

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Factores socioculturales en la incidencia de parasitosis intestinal en niños de
6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco – enero a
marzo del 2026**

Para optar el título profesional de:

Licenciado (a) en Enfermería

Autores:

Bach. Jamie Jhojan SERRANO MALPARTIDA

Bach. Xiomara Dañiuska VILLENA CARHUARICRA

Asesor:

Mg. Cesar Ivón TARAZONA MEJORADA

Cerro de Pasco – Perú – 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Factores socioculturales en la incidencia de parasitosis intestinal en niños de
6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco – enero a
marzo del 2026**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dr. Isaías Fausto MEDINA ESPINOZA
PRESIDENTE

Dr. Javier SOLIS CONDOR
MIEMBRO

Mg. Glenn Clemente ROSAS USURIAGA
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 039-026

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

Jamie Jhojan SERRANO MALPARTIDA
Xiomara Dañiuska VILLENA CARHUARICRA

Escuela de Formación Profesional
ENFERMERÍA

Tesis

“Factores socioculturales en la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco – enero a marzo del 2026”

Asesor:

Mg. Cesar Ivón, TARAZONA MEJORADA

Índice de Similitud: 20%

Calificativo

APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 20 de julio del 2026



Firmado digitalmente por TUMIALAN
HILARIO Raquel Flor De María FAU
20154605046 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20.07.2026 16:36:26 -05:00

Dra. Raquel Flor de María TUMIALAN HILARIO

Directora de la Unidad de Investigación

Facultad de Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

Dedico este logro a mis padres por su apoyo en este camino tan largo que ahora se convierte en un logro más, con mucho amor les dedico esta tesis, gracias.

S. M., J.J.

A mi hermano Harold, por ser mi apoyo constante, mi ejemplo de fortaleza y una de las personas más importantes en mi vida. Gracias por acompañarme en los momentos difíciles, por tus consejos y por motivarme siempre a seguir adelante. Este logro también te pertenece, porque tu confianza y cariño fueron parte fundamental para alcanzar esta meta.

Con mucho amor y gratitud, te dedico esta tesis.

V.C., X.D

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitirme continuar y seguir mi camino.

Agradezco a mis padres quienes me apoyaron incondicionalmente.

Agradezco a mis docentes, asesores y personas que me educaron en mi camino universitario.

S. M., J.J.

Agradezco a Dios por brindarme fortaleza y permitirme culminar esta importante etapa de mi vida.

A mi familia, por su apoyo, comprensión y motivación constante durante todo mi proceso de formación profesional.

Asimismo, expreso mi gratitud a mis docentes y asesores, por sus enseñanzas y orientación en el desarrollo de esta investigación.

Finalmente, agradezco a todas las personas que contribuyeron, directa o indirectamente, al logro de este objetivo.

V.C., X.D.

RESUMEN

El objetivo general: Identificar los factores socioculturales en la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco.

Material y métodos: El tipo de investigación es básica, cualitativa. El método correspondió al descriptivo, porque se describió la presencia de factores socioculturales en la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca. El diseño utilizado es el descriptivo correlacional. A través del muestreo no probabilísticos intencionado se seleccionó a 23 niños de 6 a 9 años con problemas de parasitosis.

Resultados: El 56.5% de los niños de 6 a 9 años, presentan otros tipos de parásitos, el 26.1% presentaron la existencia de parásitos oxiuros, y el 17.4% áscaris. El 56.5%, tienen padres con bajo nivel educativo, mientras que en el 26.1% se notaron la presencia de hábitos higiénicos inadecuados, y en el 17.4% saneamiento deficiente. El 60.9% de los niños de 6 a 9 años, presentan incidencia de parasitosis de manera moderada, el 21.7% leve y el 17.4% muy leve. El 43.5%, estuvieron presente los factores, mientras que en el 34.8% medianamente presente, y en el 21.7% ausente.

Conclusión: Se evidenció que existe relación significativa entre la presencia de los factores socioculturales con la incidencia de parasitosis, toda vez que después de la aplicación de la prueba no paramétrica, el $X^2_c = 25.234 > X^2_t = (0.05 \% \alpha 5 \text{ gl}) = 9.4877$, por lo tanto: $H_a = \text{Se acepta}$ $H_o = \text{Se rechaza}$.

Palabras clave: Factores socioculturales, parasitosis intestinal en niños.

ABSTRACT

The general objective was to identify the sociocultural factors influencing the incidence of intestinal parasitosis in children aged 6 to 9 years attending the Ninacaca Health Post in Pasco.

Materials and methods: This was a basic, qualitative study. The method employed was descriptive, as it described the presence of sociocultural factors influencing the incidence of intestinal parasitosis in children aged 6 to 9 years attending the Ninacaca Health Post. The design used was descriptive-correlational. Twenty-three children aged 6 to 9 years with parasitosis were selected using purposive non-probability sampling.

Results: 56.5% of the children aged 6 to 9 years presented with other types of parasites, 26.1% presented with pinworms, and 17.4% with roundworms. 56.5% of the children had parents with a low level of education, while 26.1% showed inadequate hygiene habits, and 17.4% poor sanitation. 60.9% of children aged 6 to 9 years presented a moderate incidence of parasitosis, 21.7% a mild incidence, and 17.4% a very mild incidence. The relevant factors were present in 43.5% of the children, moderately present in 34.8%, and absent in 21.7%.

Conclusion: A significant relationship was found between the presence of sociocultural factors and the incidence of parasitosis, since after applying the non-parametric test, the $\chi^2 C = 25.234 > \chi^2 t = (0.05\% \alpha 5 \text{ df}) = 9.4877$. Therefore: H_a = Accepted; H_o = Rejected.

Keywords: Sociocultural factors, intestinal parasitosis in children.

INTRODUCCIÓN

Objetivo general: Identificar los factores socioculturales en la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco. Los objetivos específicos fueron: Identificar las características de los niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud. Identificar las características de los niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud. Identificar los factores socioculturales que originan la parasitosis intestinal. Identificar la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud. Determinar la relación de los factores socioculturales en la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud.

Justificación: La razón para examinar los factores socioculturales en la incidencia de enfermedades parasitarias intestinales en niños de 6 a 9 años de edad es que la alta incidencia en entornos de bajos recursos, donde las malas prácticas de higiene, el hacinamiento y los bajos niveles de educación familiar contribuyen a la transmisión persistente de la enfermedad. Estos factores, comunes en las zonas rurales y periurbanas de América Latina y África, tienen impactos complejos en el desarrollo infantil, causando anemia, desnutrición y ausentismo escolar, lo que requiere intervenciones específicas para cada contexto.¹⁴

En las zonas endémicas, hasta el 25-35% de los niños en edad escolar están infectados con parásitos intestinales, siendo el principal patógeno el nematodo *Ascaris lumbricoides*. Los factores socioculturales como la baja educación de los padres (OR 3,36), el tamaño de la familia numerosa (OR 2,30) y la falta de supervisión médica (OR 3,49) aumentan el riesgo más allá de las barreras biológicas.¹⁵

Los estudios transversales muestran una asociación significativa: en Perú la prevalencia fue de 35,9% en niños de 6 a 12 años en relación al sexo y la edad; En Etiopía, la pobreza y la superpoblación aumentan las oportunidades para los niños en edad preescolar. En América Latina, entre el 55% y el 75% de las infecciones se deben al hacinamiento y la falta de higiene cultural.¹⁴

Metodología: El tipo de investigación es básica, cualitativa. El método correspondió al descriptivo, porque se describió la presencia de factores socioculturales en la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca. El diseño utilizado es el descriptivo correlacional. A través del muestreo no probabilísticos intencionado se seleccionó a 23 niños de 6 a 9 años con problemas de parasitosis.

El informe de investigación incluye: El problema de investigación, el marco teórico, la metodología y técnicas de investigación, presentación de resultados, conclusiones y recomendaciones, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

Página.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE GRÁFICOS

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.	Planteamiento del problema. -	1
1.2.	Delimitación de la investigación	2
1.3.	Formulación del problema	3
1.3.1.	Problema general	3
1.3.2.	Problemas específicos	3
1.4.	Formulación de objetivos	3
1.4.1.	Objetivo general	3
1.4.2.	Objetivos específicos	3
1.5.	Justificación de la investigación	4
1.6.	Limitaciones de la investigación	4

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes del estudio	5
2.2.	Bases teóricas científicas	10
2.3.	Definición de términos conceptuales	11
2.4.	Enfoque filosófico - epistémico	13

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1.	Tipo de investigación.....	15
3.2.	Nivel de investigación.....	15
3.3.	Características de la investigación	15
3.4.	Método de investigación.....	15
3.5.	Diseño de investigación.....	16
3.6.	Procedimiento del muestreo	16
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.8.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	16
3.9.	Orientación ética	17

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1.	Presentación, análisis e interpretación de resultados	18
4.2.	Discusión de resultados	23

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS:

ÍNDICE DE TABLAS

Página.

Tabla 1. Niños de 6 a 9 años, por edad, según sexo, que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco – enero a marzo del 2026	18
Tabla 2. Niños de 6 a 9 años, por grado de instrucción, según procedencia - Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco – enero a marzo del 2026	19
Tabla 3. Población infantil de 6 a 9 años, por tipo de vivienda, según número de personas que viven en su hogar - Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco – enero a marzo del 2026	20
Tabla 4. Presencia de factores socioculturales, según tipo de parásito en niños de 6 a 9 años - Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco – enero a marzo del 2026	21
Tabla 5. Factores socioculturales en la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco – enero a marzo del 2026	22

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Página.

Gráfico 1. Niños de 6 a 9 años, por edad, según sexo, que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco – enero a marzo del 2026	19
Gráfico 2. Niños de 6 a 9 años, por grado de instrucción, según procedencia - Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco – enero a marzo del 2026	20
Gráfico 3. Población infantil de 6 a 9 años, por tipo de vivienda, según número de personas que viven en su hogar - Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco – enero a marzo del 2026	21
Gráfico 4. Presencia de factores socioculturales, según tipo de parásito en niños de 6 a 9 años - Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco – enero a marzo del 2026	22
Gráfico 5. Factores socioculturales en la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco – enero a marzo del 2026	23

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

Las parasitosis intestinales son un grave problema de salud pública en niños de 6 a 9 años, y su impacto es mayor en zonas con recursos limitados debido a factores como la mala higiene y la higiene inadecuada. La OMS estima que aproximadamente el 24% de la población (1.500 millones de personas) se ven afectados en niños en todo el mundo, con especial énfasis en los helmintos transmitidos por el suelo como *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* y lombrices intestinales, que afectan gravemente a los niños en edad escolar (hasta 654 millones de personas en riesgo). Los estudios de metanálisis informan una prevalencia global de hasta el 37% en estudiantes de 5 a 18 años en países de ingresos bajos y medianos, según la región (por ejemplo, 50% en el Pacífico Occidental).¹¹

En el Perú, los parásitos intestinales son endémicos, especialmente en zonas rurales y amazónicas, y su incidencia es alta en niños en edad escolar. Estudios locales indican una prevalencia del 27% en Huánuco (niños de 6 a 12 años, principalmente *Giardia Lamblia* y *Taenia solium*) y hasta del 90-100% en Junín y Cajamarca, siendo *Blastocystis hominis* el parásito más común. Datos del MINSA

muestran que aproximadamente entre el 40 y el 60% de los niños en edad preescolar y escolar que viven en selvas y zonas montañosas están afectados por enfermedades poliparasitarias y desnutrición.^{12,13}

Las parasitosis intestinales son un grave problema de salud pública entre los niños de zonas rurales del Perú, como Ninacaca en Pasco, donde su incidencia está influenciada por factores socioculturales. En esta área, la falta de datos locales sobre niños de 6 a 9 años que asisten al Campus de Salud de Ninacaca resalta la necesidad de realizar investigaciones específicas. Identificar el problema

Según estudios similares realizados en Pasco y sus alrededores, las infecciones parasitarias intestinales como giardiasis y helmintiasis afectan a niños en edad escolar en los Andes y selvas del Perú, con tasas de incidencia que superan el 35-78%. En niños de 6 a 9 años, estas infecciones causan desnutrición crónica, anemia, retraso del crecimiento y aumento del ausentismo escolar, exacerbando el círculo vicioso de la pobreza en comunidades rurales como Ninacaca y Pasco. Declaración del problema

A pesar de las medidas del MINSA, como la detección y la desparasitación en los centros de salud de Pasco, persisten altas tasas de enfermedades debido a factores socioculturales como la baja educación de los padres (o evidenciada por investigaciones), malos hábitos de higiene, hogares hacinados y acceso limitado a agua potable y saneamiento.

Por todo ello se planteó el siguiente trabajo de investigación: ¿Cuáles son los factores socioculturales en la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco – enero a marzo del 2026?

1.2. Delimitación de la investigación

La investigación se realizó en el Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco, durante los meses de enero a marzo del 2026.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuáles son los factores socioculturales en la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco – enero a marzo del 2026?

1.3.2. Problemas específicos

- a. ¿Cuáles son las características de los niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca?
- b. ¿Cuáles son los factores socioculturales que originan la parasitosis intestinal?
- c. ¿Cómo es la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca?
- d. ¿Cómo se relaciona los factores socioculturales en la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Identificar los factores socioculturales en la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco.

1.4.2. Objetivos específicos

- a. Identificar las características de los niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca.
- b. Identificar los factores socioculturales que originan la parasitosis intestinal.
- c. Identificar la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca.
- d. Determinar la se relación de los factores socioculturales en la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca.

1.5. Justificación de la investigación

La razón para examinar los factores socioculturales en la incidencia de enfermedades parasitarias intestinales en niños de 6 a 9 años de edad es que la alta incidencia en entornos de bajos recursos, donde las malas prácticas de higiene, el hacinamiento y los bajos niveles de educación familiar contribuyen a la transmisión persistente de la enfermedad. Estos factores, comunes en las zonas rurales y periurbanas de América Latina y África, tienen impactos complejos en el desarrollo infantil, causando anemia, desnutrición y ausentismo escolar, lo que requiere intervenciones específicas para cada contexto.¹⁴

En las zonas endémicas, hasta el 25-35% de los niños en edad escolar están infectados con parásitos intestinales, siendo el principal patógeno el nematodo *Ascaris lumbricoides*. Los factores socioculturales como la baja educación de los padres (OR 3,36), el tamaño de la familia numerosa (OR 2,30) y la falta de supervisión médica (OR 3,49) aumentan el riesgo más allá de las barreras biológicas.¹⁵

Los estudios transversales muestran una asociación significativa: en Perú la prevalencia fue de 35,9% en niños de 6 a 12 años en relación al sexo y la edad; En Etiopía, la pobreza y la superpoblación aumentan las oportunidades para los niños en edad preescolar. En América Latina, entre el 55% y el 75% de las infecciones se deben al hacinamiento y la falta de higiene cultural.¹⁴

1.6. Limitaciones de la investigación

Ninguna.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Pardo Ramirez, K. G., & Mechan Custodio, J. A. (2024). Prevalencia y factores de riesgo de la Parasitosis intestinal y su asociación con la desnutrición en niños menores de 12 años de los distritos de Túcume y Jayanca. Enero–Diciembre 2023.

Trabajamos con 166 niños menores de 12 años; La prevalencia de parasitosis intestinal fue de 36,7%, siendo el sexo femenino el mayor número de casos (19,8%), el grupo etario de 3 a 5 años tuvo mayor número de casos (13,84%) y el distrito de Jayanca presenta la mayor prevalencia (65,6%), así como las características en relación al nivel socioeconómico de los niños (6%). en el primer piso de la casa (55,7%), en nivel medio de educación parental (50,8%) y niños que caminan descalzos en casa (57,4%). Los niños menores de 12 años de los distritos de Túcume y Jayanca presentan desnutrición global (20,5%), desnutrición aguda (9,1%), desnutrición crónica (13,9%), el 7,8% de los niños menores de 12 años con parasitosis intestinal presentaron desnutrición global, y no es evidente en el análisis.¹

Cercado Idrogo, R. Y., & Vasquez Chavez, E. H. (2021). Factores socioculturales asociados a la prevalencia de la parasitosis intestinal en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Rosaspampa Distrito de Chalamarca-Chota 2017.

Los resultados fueron que los niños son cuidados por padres con educación primaria (66,7%), el 63,3% de los niños son del sexo masculino; El 96,7% vive en casas construidas con materiales rurales, el 83,3% utiliza agua corriente, el 73,4% bebe a veces agua hervida, el 93,3% deposita los excrementos en un tanque, el 53,3% deposita los desechos al aire libre, el 93,3% de las familias tiene mascotas. El 86,7% tiende a morderse las uñas. El 20,0% de los niños presenta parasitosis intestinal, de los cuales el 46,7% tiene entre 2 y 3 años y el 30,0% entre 4 y 5 años. Se infiere una correlación débil entre factores sociales aplicando el estadístico r-Pearson y una correlación fuerte entre la prevalencia de parasitosis intestinal y factores culturales (0,780). Esto último confirma la hipótesis propuesta y explica la situación por el bajo nivel de educación del cuidador.²

Vasquez Huaman, A. E., & Santos Rivas, J. P. (2024). Principales factores socioculturales y ambientales, en relación a la prevalencia de infección por geohelminths, en niños menores de 12 años, en el Centro de Salud de Paragsha, periodo de junio a noviembre del 2022. Conclusiones: El nivel de escolaridad de la madre o cuidador se relaciona con la prevalencia de geohelmintiasis en niños menores de edad; las malas prácticas de higiene en el hogar provocan que los niños padezcan infecciones intestinales; en zonas con saneamiento básico inadecuado, el niño tiene más probabilidades de contraer una infección intestinal; El consumo de agua potable de mala calidad o sin tratar afecta significativamente la presencia de helmintos transmitidos por el suelo; Si una madre o cuidador tiene un bajo nivel de conocimiento sobre la infección intestinal, la probabilidad de que su hijo tenga parasitosis intestinal es alta.³

Cieza Siancas, M. Y. (2018). Factores socioeconómicos que influyen en la parasitosis intestinal en niños de 1-5 años que acuden al centro de salud La Coipa San Ignacio Cajamarca Enero-Mayo 2017. Conclusiones: factores socioeconómicos que influyeron en la parasitosis intestinal el 88% de estos niños viven en casas de adobe o material rústico, hacinamiento de 4 a 5 personas por habitación el 49%, el

73% consume agua sin hervir, sistema de salud 91% utiliza sanitario o pozo, 46% casa de basura 3% en acequia. y gatos; Giardia lamblia es el parásito más común con un 49%, el género masculino es el más vulnerable con un 79% de los niños de 1 a 5 años que asisten a un centro de salud en el distrito de Coipa, San Ignacio, Cajamarca.⁴

Pérez Mejia, R. A., & Yamunaqué Castro, E. A. (2025). Prevalencia y determinantes sociales de la salud asociados a enteroparasitosis en niños menores de 14 años. Región Lambayeque. 2010–2020.

Los resultados mostraron una heterogeneidad significativa en la incidencia de infecciones parasitarias, destacando que factores como el hacinamiento, el tipo de piso y los métodos de eliminación de excrementos pueden influir significativamente en la transmisión de enteroparásitos. Aunque las asociaciones no alcanzaron significación estadística en algunos casos, los resultados sugieren la necesidad de intervenciones integrales de salud pública que optimicen las condiciones ambientales y promuevan prácticas de higiene adecuadas para reducir la incidencia de estas infecciones en la población pediátrica.⁵

Internacionales

Espinosa Morales, M., Alazales Javiqué, M., & García Socarrás, A. M. (2011). Parasitosis intestinal, su relación con factores ambientales en niños del sector " Altos de Milagro", Maracaibo. Revista cubana de medicina general integral, 27(3), 396-405.

Resultados: Fueron tratados 56 pacientes, el 51,7% eran hombres, los más infectados fueron hombres - 42,7%, edad de 1 a 4 años - 39,2%, se encontró eliminación fecal inadecuada en el 86,6% y presencia de vectores - en el 94,6%, 26 pacientes bebieron agua impura (57,8%). CONCLUSIÓN: La incidencia de esta enfermedad es alta y los hombres son los más afectados; Sin embargo, no tiene diferencias significativas con los representantes del sexo opuesto. El grupo de edad dominante son los niños de 1 a 4 años. El alto porcentaje de factores ambientales probados demostró que juegan un papel importante en la aparición, transmisión y

propagación del parásito. Se han recomendado programas de intervención comunitaria para prevenir o minimizar la aparición de estas enfermedades.⁶

Folleco Ibarra, K. L. (2024). Factores de riesgo de parasitosis intestinal en niños preescolares y escolares con bajo rendimiento académico en la escuela Carlos Montufar de la comunidad de caldera (Bachelor's thesis).

Los resultados mostraron que la mayoría de los niños encuestados tenían entre 7 y 9 años, siendo una proporción significativa (58%) niñas, lo que puede indicar diferencias de género en las prácticas de riesgo. Además, destacó que el 64% de los padres solo tiene educación primaria, lo que puede limitar la prevención y manejo de la salud, además, el 36% de ellos no reconoce los síntomas de los parásitos, el 57% afirma consumir agua del grifo que no es potable, el 35% no hierve el agua antes de beberla y más de la mitad de la población encuestada consume comida callejera, aumentando el riesgo de enfermedades transmitidas por alimentos. Dijo que la investigación había establecido claramente vínculos entre los parásitos intestinales y los factores de riesgo ambientales y conductuales, destacando cómo contribuyen al bajo rendimiento escolar.⁷

Illachuma Chimbo, E. L., & Jarrin Escobar, M. G. (2024). Factores de riesgo que inciden en la prevalencia de las parasitosis intestinales en niños de 5 a 12 años. Unidad Educativa Luis Aurelio González, Cantón San Miguel, período mayo-agosto 2024 (Bachelor's thesis, Babahoyo: UTB-FCS, 2024).

Resultados: Los parásitos intestinales predominaron en el 45% de los niños. El 80% de los padres o tutores desconocen estas infecciones. En cuanto a la higiene, el 50% de los niños se lavan las manos antes de comer y el 70% después de defecar. El 70% de las familias arroja basura a la fosa séptica y el 45% es desparasitada anualmente. El 45% de los niños entran en contacto con animales todos los días. En cuanto a infraestructura, el 50% piensa que el saneamiento comunitario es suficiente y el 60% es suficiente. Conclusión: Los factores de riesgo más comunes incluyen aspectos socioeconómicos, educación médica e infraestructura, por lo que es

necesario implementar estrategias de prevención a través de programas de educación y monitoreo continuo de la salud.⁸

Daza, G. M. (2024). Factores de riesgo que predisponen la parasitosis intestinal en niños de 5-9 años del Centro de Salud "La Esmeralda". *Identidad Bolivariana*, 8(3), 72-86.

Conclusión: Se presentaron un conjunto de estrategias y soluciones que incluyen la importancia de mejorar las condiciones de vida, los hábitos alimentarios y la educación ambiental en temas comunes.⁹

Cacao Pozo, K. T. (2025). Factores socioambientales y su influencia en las enfermedades gastrointestinales en infantes de 3 a 8 años. Hospital General Martín Icaza, Babahoyo, 2025.

Los resultados mostraron que el 63,3% de los cuidadores tenían niveles educativos bajos y el 47,0% de las familias no recibían ningún apoyo socioeconómico. En cuanto al conocimiento de la calidad de los exámenes y tratamientos médicos, el 31,8% de los encuestados respondió con frecuencia. Por otro lado, cabe señalar que el 31,8% de los niños, según información proporcionada por sus tutores, presentó síntomas de diarrea, vómitos y dolor abdominal en los últimos seis meses, lo que indica una alta prevalencia de estas enfermedades en el grupo de niños estudiados. En definitiva, se concluye que existe una asociación significativa entre los factores sociales y ambientales y la incidencia de enfermedades gastrointestinales en los niños, por lo que se recomienda fortalecer los programas de educación para la salud, mejorar el acceso a servicios esenciales y desarrollar políticas públicas intersectoriales que tomen en cuenta estos factores sociales y ambientales para prevenir y controlar eficazmente estas condiciones en poblaciones pediátricas vulnerables.¹⁰

2.2. Bases teóricas científicas

Factores socioculturales

Los factores socioculturales juegan un papel importante en la aparición de parásitos intestinales en niños de 6 a 9 años, edad importante para el desarrollo escolar y la formación de hábitos de higiene. Este marco teórico integra conceptos epidemiológicos, sociales y culturales para explicar esta relación.

Conceptos fundamentales de parasitosis intestinal

El parasitismo intestinal se define como una infección causada por protozoos (como Giardia Lamblia) o helmintos (Ascaris lumbricoides, Trichuris trichiura) transmitidos por vía fecal-oral. En niños de 6 a 9 años, la incidencia alcanza el 70% en zonas rurales de América Latina debido a la exposición ambiental y al desarrollo del sistema inmunológico. Estos parásitos causan anemia, desnutrición y retraso en el desarrollo cognitivo, afectando el rendimiento escolar.¹⁶

Factores Socioculturales Relevantes

a. Hábitos Higiénicos y Educación Sanitaria

Comportamientos como no lavarse las manos antes de comer (32,5%) o después de defecar (42,3%) se asociaron significativamente con la aparición de parásitos, lo que fue causado por el bajo nivel educativo de los padres. En las zonas rurales, la falta de programas educativos perpetúa el ciclo de transmisión.¹⁷

b. Condiciones de Vivienda y Entorno

La vivienda inadecuada, el hacinamiento y la falta de saneamiento básico aumentan el riesgo; En hogares sin agua potable ni disposición adecuada de excrementos, la prevalencia es del 72%. En zonas rurales aumentan los contagios por la proximidad de suelos contaminados.¹⁸

c. Nivel Socioeconómico y Cultural

Los ingresos bajos, el empleo inseguro y las mujeres jóvenes se asocian con una mayor morbilidad, ya que limitan el acceso a los servicios. Las creencias

culturales, como el uso de tierra para el juego de los niños, normalizan la exposición a los huevos de parásitos.¹⁹

Modelos Teóricos Explicativos

a. Modelo de Determinantes Sociales de la Salud (OMS)

En este modelo, los factores socioculturales se consideran intermedios (vivienda, ingresos) entre los estructurales (pobreza, etnicidad) y resultados como la parasitosis. Para los niños de 6 a 9 años, las zonas rurales actúan como una barrera estructural

Explica los malos hábitos de higiene debido a normas culturales y la percepción de falta de control; Los padres con bajo nivel educativo no priorizan la prevención.¹⁹

b. Teoría del Comportamiento Planificado (Ajzen)

Explica los malos hábitos de higiene debido a normas culturales y la percepción de falta de control; Los padres con bajo nivel educativo no priorizan la prevención.²⁰

c. Evidencia Empírica en Niños de 6-9 Años

Estudios peruanos reportan una asociación entre el sexo masculino, la edad y las zonas rurales con parasitosis. En Cajamarca, Giardia predominó entre los niños rurales debido a factores sociosanitarios. En todo el mundo, las zonas rurales y los bajos ingresos son determinantes comunes.²¹

Implicancias para la Salud Pública

La intervención debe integrar una educación culturalmente sensible, mejorar el saneamiento y los hábitos. Un enfoque comunitario reduce la prevalencia entre un 30% y un 50%.²²

2.3. Definición de términos conceptuales

Factores socioculturales

Las infecciones parasitarias intestinales son causadas principalmente por la pobreza, el saneamiento básico deficiente y la falta de agua potable. Estos factores

se combinan con costumbres, creencias y hábitos higiénicos inadecuados que contribuyen a la contaminación fecal-oral y a la transmisión directa o al suelo.

Higiene personal y familiar:

El lavado inadecuado de manos (antes de comer y después de ir al baño), morderse las uñas o chuparse el dedo en los niños aumenta mucho el riesgo de ingerir quistes o huevos.

Manejo de alimentos:

La ingestión de agua sin hervir, el lavado deficiente de frutas y verduras o el consumo de alimentos preparados en la calle exponen a la persona a la ingestión de sustancias contaminadas.

Educación y nivel de instrucción:

Existe una correlación directa entre el nivel de conocimiento de los padres sobre la salud preventiva y la incidencia de parásitos en los niños.

Saneamiento ambiental:

La falta o uso inadecuado de letrinas, la eliminación inadecuada de excrementos humanos y los sitios de desechos cercanos a las viviendas contaminan el suelo y las fuentes de agua, que son las principales rutas de parásitos como *Ascaris lumbricoides*.

Hacinamiento y vivienda:

La alta densidad de población en espacios pequeños y pisos sucios fomentan una rápida transmisión de persona a persona.

Crianza de animales:

La convivencia con mascotas no desparasitadas o la cercanía a animales de granja sin medidas de higiene incrementan la transmisión de zoonosis (enfermedades de animales a humanos).

Parasitosis intestinal

Los parásitos intestinales son infecciones del tracto digestivo causadas por protozoos o helmintos (gusanos). Se contagian al consumir agua o alimentos

contaminados o al no observar la higiene. Su prevalencia es alta, especialmente entre menores.

2.4. Enfoque filosófico - epistémico

Elección de paradigma y enfoque

El paradigma interpretativo-sociocultural (paradigma de comprensión cualitativa) se justifica porque el objetivo del problema es comprender cómo las creencias, la organización, los hábitos familiares, el acceso a la información y las condiciones sociales configuran la exposición y el riesgo de parasitosis en niños de 6 a 9 años. Con base en este paradigma, el conocimiento se construye a partir de las experiencias de las familias, las madres solidarias y los profesionales de la salud, más que a partir de una lógica puramente cuantitativa.

Enfoque epistémico: constructivismo social

El principal enfoque epistémico es el constructivismo social: la realidad de la parasitosis se entiende no sólo como un hecho biológico, sino también como una construcción social facilitada por la disponibilidad de saneamiento, higiene, alimentación, educación sanitaria y servicios básicos. En este contexto, el investigador reconoce que sus categorías de análisis (por ejemplo, "higiene", "pobreza", "disponibilidad de agua") están influenciadas por el contexto cultural local y la educación sanitaria misma; Por tanto, el conocimiento es intersubjetivo y contextualizado.

Dimensión filosófica: enfoque crítico-emancipatorio

También se puede incluir un enfoque emancipador crítico (liberacionista frankfurtiano) para cuestionar cómo la desigualdad social, la marginación rural y urbana, la falta de infraestructura sanitaria y la inseguridad educativa reproducen la vulnerabilidad de estos niños. Filosóficamente, esto significa que el estudio no sólo describe los factores, sino que también descubre las estructuras de poder (condiciones de vivienda, acceso al agua, pobreza, desigualdad educativa) que influyen en la salud intestinal de los niños en Ninakak; Así, el conocimiento busca

impulsar acciones transformadoras en las políticas de salud y la educación comunitaria.

Unidad epistemológica: salud pública comunitaria

Epistemológicamente, el tema se articula con una epistemología de salud pública comunitaria que integra conocimientos clínicos, epidemiológicos y sociales para comprender la parasitosis como un fenómeno bio-social-cultural, no sólo biológico.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

El presente estudio es una investigación de tipo básica cualitativa.

3.2. Nivel de investigación

El propósito de esta investigación fue describir los factores socioculturales en la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco, así mismo, se pudo medir el grado de relación entre las dos variables de estudio.

3.3. Características de la investigación

Esto permitió desarrollar un estudio planificado, válido, innovador, con objetividad, una muestra representativa que permita resultados comprensibles y se utilizó el método científico que permitió publicarlo en base a los resultados.

3.4. Método de investigación

La presente investigación corresponderá al método descriptivo, en razón que vamos a describir los Factores socioculturales en la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco – enero a marzo del 2026.

3.5. Diseño de investigación

Diseño descriptivo correlacional				
Variables				
Grupo	T1	T2	T3	Tn
G1	E1	E2	E3	En

Abreviaturas

G1 : Grupo1

Gn : Grupo número siguiente

T1 : Tiempo 1

Tn : Tiempo número siguiente

E1 : Evaluación 1

En : Evaluación número siguiente

3.6. Procedimiento del muestreo

Universo objetivo. - Todas los familiares y niños que fueron atendidos en el Puesto de Salud de Ninacaca de Cerro de Pasco.

Universo muestral. – Todas las madres, padres y los niños de 6-9 años que acudieron al Puesto de Salud de Ninacaca de Cerro de Pasco para su atención.

Muestra. - A través del muestreo no probabilísticos intencionado se seleccionó a 23 niños de 6 a 9 años con signos y síntomas de parasitosis que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca de Cerro de Pasco durante los meses de enero a marzo del 2026.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

A través de la entrevista se aplicaron el cuestionario en donde se incluyeron preguntas de factores socioculturales en la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años.

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de los datos se realizó mediante la prueba no paramétrica de chi cuadrado debido a que las variables son cualitativas. Esta prueba es una de

las más utilizadas en la investigación del comportamiento y nos ayudará a tomar la decisión más adecuada respecto a nuestra hipótesis de investigación.

Los datos encontrados fueron ordenados para su mejor comprensión en tablas de doble entrada y gráficos estadísticos.

3.9. Orientación ética

Los factores socioculturales influyen significativamente en la incidencia de parásitos intestinales en niños de 6 a 9 años, especialmente en zonas vulnerables como comunidades rurales o de bajos ingresos en América Latina. Las “directrices éticas” en esta área incluyen la consideración de principios como la justicia distributiva, el respeto por las prácticas culturales y la equidad en el acceso a las intervenciones de salud pública.

Factores socioculturales clave:

Las condiciones de vivienda inadecuadas, el hacinamiento y la falta de servicios básicos de saneamiento (agua potable y heces) son factores determinantes especialmente graves en las zonas rurales.

La baja educación de los padres, el empleo inestable y los ingresos insuficientes limitan la higiene y la prevención. Los hábitos culturales, como los hábitos alimentarios o tener mascotas en casa, aumentan el riesgo de transmisión.

Incidencia de enfermedades en niños de 6 a 9 años.

Esta edad coincide con tasas de infección más altas en escuelas y hogares, donde la incidencia puede exceder el 70-80% en áreas endémicas como Perú y Colombia, y se asocia con desnutrición y retraso en el desarrollo.¹⁶

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Presentación, análisis e interpretación de resultados

Tabla 1. Niños de 6 a 9 años, por edad, según sexo, que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco – enero a marzo del 2026

Sexo	Edad (años)						TOTAL	
	6		7		8—9			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Masculino	5	21.7	2	8.7	4	17.4	11	47.8
Femenino	2	8.7	2	8.7	8	34.8	12	52.2
TOTAL	7	30.4	4	17.4	12	52.2	23	100

Fuente: Elaboración propia

Comentario: La tabla 01, nos muestra a los niños de 6 a 9 años, por edad, según sexo, que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco – enero a marzo del 2026, en donde de un total de 23, la mayoría 52.2% son de sexo femenino, el 47.8% son de sexo masculino.

De acuerdo a la edad, la mayoría de niños 52.2%, tienen las edades de 8 a 9 años, seguido de 6 años con el 30.4% y 7 años con 17.4%.

Gráfico 1. Niños de 6 a 9 años, por edad, según sexo, que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco – enero a marzo del 2026

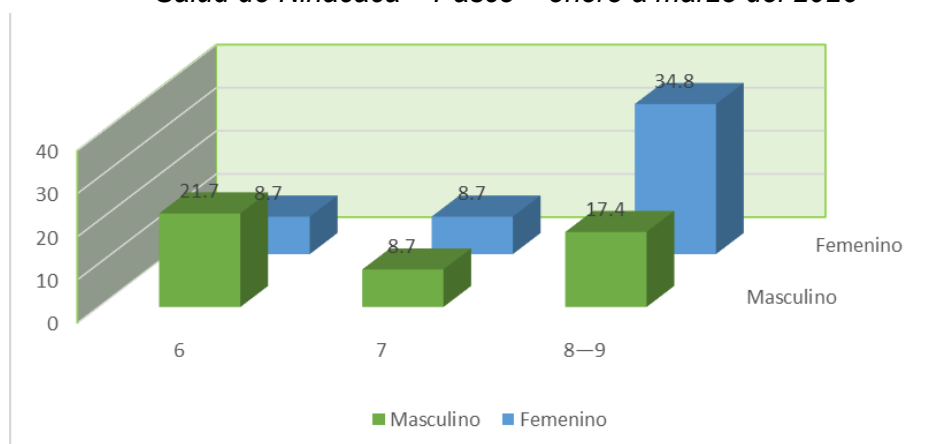


Tabla 2. Niños de 6 a 9 años, por grado de instrucción, según procedencia - Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco – enero a marzo del 2026

Procedencia	Grado de instrucción						TOTAL	
	1ero		2do.		3ro y 4to			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Ninacaca	3	13	2	8.7	6	26.1	11	47.8
Anexos de Ninaca	1	4.4	2	8.7	4	17.4	7	30.5
Otro lugar	3	13	0	0	2	8.7	5	21.7
TOTAL	7	30.4	4	17.4	12	52.2	23	100

Fuente: Elaboración propia.

Comentario: La tabla 02, nos muestra a los niños de 6 a 9 años, por grado de instrucción, según procedencia, en donde de un total de 23, la mayoría 47.8% proceden de Ninacaca, el 30.5% de los anexos y el 21.7% de otro lugar.

De acuerdo al grado de instrucción, la mayoría de niños 52.2%, pertenecen a tercero y cuarto de primaria, seguido del 30.4% de primer grado y el 17.4% de segundo grado.

Gráfico 2. Niños de 6 a 9 años, por grado de instrucción, según procedencia -

Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco – enero a marzo del 2026

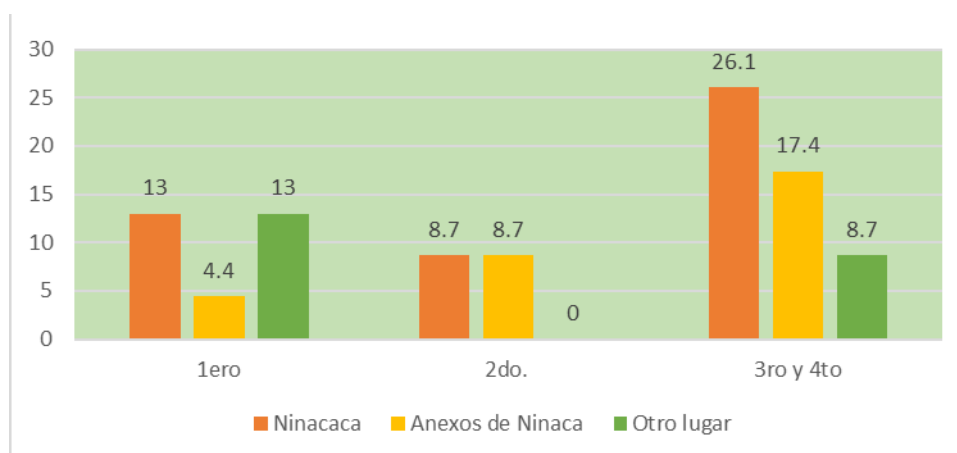


Tabla 3. Población infantil de 6 a 9 años, por tipo de vivienda, según número de personas que viven en su hogar - Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco – enero a marzo del 2026

Número de personas que viven en su hogar	Tipo de vivienda						TOTAL	
	Propia		Alquilada		Otra condición			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1 –3	7	30.4	5	21.7	1	4.4	13	56.5
3 –6	3	13.1	3	13	1	4.3	7	30.4
7 a más	2	8.7	1	4.4	0	0	3	13.1
TOTAL	12	52.2	9	39.1	2	8.7	23	100

Fuente: Elaboración propia.

Comentario: La tabla 03, nos muestra a los niños de 6 a 9 años, por tipo de vivienda, según número de personas que viven en su hogar, en donde de un total de 23, la mayoría 56.5% tienen como integrantes en su hogar de 1 a 3 personas, el 30.4% de 4 a 6 personas y el 13.1% de 7 a más personas.

De acuerdo al tipo de vivienda, la mayoría de niños 52.2%, viven en viviendas propias, seguido de alquiladas con 39.1% y el 8.7% otra condición.

Gráfico 3. Población infantil de 6 a 9 años, por tipo de vivienda, según número de personas que viven en su hogar - Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco – enero a marzo del 2026

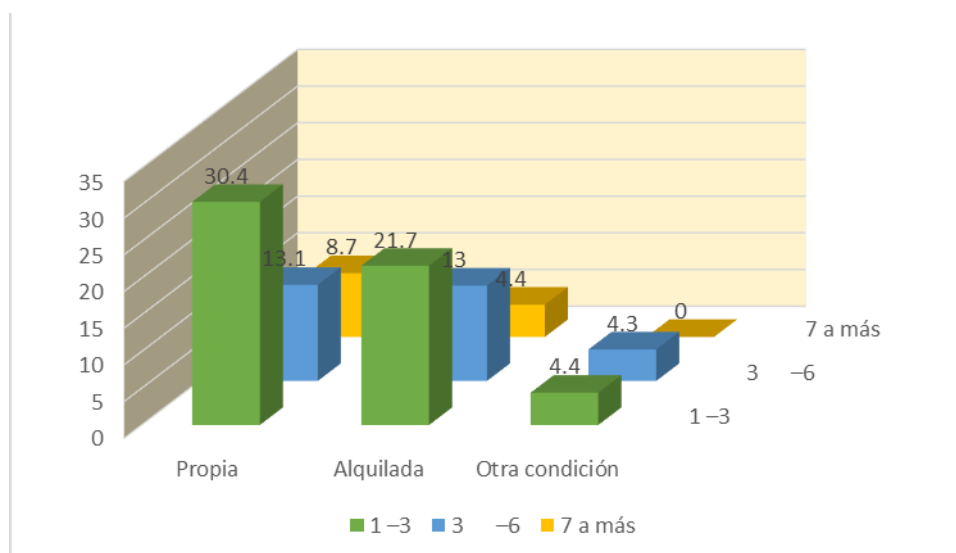


Tabla 4. Presencia de factores socioculturales, según tipo de parásito en niños de 6 a 9 años - Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco – enero a marzo del 2026

Tipo de parásito encontrado	Presencia de factores socioculturales						TOTAL	
	Bajo nivel educativo de los padres		Hábitos higiénicos inadecuado		Saneamientos deficientes			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Oxiurus	0	0	4	17.4	2	8.7	6	26.1
Ascaris	0	0	2	8.7	2	8.7	4	17.4
Otro	13	56.5	0	0	0	0	13	56.5
TOTAL	13	56.5	6	26.1	4	17.4	23	100

Fuente: Elaboración propia.

$$X^2_c = 23.639 > X^2_t = (0.05 \% \alpha 4 \text{ gl}) = 9.4877$$

Por lo tanto: Ha = Se acepta Ho = Se rechaza

Comentario: La tabla 04, la presencia de factores socioculturales, según tipo de parásito en niños de 6 a 9 años, en donde de un total de 23, la mayoría 56.5% presentan otros tipos de parásitos, el 26.1% presentaron la existencia de parásitos oxiuros, y el 17.4% áscaris.

De acuerdo a la presencia de factores socioculturales, en la mayoría de niños 56.5%, los padres tienen bajo nivel educativo, mientras que en el 26.1% se notaron la presencia de hábitos higiénicos inadecuados, y en el 17.4% saneamiento deficiente.

Gráfico 4. Presencia de factores socioculturales, según tipo de parásito en niños de 6 a 9 años - Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco – enero a marzo del 2026

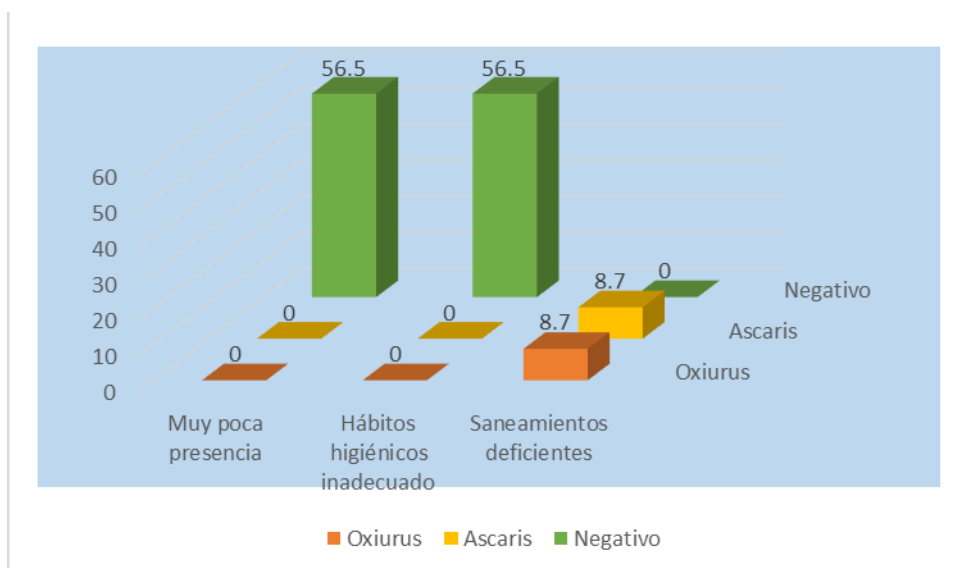


Tabla 5. Factores socioculturales en la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco – enero a marzo del 2026

Incidencia de parasitosis	Factores socioculturales						TOTAL	
	Presente		Medianamente presente		Ausente			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Muy leve	0	0	0	0	4	17.4	4	17.4
Leve	0	0	4	17.4	1	4.3	5	21.7
Moderado	10	43.5	4	17.4	0	0	14	60.9
TOTAL	10	43.5	8	34.8	5	21.7	23	100

Fuente: Elaboración propia.

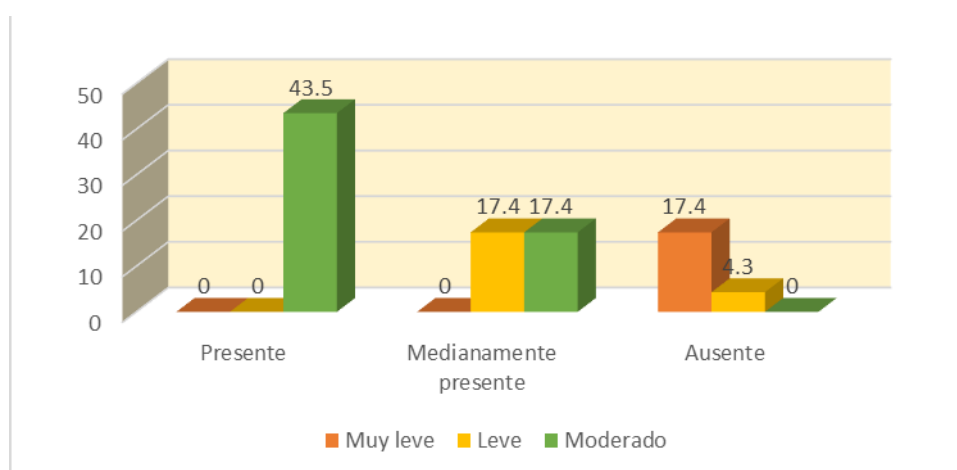
$$X^2_c = 25.234 > X^2_t = (0.05 \% \alpha 4 \text{ gl}) = 9.4877$$

Por lo tanto: H_a = Se acepta H_o = Se rechaza

Comentario: La tabla 05, la presencia de factores socioculturales en la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años, en donde de un total de 23, la mayoría 60.9% presentan incidencia de parasitosis de manera moderada, el 21.7% leve y el 17.4% muy leve.

De acuerdo a la presencia de factores socioculturales, en la mayoría de niños 43.5%, estuvieron presente los factores, mientras que en el 34.8% medianamente presente, y en el 21.7% ausente.

Gráfico 5. Factores socioculturales en la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco – enero a marzo del 2026



4.2. Discusión de resultados

El objetivo general: Identificar los factores socioculturales en la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco.

En la presente investigación se encontró que: La mayoría 56.5% de los niños de 6 a 9 años, presentan otros tipos de parásitos, el 26.1% presentaron la existencia de parásitos oxiuros, y el 17.4% áscaris.

La mayoría de niños 56.5%, tienen padres con bajo nivel educativo, mientras que en el 26.1% se notaron la presencia de hábitos higiénicos inadecuados, y en el 17.4% saneamiento deficiente.

Según, Pardo Ramirez, K. G., & Mechan Custodio, J. A. (2024).

Señala que: La prevalencia de parasitosis intestinal fue de 36,7%, siendo el sexo femenino el mayor número de casos (19,8%), el grupo etario de 3 a 5 años tuvo mayor número de casos (13,84%) y el distrito de Jayanca presenta la mayor prevalencia (65,6%), así como las características en relación al nivel socioeconómico de los niños (6%). en el primer piso de la casa (55,7%), en nivel medio de educación parental (50,8%) y niños que caminan descalzos en casa (57,4%). Los niños menores de 12 años de los distritos de Túcume y Jayanca presentan desnutrición global (20,5%), desnutrición aguda (9,1%), desnutrición crónica (13,9%), el 7,8% de los niños menores de 12 años con parasitosis intestinal presentaron desnutrición global, y no es evidente en el análisis.¹

En la investigación, también se evidenció que: La mayoría 60.9% de los niños de 6 a 9 años, presentan incidencia de parasitosis de manera moderada, el 21.7% leve y el 17.4% muy leve.

Según Cieza Siancas, M. Y. (2018). Concluye que los factores socioeconómicos que influyeron en la parasitosis intestinal el 88% de estos niños viven en casas de adobe o material rústico, hacinamiento de 4 a 5 personas por habitación el 49%, el 73% consume agua sin hervir, sistema de salud 91% utiliza sanitario o pozo, 46% casa de basura 3% en acequia. y gatos; Giardia lamblia es el parásito más común con un 49%, el género masculino es el más vulnerable con un 79% de los niños de 1 a 5 años que asisten a un centro de salud en el distrito de Coipa, San Ignacio, Cajamarca.⁴

Así mismo, se evidenció que la mayoría de niños 43.5%, estuvieron presente los factores, mientras que en el 34.8% medianamente presente, y en el 21.7% ausente.

Según, Cercado Idrogo, R. Y., & Vasquez Chavez, E. H. (2021). Concluye que:

El 20,0% de los niños presenta parasitosis intestinal, de los cuales el 46,7% tiene entre 2 y 3 años y el 30,0% entre 4 y 5 años. Se infiere una correlación débil

entre factores sociales aplicando el estadístico r-Pearson y una correlación fuerte entre la prevalencia de parasitosis intestinal y factores culturales (0,780). Esto último confirma la hipótesis propuesta y explica la situación por el bajo nivel de educación del cuidador.²

CONCLUSIONES

1. De un total de 23 niños de 6 a 9 años, la mayoría 52.2% son de sexo femenino, el 47.8% son de sexo masculino.
2. La mayoría de niños 52.2%, tienen las edades de 8 a 9 años, seguido de 6 años con el 30.4% y 7 años con 17.4%.
3. La mayoría 47.8% de los niños de 6 a 9 años, proceden de Ninacaca, el 30.5% de los anexos y el 21.7% de otro lugar.
4. La mayoría de niños 52.2%, pertenecen a tercero y cuarto de primaria, seguido del 30.4% de primer grado y el 17.4% de segundo grado.
5. La mayoría 56.5% de los niños de 6 a 9 años, tienen como integrantes en su hogar de 1 a 3 personas, el 30.4% de 4 a 6 personas y el 13.1% de 7 a más personas.
6. La mayoría de niños 52.2%, viven en viviendas propias, seguido de alquiladas con 39.1% y el 8.7% otra condición.
7. La mayoría 56.5% de los niños de 6 a 9 años, presentan otros tipos de parásitos, el 26.1% presentaron la existencia de parásitos oxiuros, y el 17.4% ascaris.
8. La mayoría de niños 56.5%, tienen padres con bajo nivel educativo, mientras que en el 26.1% se notaron la presencia de hábitos higiénicos inadecuados, y en el 17.4% saneamiento deficiente.
9. La mayoría 60.9% de los niños de 6 a 9 años, presentan incidencia de parasitosis de manera moderada, el 21.7% leve y el 17.4% muy leve.
10. La mayoría de niños 43.5%, estuvieron presente los factores, mientras que en el 34.8% medianamente presente, y en el 21.7% ausente.

RECOMENDACIONES

1. Fortalecer la educación sanitaria a padres, cuidadores y niños de 6 a 9 años sobre el lavado de manos, uso de agua limpia, lavado de frutas y verduras y uso correcto de los servicios de higiene, ya que la higiene personal y la educación preventiva son los principales factores para reducir las parasitosis intestinales.
2. Desarrollar campañas comunitarias periódicas en el Puesto de Salud de Ninacaca y en la comunidad para promover prácticas saludables en la manipulación de alimentos, saneamiento básico y eliminación adecuada de heces, dado que la falta de agua potable y el mal saneamiento contribuyen a la transmisión de parásitos.
3. Realizar clases de educación escolar y familiar con un enfoque intercultural, adaptadas al nivel de comprensión de la población local, con el fin de mejorar los hábitos de higiene de los niños en edad escolar y fortalecer las conductas preventivas en el hogar.
4. Promover el control parasitológico periódico de los niños de 6 a 9 años, especialmente aquellos con mayor exposición a condiciones de riesgo, para promover la detección temprana y el tratamiento oportuno de los casos positivos.
5. Involucrar activamente a los padres en las actividades preventivas, porque los factores socioculturales del entorno familiar influyen en la observancia de los hábitos de higiene y la exposición de los niños a focos de infección.
6. Colaborar con instituciones locales y educativas para mejorar gradualmente el saneamiento ambiental, el acceso a agua potable y el manejo de residuos sólidos, dado que la pobreza, la insalubridad y la falta de servicios básicos aumentan el riesgo de parasitosis intestinal.
7. Realizar un nuevo estudio local en el Puesto de Salud de Ninacaca para determinar con mayor precisión los factores socioculturales, ambientales y familiares asociados a la parasitosis intestinal en niños, con el fin de desarrollar intervenciones más adecuadas a la realidad de Cerro de Pasco.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arando Serrano JJ. Prevalencia de parásitos intestinales en población infantil. SciELO Colombia. 2021. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-93542021000200061.
2. Cercado Idrogo, R. Y., & Vasquez Chavez, E. H. (2021). Factores socioculturales asociados a la prevalencia de la parasitosis intestinal en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Rosaspampa Distrito de Chalamarca-Chota 2017.
<https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/12994>
3. Cieza Siancas, M. Y. (2018). Factores socioeconómicos que influyen en la parasitosis intestinal en niños de 1-5 años que acuden al centro de salud La Coipa San Ignacio Cajamarca Enero-Mayo 2017. <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/8598>
4. Daza, G. M. (2024). Factores de riesgo que predisponen la parasitosis intestinal en niños de 5-9 años del Centro de Salud" La Esmeralda". Identidad Bolivariana, 8(3), 72-86.
5. Determinantes sociales del parasitismo intestinal, la malnutrición y la anemia. PMC. 2017. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6645169/>
6. Espinoza C. Factores asociados a la enteroparasitosis en niños. INSPI. 2025; Disponible en: <https://www.inspilip.gob.ec/index.php/inspi/article/view/775/1182>.
7. Espinosa Morales, M., Alazales Javiqué, M., & García Socarrás, A. M. (2011). Parasitosis intestinal, su relación con factores ambientales en niños del sector" Altos de Milagro", Maracaibo. Revista cubana de medicina general integral, 27(3), 396-405.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252011000300010&script=sci_arttext
8. Folleco Ibarra, K. L. (2024). Factores de riesgo de parasitosis intestinal en niños preescolares y escolares con bajo rendimiento académico en la escuela Carlos Montufar de la comunidad de caldera (Bachelor's thesis).
<https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/18423>
9. Gizaw Z, Addisu A, Gebrehiwot M. Predictores socioeconómicos de infecciones parasitarias intestinales entre niños menores de cinco años en la zona rural de Dembiya,

- noroeste de Etiopía: un estudio transversal comunitario. Perspectivas de salud ambiental. 2019; 13:1178630219896804.
10. Illachuma Chimbo, E. L., & Jarrin Escobar, M. G. (2024). Factores de riesgo que inciden en la prevalencia de las parasitosis intestinales en niños de 5 a 12 años. Unidad Educativa Luis Aurelio González, Cantón San Miguel, período mayo-agosto 2024 (Bachelor's thesis, Babahoyo: UTB-FCS, 2024).
<https://dspace.utb.edu.ec/items/81ed3c4f-6ad4-4d72-b65e-6f36c303b0f3>
 11. Ministerio de Salud del Perú. MINSA: El 40% de niños entre los dos y cinco años en el Perú tiene parásitos [Internet]. Lima: Gob.pe; 2017 Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/19463-minsa-el-40-de-ninos-entre-los-dos-y-cinco-anos-en-el-peru-tiene-parasitos>
 12. Organización Mundial de la Salud. Geohelmintiasis [Internet]. Ginebra: OMS; 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/soil-transmitted-helminth-infections>
 13. Pardo Ramirez, K. G., & Mechan Custodio, J. A. (2024). Prevalencia y factores de riesgo de la Parasitosis intestinal y su asociación con la desnutrición en niños menores de 12 años de los distritos de Túcume y Jayanca. Enero–Diciembre 2023. <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/13743>
 14. Pérez Mejía, R. A., & Yamunaqué Castro, E. A. (2025). Prevalencia y determinantes sociales de la salud asociados a enteroparasitosis en niños menores de 14 años. Región Lambayeque. 2010–2020.
 15. Rodríguez ODM, Terrones WEO. Factores de riesgo y presencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años. Chachapoyas. Perú. 2022. Rev Científica Salud Desarro Humano. 2024;5(4):1513-39.
 16. Rodríguez MDG. Factores de riesgo y presencia de parasitosis intestinal en niños. Rev Vitalia. 2024. Disponible en: <https://revistavitalia.org/index.php/vitalia/article/view/407>

17. Relación entre los factores socioeconómicos y la parasitosis intestinal en niños de 3 a 6 años. Repositorio UNJBG. 2024;. Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/items/06f49f05-f82d-4a7f-903a-369382d960df>.
18. Rodríguez-Ulloa C. Parasitosis intestinales y factores socio-sanitarios en niños rurales. Rev Med Hered. 2010. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/1137/1161>.
19. Vasquez Huaman, A. E., & Santos Rivas, J. P. (2024). Principales factores socioculturales y ambientales, en relación a la prevalencia de infección por geohelminths, en niños menores de 12 años, en el Centro de Salud de Paragsha, periodo de junio a noviembre del 2022. <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/3992>
20. Yovera-Guzmán F, et al. Parasitosis intestinales en niños de edad escolar en Jancao (Huánuco) Perú. Rev Med Hered. 2024;35(1):174-82.

ANEXOS:

Instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CUESTIONARIO

El instrumento es un Cuestionario de Factores Socioculturales Asociados a Parasitosis Intestinal (CFSC-PI), con 45 ítems divididos en 6 secciones. Se aplica en 20-30 minutos por entrevista semiestructurada. Incluye identificación inicial, preguntas cerradas (Sí/No, Likert, múltiple elección) y abiertas para profundidad cualitativa.

Población objetivo: Madres, padres o cuidadores principales de niños de 6-9 años atendidos en el Puesto de Salud de Ninacaca.

Modalidad: Entrevista presencial o auto aplicada con apoyo de personal de salud capacitado.

I: Datos de Identificación

Registre datos demográficos básicos para estratificación.

Variable	Ítem	Opciones
Código niño	1. Código único del niño (generado por puesto de salud)	N/A
Edad	2. Edad en años	6 / 7 / 8 / 9
Sexo niño	3. Sexo	Masculino / Femenino
Cuidador	4. Relación con el niño	Madre / Padre / Abuela / Otro
5. Edad cuidador	En años	
6. Nivel educativo cuidador		Ninguno / Primaria incompleta / Primaria completa / Secundaria / Superior

II: Factores Socioeconómicos

EVALÚA CONDICIONES FAMILIARES (10 ÍTEMS).

ESCALA: 1=TOTALMENTE EN DESACUERDO, 5=TOTALMENTE DE ACUERDO.

7. El ingreso familiar mensual es suficiente para cubrir necesidades básicas (comida, vivienda). [1-5]

8. Número de personas en el hogar: 1-3 / 4-6 / 7+

9. Tenencia de vivienda: Propia / Alquilada / Prestada / Invasión

10. Material de piso: Cemento / Tierra / Madera / Otro

11. Ingreso principal del hogar: Agricultura / Minería / Comercio / Salario fijo / Ninguno

12-16. ¿El hogar cuenta con? (Sí/No): Electricidad, Agua potable entubada, Desagüe público, Refrigerador, Lavadora.

III. Factores Culturales y Hábitos

CAPTURA PRÁCTICAS TRADICIONALES Y CREENCIAS (12 ÍTEMS).

RESPUESTA: SÍ/NO + ABIERTA.

17. ¿El niño camina descalzo en casa o patio? Sí/No. ¿Por qué?

18. ¿Se lava las manos con jabón antes de comer? Siempre / A veces / Nunca

19. ¿Consume agua hervida o clorada? Sí/No. ¿Alternativa cultural usada? (ej. hierbas)

20. ¿Hay costumbre de darle remedios caseros (hierbas, infusiones) para "lombrices"? Sí/No. ¿Cuáles?

21. Frecuencia de consumo de frutas/verduras crudas: Diaria / Semanal / Nunca

22. ¿El niño juega en zonas con animales (gallinas, perros)? Sí/No

23. Creencia cultural: ¿Las parasitosis se curan solas o con rezos? Sí/No/NS

24-28. Hábitos de higiene familiar (escala 1-5): Lavado de ropa, Limpieza de utensilios, Eliminación de excretas, Uso de letrina, Control de moscas.

IV: Condiciones Ambientales y Saneamiento

ENFOCADO EN EL ENTORNO DE NINACACA (8 ÍTEMS). SÍ/NO + FRECUENCIA.

29. ¿Disponen de servicio de recojo de basura? Sí/No. ¿Dónde desechan?

30. ¿Viven cerca de ríos o zonas mineras contaminadas? Sí/No. Distancia aproximada.

31. Tipo de letrina: Pública / Privada / Ninguna / Al aire libre

32. ¿Se observa acumulación de basura cerca de la vivienda? Sí/No

33. ¿Hay moscas o vectores en la casa? Frecuente / Ocasional / No

34-36. ¿Recibieron charlas de salud en el puesto sobre parasitosis? ¿Cuándo? ¿Aplican lo aprendido?

V: Conocimientos y Actitudes

Mide percepción y educación sanitaria (10 ítems). Escala Likert 1-5 + Verdadero/Falso.

37. Las parasitosis se transmiten por huevos en suelo contaminado. V/F

38. Nivel de conocimiento sobre prevención (1-5): Muy bajo / Alto

39. ¿Importancia percibida de lavado de manos? [1-5]

40. Actitud hacia desparasitación periódica: A favor / En contra / Indiferente. Razón abierta.

41-45. Barreras culturales: Miedo a medicamentos, Preferencia por curanderos, Falta de tiempo, Costo, Desconfianza en el puesto de salud [1-5 cada una].

VI.: Diagnóstico Confirmado

DATOS CLÍNICOS DEL NIÑO (5 ÍTEMS, DEL EXPEDIENTE).

46. ¿Positivo a parasitosis intestinal? Sí/No. Tipo (Ascaris, Trichuris, etc.)

47. Fecha de examen coproparasitológico.

48. Tratamiento recibido: Sí/No. Cumplimiento.

49. Recurrencia en últimos 6 meses: Sí/No

50. Observaciones del entrevistador

.....

.....

.....

.....

.....

.....

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	MATERIAL Y METODOS														
PROBLEMA GENERAL: ¿Cuáles son los factores socioculturales en la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco – enero a marzo del 2026? PROBLEMAS ESPECÍFICOS: ¿Cuáles son las características de los niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca?	OBJETIVO GENERAL: Identificar los factores socioculturales en la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca – Pasco. OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Identificar las características de los niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca.	HIPOTESIS GENERAL: “La presencia de factores socioculturales influye en la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca de Cerro de Pasco” HIPÓTESIS ESPECÍFICOS: “Los factores socioculturales que originan la parasitosis	VARIABLE INDEPENDIENTE .- SOCIOCULTURALES VARIABLE DEPENDIENTE.- - INCIDENCIA DE PARASITOSIS INTESTI	PRESENTE MEDIANAMENTE PRESENTE AUSENTE MUY LEVE LEVE MODERADO	Tipo de investigación: Básica, cualitativa Nivel descriptivo. Método: Descriptivo DISEÑO DESCRIPTIVO CORRELACIONAL <table><tr><td></td><td colspan="4">VARIABLES</td></tr><tr><td rowspan="2">Grupo G1</td><td>T1</td><td>T2</td><td>T3</td><td>Tn</td></tr><tr><td>E1</td><td>E2</td><td>E3</td><td>En</td></tr></table>		VARIABLES				Grupo G1	T1	T2	T3	Tn	E1	E2	E3	En
	VARIABLES																		
Grupo G1	T1	T2	T3	Tn															
	E1	E2	E3	En															

¿Cuáles son los factores socioculturales que originan la parasitosis intestinal? ¿Cómo es la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca? ¿Cómo se relaciona los factores socioculturales en la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca?	Identificar los factores socioculturales que originan la parasitosis intestinal. Identificar la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca. Determinar la relación de los factores socioculturales en la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca.	intestinal, en su mayoría son sociales, económicos, ambientales”. La incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca, en su mayoría es muy leve”. “Existe relación entre la presencia de factores socioculturales en la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 9 años que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca de Cerro de Pasco”.	NAL EN NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS		Muestra: A través del muestreo no probabilísticos intencionado se seleccionó a 23 niños de 6 a 9 años con signos y síntomas de parasitosis que acuden al Puesto de Salud de Ninacaca de Cerro de Pasco durante los meses de enero a marzo del 2026.
---	---	--	-----------------------------------	--	--

Evidencias Fotográficas















