizarán la redacción, congruencia, claridad y relevancia de los ítems en función de las variables y objetivos del estudio. Este procedimiento permitió verificar que los ítems midan adecuadamente los conceptos definidos y contribuyen a fortalecer la calidad metodológica del estudio, tal como recomiendan Hernández Sampieri et al (57).

La selección y diseño de estos instrumentos se fundamenta en las propuestas metodológicas de Hernández Sampieri et al. Quienes, en su obra En el año 2014, quienes detallan los criterios técnicos para la construcción de instrumentos de recolección de datos, así como los procedimientos para validar su contenido mediante juicio de expertos (57). Este enfoque se complementa con los

aportes de López Fernández et al., quien propone una metodología secuencial que garantiza la credibilidad científica del instrumento, asegurando que los ítems sean pertinentes, claros y coherentes con los objetivos del estudio (69). Ver anexo Nro.3

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento fue determinada a través de una prueba piloto que se aplicó a un grupo de 13 padres de familia con características similares a la población objetivo. Se determinó el coeficiente Alfa de Cronbach para los ítems de dimensiones medidas mediante escala tipo Likert. Se consideró aceptable un valor igual o superior a 0,70 como indicador de consistencia interna, según lo propuesto por Bernal (70).

En el análisis de la confiabilidad del instrumento se consideró los ítems estructurados con categorías iguales. En el caso de la dimensión sociodemográfica, las 5 preguntas tienen alternativas diferentes; por ello no se consideró en el análisis de confiabilidad. En cuanto a la dimensión cultural, las 5 preguntas están medidas de manera estructurada con 5 alternativas en escala ordinal por ello se tomó en cuenta para el análisis de confiabilidad. También en el análisis se incluyó 3 preguntas ordinales de la dimensión ambiental. (Ver anexo Nro. 4)

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos a través de los cuestionarios fueron organizados y codificados utilizando la hoja de cálculo de Microsoft Excel 365. Luego, serán procesados y analizados con el software estadístico IBM SPSS Statistics versión 27.0. Se aplicarán las siguientes etapas:

- **Codificación y depuración:** Se elaboro una matriz de datos, asignando códigos numéricos a cada variable cualitativa, para su posterior análisis. Se realizará una verificación rigurosa para identificar errores, omisiones o inconsistencias, garantizando la calidad de los datos antes del

análisis, omisiones o inconsistencias en los datos recolectados.

- **Análisis descriptivo:** Se calculó frecuencias absolutas y relativas para las variables cualitativas (por ejemplo, sexo, tipo de vivienda, prácticas culturales), así como medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas (por ejemplo, edad, número de episodios parasitarios).
- **Análisis bivariado:** Para establecer la asociación entre los factores sociodemográficos, culturales y ambientales y presencia de parasitosis intestinal, se aplicará la prueba estadística del **Chi-cuadrado de Pearson**. En caso de que existan celdas con frecuencias esperadas menores a 5, se empleará la prueba exacta de **Fisher**, según corresponda.
- **Medición del riesgo:** Se calcularán los **odds ratio (OR)** con sus respectivos intervalos de confianza al 95% (IC 95%) para estimar la magnitud de asociación entre los factores de riesgo y la presencia de parasitosis intestinal.
- **Nivel de significancia:** Se considerará estadísticamente significativa una asociación cuando el valor de p sea menor a 0,05 ($p < 0,05$).

3.9. Aspectos éticos

La presente investigación se ajustó a los principios éticos fundamentales establecidos en la Declaración de Helsinki, tales como el respeto por las personas, la beneficencia y la justicia (71).

Se gestiono una carta de autorización ante la institución educativa correspondiente, así como la aprobación del comité de ética de la universidad.

Se garantizo el consentimiento informado de los padres o tutores legales de los escolares, quienes recibieron una explicación clara y sencilla sobre los objetivos del estudio, los procedimientos a realizar, la voluntariedad de su participación, la confidencialidad de los datos y el derecho a retirarse del estudio en cualquier momento sin consecuencias negativas. Asimismo,

se solicitará el asentimiento voluntario de los menores, respetando su decisión de participar o no en el estudio. No se recogió datos personales que permitan la identificación de los participantes, y la información fue tratada con estricta confidencialidad, solo con fines académicos y científicos.

La investigación no generó riesgos físicos ni psicológicos a los participantes, y se veló por el cumplimiento de los principios bioéticos en la recolección y tratamiento de la información, siguiendo las recomendaciones del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) y las Normas de Buenas Prácticas de Investigación (72).

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

4.1.1.1. Resultados descriptivos de los factores sociodemográficos.

En el estudio se consideraron 5 características en la dimensión sociodemográfica. La distribución de escolares incluidos en la muestra se observa en la tabla 3 y figura 1.

Tabla 3

Distribución de escolares según características sociodemográficas. Caserío de Cachiche de Ica, 2025

Características sociodemográficas	Categorías	n°	%
Edad del escolar	3 - 5 años	35	22.6%
	6 - 9 años	69	44.5%
	10 - 12 años	51	32.9%
Sexo	Masculino	70	45.2%
	Femenino	85	54.8%
Nivel educativo del padre o madre	Sin estudios o primaria	29	18.7%
	Secundaria	71	45.8%
	Superior	55	35.5%
Tipo de vivienda	Adobe	14	9.0%
	Madera	24	15.5%
	Material noble	107	69.0%
	Otros	10	6.5%
Número de integrantes en el hogar	6 a más integrantes	46	29.7%
	4 - 5 integrantes	93	60.0%
	1 - 3 integrantes	16	10.3%
Total		155	100%

Se encontró que la mayoría de los escolares tienen de 6 a 9 años, esta representa el 44.5%, le sigue el grupo de 10 a 12 años con un 32.9%.

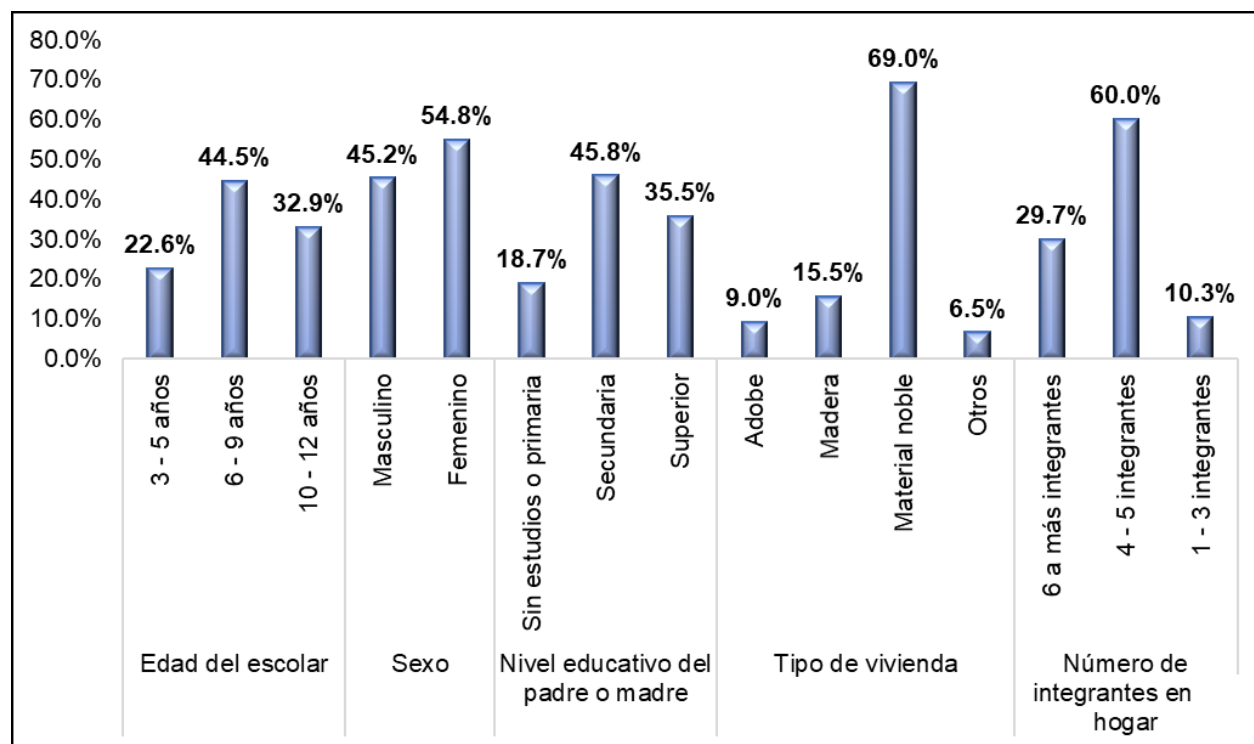
En cuanto al sexo, el 54.8% son mujeres, frente al 45.2% que son varones. El 45.8% tienen padres (padre o madre) con nivel secundaria, le sigue el 35.5% que tienen padres con educación superior; solo el 18.7% tienen padres con primaria o sin estudios.

El 69% viven en viviendas construidas con material noble; en cambio, los materiales de adobe y madera son de menor porcentaje con 9% y 15.5% respectivamente.

Por último, el 60% de los escolares viven en hogares que cuentan de 4 a 5 integrantes; le sigue el 29.7% que viven en hogares con 6 a más integrantes.

Figura 1

Distribución de escolares según características sociodemográficas. Caserío de Cachiche de Ica, 2025



1.1) Resultados descriptivos de los factores culturales.

Tabla 4. *Distribución de escolares según características culturales. Caserío de Cachiche de Ica, 2025.*

Características culturales	Categorías	n°	%
Frecuencia de lavado de manos antes de comer	Riesgo alto	5	3.2%
	Riesgo medio	29	18.7%
	Riesgo bajo	121	78.1%
Frecuencia de consumo de alimentos preparados fuera del hogar	Riesgo alto	77	49.7%
	Riesgo medio	54	34.8%
	Riesgo bajo	24	15.5%
Frecuencia de desparasitación del escolar en el último año	0 - 1 vez	135	87.1%
	2 - 3 veces	12	7.7%
	> 3 veces	8	5.2%
Frecuencia de contacto de animales domésticos con lugar de preparación o consumo de alimentos	Riesgo alto	47	30.3%
	Riesgo medio	27	17.4%
	Riesgo bajo	81	52.3%
Frecuencia de conversación del padre/madre/tutor con el escolar sobre hábitos de higiene y prevención de enfermedades	Riesgo alto	7	4.5%
	Riesgo medio	30	19.4%
	Riesgo bajo	118	76.1%
Total		155	100%

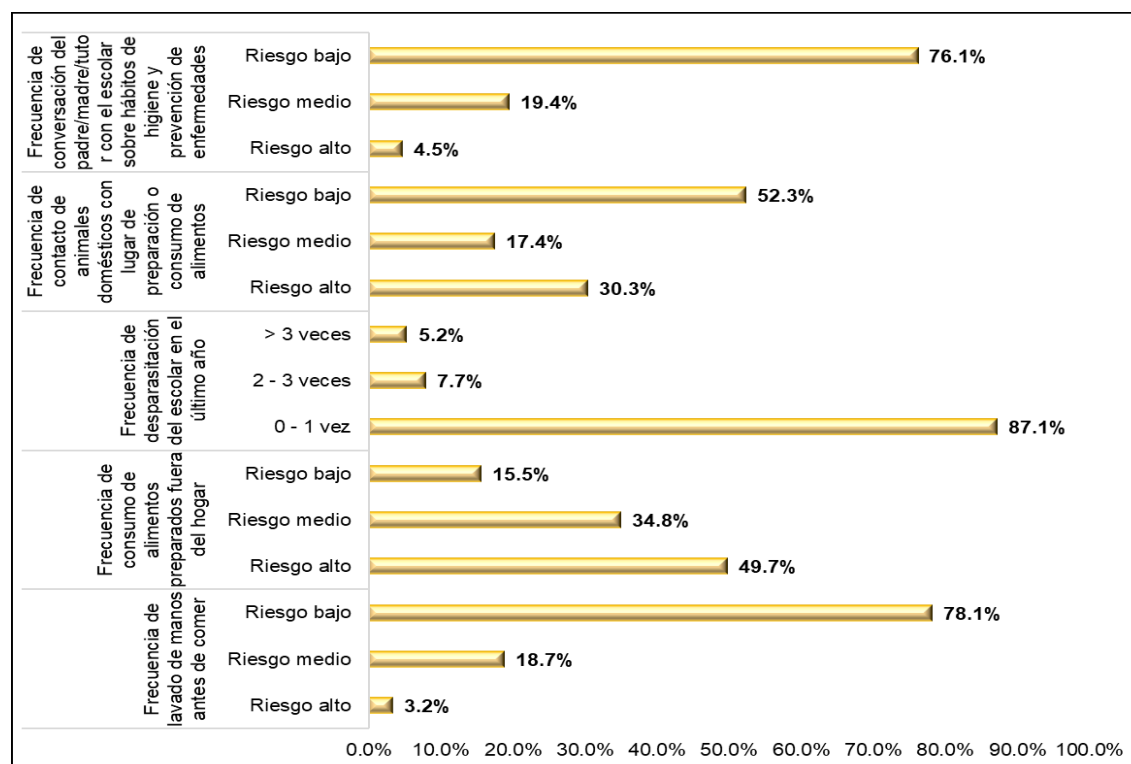
En la tabla 4 y figura 2 se observa los resultados para las 5 características evaluadas en la dimensión factores culturales. Se encontró que el 78.1% de los escolares se encuentran en riesgo bajo para el lavado de manos antes de comer; contrario a esto, solo el 3.2% están considerados en riesgo alto.

En el caso del consumo de alimentos fuera del hogar, el 49.7% de los escolares están en un riesgo alto, seguido de un 34.8% con riesgo medio.

En cuanto a la frecuencia de desparasitación del escolar, el 87.1% paso por este proceso como máximo una vez en el año. Las otras frecuencias se evidencian en menor porcentaje, con valores menores al 10%.

En relación con la frecuencia de contacto de animales doméstico con los lugares de preparación y consumo de alimentos; el 52.3% de los escolares viven con riesgo bajo; contrario a esto, el 30.3% si se encuentran en riesgo alto. Finalmente; el 76.1% tienen riesgo bajo porque es frecuente la conversación de los padres/tutor sobre hábitos de higiene y prevención de enfermedades.

Figura 2. Distribución de escolares según características culturales. Caserío de Cachiche de Ica, 2025.



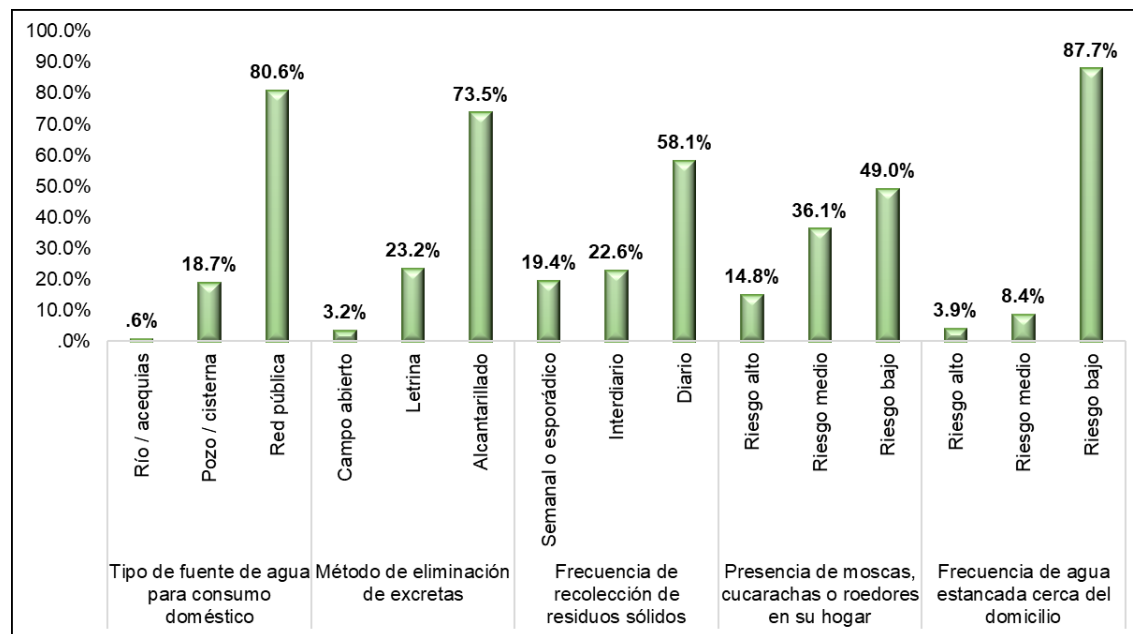
1.2) Resultados descriptivos de los factores ambientales.

Tabla 5. *Distribución de escolares según características ambientales. Caserío de Cachiche de Ica, 2025.*

Características ambientales	Categorías	n°	%
Tipo de fuente de agua para consumo doméstico	Río / acequias	1	.6%
	Pozo / cisterna	29	18.7%
	Red pública	125	80.6%
Método de eliminación de excretas	Campo abierto	5	3.2%
	Letrina	36	23.2%
	Alcantarillado	114	73.5%
Frecuencia de recolección de residuos sólidos	Semanal o esporádico	30	19.4%
	Inter diario	35	22.6%
	Diario	90	58.1%
Presencia de moscas, cucarachas o roedores en su hogar	Riesgo alto	23	14.8%
	Riesgo medio	56	36.1%
	Riesgo bajo	76	49.0%
Frecuencia de agua estancada cerca del domicilio	Riesgo alto	6	3.9%
	Riesgo medio	13	8.4%
	Riesgo bajo	136	87.7%
Total		155	100%

En la tabla 5 y figura 3 se incluyó los resultados referentes a las 5 características ambientales incluidas en el cuestionario y recolectadas de los escolares.

Figura 3. Distribución de escolares según características ambientales. Caserío de Cachiche de Ica, 2025.



Se observa que, en su mayoría se abastecen de agua a través de red pública, esta representa el 80.6%; le sigue un 18.7% que utilizan como fuente el pozo o cisterna. En el caso de la eliminación de excretas, el 73.5% cuentan con alcantarillado; solo el 3.2% ocupa esta necesidad en campo abierto. En cuanto a la frecuencia de recolección de residuos sólidos, el 58.1% manifiesta que esta se realiza a diario, le sigue el 22.6% con frecuencia Inter diaria, mientras que, el 19.4% indica recolección semanal o esporádica. El 14.8% se encuentran en riesgo alto ante la presencia de moscas, cucarachas o roedores en el hogar, asimismo, el 3.9% indican la presencia de agua estancada cercana al domicilio.

4.1.1.2. Resultados descriptivos de la variable parasitosis.

Tabla 6

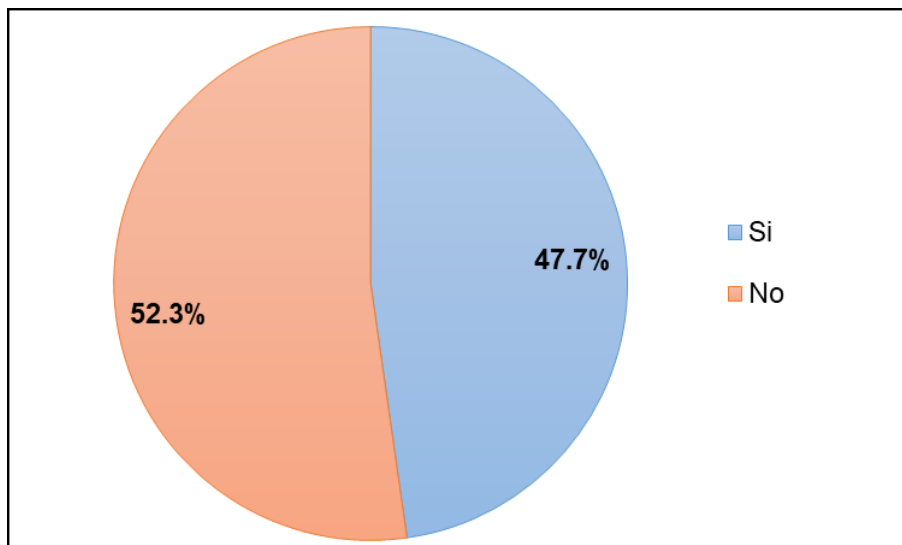
Distribución de escolares según parasitosis intestinal. Caserío de Cachiche de Ica, 2025

Parasitosis	n	%
Si	74	47.7%
No	81	52.3%
Total	155	1.0

En la tabla 6 y figura 4 se observa los resultados de parasitosis. Se encontró que el 47.7% de los escolares tienen resultado positivo a parasitosis intestinal; mientras que, el 52.3% salieron con resultado negativo.

Figura 4

Distribución de escolares según parasitosis intestinal. Caserío de Cachiche de Ica, 2025



4.1.2. Análisis inferencial

En el estudio se incluyó 15 características para evaluar los posibles factores relacionados a la parasitosis intestinal. Las respuestas a cada ítem (característica) fue codificada considerando 3 niveles de riesgo; posteriormente se obtuvieron promedios para cada dimensión y la variable total de factores; esto permitió establecer niveles de riesgo para la hipótesis general.

4.1.2.1. Hipótesis General

Existen factores relacionados con la parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche de Ica 2025.

Hipótesis

Hipótesis alterna H1: Existen relación significativa entre los factores y la parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche de Ica 2025.

Hipótesis nula H0: No existen relación significativa entre los factores y la parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche de Ica 2025.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Estadístico de prueba: Chi-cuadrado para la prueba de independencia de variables.

Lectura del error: $p < 0.05$; se rechaza H_0 .

Decisión: se acepta la hipótesis nula.

Tabla 7

Análisis de relación de factores con la parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche de Ica, 2025

Factores	Riesgo	Parasitosis				Prueba de independencia	
		n°	Si %	n°	No %	X ²	p
Factores sociodemográficos	Riesgo alto	21	28.40%	15	18.50%	2.164	0.339
	Riesgo medio	38	51.40%	46	56.80%		
	Riesgo bajo	15	20.30%	20	24.70%		
Factores culturales	Riesgo alto	13	17.60%	10	12.30%	1.569	0.456
	Riesgo medio	12	16.20%	10	12.30%		
	Riesgo bajo	49	66.20%	61	75.40%		
Factores ambientales	Riesgo alto	3	4.10%	2	2.50%	1.718	0.424
	Riesgo medio	7	9.50%	13	16.00%		
	Riesgo bajo	64	86.50%	66	81.50%		
Factores	Riesgo alto	8	10.80%	5	6.20%	2.193	0.334
	Riesgo medio	17	23.00%	14	17.30%		
	Riesgo bajo	49	66.20%	62	76.50%		

En la tabla 7 se observa el análisis de relación de la variable factores y sus dimensiones con la variable parasitosis; para ello se utilizó la prueba de independencia de variables por tratarse de niveles categóricos.

Los resultados indican que no existe relación significativa entre factores y la parasitosis intestinal ($p= 0.334 > 0.05$). En cuanto a las dimensiones, se encontró valor p igual a 0.339, 0.456

y 0.424 para las dimensiones demográficas, culturales y ambientales respectivamente; esto indica que ninguno de los grupos de factores está relacionado significativamente con la parasitosis.

4.1.2.2. Hipótesis Específica 1.

Existen factores sociodemográficos que se relacionan con la parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche Ica 2025.

Hipótesis

Hipótesis nula: No existe relación significativa.

Hipótesis alterna: Si existe relación significativa.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Estadístico de prueba: Chi-cuadrado para la prueba de independencia de variables.

Lectura del error: $p < 0.05$; se rechaza H_0 .

Decisión: se acepta la hipótesis nula.

En la tabla 8 se observa los resultados del análisis de relación de los factores sociodemográficos y la variable parasitosis intestinal.

Ninguna de las características tiene relación significativa con la parasitosis ($p > 0.05$). Se observa que, en todas las categorías de las características sociodemográficas, los porcentajes de resultados positivos y negativos de parasitosis son similares.

Tabla 8

Análisis de relación de factores sociodemográficos con la parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche de Ica, 2025

Factores	Categorías	Parasitosis				Prueba de independencia	
		Si		No		X ²	p
		n°	%	n°	%		
Edad del escolar	3 - 5 años	17	48.6%	18	51.4%	0.218	0.897
	6 - 9 años	34	49.3%	35	50.7%		
	10 - 12 años	23	45.1%	28	54.9%		
Sexo	Masculino	35	50.0%	35	50.0%	0.261	0.631
	Femenino	39	45.9%	46	54.1%		
Nivel educativo del padre o madre	Sin estudios o primaria	16	55.2%	13	44.8%	2.543	0.280
	Secundaria	29	40.8%	42	59.2%		
	Superior	29	52.7%	26	47.3%		
Tipo de vivienda	Adobe	6	42.9%	8	57.1%	5.314	0.150
	Madera	15	62.5%	9	37.5%		
	Material noble	51	47.7%	56	52.3%		
	Otros	2	20.0%	8	80.0%		
Número de integrantes en el hogar	6 a más integrantes	26	56.5%	20	43.5%	2.342	0.310
	4 - 5 integrantes	42	45.2%	51	54.8%		
	1 - 3 integrantes	6	37.5%	10	62.5%		

4.1.2.3. Hipótesis Específica 2.

Existen factores culturales que se relacionan con la parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche Ica 2025.

Hipótesis

Hipótesis nula: No existe relación significativa.

Hipótesis alterna: Si existe relación significativa.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Estadístico de prueba: Chi-cuadrado para la prueba de independencia de variables.

Lectura del error: $p < 0.05$; se rechaza H_0 .

Decisión: se rechaza la hipótesis nula para dos factores.

En la tabla 9 se observa los resultados del análisis de relación de los factores culturales y la variable parasitosis intestinal.

Se encontró que, ninguna de las características tiene relación significativa con la parasitosis ($p > 0.05$). Se observa que, en todas las categorías de las características culturales, los porcentajes de resultados positivos y negativos de parasitosis son similares.

Tabla 9. Análisis de relación de factores culturales con la parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche de Ica, 2025.

Factores	Categorías	Parasitosis				Prueba de	
		Si		No		independencia	
		n°	%	n°	%	X ²	p
	Riesgo alto	2	40.0%	3	60.0%		
Frecuencia de lavado de manos antes de comer	Riesgo medio	18	62.1%	11	37.9%	2.991	0.224
	Riesgo bajo	54	44.6%	67	55.4%		
Frecuencia de consumo de alimentos preparados fuera del hogar	Riesgo alto	41	53.2%	36	46.8%		
	Riesgo medio	22	40.7%	32	59.3%	2.031	0.362
	Riesgo bajo	11	45.8%	13	54.2%		
Frecuencia de desparasitación del escolar en el último año	0 - 1 vez	66	48.9%	69	51.1%		
	2 - 3 veces	3	25.0%	9	75.0%	3.395	0.183
	> 3 veces	5	62.5%	3	37.5%		
Frecuencia de contacto de animales domésticos con lugar de preparación o consumo de alimentos	Riesgo alto	25	53.2%	22	46.8%		
	Riesgo medio	14	51.9%	13	48.1%	1.409	0.494
	Riesgo bajo	35	43.2%	46	56.8%		
Frecuencia de conversación del padre/madre/tutor con el escolar sobre hábitos de higiene y prevención de enfermedades	Riesgo alto	3	42.9%	4	57.1%		
	Riesgo medio	20	66.7%	10	33.3%	5.401	0.067
	Riesgo bajo	51	43.2%	67	56.8%		

4.1.2.4. Hipótesis Específica 3.

Existen factores ambientales que se relacionan con la parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche Ica 2025.

Hipótesis

Hipótesis nula: No existe relación significativa.

Hipótesis alterna: Si existe relación significativa.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Estadístico de prueba: Chi-cuadrado para la prueba de independencia de variables.

Lectura del error: $p < 0.05$; se rechaza H_0 .

Decisión: se acepta la hipótesis nula.

En la tabla 10 se observa los resultados del análisis de relación de los factores ambientales y la variable parasitosis intestinal.

Ninguna de las características tiene relación significativa con la parasitosis ($p > 0.05$). Se observa que en todas las categorías de las características prevalece el resultado negativo; esto confirma la no relación significativa.

Tabla 10

Análisis de relación de factores ambientales con la parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche de Ica, 2025

Factores	Categorías	Parasitosis				Prueba de independencia	
		Si		No		X ²	p
		n°	%	n°	%		
Tipo de fuente de agua para consumo doméstico	Río / acequias	1	100.0%	0	0.0%		
	Pozo / cisterna	12	41.4%	17	58.6%	2.008	0.366
	Red pública	61	48.8%	64	51.2%		
Método de eliminación excretas	Campo abierto	2	40.0%	3	60.0%		
	Letrina	16	44.4%	20	55.6%	0.366	0.833
	Alcantarillado	56	49.1%	58	50.9%		
Frecuencia de recolección residuos sólidos	Semanal o esporádico	12	40.0%	18	60.0%		
	Interdiario	15	42.9%	20	57.1%	1.780	0.411
	Diario	47	52.2%	43	47.8%		
Presencia de moscas, cucarachas o roedores en su hogar	Riesgo alto	11	47.8%	12	52.2%		
	Riesgo medio	24	42.9%	32	57.1%	0.925	0.630
	Riesgo bajo	39	51.3%	37	48.7%		
Frecuencia de agua estancada cerca del domicilio	Riesgo alto	3	50.0%	3	50.0%		
	Riesgo medio	6	46.2%	7	53.8%	0.026	0.987
	Riesgo bajo	65	47.8%	71	52.2%		

4.1.3. Discusión de resultados

Los resultados mostraron una prevalencia de parasitosis intestinal del 47.7%, lo que confirma que esta problemática sigue siendo un desafío de salud pública en poblaciones infantiles. Sin embargo, el análisis inferencial mediante la prueba de independencia de Chi-cuadrado no evidenció relación significativa entre la parasitosis y los factores sociodemográficos, culturales ni ambientales ($p > 0.05$).

Este hallazgo contrasta con lo reportado en investigaciones internacionales como la de Goncalves et al. (13), quienes encontraron asociación entre parasitosis y falta de acceso a agua potable en comunidades de Brasil, y con estudios nacionales como el de Álvarez (17), que identificó relación significativa entre factores ambientales y socioculturales con la incidencia de parasitosis en Piura.

En relación con la edad, sexo, nivel educativo de los padres, tipo de vivienda y número de integrantes en el hogar, no se encontró asociación significativa con la parasitosis intestinal. Este resultado difiere de lo reportado por Rodríguez (18), quien identificó asociación entre edad y sexo con la presencia de parásitos en escolares de Chachapoyas. Asimismo, Del Castillo y Gutiérrez (16) hallaron relación entre parasitosis y estado nutricional, lo que sugiere que los factores biológicos y sociodemográficos pueden influir en otras poblaciones.

La discrepancia puede explicarse por las condiciones particulares de Cachiche, donde la mayoría de los escolares viven en viviendas de material noble (69%) y cuentan con padres con educación secundaria o superior (81.3%). Estos factores podrían mitigar el impacto de las variables sociodemográficas en la prevalencia de parasitosis.

Respecto a los hábitos de higiene y prácticas culturales, tampoco se halló relación significativa. Aunque el 49.7% de los escolares consume alimentos preparados fuera del hogar y

el 87.1% solo fue desparasitado una vez en el último año, estas variables no mostraron asociación estadística con la parasitosis.

Este resultado difiere de lo encontrado por Hernández Espinoza (11), quien reportó asociación significativa entre prácticas de higiene y parasitosis en preescolares de Hidalgo, México. De igual manera, Díaz Echeverría et al. (12) identificaron relación entre lavado de manos y manipulación de alimentos con la presencia de parásitos en niños de Concepción.

La diferencia puede deberse a que, en Cachiche en Ica, aunque existen prácticas de riesgo, los padres mantienen conversaciones frecuentes sobre higiene (76.1% en riesgo bajo), lo que podría compensar parcialmente los efectos negativos de otras conductas.

En cuanto a los factores ambientales, la mayoría de los escolares accede a agua de red pública (80.6%) y alcantarillado (73.5%), lo que explica la ausencia de relación significativa con la parasitosis. Estos hallazgos contrastan con Goncalves et al. (12), quienes encontraron asociación entre parasitosis y falta de acceso a agua potable en comunidades de Brasil. Asimismo, Forero et al. (15) reportaron relación con consumo de agua no tratada y deficiente lavado de frutas y verduras en Bogotá.

En Cachiche, la disponibilidad de servicios básicos parece reducir el impacto de los factores ambientales, aunque la prevalencia de parasitosis sigue siendo elevada. Esto sugiere que existen otros determinantes no evaluados, como la calidad microbiológica del agua o la resistencia de los parásitos a las condiciones sanitarias.

La hipótesis general y las específicas no se confirmaron, ya que no se hallaron asociaciones significativas entre los factores estudiados y la parasitosis intestinal. Sin embargo, la prevalencia cercana al 50% evidencia que la problemática persiste y requiere atención.

Desde el punto de vista teórico, los resultados muestran que la disponibilidad de servicios básicos no garantiza la eliminación de la parasitosis, como lo evidencian estudios en diferentes contextos (17–24). Desde el punto de vista práctico, los hallazgos sugieren que las intervenciones deben enfocarse en la educación sanitaria y en la vigilancia de la calidad del agua y los alimentos, más allá de la infraestructura disponible.

Entre las limitaciones se reconoce:

- El diseño transversal, que no permite establecer causalidad.
- Posible sesgo en las respuestas de los padres o tutores.
- No se evaluaron variables como estado nutricional, calidad microbiológica del agua ni antecedentes de desparasitación familiar.

Estas limitaciones deben ser consideradas en futuras investigaciones para ampliar la comprensión de los factores asociados a la parasitosis intestinal.

Finalmente, la investigación confirma que la parasitosis intestinal en escolares de Cachiche se mantiene como un problema relevante, lo que resalta la necesidad de ampliar el análisis hacia otros determinantes no considerados en este estudio, como el estado nutricional, la calidad microbiológica del agua y las prácticas comunitarias.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera conclusión La prevalencia de parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche es del 47.7%, lo que evidencia que esta problemática persiste como un desafío de salud pública. No se encuentra relación significativa entre la parasitosis y los factores sociodemográficos, culturales ni ambientales evaluados.

Segunda conclusión Los factores sociodemográficos (edad, sexo, nivel educativo de los padres, tipo de vivienda y número de integrantes en el hogar) no presentan asociación significativa con la parasitosis intestinal en la población estudiada.

Tercera conclusión Los factores culturales (hábitos de higiene, consumo de alimentos fuera del hogar, frecuencia de desparasitación, contacto con animales y conversación sobre higiene) tampoco muestran relación significativa con la parasitosis intestinal, aun cuando se identifican prácticas de riesgo en la población estudiada.

Cuarta conclusión Los factores ambientales (fuente de agua, eliminación de excretas, recolección de residuos, presencia de vectores y agua estancada) no se relacionan significativamente con la parasitosis intestinal. La disponibilidad de servicios básicos como agua de red pública y alcantarillado parece mitigar el impacto de estas variables.

5.2. Recomendaciones

Primera recomendación: Se recomienda a las autoridades de salud y educación reforzar campañas periódicas de desparasitación acompañadas de actividades de sensibilización. Esta recomendación se plantea en base a la elevada prevalencia de parasitosis intestinal (47.7%) evidenciada en los análisis parasitológicos, y busca garantizar la continuidad de medidas preventivas sostenibles en la población escolar.

Segunda recomendación: Se sugiere a las instituciones educativas y familias promover acciones de salud escolar enfocadas en la educación en higiene y alimentación segura. Esta recomendación se fundamenta en que los factores sociodemográficos medidos (edad, sexo, nivel educativo de los padres, tipo de vivienda y número de integrantes en el hogar) no mostraron asociación significativa con la parasitosis intestinal, por lo que se requiere un enfoque preventivo general.

Tercera recomendación: Se plantea fortalecer los programas de educación sanitaria dirigidos a escolares y familias, con el objetivo de fomentar hábitos de higiene y reducir prácticas de riesgo como el consumo frecuente de alimentos preparados fuera del hogar. Esta recomendación se basa en los indicadores culturales evaluados en el cuestionario, que muestran prácticas de riesgo, aunque no se relacionen significativamente con la parasitosis.

Cuarta recomendación: Se recomienda a las autoridades locales y de salud mantener y mejorar el acceso a agua potable y alcantarillado, asegurando su calidad mediante controles periódicos y promoviendo prácticas seguras de manipulación de alimentos. Esta recomendación se fundamenta en los indicadores ambientales medidos (fuente de agua, eliminación de excretas, recolección de residuos, presencia de vectores y agua estancada), que no mostraron asociación significativa, pero cuya calidad es clave para la prevención.

Se considera pertinente impulsar investigaciones futuras desde el ámbito académico y de salud pública que incluyan variables adicionales como el estado nutricional, la calidad microbiológica del agua y las prácticas comunitarias. Esta recomendación se plantea en base a la conclusión de que la parasitosis intestinal persiste como problema relevante y que los factores estudiados no explican completamente su prevalencia.

REFERENCIAS

1. Chalen-Alvarado MK, Quiroz-Moran N, Rodríguez-Vélez BG, Duran-Pincay YE. Estudio situacional de la parasitosis intestinal y coccidios a nivel mundial. MQRInvestigar [Internet]. 1 de septiembre de 2022 [citado 24 de junio de 2025];6(3):1297-313
Disponible en: <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/69>
2. Organización Mundial de la Salud. Geohelmintiasis [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado 2025 jun 19]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/soil-transmitted-helminth-infections>
3. Organización Panamericana de la Salud. Geohelmintiasis [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2022 [citado 2025 jun 19]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/geohelmintiasis>
4. Parrales-Toala JA, Pilco-Romero TJ, Pin-Guerra AI, Durán-Pincay YE. Estudio de la prevalencia de la parasitosis intestinal a nivel de Latinoamérica. . MQRInvestigar [Internet]. 2 de septiembre de 2022 [citado 25 de junio de 2025];6(3):1373-95. Disponible en:
<https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/75>
5. Murillo-Zavala A. M, Rivero Z. C, , Bracho-Mora A. Parasitosis intestinales y factores de riesgo de enteroparasitosis en escolares de la zona urbana del cantón Jipijapa, Ecuador. Kamera [Internet]. 2020;48(1): Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=373064123016>
6. Ministerio de Salud del Perú. Boletín Epidemiológico del Perú N° 52–2023. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC-MINSA).Disponible en:
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2023/52.pdf>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Acceso a los servicios básicos en el ámbito rural 2022. INEI; 2023 [Internet]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1972/
8. Villavicencio Acosta LS. Factores de riesgo de parasitosis en niños menores de cinco años de un

- asentamiento humano–Perú, 2020. Rev Venez Salud Pública [Internet]. 2021 [citado 2025 jun 19];9(2):65–76. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9276351>
9. Huayanca-Palacios, B., & Iannacone, J. (2020). Prevalencia de enteroparásitos en niños en edad pre-escolar de dos instituciones educativas en la ciudad de Ica, Perú. *Neotropical Helminthology*, 14(2), 227–241. Disponible en: <https://doi.org/10.24039/rmh2020142809>
 10. Gonzales Quispe Y. Hábitos de higiene y parasitosis intestinal en niños de 5 años en el sector Huamanguilla, Los Aquijes, Ica, 2022 [Internet]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2023 [citado 2025 jun 19]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/items/7f653edd-71bd-47e2-a040-ff8c1f4b6d40/full>
 11. Hernández Espinoza X. Factores ambientales y conductuales que favorecen la presencia de parasitosis intestinales en preescolares de la comunidad de Teltipán de Juárez, Tlaxcoapan Hidalgo [tesis de maestría en Salud Pública]. Pachuca: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2024 [citado el 4 ago 2025]. Disponible en: <http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/bibliotecadigital/handle/231104/5434>
 12. Díaz Echeverría ED, Silva Valdez CS, Sánchez Jara NR, Wolschan Mareco M, Ramos Molinas T, Peña Cristaldo ZA, et al. Prevalencia de parasitosis intestinal y factores asociados en niños de 4 a 8 años de la ciudad de Concepción. *Rev Medicinae Signum* [Internet]. 2022 Sep 2 [citado 2025 Ago 4];1(1):23–31. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.py/index.php/fmunc/article/view/69>
 13. Goncalves AQ, Oliveira MC, Coutinho BC, Lima CS, Silva JL. Parasitosis intestinal en niños de una comunidad urbana de bajos recursos en Salvador, Brasil: prevalencia y factores asociados. *Rev Inst Med Trop Sao Paulo*. 2023;65:e37. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11654904/>

14. Alba-Daza, A, Medina-Hernández, A, Reales-Reales, A Prevalencia y Factores de Riesgo Relacionados a Parasitismo Intestinal en Estudiantes de Primaria de 5-10 Años del Colegio Bello Horizonte del Municipio de Valledupar 2023A. [Internet]. Valledupar, Colombia: Universidad de Santander; 2023 [citado: 2025, agosto] 65 p disponible: <https://repositorio.udes.edu.co/handle/001/11190>
15. Forero JCG, Orozco-Martínez MC, Parra-Moreno MC, Mapura-Ramírez LM, Martínez-Santiago SC, Gómez-Arce JM, Bejarano-Prieto MC. Parasitismo intestinal en población infantil del sector Del Codito Barrio Lomitas en el Nororiente de Bogotá. Braz J Hea Rev.2025;8(3):e79976.Disponible en: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/79976>
16. Del Castillo Vela M, Gutiérrez Mendoza A. Análisis correlacional de parasitosis intestinal y factores de riesgos asociados a estudiantes del colegio Club de Leones de Lemgo, Alemania, durante los meses de abril a junio del 2022 [tesis]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2023 [citado 2024 ene 16]. Disponible en: <https://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/2310>
17. Álvarez Zavala P. Factores que se relacionan con la incidencia de parasitosis en preescolares del Centro de Salud Querecotillo 2021 [tesis]. Piura: Universidad César Vallejo; 2022 [citado 2024 ene 16]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/111550>
18. García Rodríguez MD, Obeso Terrones WE. Factores de riesgo y presencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años. Chachapoyas. Perú. 2022. Rev. Cient Salud DesHum.2024;5(4):1513–1539.Disponible en: <https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v5i4.407>
19. Arocutipa Peraza M. Características Socioculturales Relacionados con la Parasitosis Infantil En Menores de 5 Años del Centro de Salud José Antonio Encinas Puno 2020 [tesis de grado].

- Puno: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2021. Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/5193>
20. Falcone AC. Parásitos intestinales en familias agricultoras del Cinturón Hortícola Platense Buenos Aires: factores socio-económicos y ambientales en la evaluación de estrategias de control [tesis doctoral]. La Plata: Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Ciencias Naturales y Museo; 2021. Directores: Navone GT, Zonta ML. Jurado: Periago MV, Minvielle MC, Viozzi GP. Exposición: 26 de marzo de 2021. Disponible en: <https://doi.org/10.35537/10915/123113>
21. Murillo-Acosta K, Fernández B, Ramos J. Giardiasis en preescolares: implicancias nutricionales. Rev Pediatr Lat. 2022;39(1):45–50. Disponible en: <https://revpedlat.org/index.php/revista/article/view/39>
22. Silva-Rojas A, Fernández L. Impacto de la educación sanitaria en la reducción de enteroparasitosis en comunidades rurales de Chile. Rev Educ Salud. 2022;12(2):95–104. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12345>
23. Jiménez R, Castro M. Condiciones de saneamiento y parasitosis intestinal en comunidades rurales de Bolivia. Rev Cienc Salud Rural. 2025;7(1):12–20. Disponible en: https://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2075-72082025000100012
24. Marmot M, Allen J. Call to action on social determinants of health. BMJ. 2025;389:r886. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/389/bmj.r886>
25. Torres-García M, Pérez R. Prevalencia de protozoarios intestinales en niños de zonas periurbanas de Colombia. Rev Med Trop. 2023;19(1):33–41. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/Parasitismo-intestinal-Colombia>

26. Andrade C, Paredes J. Factores socioculturales asociados a parasitosis intestinal en escolares ecuatorianos. *Rev Salud Andina*. 2024;10(1):55–63. Disponible en: <https://doi.org/10.23857/pc.v9i9.8576>
27. Vega-López D, Ramírez H. Higiene doméstica y parasitosis intestinal en escolares de zonas rurales del Perú. *Rev Med Exp Salud Pública*. 2025;9(2):145–153. Disponible en: <https://repositorio.une.edu.pe/handle/20.500.14039/5678>
28. Gómez-Mendoza M, Sánchez-Palacios V. Prevalencia de enteroparasitosis en escolares del caserío Cachiche – Ica. *Rev Med Exp Salud Pública* [Internet]. 2021;8(1):15–23. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/saudep/article/view/290>
29. Valentín Toribio LY. Factores socioculturales asociados a incidencia de parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Tingo Mal Paso, Pozuzo, Pasco 2020 [Tesis de maestría]. Cerro de Pasco (PE): Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2022. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2527>
30. Durán-Pincay YE, Pincay-Castillo JA, Delgado-López SN, Chinga-Medina EI. Condiciones ambientales, sintomatología clínica asociada a parasitosis intestinal en Latinoamérica. *Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional*. 2022 ago;7(8):2425–2459. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/4522>
31. Andrade C, Paredes J. Factores socioculturales asociados a parasitosis intestinal en escolares ecuatorianos [Tesis de Maestría en Salud Pública]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uce.edu.ec/handle/25000/parasitosis2024>
32. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2025 [citado 2025 ago. 17]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/social-determinants-of-health>

33. Campos Compeán JM, Fernández Presas AM, Monroy Dosta MC, Hamdan Partida A, Bustos Martínez J. Métodos para la detección de *Blastocystis* spp, *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia* y *Cryptosporidium* spp en muestras de agua y materia fecal. Rev. Soc. Rurales Producción y Medio Ambiente. 2022;4(2):45–56. Disponible en: <https://sociedadesruralesojs.xoc.uam.mx/index.php/srpma/article/download/463/436>
34. Flores-Yupanqui M. Determinantes sociales asociados a la enteroparasitosis en niños de comunidades rurales. [Tesis de maestría]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/16518>
35. Castillo A. El agua como factor de riesgo para la transmisión de protozoarios y helmintos [Internet]. Academia.edu; 2020 [citado 2025 Ago. 17]. Disponible en: https://www.academia.edu/85594997/El_agua_como_factor_de_riesgo_para_la_transmisi%C3%B3n_de_protozoarios_y_helminto
36. Rúa Rodríguez J. Prevalencia de parasitosis intestinal y factores asociados en escolares de zonas rurales del departamento de Nariño, Colombia [Tesis de maestría]. Pasto (Colombia): Universidad de Nariño; 2023. Disponible en: <https://repositorio.udenar.edu.co/handle/123456789/5678>
37. Delgado-Mendoza M, Huamán-Castro C. Condiciones sanitarias y parasitosis intestinal en zonas rurales de Ica. Rev. CiencSalud Rural [Internet]. 2021;6(2):145–54. Disponible en: <https://revistas.urural.edu.pe/index.php/RCSR/article/view/239>
38. Gómez J, Guevara M. El parasitismo intestinal en comunidades indígenas, un problema de salud pública silenciado. Rev. Cubana Med Trop [Internet]. 2022 [Consultado 14 Dic 2023]; 74(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602022000200014

39. Rodríguez C, Rivera M, Cabanillas Q, Pérez M, Blanco H, Gabriel J, Suárez W. Prevalencia y factores de riesgo asociados a parasitosis intestinal en escolares del distrito de Los Baños del Inca, Perú. *Scientia*. 2011;3(2):181–186. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/2287>
40. Gómez Zuleta MA, Jaramillo G. Parasitosis intestinal: un tema para tener en cuenta en gastroenterología. *Medicina (Bogotá)*. 2022;44(3):415–426. Disponible en: <https://revistamedicina.net/index.php/Medicina/article/view/2186>
41. World Health Organization. Geohelminthiasis [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [citado 2025 Ago. 17]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/soil-transmitted-helminth-infections>
42. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2025 [citado 2026 Feb. 26]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/social-determinants-of-health>
43. Krieger N. Theories for social epidemiology in the 21st century: an ecosocial perspective. *Int J Epidemiol*. 2001;30(4):668–77. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/ije/30.4.668>
44. Alarcón-Núñez L, Vera-Contreras J. Educación sanitaria y parasitosis intestinal en escolares rurales. *Rev Educ Salud Rural* [Internet]. 2023;9(2):88–96. Disponible en: <https://revistas.unia.edu.pe/index.php/rsalud/article/view/431>
45. Sánchez Fernández R. Factores sociales y culturales asociados a parasitosis intestinal en escolares del distrito de Túcume [Tesis de maestría]. Chiclayo: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/12345>
46. Dahlgren G, Whitehead M. Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute for Futures Studies; 1991. Disponible en: <https://www.instituteofhealthequity.org/resources-reports/policies-and-strategies-to-promote-social-equity-in-health>

47. Rúa Rodríguez J. Prevalencia de parasitosis intestinal y factores asociados en escolares de zonas rurales del departamento de Nariño, Colombia [Tesis de maestría]. Pasto (Colombia): Universidad de Nariño; 2023. Disponible en: <https://repositorio.udenar.edu.co/handle/123456789/5678>
48. Beltrán Fabián M, Vidal-Anzardo M, Yagui Moscoso M. Parasitosis intestinal: helmintos. An Fac Med. 2020;81(1):65–72. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/17665>
49. Carrera Flores E. Determinantes de la salud en niños de 5 a 10 años con parasitosis intestinal en el Hospital Banda de Shilcayo, Tarapoto [Tesis de maestría]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4567>
50. Aguilar Huamán J, Bautista Sarmiento L. Factores socioambientales asociados a parasitosis intestinal en escolares de comunidades rurales de Ayacucho [Tesis de maestría]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/handle/20.500.14082/9876>
51. Carvajal Lucas M, Murillo Zavala R. Factores de riesgo asociados a parasitosis intestinal en escolares de comunidades rurales de Cajamarca [Tesis de maestría]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/3456>
52. Chalco Ordoñez JC. Parasitosis intestinal y factores de riesgo asociados en estudiantes de nivel primario de una institución educativa del distrito de Tiabaya, Arequipa, 2024 [tesis de

- grado]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12773/18676>
53. Dacal E, Köster PC, Carmena D. Diagnóstico molecular de parasitosis intestinales. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2020;38(S1):24–31. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2020.02.005>
54. Vidal-Anzardo M, Beltrán Fabián M, Yagui Moscoso M. Parasitosis intestinal: helmintos. *An Fac Med.* 2020;81(1):65–72. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/17665>
55. Valentín Toribio LY. Factores socioculturales asociados a incidencia de parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años, Puesto de Salud Tingo Mal Paso, Pozuzo, Pasco 2020 [Tesis de maestría]. Cerro de Pasco (PE): Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2022. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2527>
56. Tamayo y Tamayo M. El proceso de la investigación científica. 5ª ed. Bogotá: Limusa; 2004.
57. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 6ª ed. México DF: McGraw-Hill; 2014.
58. Sabino C. El proceso de investigación. Caracas: Panapo; 1996.
59. Bisquerra R. Metodología de la investigación educativa. 2ª ed. Madrid: La Muralla; 2004.
60. Hurtado J. Metodología de la investigación científica. Lima: Editorial Nobsa; 2010
61. Pita Fernández S. Determinación del tamaño muestral [Internet]. Fistera; 2010 [citado 2025 jul 12]. Disponible en: <https://www.fistera.com/formacion/metodologia-investigacion/determinacion-tamano-muestral/>
62. Cerda Martínez JH. Manual para el diagnóstico de las parasitosis. México: Méndez Editores; 2020. Disponible en: https://mendezeditores.com.mx/pub/media/wysiwyg/parasitologia/Manual_de_diagnostico_parasito

[sis.pdf](#)

63. Canales J. Técnicas de recolección de datos en investigación social. Lima: Fondo Editorial Universidad San Martín de Porres; 2020. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/6473>
64. Hernández Nieto RA. Instrumentos de recolección de datos en ciencias sociales y ciencias biomédicas. 1ª ed. Venezuela: Edición del autor; 2007.
65. Galaviz Silva L. Parasitología clínica: manual de laboratorio. Monterrey: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2015.
66. Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja. Guía de procedimiento: Test de Graham. Lima: INSNSB; 2024. Disponible en: [GUÍA DE PROCEDIMIENTO: TEST DE GRAHAM.](#)
67. Benson HJ. Microbiological Applications: A Laboratory Manual in General Microbiology. 6th ed. Dubuque, Iowa: Wm. C. Brown Publishers; 1990.
68. Romo-Martínez JE. La lista de cotejo como herramienta para la lectura crítica de artículos de investigación publicados. Enfermería IMSS. 2015;23(2):125–130. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2015/eim152h.pdf>
69. López Fernández R, Avello Martínez R, Palmero Urquiza D, Sánchez Gálvez S, Quintana Álvarez M. Validación de instrumentos como garantía de la credibilidad en las investigaciones científicas. Rev. Cube Med Mil. 2019;48(supl.1). Disponible en: [Revista Cubana de Medicina Militar](#)
70. Bernal C. Metodología de la investigación. 4a ed. México: Pearson Educación; 2010. Disponible en: <https://www.pearsoneducacion.net/libros/metodologia-de-la-investigacion-bernal/>
71. World Medical Association. Declaración de Helsinki – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2013 [citado 2025 May 22]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

72. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS). Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos [Internet]. Ginebra: OMS; 2016 [citado 2025 May 22]. Disponible en: <https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/01/CIOMS-EthicalGuidelines-2016-Spanish.pdf>.

ANEXOS-Tabla 11

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General ¿Cuáles son los factores que se relacionan significativamente con la parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche, Ica – 2025?</p> <p>Problemas Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre los factores sociodemo-gráficos con la parasitosis intestinal en escolares? • ¿Cuál es la relación entre los factores culturales con la parasitosis intestinal en escolares? • ¿Cuál es la relación entre los factores ambientales con la parasitosis intestinal en escolares? 	<p>Objetivo General -Determinar qué factores se relacionan con la parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche de Ica 2025.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre factores sociodemográficos con la parasitosis intestinal en escolares. • Identificar la relación entre factores culturales con la parasitosis intestinal en escolares. • Identificar la relación entre factores ambientales con la parasitosis intestinal en escolares. 	<p>Hipótesis General Existen factores relacionados con la parasitosis intestinal en escolares del caserío de cachiche de Ica 2025.</p> <p>Hipótesis Específica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existen factores sociodemográficos que se relacionan con la parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche Ica 2025. • Existen factores culturales que se relacionan con la parasitosis intestinal en escolares del caserío de cachiche Ica 2025. • Existen factores ambientales que se relacionan con la parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche Ica 2025. 	<p>Variable 1 Factores</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Factores sociodemográficos • Factores culturales • Factores ambientales <p>Variable 2 Parasitosis intestinal</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Parasitosis 	<ul style="list-style-type: none"> • Método: hipotético deductivo • Diseño: transversal • Nivel: correlacional • Enfoque: cuantitativo • Unidad de análisis: escolares • Diseño de la investigación: no experimental, transversal y correlacional • Población: La población estuvo conformada por 220 escolares del caserío de Cachiche, distrito de Ica, junto a sus padres o tutores legales, seleccionados por sus condiciones sociales y sanitarias relevantes para el estudio de la parasitosis intestinal. • Muestra: La muestra fue de 155 escolares de entre 3 y 12 años, determinada mediante muestreo probabilístico con la fórmula de Fistera para estudios de prevalencia. A cada escolar se le realizó un análisis parasitológico, mientras que sus padres o tutores respondieron un cuestionario estructurado sobre factores sociodemográficos, culturales y ambientales.

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Anexo 2. Instrumentos

Por favor, lea con paciencia cada una de ellas y tómesese el tiempo para contestarlas todas. Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una X el casillero que mejor representa su respuesta. Ante una duda, puede consultarla con el encuestador (la persona quien le entregó el cuestionario).

I. Datos Sociodemográficos

1. Edad del escolar: _____ años
2. Sexo: () Masculino () Femenino
3. Nivel educativo del padre o madre:
() Sin estudios () Primaria () Secundaria () Superior
- Tipo de vivienda: () Adobe () Madera () Material noble () Otro: _____
4. Número de integrantes en el hogar: _____

II. Factores Culturales

5. ¿Con qué frecuencia el escolar se lava las manos antes de comer?
(1) Nunca (2) Rara vez (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre
6. ¿Con qué frecuencia el escolar consume alimentos preparados fuera del hogar?
(1) Nunca (2) Rara vez (3) A veces (4) Frecuentemente (5) Siempre
7. ¿Con qué frecuencia ha sido desparasitado el escolar en el último año?
(1) Ninguna vez (2) Una vez (3) Dos veces (4) Tres veces (5) Más de tres
8. ¿Con qué frecuencia los animales domésticos tienen contacto con el lugar donde se prepara o consume alimentos?
(1) Nunca (2) Rara vez (3) A veces (4) Frecuentemente (5) Siempre
9. ¿Con qué frecuencia el padre/madre/tutor conversa con el escolar sobre hábitos de higiene y prevención de enfermedades?
(1) Nunca (2) Rara vez (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre

III. Factores Ambientales

11 ¿Cual es la Fuente principal de agua que utiliza su familia para consume doméstico:

() Red pública () Cisterna () Pozo () Río / acequia

12 ¿Qué método utiliza habitualmente su hogar para eliminar las excretas?

() Alcantarillado () Letrina () Campo Abierto

13¿Con que Frecuencia se recolectan los residuos sólidos en su hogar?

(1) Nunca (2) Rara vez (3) A veces (4) Frecuentemente (5) Siempre

14. ¿Con qué frecuencia se observan moscas, cucarachas o roedores en su hogar?

(1) Nunca (2) Rara vez (3) A veces (4) Frecuentemente (5) Siempre

15. ¿Con qué frecuencia hay agua estancada cerca del domicilio?

(1) Nunca (2) Rara vez (3) A veces (4) Frecuentemente (5) Siempre

IV. Lista de Cotejo

Código Alumno	E d a d	S e x o	Nivel educativo	Resultado Método directo	Parásito Identificado Método directo	Resultado Test de graham	Parásito identificado Test de graham	Fecha del informe	Código Laboratorio
001	4	M	Inicial	positivo	Giardia lamblia	positivo	Enterobius vermicularis	09/09/2025	LAB-ICA 001
002	8	F	Primaria	negativo	-----	negativo	-----	09/09/2025	LAB-ICA 002

Anexo 3: Validez de instrumento

1-TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

FACTORES RELACIONADOS A PARASITOSIS INTESTINAL EN ESCOLARES DEL CASERÍO DE CACHICHE
ICA 2025

VARIABLE 1: Factores

DIMENSION 1: Sociodemográfico

Nº	INDICADOR	PERTENENCIA ¹ SI() NO()	RELEVANCIA ² SI()NO()	CLARIDAD ³ SI() NO()	sugerencia
1	Edad del escolar	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
2	Sexo del escolar	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
3	Nivel educativo del padre o madre	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
4	tipo de vivienda	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
5	número de integrantes del hogar	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	

DIMENSION 2: Culturales

Nº	INDICADOR	PERTENENCIA ¹ SI() NO()	RELEVANCIA ² SI()NO()	CLARIDAD ³ SI() NO()	sugerencia
1	¿Con qué frecuencia el escolar se lava las manos antes de comer?	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
2	¿Con qué frecuencia el escolar consume alimentos preparados fuera del hogar?	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
3	¿Con qué frecuencia ha sido desparasitado el escolar en el último año?	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
4	¿Con qué frecuencia los animales domésticos tienen contacto con el lugar donde se prepara o consume alimentos?	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
5	Frecuencia de conversación entre el padre/ madre/tutor con el escolar sobre hábitos de higiene y prevención de enfermedades	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	

DIMENSION 3: Factores Ambientales

Nº	INDICADOR	PERTENENCIA ¹ SI() NO()	RELEVANCIA ² SI()NO()	CLARIDAD ³ SI() NO()	sugerencia
1	¿Cual es la Fuente principal de agua que utiliza su familia para consume doméstico?	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
2	Qué método utiliza habitualmente su hogar para eliminar las excretas	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
3	Frecuencia de recolección de residuos sólidos	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
4	¿Con qué frecuencia se observan moscas, cucarachas o roedores en su hogar?	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
5	Frecuencia de acumulación de agua estancada cerca de la casa	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	

VARIABLE 2: PARASITOSIS

N°	INDICADOR	PERTENENCIA ¹ SI(X) NO()	RELEVANCIA ² SI(X)NO()	CLARIDAD ³ SI(X) NO()	SUGERENCIA
1	PARASITOS DETECTADOS	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	

¹ **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. FELIX ALBERTO CAYCHO VALENCIA
DNI: 15992567

Especialidad del validador: DOCTOR EN SALUD PUBLICA / MAGISTER EN INVESTIGACION CIENTIFICA

18 de Agosto de 2025



Firma del experto informante

2-TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

FACTORES RELACIONADOS A PARASITOSIS INTESTINAL EN ESCOLARES DEL CASERÍO DE CACHICHE
ICA 2025

VARIABLE 1: Factores

DIMENSION 1: Sociodemográfico

Nº	INDICADOR	PERTENENCIA*1 SI() NO()	RELEVANCIA *2 SI()NO()	CLARIDAD*3 SI()NO()	sugerencia
1	Edad del escolar	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
2	Sexo del escolar	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
3	Nivel educativo del padre o madre	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
4	tipo de vivienda	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
5	número de integrantes del hogar	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	

DIMENSION 2: Culturales

Nº	INDICADOR	PERTENENCIA*1 SI() NO()	RELEVANCIA *2 SI()NO()	CLARIDAD*3 SI()NO()	sugerencia
1	¿Con qué frecuencia el escolar se lava las manos antes de comer?	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
2	¿Con qué frecuencia el escolar consume alimentos preparados fuera del hogar?	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
3	¿Con qué frecuencia ha sido desparasitado el escolar en el último año?	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
4	¿Con qué frecuencia los animales domésticos tienen contacto con el lugar donde se prepara o consume alimentos?	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
5	Frecuencia de conversación entre el padre/ madre/tutor con el escolar sobre hábitos de higiene y prevención de enfermedades	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	

DIMENSION 3: Factores Ambientales

Nº	INDICADOR	PERTENENCIA*1 SI() NO()	RELEVANCIA *2 SI()NO()	CLARIDAD*3 SI()NO()	sugerencia
1	Cual es la Fuente principal de agua que utiliza su familia para consume doméstico:	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
2	Qué método utiliza habitualmente su hogar para eliminar las excretas	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
3	Frecuencia de recolección de residuos sólidos	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
4	¿Con qué frecuencia se observan moscas, cucarachas o roedores en su hogar?	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
5	Frecuencia de acumulación de agua estancada cerca de la casa	SI(x) NO()	SI(x) NO()	SI(x) NO()	

VARIABLE 2: PARASITOSIS

N°	INDICADOR	PERTENENCIA ¹ SI(X) NO()	RELEVANCIA ² SI(X)NO()	CLARIDAD ³ SI(X) NO()	SUGERENCIA
1	PARASITOS DETECTADOS	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	

- Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [x]

Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Mg. Julio José Peña Galindo

DNI: 21457549

Especialidad del validador: Químico Farmacéutico bioestadístico

Ica, 21 de Julio de 2025



Firma del experto informante

β-TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:**FACTORES RELACIONADOS A PARASITOSIS INTESTINAL EN ESCOLARES DEL CASERÍO DE CACHICHE
ICA 2025****VARIABLE 1: Factores****DIMENSION 1: Sociodemográfico**

N o	INDICADOR	PERTENENCIA ¹ SI() NO()	RELEVANCIA ² SI()NO()	CLARIDAD ³ SI() NO()	sugerencia
1	Edad del escolar	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
2	Sexo del escolar	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
3	Nivel educativo del padre o madre	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
4	tipo de vivienda	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
5	número de integrantes del hogar	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	

DIMENSION 2: Culturales

N o	INDICADOR	PERTENENCIA ¹ SI() NO()	RELEVANCIA ² SI()NO()	CLARIDAD ³ SI() NO()	sugerencia
1	¿Con qué frecuencia el escolar se lava las manos antes de comer?	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
2	¿Con qué frecuencia el escolar consume alimentos preparados fuera del hogar?	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
3	¿Con qué frecuencia ha sido desparasitado el escolar en el último año?	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
4	¿Con qué frecuencia los animales domésticos tienen contacto con el lugar donde se prepara o consume alimentos?	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
5	Frecuencia de conversación entre el padre/ madre/tutor con el escolar sobre hábitos de higiene y prevención de enfermedades	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	

DIMENSION 3: Factores Ambientales

N o	INDICADOR	PERTENENCIA ¹ SI() NO()	RELEVANCIA ² SI()NO()	CLARIDAD ³ SI() NO()	sugerencia
1	¿Cual es la Fuente principal de agua que utiliza su familia para consume doméstico?	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
2	Qué método utiliza habitualmente su hogar para eliminar las excretas	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
3	Frecuencia de recolección de residuos solidos	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
4	¿Con qué frecuencia se observan moscas, cucarachas o roedores en su hogar?	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
5	Frecuencia de acumulación de agua estancada cerca de la casa	SI(x) NO()	SI(x) NO()	SI(x) NO()	

VARIABLE 2: PARASITOSIS

N°	INDICADOR	PERTENENCIA ¹ SI(X) NO()	RELEVANCIA ² SI(X)NO()	CLARIDAD ³ SI(X) NO()	sugerencia
1	PARASITOS DETECTADOS	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	

¹ **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir [] No aplicable []

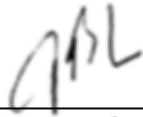
Apellidos y nombres del juez validador: BEGAZO CORNEJO OMAR ALONSO

DNI: 40968874

Especialidad del validador:

MAGÍSTER EN ADMINISTRACIÓN (MBA) / GESTIÓN EN SALUD

Ica, 22 de agosto de 2025



Firma del experto informante

4-TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

FACTORES RELACIONADOS A PARASITOSIS INTESTINAL EN ESCOLARES DEL CASERÍO DE CACHICHE
ICA 2025

VARIABLE 1: Factores

DIMENSION 1: Sociodemográfico

Nº	INDICADOR	PERTENENCIA ^{*1} SI() NO()	RELEVANCIA ^{*2} SI()NO()	CLARIDAD ^{*3} SI() NO()	sugerencia
1	Edad del escolar	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
2	Sexo del escolar	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
3	Nivel educativo del padre o madre	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
4	tipo de vivienda	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
5	número de integrantes del hogar	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	

DIMENSION 2: Culturales

Nº	INDICADOR	PERTENENCIA ^{*1} SI() NO()	RELEVANCIA ^{*2} SI()NO()	CLARIDAD ^{*3} SI() NO()	sugerencia
1	¿Con qué frecuencia el escolar se lava las manos antes de comer?	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
2	¿Con qué frecuencia el escolar consume alimentos preparados fuera del hogar?	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
3	¿Con qué frecuencia ha sido desparasitado el escolar en el último año?	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
4	¿Con qué frecuencia los animales domésticos tienen contacto con el lugar donde se prepara o consume alimentos?	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
5	Frecuencia de conversación entre el padre/ madre/tutor con el escolar sobre hábitos de higiene y prevención de enfermedades	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	

DIMENSION 3: Factores Ambientales

Nº	INDICADOR	PERTENENCIA ^{*1} SI() NO()	RELEVANCIA ^{*2} SI()NO()	CLARIDAD ^{*3} SI() NO()	sugerencia
1	¿Cuál es la Fuente principal de agua que utiliza su familia para consume doméstico?	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
2	Qué método utiliza habitualmente su hogar para eliminar las excretas	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
3	Frecuencia de recolección de residuos sólidos	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
4	¿Con qué frecuencia se observan moscas, cucarachas o roedores en su hogar?	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
5	Frecuencia de acumulación de agua estancada cerca de la casa	SI(x) NO()	SI(x) NO()	SI(x) NO()	

VARIABLE 2: PARASITOSIS

N°	INDICADOR	PERTENENCIA ¹ SI() NO()	RELEVANCIA ² SI() NO()	CLARIDAD ³ SI() NO()	sugerencia
1	PARASITOS DETECTADOS	SI(x) NO()	SI(x) NO()	SI(x) NO()	

¹ **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

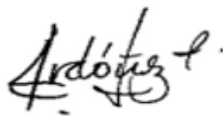
Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Luis Angel Ordóñez Ibargüen

DNI: 10730312

Especialidad del validador: Especialista en epidemiología de campo

12 de julio de 2025



Firma del experto informante

5-TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

FACTORES RELACIONADOS A PARASITOSIS INTESTINAL EN ESCOLARES DEL CASERÍO DE CACHICHE
ICA 2025

VARIABLE 1: Factores

DIMENSION 1: Sociodemográfico

Nº	INDICADOR	PERTENENCIA*1 SI() NO()	RELEVANCIA *2 SI()NO()	CLARIDAD*3 SI() NO()	sugerencia
1	Edad del escolar	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
2	Sexo del escolar	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
3	Nivel educativo del padre o madre	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
4	tipo de vivienda	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
5	número de integrantes del hogar	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	

DIMENSION 2: Culturales

Nº	INDICADOR	PERTENENCIA*1 SI() NO()	RELEVANCIA *2 SI()NO()	CLARIDAD*3 SI() NO()	sugerencia
1	¿Con qué frecuencia el escolar se lava las manos antes de comer?	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
2	¿Con qué frecuencia el escolar consume alimentos preparados fuera del hogar?	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
3	¿Con qué frecuencia ha sido desparasitado el escolar en el último año?	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
4	¿Con qué frecuencia los animales domésticos tienen contacto con el lugar donde se prepara o consume alimentos?	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
5	Frecuencia de conversación entre el padre/ madre/tutor con el escolar sobre hábitos de higiene y prevención de enfermedades	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	

DIMENSION 3: Factores Ambientales

Nº	INDICADOR	PERTENENCIA*1 SI() NO()	RELEVANCIA *2 SI()NO()	CLARIDAD*3 SI() NO()	sugerencia
1	¿Cual es la Fuente principal de agua que utiliza su familia para consume doméstico?	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
2	Qué método utiliza habitualmente su hogar para eliminar las excretas	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
3	Frecuencia de recolección de residuos solidos	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
4	¿Con qué frecuencia se observan moscas, cucarachas o roedores en su hogar?	SI(X) NO()	SI(X) NO()	SI(X) NO()	
5	Frecuencia de acumulación de agua estancada cerca de la casa	SI(x) NO()	SI(x) NO()	SI(x) NO()	

VARIABLE 2: PARASITOSIS

Nº	INDICADOR	PERTINENCIA*1 SI () NO ()	RELEVANCIA *2 SI () NO ()	CLARIDAD*3 SI () NO ()	SUGERENCIA
1	PARASITOS DETECTADOS	SI (X) NO ()	SI (X) NO ()	SI (X) NO ()	

- Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Los ítems son suficientes para medir las variables de estudio; se sugiere tener cuidado en la codificación de categorías para ingresar a la base de datos.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. [Jaimes Velásquez Carlos Alberto](#)

DNI: 42762905

Especialidad del validador: [Estadístico e informático. Maestro en Epidemiología](#)

...15.... de ...julio..... de 2025.....



Mg. Carlos Alberto Jaimes Velásquez
ESTADÍSTICO E INFORMÁTICO
COESP Nº 239

Firma del experto informante

Anexo 3: Validez del instrumento

La validez de contenido del instrumento fue evaluada mediante la técnica del juicio de expertos que corresponde a la validación de contenido. Se convocó a un grupo de profesionales con experiencia en investigación científica, salud pública y parasitología, quienes analizarán la redacción, congruencia, claridad y relevancia de los ítems en función de las variables y objetivos del estudio. Este procedimiento permitió verificar que los ítems midan adecuadamente los conceptos definidos y contribuyen a fortalecer la calidad metodológica del estudio, tal como recomiendan Hernández Sampieri et al. (57).

Este enfoque se complementa con los aportes de López Fernández et al., quien propone una metodología secuencial que garantiza la credibilidad científica del instrumento, asegurando que los ítems sean pertinentes, claros y coherentes con los objetivos del estudio (69).

Para asegurar que pueden ser representativos de la población estudiada en el presente proyecto, fue validado por 5 expertos obteniendo la siguiente evaluación:

Tabla 12.

Resultados de validación según expertos.

Expertos	Criterios			Promedio
	Pertinencia	Relevancia	Claridad	
Dr. Julio José Peña Galindo	100%	100%	100%	100%
Dr. Felix Alberto Caycho Valencia	100%	100%	100%	100%
Dr. Begazo Cornejo Omar Alonso	100%	100%	100%	100%
Dr. Luis Angel Ordoñez Ibargüen	100%	100%	100%	100%
Mg. Carlos Alberto Jaimes Velásquez	100%	100%	100%	100%
Promedio	100%	100%	100%	100%

En la tabla 12: se observa que los 5 expertos aprobaron el instrumento al 100% en sus dos variables y los 3 criterios evaluados (pertinencia, relevancia y claridad).

En la siguiente tabla se observa el resultado de validación para cada variable; el índice V de Aiken dio un valor del 100%; significando que el instrumento tiene excelente validez para medir las variables del estudio.

Tabla 13.

Resultados de validación según variables.

Variables	N° de expertos	Aprueban	V de Aiken
Factores	5	5	100.0%
Parasitosis	5	5	100.0%
Total	5	5	100.0%

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad del instrumento fue determinada a través de una prueba piloto que se aplicó a un grupo de 13 padres de familia con características similares a la población objetivo. Se determinó el coeficiente Alfa de Cronbach para los ítems de dimensiones medidas mediante escala tipo Likert. Se consideró aceptable un valor igual o superior a 0,70 como indicador de consistencia interna, según lo propuesto por Bernal (70). En el análisis de la confiabilidad del instrumento se consideró los ítems estructurados con categorías iguales. En el caso de la dimensión sociodemográfica, las 5 preguntas tienen alternativas diferentes; por ello no se consideró en el análisis de confiabilidad. En cuanto a la dimensión cultural, las 5 preguntas están medidas de manera estructurada con 5 alternativas en escala ordinal por ello se tomó en cuenta para el análisis de confiabilidad. También en el análisis se incluyó 3 preguntas ordinales de la dimensión ambiental. Los resultados se muestran a continuación:

Dimensión: Cultural

Tabla 14.

Análisis de confiabilidad del instrumento para los ítems que miden la dimensión cultural.

Alfa de Cronbach	N de elementos
.706	5

En la tabla 14 se observa que el valor del coeficiente Alfa de Cronbach con los 5 ítems es igual a 0.706, esto indica que el instrumento tiene alta confiabilidad (Orozco, Labrador y Palencia, 2002) para realizar la medición de la dimensión cultural.

En la tabla 15. se observa que los valores de Alfa de Cronbach no se incrementan considerablemente cuando se elimina ítems; por ello se sugiere mantener el instrumento con los 5 ítems para la dimensión cultural.

Tabla 15.

Estadísticas de cada elemento (ítem)

Ítems	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
P6	11.77	10.359	.757	.525
P7	11.54	9.936	.476	.676
P8	13.92	15.910	.461	.696
P9	12.23	15.526	.139	.770
P10	12.08	10.410	.701	.547

Dimensión: Ambiental

Tabla 16.

Análisis de confiabilidad del instrumento para los ítems

que miden la dimensión ambiental.

Alfa de Cronbach	N de elementos
.390	3

En la tabla 16. se observa que el valor del coeficiente Alfa de Cronbach con los 3 ítems es igual a 0.390, esto indica que el instrumento tiene un nivel de consistencia baja para medir la confiabilidad de la dimensión ambiental.

Tabla 17.

Estadísticas de cada elemento (ítem)

Ítems	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
P13	4.62	2.256	.069	.591
P14	3.85	.808	.562	-,762 ^a
P15	5.23	2.692	.216	.371

En la tabla 17 se observa el análisis de cada ítem del cuestionario. Considerando las correlaciones y el valor de Alfa de Cronbach sugerido al suprimir ítems. Eliminar la pregunta P13 representaría incrementar el coeficiente Alfa de Cronbach a 0.591; sin embargo, el valor negativo para la pregunta P14 sugiere la revisión en la codificación.

Criterios de interpretación de los coeficientes de confiabilidad.

Tabla 18.

Niveles de Confiabilidad.

Rangos	Magnitud
Alta	0.70 a 1.00
Moderada	0.40 a 0.70
Baja	0.10 a 0.40
Nula	-0.10 a 0.10

Fuente: Orozco, Labrador y Palencia (2002)

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Autor Responsable:
JULIA ROSA HUAMÁN PALACIOS

Lima, 09 de octubre del 2025.

Exp. Nº: 2308-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **"FACTORES RELACIONADOS A PARASITOSIS INTESTINAL EN ESCOLARES DEL CASERIO DE CACHICHE ICA, 25025."**

Versión Nro. 2, aprobada por el asesor en fecha 10/10/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:
JULIA ROSA HUAMÁN PALACIOS

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza la aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,




Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6: Formato de consentimiento informado



FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO <i>(Para trabajos de investigación cuyo objeto de estudio involucren personas)</i>	
Título del Proyecto de Investigación: “Factores Relacionados a Parasitosis Intestinal en Escolares Del Caserío de Cachiche Ica,2025”	
Autor Responsable: Julia Rosa Huamán Palacios	
Autor 2 (<i>Opcional para casos de estudiantes/bachilleres/egresados</i>):	
Universidad /Institución: Universidad Privada Norbert Wiener	
I. INVITACIÓN	
Estimado(a) participante: Le invitamos a participar en un estudio de investigación titulado: “Factores Relacionados a Parasitosis Intestinal en Escolares Del Caserío de Cachiche Ica,2025”, desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW). A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación.	
II. INFORMACIÓN	
2.1	Propósito del estudio: Determinar qué factores se relacionan con la parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche de Ica 2025 con el fin de generar evidencia útil que contribuya a orientar futuras acciones de prevención y control en salud infantil.
2.2	Duración del estudio: 7 meses
2.3	Número esperado de participantes: 156
2.4	Criterios de Inclusión y exclusión: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Escolares que residan en el caserío de Cachiche. ▪ Escolares que puedan proporcionar muestra biológica para el análisis parasitológico ▪ Escolares cuyos padres o tutores estén disponibles para responder el cuestionario domiciliario. ▪ Escolares que cuyos padres o tutores firmen el consentimiento informado, para participar en el estudio. ▪ Asentimiento del menor Criterio de exclusión <ul style="list-style-type: none"> ▪ Escolares que presenten enfermedades crónicas o agudas que puedan alterar los resultados parasitológicos. ▪ Escolares que hayan recibido tratamiento antiparasitario en los últimos 15 días previos a la toma de muestra. ▪ Escolares cuyos padres o tutores retiren el consentimiento durante el desarrollo del estudio. ▪ Escolares que no puedan proporcionar muestra biológica por rechazo del menor o dificultades técnicas. ▪ Escolares que no cuenten con asentimiento
2.5	Procedimientos del estudio: El estudio se realizará en dos fases. Primero, se aplicará una encuesta estructurada a los padres de familia, con una duración aproximada de 15 minutos, para recolectar información sobre factores sociodemográficos, culturales y ambientales. Luego, se recolectarán dos tipos de muestras biológicas de los escolares: una muestra fecal en frasco limpio y una muestra mediante el Test de Graham (cinta adhesiva en la región perianal). Estas muestras serán recolectadas por los padres en casa, siguiendo instrucciones simples y seguras proporcionada por la investigadora. Las muestras serán analizadas en el laboratorio de la Microred de Salud del distrito. Los resultados serán registrados en una lista de cotejo estructurada, consignando la presencia o ausencia de parásitos intestinales. Toda la información será tratada con estricta confidencialidad. En caso de obtener un resultado positivo, se coordinará con el personal de salud para que el escolar reciba el tratamiento adecuado, garantizando su bienestar. Como se trabaja con menores de edad, se garantiza su protección mediante consentimiento informado, asentimiento voluntario y procedimientos seguros que no afectan su integridad física ni emocional.

2.6	Riesgos: El estudio involucra menores de edad, considerados grupo vulnerable, por lo que se han tomado medidas éticas para proteger su bienestar. Se aplica consentimiento informado a los padres y asentimiento voluntario a los escolares. La participación no representa riesgos graves para la salud. Las técnicas empleadas —como la encuesta y la recolección de muestras fecales y el Test de Graham— son procedimientos simples, seguros y no invasivos. Las muestras serán recolectadas por los padres en casa, siguiendo instrucciones claras, lo que evita molestias al menor y garantiza su integridad física y emocional.
2.7	Beneficios: La participación en este estudio permitirá identificar factores que influyen en la parasitosis intestinal en escolares, lo que contribuirá a orientar acciones preventivas y facilitar el acceso a tratamiento oportuno en caso de resultados positivos. Además, los padres estarán mejor informados y se convertirán en agentes clave para proteger la salud de sus hijos, promoviendo prácticas saludables en el hogar y una participación activa en la prevención.
2.8	Costos e incentivos: La participación no implicará ningún costo para usted, ni recibirá incentivos económicos ni materiales a cambio de su colaboración.
2.9	Confidencialidad: Su información será codificada para proteger su identidad. Si los resultados del estudio se publican, no se incluirá ninguna información que permita identificarlo. Los datos estarán disponibles solo para el equipo de investigación.
2.10	Derechos del participante: Su participación es completamente voluntaria. Puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalización o pérdida de derechos.
2.11	Preguntas/Contacto: Si tiene preguntas o inquietudes, puede comunicarse con el autor responsable, Julia Rosa Huamán Palacios, celular 948407575, correo electrónico : rouz_25_@hotmail.com También, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Dr.(a) Angelica Karina Minaya Galarreta, Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe
2.12	Ocurrencias/Reclamos: En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Dr.(a) Angelica Karina Minaya Galarreta, presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe

III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído y comprendido el contenido de este Formulario de Consentimiento Informado. He recibido una explicación clara sobre el objetivo, procedimiento y finalidad del estudio, así como respuesta a todas mis preguntas. Entiendo que mi participación es voluntaria y tengo derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este Formulario.

FIRMA DEL PARTICIPANTE <i>Nombre del Participante:</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i>	HUELLA DACTILAR	-- / -- / 2025 FECHA (dd/mm/aaaa)

		
<p align="center">FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE <i>Nombre del Autor Responsable: Julia Rosa Huamán Palacios, DNI/Carné de Extranjería/Otros: 21569923</i></p>	<p align="center">HUELLA DACTILAR</p>	<p align="center">06 /10 / 2025. FECHA (dd/mm/aaaa)</p>
<p align="center">FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN <i>(en caso corresponda)</i> <i>Nombre del Integrante del equipo de investigación: DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i></p>	<p align="center">HUELLA DACTILAR</p>	<p align="center">___ / ___ / 202___. FECHA (dd/mm/aaaa)</p>
<p align="center">FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL <i>(en caso corresponda)</i> <i>Nombre del Testigo o Representante Legal: DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i></p>	<p align="center">HUELLA DACTILAR</p>	<p align="center">___ / ___ / 202___. FECHA (dd/mm/aaaa)</p>
<p>NOTA: - La firma del testigo o representante legal será obligatoria solo si el participante tiene una discapacidad que le impida firmar o no saber leer ni escribir. - Si otro integrante del equipo de investigación es asignado para aplicar este consentimiento informado deberá firmar en este documento. - Recuerde que no se debe reclutar voluntarios de grupos “vulnerables” (presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc.), salvo que el diseño de investigación beneficie directamente a dicha población.</p>		

Anexo 6.1

FORMULARIO DE ASENTIMIENTO INFORMADO <i>(Para trabajos de investigación cuyo objeto de estudio involucren menores de edad)</i>		
Título del Proyecto de Investigación: “Factores Relacionados a Parasitosis Intestinal en Escolares Del Caserío de Cachiche Ica,2025”		
Autor Responsable: Julia Rosa Huaman Palacios		
Autor 2 <i>(Opcional para casos de estudiantes/bachilleres/egresados)</i> :		
Universidad /Institución: Universidad Privada Norbert Wiener		
I. PROPÓSITO DEL ESTUDIO		
Determinar qué factores se relacionan con la parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche de Ica 2025 con el fin de generar evidencia útil que contribuya a orientar futuras acciones de prevención y control en salud infantil. Queremos conocer qué cosas en tu casa, escuela o comunidad podrían estar relacionadas con los parásitos intestinales, para ayudar a prevenirlos y cuidar mejor tu salud.		
II. INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA TI		
2.1	Aunque tus padres o tutores hayan dado su permiso para que participes, la decisión final es tuya. Si no quieres participar, puedes decir que no, y está bien.	
2.2	Si decides participar, pero en algún momento ya no quieres continuar, puedes dejarlo sin ningún problema.	
2.3	Si alguna pregunta o actividad te hace sentir incomodo(a) y no quieres responderla, no tienes que hacerlo.	
2.4	Toda la información que nos proporciones será confidencial. Esto significa que nadie fuera del equipo de investigación conocerá tus respuestas o resultados. Usaremos estos datos únicamente para aprender más sobre, cómo cuidar mejor la salud de los niños y prevenir enfermedades causadas por parásitos.	
III. ¿Quieres participar?		
Si aceptas participar, por favor marca (X) la casilla que dice "Sí quiero participar" y escribe tu nombre. Si no deseas participar, marca (X) "No quiero participar". <input checked="" type="checkbox"/> Sí quiero participar <input type="checkbox"/> No quiero participar Escribe tu nombre: _____.		
		____/____/202____. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL PARTICIPANTE <i>(opcional)</i> Nombre del Participante: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	HUELLA DACTILAR	
FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL <i>(en caso corresponda)</i> Nombre del testigo o representante legal: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	HUELLA DACTILAR	____/____/202____. FECHA (dd/mm/aaaa)

		<p>06/10 / 2025 FECHA (dd/mm/aaaa)</p>
<p>FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE <i>Nombre del Autor Responsable:</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i></p>	<p>HUELLA DACTILAR</p>	
		<p>___/___ / 202__. FECHA (dd/mm/aaaa)</p>
<p>FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN <i>(opcional)</i> <i>Nombre del Integrante del equipo de investigación:</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i></p>	<p>HUELLA DACTILAR</p>	
<p>NOTA: - Si otra persona del equipo de investigación es asignada para aplicar este asentimiento informado deberá adicionar sus datos personales y firmar en este documento, caso contrario dejar en blanco.</p>		

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos**"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"****Ica, 17 de octubre del 2025**

Sra
Julia Rosa Huamán Palacios
Egresada de la escuela de posgrado
Maestría en Salud Pública -Universidad Norbert Wiener

Presente.-

De mi mayor consideración:

Yo, Lilitana Margot García Cabrera, Directora De La Institución Educativa Inicial N°03, he leído el documento "Solicito ingreso a la institución para realizar estudio de tesis de postgrado" de fecha 20 al 30 de octubre, para recolectar datos como parte de su proyecto de tesis para obtener el grado de Maestro en salud pública "Factores relacionados a parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche Ica, 2025".

Por lo mismo, acepto:

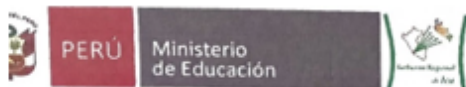
- Recolección de datos en la Institución inicial N°03
- Publicación de los resultados en publicaciones académicas y científicas (tesis, artículo científico, etcétera).
- Uso del nombre de la Institución Inicial N°03 en publicaciones académicas y científicas.

Estoy al tanto que, en todas las situaciones, se asegurará del anonimato de los participantes del estudio, así salvaguardará los Datos Personales según lo referido a la Ley N° 29733 ("Ley de Protección de Datos Personales"). Asimismo, estoy al tanto de la entrega de un consentimiento informado a los participantes del estudio para que dejen sustento de la situación voluntaria de participación.

Atentamente,



Lilitana Margot García Cabrera
DIRECTORA



¿"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

[Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres del 2018-2027]

Institución Educativa N^o 22291 "María Boza de Malatesta"
Cachiche - Ica

Ica, 17 de octubre del 2025

Sra.

Julia Rosa Huamán Palacios
Egresada de la escuela de posgrado
Maestría en Salud Pública -Universidad Norbert Wiener
Presente. -

De mi mayor consideración:

Yo, Nelson Javier Lujan Martínez, director de La Institución Educativa N^o 22291, María Boza De Malatesta, he leído el documento "Solicito ingreso a la institución para realizar estudio de tesis de postgrado" de fecha 20 al 30 de octubre, para recolectar datos como parte de su proyecto de tesis para obtener el grado de Maestro en salud pública "Factores relacionados a parasitosis intestinal en escolares del caserío de Cachiche Ica, 2025".

Por lo mismo, acepto:

- Recolección de datos en la Institución Educativa N^o 22291, María Boza De Malatesta
- Publicación de los resultados en publicaciones académicas y científicas (tesis, artículo científico, etcétera).
- Uso del nombre de la Institución Educativa N^o 22291, María Boza De Malatesta en publicaciones académicas y científicas.

Estoy al tanto que, en todas las situaciones, se asegurará del anonimato de los participantes del estudio, así salvaguardará los Datos Personales según lo referido a la Ley N^o 29733 ("Ley de Protección de Datos Personales"). Asimismo, estoy al tanto de la entrega de un consentimiento informado a los participantes del estudio para que dejen sustento de la situación voluntaria de participación.

Atentamente,

NELSON JAVIER LUJAN MARTINEZ
DIRECTOR




16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 13% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-06	<1%
3	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2025-12-29	<1%
4	Internet	repositorio.continental.edu.pe	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-12-19	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2019-06-11	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-03-31	<1%
8	Internet	siteresources.worldbank.org	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2026-01-21	<1%
10	Internet	revistas.unc.edu.py	<1%
11	Trabajos entregados	Submitted on 1692591999582	<1%