

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN**

**CARRERA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA CON ES-  
PECIALIDAD EN LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMIA  
PATOLÓGICA**



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MADRES COMO  
FACTOR DE RIESGO DE ENTEROPARÁSITOSIS EN  
NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS I.E.I N°032 CHAMAYA  
PUEBLO 2019”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE TECNÓLOGO MÉDICO EN  
LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA**

**Autor (es). : Bach. FRANK NUMAN CRUZ PÉREZ  
Bach. YUDITH ESTHER IRIGOIN URRUTIA**

**Asesor (a) Mg.: CHRISTIAN ALEXANDER RIVERA SALAZAR**

**Jaén, Agosto de 2019**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN**

**CARRERA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA CON ES-  
PECIALIDAD EN LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMIA  
PATOLÓGICA**



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MADRES COMO  
FACTOR DE RIESGO DE ENTEROPARÁSITOSIS EN  
NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS I.E.I N°032 CHAMAYA  
PUEBLO 2019”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE TECNÓLOGO MÉDICO EN  
LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA**

**Autor (es). : Bach. FRANK NUMAN CRUZ PÉREZ  
Bach. YUDITH ESTHER IRIGOIN URRUTIA**

**Asesor (a) Mg.: CHRISTIAN ALEXANDER RIVERA SALAZAR**

**Jaén, Agosto de 2019**



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Ley de Creación N° 29304

Universidad Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 002-2018-SUNEDU/CD

### ACTA DE SUSTENTACIÓN

En la ciudad de Jaén, el día 15 de agosto del año 2019, siendo las 16:15 pm horas, se reunieron los integrantes del Jurado:

Presidente: **Mg. Juan Enrique ARELLANO UBILLUS.**

Secretario: **Mg. José Celso PAREDES CARRANZA.**

Vocal: **Mg. Romel Iván GUEVARA GUERRERO.**

para evaluar la Sustentación de:

- ( ) Trabajo de Investigación  
(  ) Tesis  
( ) Trabajo de Suficiencia Profesional

Titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MADRES COMO FACTOR DE RIESGO DE ENTEROPARASITOSIS EN NIÑOS 3-5 AÑOS I.E. N°032 CHAMAYA PUEBLO 2019", presentado por los Bachilleres: Frank Numan CRUZ PÉREZ y Yudith Esther IRIGOIN URRUTIA, de la Carrera Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Nacional de Jaén.

Después de la sustentación y defensa, el Jurado acuerda:

- (  ) Aprobar ( ) Desaprobar (  ) Unanimidad ( ) Mayoría

Con la siguiente mención:

- |                |            |   |
|----------------|------------|---|
| k) Excelente   | 18, 19, 20 | ( )                                     |
| l) Muy bueno   | 16, 17     | ( )                                     |
| m) Bueno       | 14, 15     | ( <input checked="" type="checkbox"/> ) |
| n) Regular     | 13         | ( )                                     |
| o) Desaprobado | 12 ó menos | ( )                                     |

Siendo las 17:30 pm horas del mismo día, el Jurado concluye el acto de sustentación confirmando su participación con la suscripción de la presente.

  
Mg. Juan Enrique ARELLANO UBILLUS  
Presidente Jurado Evaluador

  
Mg. José Celso PAREDES CARRANZA  
Secretario Jurado Evaluador

  
Mg. Romel Iván GUEVARA GUERRERO  
Vocal Jurado Evaluador

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MADRES COMO FACTOR DE  
RIESGO DE ENTEROPARÁSITOSIS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS I.E.I  
N°032 CHAMAYA PUEBLO 2019”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:**

**LICENCIADO TECNÓLOGO MÉDICO EN LABORATORIO  
CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA.**



---

**Mg. Christian Alexander Rivera Salazar**  
**ASESOR**



---

**Mg. Juan Enrique Arellano Ubillus**  
**PRESIDENTE**



---

**Mg. José Celso Paredes Carranza**  
**SECRETARIO**



---

**Mg. Romel Iván Guevara Guerrero**  
**VOCAL**

## ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	6
I. INTRODUCCIÓN .....	7
II. OBJETIVOS .....	11
2.1. Objetivo General .....	11
2.2. Objetivos Específicos.....	11
III. MATERIALES Y MÉTODOS .....	12
3.1 MATERIALES .....	12
3.1.1. Materiales, equipos y reactivos para procesamiento de las muestra .....	12
3.2 MÉTODOS .....	13
3.2.1 Tipo, nivel y método .....	13
3.1.2 Población y/o Muestra.....	13
3.1.3 Criterios de selección .....	14
3.1.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	14
3.1.5 Proceso de análisis e interpretación de datos de la información .....	14
3.1.6 Aspectos éticos de la investigación.....	14
IV. RESULTADOS.....	15
V. DISCUSIÓN .....	18
VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	21
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	23
AGRADECIMIENTO.....	26
DEDICATORIA .....	27
ANEXOS.....	28

## INDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1:</b> Prevalencia de enteroparasitosis en la I.E.I. 032 Chamaya pueblo: .....	15
<b>TABLA 2:</b> Enteroparásitos más prevalentes encontrados en las muestras de los niños de 3 a 5 años de I.E.I.N°032 Chamaya Pueblo. ....	16
<b>TABLA 3:</b> Nivel de conocimiento sobre enteroparásitos en madres de 3 a 5 años de I.E.I.N°032 Chamaya Pueblo. ....	16
<b>TABLA 4:</b> Enteroparasitosis según el nivel de conocimientos de las madres de niños de 3 a 5 años de la I.E.I N°032 Chamaya Pueblo.....	17

## INDICE DE ILUSTRACIONES

<b>ILUSTRACIÓN 1.</b> Ubicación de Chamaya Pueblo en el Distrito de Jaén.....	40
<b>ILUSTRACIÓN 2.</b> Socialización del trabajo de investigación con las madres de la I.E.032 Chamaya Pueblo.....	40
<b>ILUSTRACIÓN 3.</b> Aplicación de la encuesta a las madres de la I.E.032 Chamaya Pueblo .....	41
<b>ILUSTRACIÓN 4.</b> Recolección de las muestras de heces de los niños .....	41
<b>ILUSTRACIÓN 5.</b> Registro de datos de las muestras.....	42
<b>ILUSTRACIÓN 6.</b> Preparación de las muestras para ser observadas (Método Directo)42	
<b>ILUSTRACIÓN 7.</b> Centrifugación de muestras (Método de Concentración).....	43
<b>ILUSTRACIÓN 8.</b> Observación de muestras con el objetivo de 10x/40x.....	43
<b>ILUSTRACIÓN 9.</b> Trofozoito de Giardia Lamblia.....	44
<b>ILUSTRACIÓN 10.</b> Huevos de Enterobius vermicularis.....	44
<b>ILUSTRACIÓN 11.</b> Huevo de Áscaris Lumbricoides .....	45
<b>ILUSTRACIÓN 12.</b> Quiste de Entamoeba Coli.....	45



## INDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO 1.</b> NOMINAS DE MATRICULA .....	28
<b>ANEXO 2.</b> Métodos para la investigación parasitológicas en heces según el INS. ....	31
<b>ANEXO 3.</b> Cuestionario Nivel De Conocimiento De Las Madres Como Factor De Riesgo De Enteroparásitos En Niños De 3 A 5 Años En La I.E.I N°032 Chamaya Pueblo .....	33
<b>ANEXO 4.</b> Contratación De Hipótesis Mediante La Técnica Del Chi- Cuadrado .....	37
<b>ANEXO 5.</b> FLUJOGRAMA DE INVESTIGACIÓN .....	39
<b>ANEXO 6.</b> Fotografías De La Ubicación De La Localidad Y Del Proceso De Análisis De Las Muestras.....	40
<b>ANEXO 7.</b> Autorización De La Institución Educativa N° 032 Chamaya Pueblo.....	46

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo establecer si el nivel de conocimientos de las madres es un factor de riesgo para contraer una enteroparásitos en niños de 3 a 5 años en la I.E.I N°032 Chamaya Pueblo ; la población muestral fue de 31 niños a los cuales se les solicitó su muestra de heces durante tres días consecutivos, las mismas que fueron analizadas por exámen directo con solución salina y lugol además de examen de concentración y test de Graham para *Enterobius vermicularis*, se aplicó una encuesta para determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre enteroparásitos. Se obtuvo como resultado que el 64.5% de los niños tuvo enteroparásitos, siendo *Giardia lamblia* el más frecuente con 55.5%; del total de los niños que presentan enteroparásitos. El 32.2% presenta un nivel de conocimiento muy bueno y bueno, el 22.6% presenta un nivel de conocimiento regular y 13% con un nivel de conocimiento malo. Se concluye que el nivel de conocimiento de las madres es un factor de riesgo de enteroparásitos en los niños de 3 a 5 años de I.E.I. N°032 Chamaya Pueblo, con un nivel de significancia estadística ( $p < 0.05$ ).

Palabras claves: nivel de conocimiento, factor de riesgo, Enteroparásitos.

## ABSTRACT

The present research aimed to establish whether the level of knowledge of mothers is a risk factor of enteroparasites in children aged 3 to 5 in the N ° 032 IEI Chamaya people; the sample population was of 31 children who requested his stool sample for three consecutive days, they were analyzed by direct examination with saline and lugol as well as examination of concentration and test of Graham to *Enterobius vermicularis* a survey was applied to determine the level of knowledge of mothers of enteroparasites. Was obtained as a result that the 64.5 per cent of children had enteroparasites, Giardia being the most frequent with 55.5 lamblia %; of the total number of children presenting enteroparásitos The 32.2% presents a level of knowledge very good and good, 22.6% presents a regular knowledge level and 13% with a level of bad knowledge. It is concluded that the level of knowledge of mothers is a risk factor of enteroparasites in children 3-5 years of I.E.I. N ° 032 Chamaya village, with a level of statistical significance ( $p < 0.05$ ).

**Keywords:** Enteroparasites, level of knowledge, risk factor.

## I. INTRODUCCIÓN

La enteroparasitosis es una enfermedad de salud pública que afecta al ser humano y dentro de ellos los más vulnerables son los niños menores de 5 años de edad, debido a los múltiples factores que suponen la contaminación en cualquier parte de su estadio de un parásito, ya sea por la falta de saneamiento básico, desconocimiento de los factores de riesgo y falta de acciones preventivas para cortar la cadena epidemiológica.

La población más vulnerable a este tipo de enfermedad es la infantil: causando deficiencia en el crecimiento y el desarrollo, inclusive con severa repercusión sobre el aprendizaje. A pesar de los grandes adelantos logrados en la terapéutica antiparasitaria y en los métodos de diagnóstico de las enfermedades parasitarias como el uso de la biología y genética molecular, las tasas de prevalencia en algunas zonas del país son muy altas, lo que significa que los factores causales de la hiperendemia persisten, incluyendo la falta de programas de control y prevención específicos para este problema.

“Se estima que aproximadamente 800 millones de personas a escala mundial están infectadas por *Ascaris lumbricoides*, 600 millones por *Ancylostomídeos* y *Trichuris trichiura* y 50 millones por *Entamoeba histolytica*; sin embargo, la mortalidad por parasitosis intestinales suele ser baja, aunque se reportan cada año entre 3 000 y 65 000 muertes por geohelmintiasis, y 100 000 por amebiasis”.<sup>1</sup>

Según la OMS en un estudio realizado “En todo el mundo, aproximadamente 1500 millones de personas, casi el 24% de la población mundial, está infectada por helmintos transmitidos por el suelo”<sup>2</sup>. También nos dice que “las helmintiasis transmitidas por el suelo están ampliamente distribuidas por las zonas tropicales y subtropicales, Más de 267 millones de niños en edad preescolar y más de 568 millones en edad escolar viven en zonas con intensa transmisión de esos parásitos y necesitan tratamiento e intervenciones preventivas”.<sup>2</sup>

En un país europeo como España “Se realizó análisis de parásitos en heces a 72 pacientes. Se identificaron parásitos en 11 pacientes (5,98% de todos los pacientes, y 15,28% de aquellos en los que se realizó el análisis). El parásito más frecuentemente detectado en heces fue *Blastocystis hominis* en 6 pacientes (3,26% de todos los pacientes, 8,33% de los individuos en los que se estudiaron parásitos en heces, y 54,55% de los pacientes con parásitos en heces) Fueron identificados 2 pacientes portando *Giardia lamblia* lo que supone 1,09% de todos los pacientes, 2,78% de los pacientes estudiados, y 18,18% de aquellos con parásitos en heces. En otros 3 pacientes, se diagnosticó *Entamoeba histolytica/dispar* en uno de ellos, en otro *Entamoeba coli*, y en el último *Endolimax nana* lo que supone para cada uno de ellos 0,54% de todos los pacientes, 1,39% de los pacientes analizados, y 9,09% de aquellos con parásitos en heces<sup>3</sup>.

Sandoval afirma que la OPS/OMS determino que 20–30% de todos los latinoamericanos están infectados por parásitos intestinales transmitidos por contacto con el suelo, pero, en los barrios pobres estas cifras pueden aumentar hasta el 50% y en algunas tribus indígenas inclusive llega al 95%, es así que, la prevalencia es persistentemente elevada e inalterada a través del tiempo<sup>4</sup>.

Nuestro país no es ajeno a esta prevalencia de enteroparásitos, ya que es una de las causas de morbilidad como puede afirmar García que el ASIS en el 2010 “determino que morbilidad en la niñez peruana representa un 45% del total de atenciones de la consulta externa, de las cuales las enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas son una de las principales causas de morbilidad con un 8.3%.Siendo los parásitos encontrados: *Trichuris trichura* (78,5%) *Ascaris lumbricoides* (50, 1%), *Blastocystis hominis* (54,2%) *Entamoeba coli* (44.6%), *Giardia lamblia* (29%) y *Endolimax nana* (27%)”<sup>5</sup>

En nuestra región la parasitosis es un problema de salud, como podemos ver en un trabajo realizado por Orrillo que menciona que el Análisis De Situación De Salud (ASIS) Cajamarca en el 2010 nos detalla que “una de las primeras causas de morbilidad en la niñez (0- 11 años) es la parasitosis intestinal con un 11.1% en el sexo femenino y 11.0% en el masculino. Encontrándose los siguientes tipos de parásitos: *Entamoeba coli* (22.9%), *Hymenolepis nana* (19.3%), *Blastocystis hominis* (12.5%), *Enterobius vermicularis* (10.4%), *Giardia lamblia* (4.7%), *Ascaris lumbricoides* (1.6%), *Trichuris trichiura* (0.5%)”.<sup>5</sup>

De manera particularizada también se desarrollaron investigaciones en las provincias de la región Cajamarca como las que ha realizado Orrillo en Hualgayoc donde logro determinar que de una población de 70 niños el 64% estaba parasitado.<sup>6</sup>

Nuestra provincia de Jaén también está inmersa en esta alta tasa de enteroparásitos que afecta la salud de las personas, en una evaluación realizada por la DISA Jaén lograron determinar que de 7.967 muestras, de un total de 3.592 pacientes atendidos para descarte de parasitosis, de los cuales 1.554 (43%) pacientes tuvieron algún tipo de parasitosis, de estos, 1.189 son afectados por un solo tipo de parásitos (monoparasitismo) y 365 estuvieron multiparasitados, y que las parasitosis mayormente identificadas corresponden al grupo de los protozoarios y en segundo lugar se encuentran las producidas por helmintos, de ellas los agentes parasitarios más frecuentes corresponden a *Giardia lamblia* y *Ascaris lumbricoides*, respectivamente.<sup>7</sup>

En nuestra comunidad aun es escasa la investigación que se ha realizado en cuanto a relacionar la prevalencia de enteroparásitos con los factores de riesgo; y uno de ellos el nivel de conocimiento, es uno de los factores más importante.

Los conocimientos básicos que debe tener toda madre o persona que tiene bajo su responsabilidad menores de edad acerca de la enteroparasitosis, deben comprender en sus cuatros dimensiones: aspectos conceptuales, manifestaciones clínicas (sintomatología), vías de transmisión y prevención de las parasitosis intestinales.

Los conocimientos sobre este tema son fundamentales para evitar la prevalencia ya que la manera más eficaz de combatir la enteroparasitosis es cortando la cadena epidemiológica de los enteroparásitos. Pues un conocimiento básico permite acudir a tiempo al centro de salud, evitar estar en contacto con las vías de transmisión, y por ende realizar actividades que nos permitan evitar la enteroparasitosis.

En el sector salud siempre se implementan actividades de desparasitación pero según los trabajos abordados aún persiste este problema, lo que permite plantearse la siguiente hipótesis: “el nivel de conocimiento de las madres es un factor en la enteroparasitosis. Es la misma que ha impulsado al desarrollo de este trabajo de investigación para poder tener una visión global de la realidad del conocimiento de las madres”.

Este proyecto se desarrolló en la comunidad Chamaya Pueblo un centro poblado urbano marginal perteneciente al distrito y provincia de Jaén, con una población pequeña, cuenta solo con los dos niveles básicos de educación: inicial y primaria, como la mayoría de sectores en la provincia de Jaén no cuenta con saneamiento básico y además está ubicado a orillas del río Chamaya.

Teniendo en cuenta la intensidad de este problema, este proyecto se enfoca en la búsqueda de la relación entre la parasitosis y el nivel de conocimiento, con la única finalidad de determinar si el bajo nivel de conocimiento de las madres es un factor asociado a la presencia de parásitos intestinales en niños de 3 a 5 años en la institución educativa inicial N° 032 Chamaya Pueblo, y así contribuir con la lucha contra este problema enfrentando a los factores más inmediatos e implementando talleres educativos para las madres.

## **II. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo General**

Establecer si el nivel de conocimientos de las madres es un factor de riesgo de enteroparásitos en niños de 3 a 5 años en la I.E.I N°032 Chamaya Pueblo.

### **2.2. Objetivos Específicos**

- a) Determinar el nivel de conocimiento de las madres de la I.E.I.N°032 Chamaya Pueblo sobre enteroparásitos, en los meses Mayo – Julio – 2019.
  
- b) Identificar los tipos de enteroparásitos más prevalentes en los niños de 3 a 5 años de I.E.I.N°032 Chamaya Pueblo, en los meses Mayo – Julio – 2019.
  
- c) Determinar la relación del nivel de conocimiento de las madres y la enteroparasitosis en niños de 3 a 5 años de la I.E.I N°032 Chamaya Pueblo, en los meses Mayo – Julio – 2019.



### III. MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1 MATERIALES

Se utilizó materiales de recolección, procesamiento de muestras además de reactivos y materiales complementarios como Cuestionarios para las madres. El equipamiento a utilizar son equipos de laboratorios de la universidad nacional de Jaén para el procesamiento de las muestras y equipos de cómputo para el procesamiento de la información, a continuación se detallan.

##### 3.1.1. Materiales, equipos y reactivos para procesamiento de las muestra

- ✓ **Vaso colector de heces:** para recolección de la muestra
- ✓ **Tubos de plástico con base cónica:** para el centrifugado de muestra
- ✓ **Baja lengua:** homogenización de la muestra
- ✓ **Laminas porta objetos:** para colocar la muestra
- ✓ **Laminas cubre objetos:** utilizado para el montaje de la muestra y poder observar al microscopio.
- ✓ **Pipetas Pasteur:** utilizadas para dispensar la muestra sobre el porta objetos.
- ✓ **Microscopio:** instrumento que nos permitió ampliar la imagen de las formas parasitarias observadas en las muestras de heces.

**Centrifuga:** equipo que nos permitió acelerar el proceso de decantación de las muestras para la concentración de las formas parasitarias actividad que lo realiza mediante la fuerza centrífuga.

## REACTIVOS

- ✓ **Lugol:** es una disolución de yodo molecular  $I_2$  y yoduro potásico KI en agua destilada. Se utiliza como contraste visual para observar estructuras morfológicas de los parásitos.
- ✓ **Solución salina fisiológica 0.9%:** es una disolución acuosa de sal de mesa en agua, hasta cierto grado compatible con los organismos vivos debido a sus características definidas de osmoticidad, pH y fuerza iónica. Esta particularidad de la solución nos permite observar las formas móviles de protozoarios (trofozoitos) y helmintos (larvas).

## 3.2 MÉTODOS

### 3.2.1 Tipo, nivel y método

El presente estudio es de tipo cuantitativo porque va a permitir medir la variable de estudio, nivel descriptivo, debido a que se origina en la realidad para transformarlo, método analítico de corte transversal, pues permitirá obtener información sobre el estado actual del fenómeno de interés en determinado espacio y tiempo.

### 3.1.2 Población y/o Muestra

El estudio se realizó en la Institución Educativa Inicial N° 032 Chamaya Pueblo, con una población 31 alumnos, número que se puede corroborar con la nómina de matrícula (ANEXO 1) y 31 madres de familia. La comunidad es un sector urbano marginal por lo que esta población infantil es el total, razón por la que se consideró la población en su totalidad para nuestra muestra debido a que su dimensión es menor a 100 unidades de estudio.

### **3.1.3 Criterios de selección**

#### **Criterios de inclusión**

- Todos los niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 032 Chamaya Pueblo.
- Todas las madres de los niños de la Institución Educativa Inicial N° 032 Chamaya Pueblo.

#### **Criterios de exclusión**

- Niños que no estudian de la institución educativa inicial N° 032 Chamaya Pueblo
- Madres de familia que no tengan niños de 3 a 5 años en la institución educativa inicial N°032 Chamaya.
- Madres que no aceptaron participar en el estudio.

### **3.1.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Los datos fueron obtenidos mediante dos técnicas:

- ✓ Para determinar la prevalencia de enteroparásitos de los niños de 3 a 5 años se evaluará muestra de heces seriada mediante el método de examen directo y de concentración y test de Graham, métodos establecidos en el manual de procedimientos del Instituto Nacional De La Salud<sup>8</sup>. (ANEXO 2)
- ✓ Para determinar el nivel de conocimiento de las madres se aplicó una encuesta con preguntas básicas del tema de estudio.<sup>9</sup> (ANEXO 3)

### **3.1.5 Proceso de análisis e interpretación de datos de la información**

Se procesaron las muestras biológicas de heces para la investigación de enteroparásitos en el laboratorio de tecnología médica de la Universidad Nacional De Jaén.

La encuesta se aplicó en las instalaciones de la I.E.I °032 Chamaya Pueblo.

El resultado se presentará en gráficos y tablas estadísticas para su análisis e interpretación considerando el marco teórico. Mediante la técnica del Chi cuadrado (ANEXO 4).

### **3.1.6 Aspectos éticos de la investigación**

Para ejecutar el estudio se contó con la autorización respectiva de la institución y el consentimiento informado de los sujetos de estudio, expresándole que la información es de carácter anónimo y confidencial.

#### IV. RESULTADOS

Los resultados que se muestran a continuación están basados en los datos obtenidos del análisis parasitológico de las muestras de heces y en una encuesta que se le aplicó a las madres familia.

**TABLA 1:** Prevalencia de enteroparasitosis en niños de 3 a 5 años de la I.E.I. 032 Chama-ya pueblo:

CONDICIÓN	NÚMERO	PORCENTAJE
ENTEROPARASITADOS	20	64.50
NO ENTEROPARASITADOS	11	35.50
TOTAL	31	100

FUENTE: Datos obtenidos de los resultados de las muestras de heces examinadas

ANÁLISIS: En la tabla se observa que del total de un 100% de las muestras evaluadas, el 35.5 % no hubo presencia de enteroparásitos y el 64.5% Si hubo presencia de enteroparásitos.

**TABLA 2:** Enteroparásitos más prevalentes encontrados en las muestras de los niños de 3 a 5 años de I.E.I.N°032 Chamaya Pueblo.

ENTEROPARÁSITO	NÚMERO	PORCENTAJE
<i>Giardia lamblia</i>	15	55.50
<i>Enterobius vermicularis</i>	7	26.0
<i>Ascaris lumbricoides</i>	3	11.10
<i>Entamoeba coli</i>	2	7.40
TOTAL	27	100.00

FUENTE: Datos obtenidos de los resultados de las muestras de heces examinadas

ANÁLISIS: En la tabla se observa que del total el 100% de las muestras que presentaron parásitos, el 55.50% son *Giardia lamblia* siendo el más frecuente, seguido de *Enterobius vermicularis* con 26%, 11.10% son *Ascaris lumbricoides* y 7.40% *Entamoeba coli* siendo el menos frecuente.

**TABLA 3:** Nivel de conocimiento sobre enteroparásitos en madres de niños de 3 a 5 años de la I.E.I.N°032 Chamaya Pueblo.

NIVEL DE CO- NOCIMIENTO	MALO (> O A 11)	REGULAR (12 DE 14)	BUENO (15 A 17)	MUY	TOTAL
				BUENO (18 A 20)	
NÚMERO	4	7	10	10	31
PORCENTAJE	13	22.60	32.20	32.20	100

FUENTE: Datos obtenidos de los resultados de la encuesta a las madres

ANÁLISIS: En cuanto al Nivel de conocimientos sobre enteroparásitos en madres de niños de 3 a 5 años, se puede observar que el 32.2% presenta un nivel de conocimiento muy bueno y bueno, el 22.6% presenta un nivel de conocimiento regular y 13% con un nivel de conocimiento malo.

**TABLA 4:** Enteroparasitosis según el nivel de conocimientos de las madres de niños de 3 a 5 años de la I.E.I N°032 Chamaya Pueblo.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ENTEROPARASITOSIS				
	NO		SI		TOTAL
	Fi	%	Fi	%	
MALO	0	0	4	12.9	4
REGULAR	0	0	7	22.6	7
BUENO	3	9.6	7	22.6	10
MUY BUENO	8	25.8	2	6.5	10
TOTAL	11	35.4	20	64.6	31

FUENTE: Datos obtenidos del cuestionario de Nivel de conocimiento de las madres como factor de riesgo de las Enteroparasitosis de niños de 3 a 5 años de la I.E.I N°032 Chamaya Pueblo

$X^2= 10.45$  gl.= 3 P-valor < 0.05 (Altamente significativo)

Se observa que la presencia de Enteroparasitosis en relación al nivel de conocimientos de las madres, que del total de los niños que no presentan Enteroparasitosis el 25.8% de las madres tienen nivel de conocimiento muy bueno y el 9.6 % tienen nivel de conocimiento bueno. Del total de los niños que presentan Enteroparasitosis el 6.5% de las madres presentan nivel de conocimiento muy bueno, seguido de 22.6 % de madres con nivel de conocimiento bueno y regular y el 12.9% de madres tienen nivel de conocimiento malo.

## V. DISCUSIÓN

El parasitismo intestinal afecta a todas las personas por igual, sin embargo la población infantil por sus características posee un nivel de susceptibilidad elevado de padecerla, ya que existe mayor oportunidad de contacto con dichos parásitos porque permanecen gran parte del día en las escuelas y desarrollan actividades en colectivo, lo que puede favorecer las condiciones para la transmisión de algunas enfermedades parasitarias, especialmente aquellas en que su principal mecanismo de transmisión es la vía fecal oral, además de presentar un menor nivel inmunológicos.<sup>10</sup>

En el presente trabajo se encontró una prevalencia de enteroparásitos de un 64.5 %, que es muy alta teniendo en cuenta los antecedentes y el medio en que se desarrolla el trabajo. El resultado es más de un 15 % mayor que el que se obtiene por Rivera et al, en Cajamarca en una zona rural en 2008, que fue de 48,9 %<sup>11</sup>, y es similar al obtenido por Orrillo al 64% en Hualgayoc – Cajamarca<sup>6</sup>, así como el estudio de Cruz – Trujillo con un 63%<sup>12</sup>. Esta coincidencia se debe a que fue evaluada población similar en lo respecta a edad, cantidad de la muestra y ambiente. Lo que nos indica que existe una alta prevalencia de enteroparasitos en la población infantil del Perú y particularmente en Cajamarca.

El parásito más prevalente que se determinó en esta investigación es *Giardia lamblia* ubicándose en el primer lugar con un 55.5 %, seguido de *Enterobius vermicularis* 26%, *Áscaris lumbricoides* 11.1% y *Entamoeba coli* con un 7.4% comparando este resultado con el trabajo realizado por Díaz – Huabal - Jaén<sup>13</sup> que obtuvo

el parásito más prevalente fue *Entamoeba coli* con un 35% y seguido de *Endolimax nana* 25% luego *Giardia lamblia* con un 22% y el helminto *Enterobius vermicularis* con 19%, podemos observar una ligera coincidencia puesto que su población es mayor y los parásitos que ocuparon los primeros lugares son comensales ubicándose la *Giardia lamblia* como el patógeno más prevalente al igual que el trabajo realizado por Marco Rivera en la zona rural de Cajamarca <sup>11</sup> donde *Giardia lamblia* 39,1% y *Ascaris lumbricoides* 21,7%; entre los enteroparásitos comensales hallamos: *Entamoeba coli* 47,8% y *Chilomastix mesnili* 21,7% estableciéndose una coincidencia más marcada debido que la *Giardia lamblia* es un parásito cosmopolita y se puede desarrollar tanto de forma endémica (afectando fundamentalmente a la población infantil, con frecuentes reinfecciones) <sup>14</sup> y así con los demás parásitos debido que se evaluó poblaciones y ambientes similares.

La elevada frecuencia del protozoario *Giardia lamblia* (55.5%) es similar a lo encontrado por la DISA-Jaén en los años 2014 – 2017<sup>7</sup>, la misma que se explicaría por las condiciones de saneamiento ambiental presentes en la zona (la deficiente disposición de excretas y basura, pululación de moscas, los grados de contaminación fecal del agua de bebida y riego, con la subsecuente contaminación de los alimentos) y además un nivel educacional e intelectual deficiente de la madre constituirían los principales factores de mantención y diseminación de giardiasis.

Para el entero parásito *Enterobius vermicularis*, estos resultados son similares al de Julca y Romero (2017), quien reportó a *Enterobius* como el Helminto más prevalente en el Asentamiento humano San Antonio del Distrito de Chosica-Lima, <sup>15</sup> Así mismo Zuñe D. (2014), obtuvo una prevalencia 66.7% en el Distrito de Chiclayo - Provincia de Chiclayo. <sup>16</sup> La alta prevalencia puede deberse a aspectos que permitan su diseminación, como higiene en el lavado de manos y uñas, también se considera al no constante cambio de sábanas y de ropa ya que se ha demostrado que los huevos de éste parásito se transmiten a través del polvo, constituyendo un parásito de transmisión directa. <sup>17</sup>, así mismo este parásito se presenta en todos los climas y niveles sociales y económicos. <sup>18</sup>



El nivel de conocimiento de las madres se hizo una distribución de acuerdo a sus calificaciones en: Malo, Regular, Bueno, Muy Bueno con un 13%, 22.6%, 32.2%, 32.2% respectivamente, comparando estos resultados con los obtenidos por Alvarado en Loja – Ecuador.<sup>10</sup>, Los padres de familia presentaron en un 42% un nivel medio de conocimiento sobre parasitosis intestinal, en un 30% un conocimiento bajo y en un 28% un alto conocimiento sobre dicha patología. Se asemeja en el nivel medio, si tenemos en cuenta que nuestros resultados que esta entre regular y bueno esta entre 22.6 y 32.2 %, en cuanto a sus resultados obtenidos en nivel bajo difiere puesto que su población es mayor a la nuestra, en el nivel alto también coincidimos. Por los resultados obtenidos en ambos trabajos podemos afirmar que existe un nivel de conocimiento medio sobre parasitosis.

En relación a la enteroparasitosis según el nivel de conocimientos de las madres de niños de 3 a 5 años, se encuentra relación estadística  $p < 0,05$ , al parecer el bajo nivel de conocimiento de las madres sobre transmisión, prevención y sintomatología de enfermedades ocasionadas por enteroparásitos, influiría en la inducción de prácticas higiénicas incorrectas en sus hijos, lo que produce altos índices de infección por parásitos intestinales tal como indica en su investigación Rodríguez et al.<sup>19</sup> Estos resultados también coinciden con la investigación de Navarro.<sup>20</sup>

## VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### CONCLUSIONES

- a) El nivel de conocimiento de las madres de la I.E.I. N° Chamaya Pueblo sobre enteroparásitos es Malo con 13 %, Regular con 22.6%, Bueno con 32.2% y Muy Bueno con 32.2 %.
- b) El enteroparásito más prevalente en niños de I.E.I. N°032 Chamaya Pueblo 3 a 5 fue *Giardia lamblia* con 55.5 % y el menos prevalente es *Entamoeba. coli* con 7.4 %.
- c) Se determinó que el nivel de conocimiento de las madres es un factor de riesgo de enteroparásitos en los niños de 3 a 5 años de I.E.I. N°032 Chamaya Pueblo con un nivel de significancia estadística ( $p < 0.05$ ).

## **RECOMENDACIONES**

Por la determinación que el nivel de conocimiento es un factor de riesgo para contraer una enteroparasitosis recomendamos: al personal del puesto de Salud Chamaya Pueblo realizar sesiones educativas y demostrativas para la prevención de parasitosis intestinal dirigidas a las madres de familia de la I.E.I. N°032 Chamaya Pueblo.

A la autoridad de salud implementación acciones de atención periódica para descarte de parasitosis intestinal mediante la realización de exámenes coproparasitológicos y brindar tratamiento oportuno.

Se recomienda a la Dirección Sub Regional de Salud realizar capacitación a los docentes de las instituciones educativas sobre buenos hábitos de alimentación y prevención de enteroparásitos.

Se recomienda participación de la Universidad Nacional De Jaén realizando campañas médicas con actividades preventivo promocionales en descarte de enteroparásitos y capacitaciones a las madres y padres de la I.E.I. 032 Chamaya Pueblo.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lacoste E, Rosado F, Núñez F, Rodríguez M, Medina I, Suárez R. Aspectos Epidemiológicos de las Parasitosis Intestinales en Niños de vegetación de NUTrias, Venezuela. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología. 2012; 50(03).
2. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. HelminCIAS transmitidas por el suelo. [Online]; 2019. Acceso 28 de 05de 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/soil-transmitted-helminth-infections>.
3. Gonzales M. Repercusión De Parasitosis En El parámetro Analítico De Eosinofilia En Pacientes De Origen Subsahariano. [Online]; 2015. Acceso 02 de 06de 2019. Disponible en: <https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/24583/Tesis%20Miriam%20Escamilla%20Gonz%C3%A1lez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
4. Sandoval, Nelly Janeth. Parasitosis Intestinal En Países En Desarrollo. [Online]; 2012. Acceso 28 de 05de 2019. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-3-2012-2.pdf>.
5. GARCIA M. Parasitosis Intestinal Y Su Relación Con El Consumo De Agua En Niños Menores De 5 Años. Puesto De Salud Churucancha chota, 2014" .. Informe De Tesis Para Obtener El Titulo De Licenciado. Churucancha : Universidad Nacional De Cajamarca , Cajamarca.3.
6. Orrillo J. "Valoración de la efectividad del tratamiento antiparasitario según norma técnica del MINSA 2012 en niños de 2 a 5 años, atendidos en el Centro de Salud de Moran Lirio Provincia Hualgayoc - Cajamarca 2017". [Online]; 2017. Acceso 02 de 06de 2019. Disponible en: [http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1191/T016\\_44699415\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1191/T016_44699415_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
7. DISA J. Plan Estratégico Institucional 2013 – 2017. [Online].; 2013 - 2017. Acceso 29 de JULIO de 2019. Disponible en: <http://www.disajaen.gob.pe/sites/default/files/documentos/institucionales/PEI-2013-2017.pdf>.
8. INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LABORATORIO PARA EL DIAGNÓSTICO DE LOS PARÁSITOS INTESTINALES DEL HOMBRE. [Online].; 2014. Acceso 19 de MARZO de 2019. Disponible en: [https://bvs.ins.gob.pe/insprint/SALUD\\_PUBLICA/NOR\\_TEC/2014/serie\\_normas\\_tecnicas\\_nro\\_37.pdf](https://bvs.ins.gob.pe/insprint/SALUD_PUBLICA/NOR_TEC/2014/serie_normas_tecnicas_nro_37.pdf).

9. Tuesta M. Conocimiento de las madres sobre parasitosis intestinal en niños de 6 meses a 2 años que acudieron al control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Palo de Acero - Huánuco - 2015. Informe De Tesis Para optar el Título de Especialista en Enfermería Pediátrica. Lima : Universidad Nacional De Sanmarcos , Lima.
- 10 ALVARADO Y. Nivel de conocimiento sobre parasitosis, de los padres de familia de los alumnos . de la "Escuela Vicente Bastidas R" del barrio Clodoveo Jaramillo, de la ciudad de Loja, y su influencia en el rendimiento académico durante el periodo marzo- agosto 2011. [Online].; 2011. Acceso 03 de 06 de 2019. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/6572/1/Alvarado%20Espinosa%20Yessica.pdf>.
- 11 Rivera J, López J, Rodríguez C, Ulloa C. Enteroparasitosis infantil en guarderías de la zona rural . de Cajamarca. Rev. Perú. med. exp. salud. 2008; 25(4).
- 12 González L. FRECUENCIA DE PARASITISMO POR PROTOZOARIOS INTESTINALES EN NIÑOS DE . LA I.E.Nº1705 "CORAZON DE JESUS" LAREDO TRUJILLO, LA LIBERTAD, PERU , AGOSTO - NOVIEMBRE 2015Y SU RELACION CON ALGUNOS FACTORES. [Online].; 2016. Acceso 18 de JULIO de 2019. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/9023/Cruz%20Gonz%C3%A1lez%2C%20Lourdes%20Ysabel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 13 Díaz T. Rendimiento académico y factores de salud ambiental asociados en estudiantes de una . institución educativa pública de la región Cajamarca, Perú. REV EXP MED. 2019; 5((1)).
- 14 Soriano M. Giardia Y GIARDIOSIS. [Online].; 2017. Acceso 18 de JULIO de 2019. Disponible en: <https://seimc.org/contenidos/ccs/revisionestematicas/parasitologia/Giardia.pdf>.
- 15 Julca E, Romero P. Hábitos de consumo almacenamiento del agua y su relación con la . parasitosis intestinal en niños menores de 5 años del AA.HH. San Antonio del distrito de Chosica-Lima.2017. Tesis título profesional. Lima: Universidad Norbert Wiener., Lima.
- 16 Zuñe Flore. Prevalencia de parasitosis gastrointestinales ya factores de riesgo en niños de 6 a . 12 años de la I.E. Primaria Miguel Muro Zapata 10022 del Distrito de Chiclayo-Provincia de Chiclayo Perú. TESIS PARA TITULO. Lambayeque : Universidad Nacional Pedro Ruiz gallo., Lambayeque.
- 17 Atias A. Parasitología Clínica. 3rd ed. Chile : MEDITERRANEO; 1991.
- 18 Gokalp A, Gultekin E, Kirisci M, Ozdamar S. Relation entre Enterobius vermicularis infestation . and dysuria, nocturia, enuresis nocturna and bacteriuria in primary school girls. Indian Pediatr. 1991; 28(948-50).

- 19 Rodríguez C, Rivera M, Cabanillas Q, Pérez M, Blanco H, Gabriel J, et al. Prevalencia y factores de riesgo asociados a parasitosis intestinal en escolares del distrito de Los Baños del Inca, Perú. UCV - Scientia. 2011; 3(2).
- 20 Navarro M. Prevalencia de parasitosis intestinal y factores epidemiológicos asociados en escolares del Asentamiento Prevalencia De Parasitosis Intestinal Y Factores Epidemiológicas Asociados En Escolares Del Asentamiento Humano Aurora Díaz De Salaverry - Trujillo. Informe de Tesis. Trujillo : Univesidad Nacional De Trujillo , Medicina HUMANA.
- 21 Medina A, Mellado M, Garcia M, Piñeiro R, Martín P. Parasitosis Intestinales. En (SEIP). JDdISEdIP. Potocolos Diagnostico- Terapeutico de la APEC: Infecotologia Pediatrica. Barcelona - España: ERGON; 2011. p. 77 - 88.

## AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por su bendición e iluminación por darnos sabiduría en cada escalón de nuestra superación, a nuestros padres por el apoyo incondicional en nuestra formación profesional. Al Mg. Enrique Arrellano por el apoyo con el título del proyecto, y de una manera especial al Mg Christian A. Rivera Salazar por la asesoría en la elaboración, ejecución del proyecto y la elaboración de este informe de tesis, agradecemos también a las docentes en especial a la directora Mg. Epifanía Cruz Pérez, a las madres de la I.E.I. N°032 y a todos los profesionales que nos brindaron su apoyo.

## **DEDICATORIA**

Este trabajo se lo dedicamos a nuestros hijos **FABRICIO GAEL Y FATIMA CRISTINA** que son nuestra fuente de inspiración para superarse.



# ANEXOS

## ANEXO 1. NOMINAS DE MATRICULA



### NÓMINA DE MATRÍCULA - 2019

El report de matrícula se emitirá haciendo uso de la Nomin de Matrícula del aplicativo informático SIADGE (Sistema de Información de Reporte a la Gestión de la Institución Educativa), disponible en <http://siadga.minedu.gob.pe>. Este reporte es de responsabilidad del Director de la I.E. y TIENE CARÁCTER OFICIAL.

Datos de la Instancia de Gestión Educativa Descentralizada (DRE - UGEL)		Datos de la Institución Educativa o Programa Educativo				Periodo Lectivo				Ubicación Geográfica										
Código	0 6 0 0 0 0 0 8	Número y/o Nombre	002	Gestión <sup>(1)</sup>	PDO	Inicio	Fin	Dpto.	CAJAMARCA	Provincia	JAJEN									
Nombre de la DRE - UGEL	UGEL Jaen	Código Modular	0 7 2 2 2 2 2 2	Programa <sup>(2)</sup>		Datos del Estudiante		Centro Poblado	JAJEN											
N° de D.N.I. o Código del Estudiante <sup>(3)</sup>	Resolución de Creación N°	R.D. Z. N° 025-57	Forma <sup>(4)</sup>	Edu	Fecha de Nacimiento	Sexo H/M	Situación de Matrícula <sup>(10)</sup>	País <sup>(11)</sup>	Padre vive SI / NO	Madre vive SI / NO	Lengua Materna <sup>(12)</sup>	Segunda Lengua <sup>(12)</sup>	Trabaja el Estudiante SI / NO	Horas semanales que labora	Escolaridad de la Madre <sup>(13)</sup>	Nacimiento Registrado SI/NO	Tipo de Discapacidad <sup>(14)</sup>	Código Modular	Institución Educativa de procedencia <sup>(15)</sup>	Número y/o Nombre - R/IND
1	D.N.I.: 8.0.9.8.6.2.3.6	BACA ROLAS, Jhaceli Jhaceli			08	10	2013	M	P	SI	SI	C	NO	S	SI					
2	D.N.I.: 7.8.5.3.8.1.9.2	CASAS LLAJA, Daniel Sebastian			21	03	2014	M	P	SI	SI	C	NO	S	SI					
3	D.N.I.: 7.8.3.3.7.9.3.6	FASABI RAMON, Ma Hanibol			24	10	2013	M	P	SI	SI	C	NO	S	SI					
4	D.N.I.: 7.8.2.3.0.6.6.1	FLORES LOAYZA, Keurni Mishel			01	09	2013	M	P	SI	SI	C	NO	P	SI					
5	D.N.I.: 8.0.7.6.9.7.9.0	LIZANA CASTRO, Yordy Gudino			28	10	2013	H	P	SI	SI	C	NO	P	SI					
6	D.N.I.: 8.0.9.8.6.2.4.5	MARRUPO ESPINOZA, Nahum Eyal			30	03	2014	H	P	SI	SI	C	NO	S	SI					
7	D.N.I.: 7.8.4.1.7.0.0.8	NAVARRO PINEDO, Adrian Camilo			24	12	2013	H	P	SI	SI	C	NO	S	SI					
8	D.N.I.: 8.0.9.8.6.2.3.4	SAVANTOS MEGO, Yuli Crisell			26	08	2013	M	P	SI	SI	C	NO	SE	SI					
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				
21																				

1) Nivel / Ciclo : Para el caso EBR/EEB: (N) Inicial (PR) Primaria (SEC) Secundaria  
 Para el caso EBA (N) Inicial, (NT) Niños/as, (VA) Adolescentes  
 2) Modalidad : (EBR) Educación Regular, (ESA) Educación Alternativa  
 3) Grado/Educación : En el caso de EBR/EEB: (0, 1, 2, 3, 4, 5)  
 En el caso de EBA: (1, 2, 3, 4, 5)  
 4) Características : (U) Unidocente, (M) Multigrado Multigrado y (C) Polivalente  
 (5) Forma : (E) Escolarizada, (NE) No Escolarizada  
 Para el caso EBA: (P) Presencial, (SP) Semi Presencial  
 (6) Sección : A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, S, T, U, V, W, X, Y, Z  
 (7) Gestión : (P) Pública, de gestión directa, (PP) Pública de Gestión Privada, (PR) Privada  
 (8) Programa : (R) Regular, (A) Alternativa, (M) Multigrado Multigrado y (C) Polivalente  
 (9) Turno : (M) Matutino, (T) Tarde, (N) Noche  
 (10) Situación de Matrícula : (I) Ingresante, (P) Promovido, (RS) Permanente en el grado, (RE) Reintegrante  
 (11) País : (P) Perú, (E) Ecuador, (C) Colombia, (B) Brasil, (B) Bolivia, (C) Chile, (O) Otro  
 (12) Lengua : (C) Castellano, (Q) Quechua, (A) Aymara, (O) Otra Lengua, (E) Lengua extranjera  
 (13) Escolaridad de la Madre : (SE) Sin Escolaridad, (P) Primaria, (S) Secundaria, Y (SP) Superior  
 (14) Tipo de discapacidad : (D) Auditiva, (V) Visual, (M) Motora, (SC) Sordoceguera (OT) Otro  
 (15) E de procedencia : (P) Pública, de gestión directa, (PP) Pública de Gestión Privada, (PR) Privada  
 (16) N° de DNI o Cod. Del Est. : El Cod. del Est. Se anota solo en el caso que el estudiante no posea DNI.

RECIBIDO 7 MAY 2019





# NÓMINA DE MATRÍCULA - 2019

El reporte de matrícula se emitirá haciendo uso de la Nómina de Matrícula del aplicativo informático SIAGE (Sistema de Información de Apoyo a la Gestión de la Institución Educativa), disponible en <http://siage.minedu.gob.pe>. Este reporte es de responsabilidad del Director de la I.E. y TIENE CARÁCTER OFICIAL.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Nº Orden	Nº de D.N.I. o Código del Estudiante <sup>(1)</sup>	Datos de la Institución Educativa o Programa Educativo						Periodo Lectivo								Ubicación Geográfica																	
		Número y/o Nombre		Código Modular		Características <sup>(4)</sup>		PGD		Inicio		Fin		2012/2019		Dpto.		CAJAMARCA															
		R.D.Z. N° 0225-97		Forma <sup>(5)</sup>		Esc		Gestión <sup>(7)</sup>		Programa <sup>(8)</sup>		Situación de Matrícula <sup>(10)</sup>		País <sup>(11)</sup>		Padre vive SI / NO		Madre vive SI / NO		Segunda Lengua <sup>(12)</sup>		Trabaja el Estudiante SI / NO		Horas semanales que labora		Escala de la Madre <sup>(13)</sup>		Nacimiento Registrado SI/NO		Tipo de Discapacidad <sup>(14)</sup>			
		Apellidos y Nombres (Orden Alfabético)						Fecha de Nacimiento		Sexo H/M																							
1	D.N.I.: 8.0.9.8.6.2.5.7	BACA VASQUEZ, Dahir Noel						13 08 2015		H		P		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI	
2	D.N.I.: 8.0.9.8.6.2.6.4	CERCADO CUBA, Jeremías Daniel						14 01 2016		H		P		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI	
3	D.N.I.: 7.9.5.1.5.3.8.2	GAMBOA BACA, Brunella Suley						10 02 2016		M		P		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI	
4	D.N.I.: 7.9.4.1.9.1.9.3	PIMENTEL ROSARIO, Harlet Kahori						22 01 2016		M		P		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI	
5	D.N.I.: 8.0.9.8.6.2.5.9	RIVERA YUYARIMA, Axel Abraham						07 09 2015		H		P		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI	
6	D.N.I.: 7.9.1.9.6.9.0.1	ROSARIO REQUEJO, Ariana Cristell						13 07 2015		M		P		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI	
7	D.N.I.: 7.9.1.9.1.3.2.6	ROSARIO REQUEJO, Maryon Luana						08 07 2015		M		P		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI	
8	D.N.I.: 7.9.4.9.6.8.9.1	SANCHEZ RIVAS, Angeles Abril						28 01 2016		M		P		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI		SI	
9																																	
10																																	
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
21																																	



(1) Nivel / Ciclo : Para el caso EBR/EBE (NI) Inicial (PRI) Primaria (BEC) Secundaria (EBS) Educ. Básica Regular (EBA) Educ. Básica Alternativa.  
 (2) Modalidad : (EBR) Educ. Básica Regular (EBA) Educ. Básica Alternativa.  
 (3) Grado/Escal : En caso de E. Inicial, registrar Ecol. (0,1,2,3,4,5,6). En caso de Primaria o Secundaria, registrar grados: 1, 2, 3, 4, 5, 6. En caso de EBA, C. Inicial 1°, 2°, 3°, 4°, 5°, 6°. Avanzado 1°, 2°, 3°, 4°. Colocar "X" en la Nómina hoy alumnos de varias edades (E) o grados (P).  
 (4) Característ. : (M) Múltiple, (N) Polivalente, (P) Polivalente y (C) Polivalente. Colocar "X" en caso de no corresponder.  
 (5) Forma : (Eco) Escolarizado, (NoEco) No Escolarizado. Para el caso EBA, (P) Presencial, (SP) Semi Presencial, (AD) A distancia.  
 (6) Sección : A.B.C... Colocar "X" en sección única o si se trata de nivel Inicial.  
 (7) Gestión : (C) C.O.P.U.P., de gestión directa, (P) P. P. U. de Gestión Privada, (PR) Privada (PN) PEBANA, Prog. de Educ. Bas. Alter. de Niños y Adolescentes (PJ) PEBAJA, Prog. de Educ. Bas. Alter. de Jóvenes y Adultos (PNP) PEBANUP/PEBAJA, Prog. de Educ. Básica Alter. de Niños y Adolescentes, y Jóvenes y Adultos. Colocar "X" en caso de no corresponder.  
 (8) Programa : (E) Inicial, (P) Primaria, (B) Secundaria, (E) Educación Superior.  
 (9) Turno : (M) Mañana, (T) Tarde, (N) Noche.  
 (10) Situación de Matrícula : (I) Ingresante, (P) Promovido, (PC) Permanece en el grado, (RE) Reingresante. Solo en el caso de EBA, (P) Presencial, (SP) Semi Presencial, (AD) A distancia.  
 (11) País : (P) Perú, (E) Ecuador, (C) Colombia, (B) Brasil, (Bo) Bolivia, (Ch) Chile, (O) Otro.  
 (12) Lengua : (C) Castellano, (Q) Quechua, (A) Aymara, (O) Otra lengua, (E) Lengua extranjera.  
 (13) Escala de la Madre : (SE) Sin Escolaridad, (P) Primaria, (S) Secundaria, y (SP) Superior.  
 (14) Tipo de discapacidad : (D) Intelectual, (DA) Auditiva, (DV) Visual, (DM) Motora, (SC) Sordoceguera (OT) Otro. En caso de no adscribir discapacidad, dejar en blanco.  
 (15) IE de procedencia : Solo para el caso de estudiantes que proceden de otra Institución Educativa. El Cod. del Est. Se anotará solo en el caso que el estudiante no posea D.N.I. (16) N° de DNI o Cod. Del Est.



# NÓMINA DE MATRÍCULA - 2019

El reporte de matrícula se emitirá haciendo uso de la Nómina de Matrícula del aplicativo SIAGE (Sistema de Información de Apoyo a la Gestión de la Institución Educativa), disponible en <http://siage.minedu.gob.ec>. Este reporte es de responsabilidad del Director de la I.E. y TIENE CARÁCTER OFICIAL.

Datos de la Instancia de Gestión Educativa Descentralizada (DRE - UGEL)		Datos de la Institución Educativa o Programa Educativo				Periodo Lectivo										Ubicación Geográfica											
Código	0 6 0 0 0 0 8	Nombre y/o Nombre	032	Gestión <sup>(1)</sup>	POD	Inicio	13/03/2019	Fin	2012/2019	Dpto.	CAJAMARCA		Prov.	JAÉN		Dist.	JAÉN		Centro Poblado		CHAMAYA		Institución Educativa de procedencia <sup>(15)</sup>		Número y/o Nombre - RJRD		
Nº de D.N.I. o Código del Estudiante <sup>(16)</sup>	Nº Orden	Apellidos y Nombres (Orden Alfabético)	Fecha de Nacimiento	Día	Mes	Año	Sexo	Situación de Matrícula <sup>(10)</sup>	País <sup>(11)</sup>	Padre vive SI / NO	Madre vive SI / NO	Segunda Lengua <sup>(12)</sup>	Trabaja el Estudiante SI / NO	Horas semanales que labora	Escuela de la Madre <sup>(13)</sup>	Nacimiento Registrado SI/NO	Tipo de Discapacidad <sup>(14)</sup>	Código Modular		Número y/o Nombre - RJRD							
																		1	5	6	2	8	2	6	4089	ALFREDO RODRIGUEZ BALLON	
1	D.N.I. 7.8.5.5.2.7.6.0	APAZA ODAR, Jhon David	24	04	2014	H	P	P	P	P	SI	SI	C	NO	S	SI	DA										
2	D.N.I. 7.8.5.0.1.5.3.6	BACA LOZANO, Luhana Maite	19	03	2014	M	P	P	P	SI	SI	C	NO	S	SI	DA											
3	D.N.I. 8.0.9.8.6.2.4.9	CHUQUIPOMA HUAMAN, Jamila Aileen	25	10	2014	M	P	P	P	SI	SI	C	NO	S	SI												
4	D.N.I. 7.8.4.0.6.7.7	DELGADO VILCABANA, Diego Armando	16	11	2014	H	P	P	P	SI	SI	C	NO	P	SI												
5	D.N.I. 7.9.0.0.2.7.0.1	FRIAS BACA, Lian Stefano	06	03	2015	H	P	P	P	SI	SI	C	NO	S	SI												
6	D.N.I. 7.8.4.0.9.9.5	LEONARDO SANTOS, Kimberly Aymar	15	11	2014	M	P	P	P	SI	SI	C	NO	P	SI												
7	D.N.I. 7.8.8.0.5.9.5.3	LIZANA TANTARICO, Marc Antony	20	10	2014	H	P	P	P	SI	SI	C	NO	S	SI												
8	D.N.I. 7.8.7.8.7.5.1.0	MANAYAY VASQUEZ, Angie Milieth	04	10	2014	M	P	P	P	SI	SI	C	NO	P	SI												
9	D.N.I. 7.8.6.9.1.3.6.2	MONTAÑO AREVALO, Jose Fernando	03	08	2014	H	P	P	P	SI	SI	C	NO	P	SI												
10	D.N.I. 7.8.9.0.0.8.5.1	PINEDO BRAVO, Lewis Fabian	30	12	2014	H	P	P	P	SI	SI	C	NO	S	SI												
11	D.N.I. 7.8.9.0.6.2.1.5	QUINCHO CUNIAS, Genish Samir	05	01	2015	H	P	P	P	SI	SI	C	NO	P	SI												
12	D.N.I. 8.0.9.8.6.2.5.1	RIVERA SANTOS, Ivana Thanne	19	02	2015	M	P	P	P	SI	SI	C	NO	P	SI												
13	D.N.I. 7.8.9.3.4.0.8.8	SANTOS MEGO, Daniela Pierina	22	01	2015	M	P	P	P	SI	SI	C	NO	SE	SI												
14	D.N.I. 7.8.8.9.5.8.5.0	URTEAGA GARCIA, Liam Anderson	26	12	2014	H	P	P	P	SI	SI	C	NO	S	SI												
15	D.N.I. 7.8.8.6.3.1.8.0	VALERIANO VILCHEZ, Amelia Yadira	10	11	2014	M	P	P	P	SI	SI	C	NO	S	SI												
16																											
17																											
18																											
19																											
20																											
21																											

(9) Turno : (M) Matutino, (T) Tarde, (N) Noche  
 (10) Situación de Matrícula : (D) Ingresante, (P) Promovido, (PG) Permanece en el grado, (RE) Reintegrante, (R) Retirado, (E) EBA, (C) Cursante, (R) Reintegrante  
 (11) País : (P) Perú, (E) Ecuador, (C) Colombia, (B) Brasil, (Bo) Bolivia, (Ch) Chile, (OT) Otro  
 (12) Lengua : (C) Castellano, (Q) Quechua, (A) Aymara, (O) Otra lengua, (E) Lengua extranjera  
 (13) Escuela de la Madre : (SE) Sin escolaridad, (P) Primaria, (S) Secundaria, y (SP) Superior  
 (14) Tipo de discapacidad : (DI) Intelectual, (DA) Auditiva, (DV) Visual, (DM) Motora, (SC) Sordoceguera (OT) Otro  
 (15) E de procedencia : Solo para el caso de estudiantes que procedan de otra Institución Educativa.  
 (16) Nº de DNI o Cod. Def : El Cod. del Est. Se anotá solo en el caso que el estudiante no posea DNI.  
 Est.:

(5) Firma : Para el caso EBA (P) Presencial, (SP) Semi Presencial, (AO) A distancia  
 (6) Sección : A.B.C., Colocar "-" si es sección única o si se trata de nivel inicial  
 (7) Gestión : (PG) Pública, de gestión directa, (PG) Pública de Gestión Privada, (PR) Privada  
 (8) Programa : (P) PEBANA, Prog. de Educ. Bás. Alter. de Niños y Adolescentes  
 (9) Programa : (P) PEBANA, Prog. de Educ. Bás. Alter. de Jóvenes y Adultos  
 (10) Programa : (P) PEBANA, Prog. de Educ. Bás. Alter. de Niños y Adolescentes  
 (11) Programa : (P) PEBANA, Prog. de Educ. Bás. Alter. de Jóvenes y Adultos  
 (12) Programa : (P) PEBANA, Prog. de Educ. Bás. Alter. de Niños y Adolescentes  
 (13) Programa : (P) PEBANA, Prog. de Educ. Bás. Alter. de Jóvenes y Adultos  
 (14) Programa : (P) PEBANA, Prog. de Educ. Bás. Alter. de Niños y Adolescentes  
 (15) Programa : (P) PEBANA, Prog. de Educ. Bás. Alter. de Niños y Adolescentes  
 (16) Programa : (P) PEBANA, Prog. de Educ. Bás. Alter. de Niños y Adolescentes  
 (17) Programa : (P) PEBANA, Prog. de Educ. Bás. Alter. de Niños y Adolescentes  
 (18) Programa : (P) PEBANA, Prog. de Educ. Bás. Alter. de Niños y Adolescentes  
 (19) Programa : (P) PEBANA, Prog. de Educ. Bás. Alter. de Niños y Adolescentes  
 (20) Programa : (P) PEBANA, Prog. de Educ. Bás. Alter. de Niños y Adolescentes  
 (21) Programa : (P) PEBANA, Prog. de Educ. Bás. Alter. de Niños y Adolescentes

UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL  
 CAJAMARCA  
 JAÉN  
 Samuel Quispe Santa Cruz  
 TÉCNICO ADMINISTRATIVO  
**RECIBIDO 07 MAY 2019**

## **ANEXO 2. Métodos para la investigación parasitológicas en heces según el INS.**

### **MÉTODO DIRECTO**

- Colocar en un extremo de la lámina portaobjeto una gota de suero fisiológico y, con ayuda de un aplicador, agregar 1 a 2 mg de materia fecal, emulsionarla y cubrirla con una laminilla cubreobjetos.
- Colocar en el otro extremo de la lámina portaobjeto, una gota de lugol y proceder a la aplicación de la muestra fecal como en el párrafo anterior.
- Con el suero fisiológico, los trofozoitos y quistes de los protozoarios se observan en forma natural, y con lugol, las estructuras internas, núcleos y vacuolas.
- Observar al microscopio a 10X o 40X. No es aconsejable usar objetivo de inmersión (100X), pues se puede ensuciar el microscopio.
- Recorrer la lámina siguiendo un sentido direccional, ejemplo: de derecha a izquierda, o de arriba abajo.

### **MÉTODOS DE CONCENTRACIÓN POR SEDIMENTACIÓN.**

- Tomar una porción de heces (1 - 2 g) y homogeneizar con suero fisiológico en un tubo limpio o en el mismo recipiente en que se encuentra la muestra.
- Colocar una gasa, hundiéndola en la abertura del tubo y sujetándola con una liga alrededor de ella.
- Filtrar el homogeneizado a través de la gasa, llenando el tubo hasta la cuarta parte de su contenido.
- Agregar suero fisiológico hasta 1 cm por debajo del borde del tubo.
- Ocluir la abertura del tubo con una tapa, parafilm o celofán.
- Agitar enérgicamente el tubo por 15 segundos aproximadamente.
- Dejar en reposo de 30 a 45 minutos. En caso que el sobrenadante esté muy turbio, eliminarlo y repetir la misma operación con solución fisiológica o agua filtrada.
- Aspirar la parte media del tubo con una pipeta y colocar 1 ó 2 gotas en una lámina portaobjeto.

- Aspirar el fondo del sedimento con una pipeta y depositar 1 ó 2 gotas del aspirado en los extremos de la otra lámina portaobjeto.
- Agregar 1 ó 2 gotas de solución lugol a una de las preparaciones.
- Cubrir ambas preparaciones con las laminillas de celofán y observar al microscopio.

### **TEST DE GAHAM**

- Extender la cinta adhesiva transparente sobre la superficie de la lámina portaobjeto, adheriendo una porción pequeña a ambos extremos, dejando una lengüeta separar la cinta de la lámina portaobjeto cuando se va a tomar la muestra
- La obtención de la muestra se realiza en la noche, 2 a 3 horas después que el paciente (generalmente niños) está dormido, o a la mañana siguiente y sin que se haya realizado el aseo de la región perianal.
- El paciente debe estar inclinado exponiendo la región glútea, se despega la cinta adhesiva levantando la lengüeta hasta que quede expuesta la parte adherente y, con ayuda de un bajalengua, se aplica el lado adhesivo.
- Se adhiere la cinta haciendo toques en la región perianal en sentido horario o anti-horario.
- Terminada la aplicación, extender la cinta adhesiva (Figura 28C) y volverla a pegar en la lámina portaobjeto, envolver con el papel y colocar el nombre del paciente.

### **MICROSCOPIA DE LAS LÁMINAS**

- En el laboratorio, se desprende la cinta engomada del frotis perianal por un extremo, se agrega solución de tolueno, hidróxido de sodio 2% o solución salina, aplicando 1 ó 2 gotas de la sustancia elegida que clarificará la muestra y que permitirá una mejor observación de los huevos y/o adultos de *E.vermicularis*. Es necesario observar la lámina en su totalidad.
- En ocasiones, se pueden observar al microscopio, huevos de otros helmintos, principalmente huevos de *Taenia sp.*, *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* entre otros.

### **ANEXO 3. Cuestionario Nivel De Conocimiento De Las Madres Como Factor De Riesgo De Enteroparásitos En Niños De 3 A 5 Años En La I.E.I N°032 Chamaya Pueblo**

#### **PRESENTACIÓN**

Buenos días, les saludamos los ejecutores de este proyecto los bachilleres CRUZ PEREZ FRANK NUMAN E IRIGOIN URRUTIA YUDITH ESTHER de la Carrera Profesional Tecnología Médica De La Universidad Nacional De Jaén.

#### **INSTRUCCIONES**

A continuación se le presenta una serie de preguntas a los que usted podrá responder con un aspa (x) de acuerdo usted considere correcta.

#### **I.- DATOS GENERALES DE LA MADRE:**

**1.- Edad: ..... Años**

**2.- Grado de instrucción:**

Sin instrucción ( )

Primaria ( )

Secundaria ( )

Superior ( )

**3.- Estado Civil:**

Soltera ( )

Casada ( )

Conviviente ( )

Viuda ( )

#### **II.- NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL:**

##### **II.1. ASPECTOS CONCEPTUALES**

**1.- ¿Qué es un parásito?**

- a) Son hongos que causan diarrea
- b) Son virus que causan enfermedades
- c) Son bacterias que se alimentan de desechos orgánicos
- d) Son seres vivos que se aprovechan de otros seres vivos

**2.- ¿Qué es la parasitosis intestinal?**

- a) Es la presencia de parásitos en la sangre del niño.

- b) Es una infección causada por diversos microbios.
- c) Son gusanos que se encuentran en el ambiente
- d) Es la presencia de parásitos en el intestino.

**3.- La parasitosis intestinal afecta con mayor frecuencia a:**

- a) Personas Adultas.
- b) Adolescentes.
- c) Niños en edad escolar y preescolar
- d) Ancianos.

**4.- Es cierto con respecto a la parasitosis intestinal:**

- a) Algunos parásitos dejan sus huevos en el ano por las noches.
- b) Los parásitos se eliminan por las heces
- c) El tratamiento es para toda la familia.
- d) Todas las anteriores

## **II.2. MANIFESTACIONES CLÍNICAS**

**5.- Los niños con parasitosis intestinal:**

- a) Se encuentran cansados.
- b) No tienen deseo de jugar ni de estudiar.
- c) No tienen apetito.
- d) Todas las anteriores.

**6.- ¿Que síntomas produce la parasitosis intestinal en nuestros niños?**

- a) Fatiga, dolor abdominal, pérdida de peso, picazón en el ano
- b) Sangrado, ganas de jugar
- c) Dolor muscular
- d) Dolor de manos, uñas

**7.- ¿Cómo se daría cuenta si su niño tiene parasitosis?**

- a) Lo observaría con aumento de peso
- b) Lo observaría delgado, con sueño y con bajas notas en el colegio
- c) Se mostraría con miedo y temeroso
- d) Lo observaría alegre con ganas de jugar

**18.- El síntoma que tiene relación con la parasitosis intestinal.**

- a) Ceguera
- b) Diarrea
- c) Tos

d) Dolor de pecho

### **II.3. VIAS DE TRANSMISIÓN**

**11.- El parásito intestinal ingresa al organismo del niño a través de:**

- a) La boca.
- b) El cabello
- c) Los pies
- d) El oído

**12.- El parásito intestinal cuando ingresa al organismo del niño se aloja en:**

- a) El cerebro.
- b) Los pulmones.
- c) El intestino.
- d) El recto y ano.

**13.- Los niños se contagian con parásitos intestinales:**

- a) Al tomar agua hervida.
- b) Al comer las frutas sin lavarlas.
- c) Por jugar en la lluvia.
- d) Al consumir verduras cocidas.

**14.- Los parásitos intestinales se transmiten:**

- a) Del ano a la boca.
- b) Por las manos y uñas sucias.
- c) Por la ropa interior y las sábanas contaminados con huevos de dichos parásitos.
- d) Todas las anteriores.

**15.- En cuál de las siguientes situaciones se produce el contagio de los parásitos intestinales en los niños:**

- a) Cuando el niño ingiere agua y alimentos que están contaminados con los huevos de los parásitos
- b) Cuando el niño no come toda su comida.
- c) Cuando el niño anda usan calzado
- d) Cuando el niño se lava las manos antes de comer.



#### **II.4. MEDIDAS DE PREVENCIÓN**

**16.- ¿Para evitar que el niño se contagie de parásitos en el intestino se debe mantener:**

- a) Los animales lejos de lugares donde los niños juegan.
- b) El baño o letrina limpio.
- c) Las manos limpias y uñas bien recortadas.
- d) Todas las anteriores.

**17.- ¿Por qué es importante conocer sobre la parasitosis intestinal en el niño?**

- a) Para tomar las medidas preventivas necesarias.
- b) Para ayudar a disminuir las enfermedades en los niños.
- c) Para formar y ayudar a cambiar las conductas de la comunidad.
- d) Todas las anteriores

**18.- ¿Cómo podemos prevenir la parasitosis intestinal en nuestros niños?**

- a) Consumiendo alimentos bien lavados
- b) no asistiendo a cada control de Crecimiento y Desarrollo
- c) Tomando agua del caño.
- d) Jugando directamente con animales

**19.- ¿Cuándo se debe realizar el lavado de manos?**

- a) Antes y después de comer
- b) Antes de manipular los alimentos
- c) Después de usar el baño
- d) Todas las anteriores

**20.- ¿Cuál es la medida más eficiente que se debe tomar con las mascotas al sacarlas a pasear para evitar la transmisión de parásitos?**

- a) Sacarlos con correa.
- b) Dejar que orinen en las calles.
- c) Sacarlos bien bañados.
- d) Recoger adecuadamente sus heces y desecharlas en el tacho de basura.

## ANEXO 4. Contrastación De Hipótesis Mediante La Técnica Del Chi- Cuadrado

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ENTEROPARASITOSIS				TOTAL
	NO		SI		
	Fi	%	Fi	%	
MALO	0	0	4	12.9	4
REGULAR	0	0	7	22.6	7
BUENO	3	9.6	7	22.6	10
MUY BUENO	8	25.8	2	6.5	10
TOTAL	11	35.4	20	64.6	31

Cuadro de frecuencias

Hipótesis:

H<sub>0</sub>: no influye el nivel de conocimientos

H<sub>1</sub>: si influye el nivel de conocimiento

Margen de error: 0,05

grado de libertad: (n°filas-1) (n°columnas-1)

: (4-1) (2-1)

: 3

gl = 3

**X<sup>2</sup> tabla = 7.8147**

**CALCULO DEL X<sup>2</sup> calculado:**

Calculo de frecuencias:

$$F_{t3} = \frac{11 \times 10}{31} = 3.54$$

$$F_{t8} = \frac{11 \times 10}{31} = 3.54$$

$$F_{t4} = \frac{20 \times 4}{31} = 2.58$$

$$F_{t7} = \frac{20 \times 7}{31} = 4.51$$

$$F_{t7} = \frac{20 \times 10}{31} = 6.45$$

$$F_{t2} = \frac{20 \times 10}{31} = 6.45$$

FORMULA DEL CHI- CUADRADO:  $X^2 = \sum \frac{(F-Ft)^2}{Ft}$

**$X^2_{\text{calculado}} = 10.45$**

$X^2_{\text{tabla}} > X^2_{\text{calculado}}$ : Aceptar la hipótesis nula

$X^2_{\text{tabla}} < X^2_{\text{calculado}}$ : rechazar la hipótesis nula

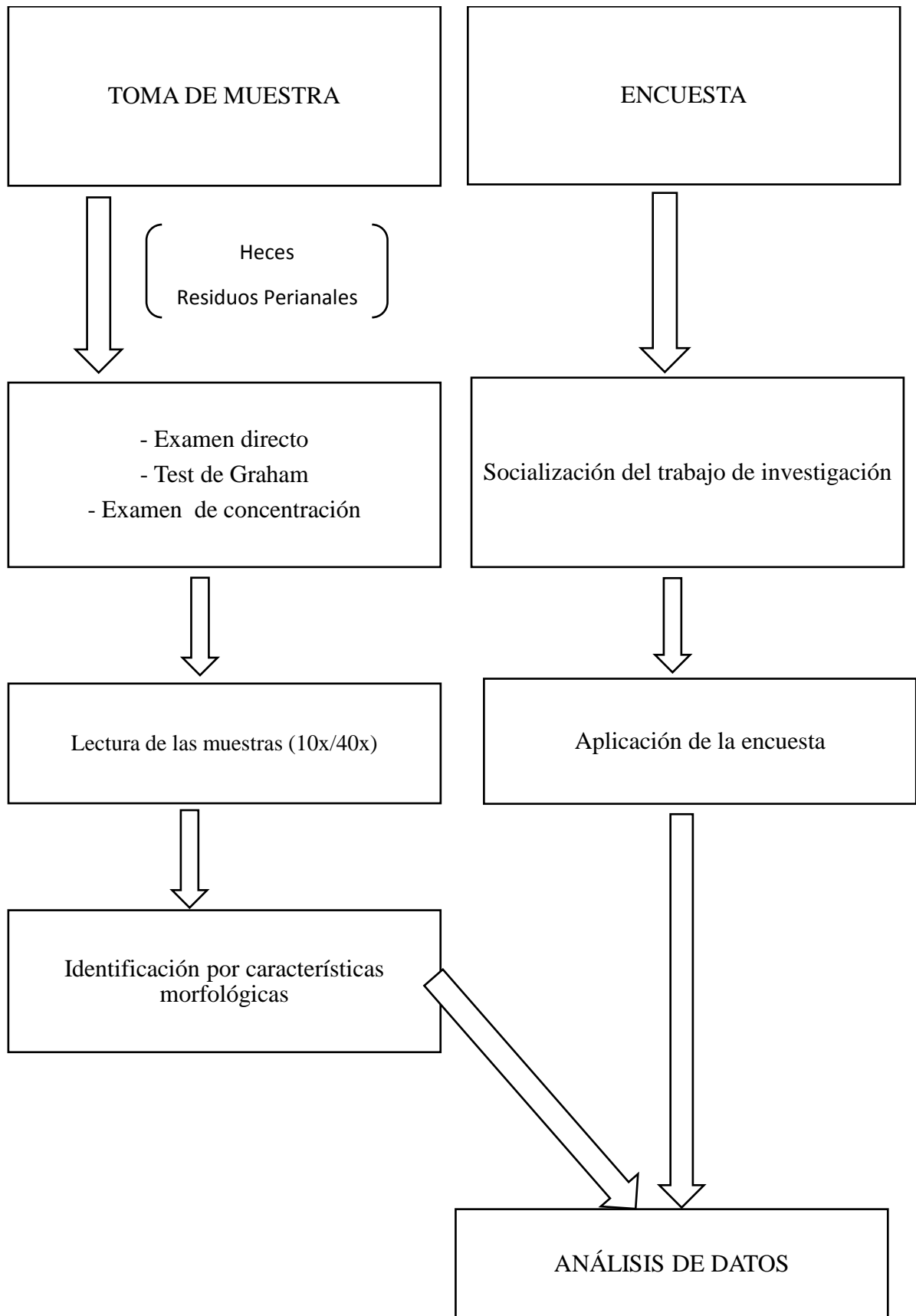
Contrastación de hipótesis en nuestros resultados:

$X^2_{\text{tabla}} < X^2_{\text{calculado}}$ :  $7.8147 < 10.45$

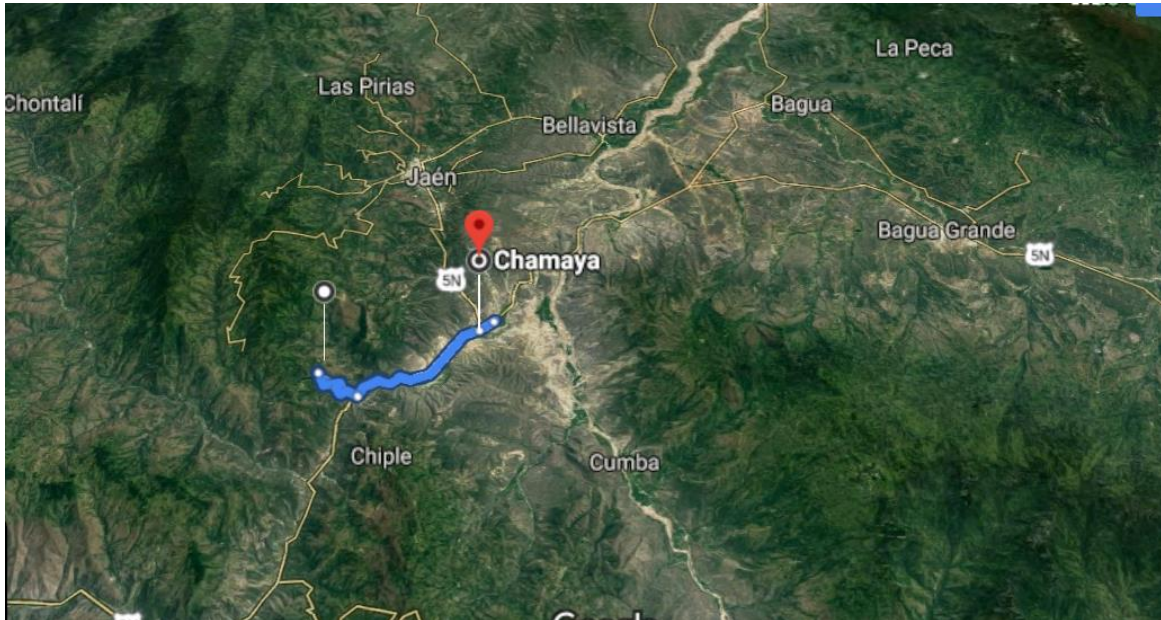
### **CONCLUSIÓN:**

Por lo tanto llegamos a la siguiente conclusión que el nivel de conocimiento si influye

## ANEXO 5. FLUJOGRAMA DE INVESTIGACIÓN



**ANEXO 6. Fotografías De La Ubicación De La Localidad Y Del Proceso De Análisis De Las Muestras**



**ILUSTRACIÓN 1.** Ubicación de Chamaya Pueblo en el Distrito de Jaén



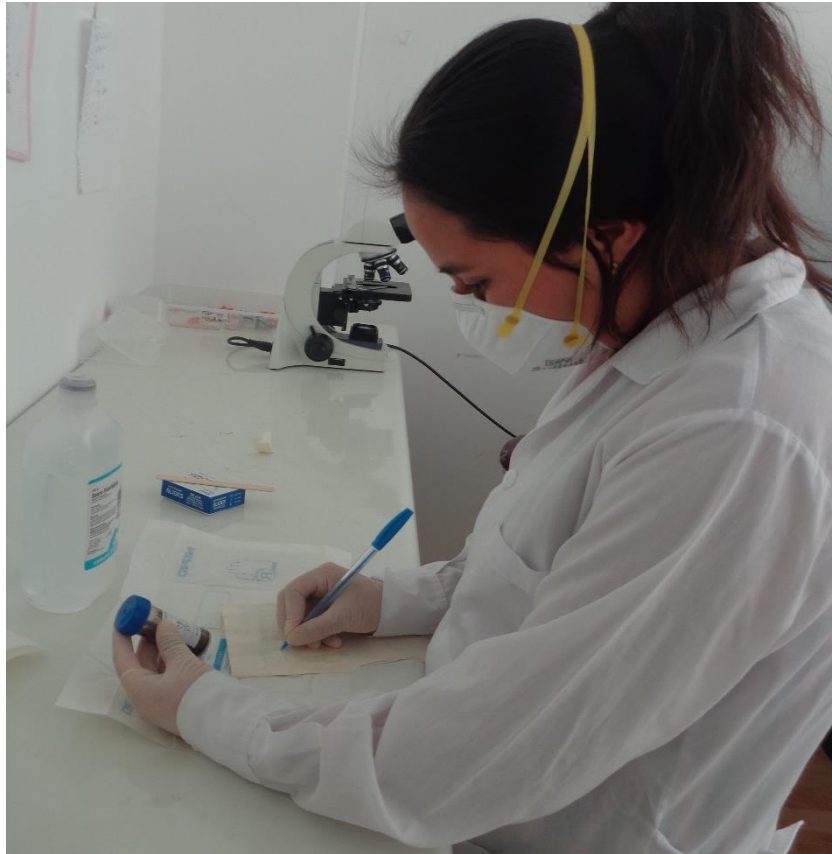
**ILUSTRACIÓN 2.** Socialización del trabajo de investigación con las madres de la I.E.032 Chamaya Pueblo.



**ILUSTRACIÓN 3.** Aplicación de la encuesta a las madres de la I.E.032 Chamaya Pueblo



**ILUSTRACIÓN 4.** Recolección de las muestras de heces de los niños



**ILUSTRACIÓN 5.** Registro de datos de las muestras



**ILUSTRACIÓN 6.** Preparación de las muestras para ser observadas (Método Directo)



**ILUSTRACIÓN 7.** Centrifugación de muestras (Método de Concentración)



**ILUSTRACIÓN 8.** Observación de muestras con el objetivo de 10x/40x.

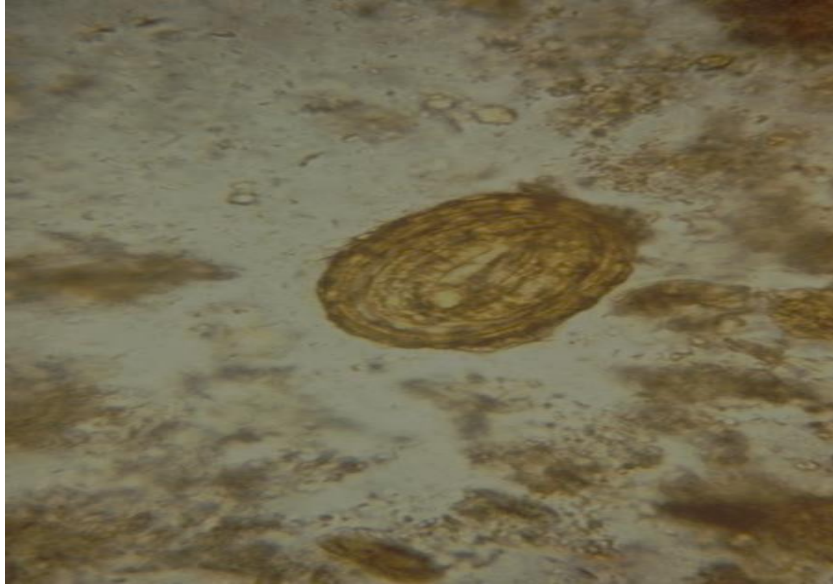




**ILUSTRACIÓN 9.** Trofozoito de Giardia Lamblia



**ILUSTRACIÓN 10.** Huevos de Enterobius vermicularis



**ILUSTRACIÓN 11.** Huevo de *Áscaris Lumbricoides*



**ILUSTRACIÓN 12.** Quiste de *Entamoeba Coli*

## ANEXO 7. Autorización De La Institución Educativa N° 032 Chamaya Pueblo



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN**  
**DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN CAJAMARCA**  
**Unidad de Gestión Educativa Local Jaén**  
**I.E.I. N° 032 - CHAMAYA- JAÉN**



*"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"*

**RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 09-2019/DRE - C/UGEL-J/D.I.E.I. N° 032 - CH.**

Chamaya, 28 de junio de 2019.

Visto la solicitud presentada por los señores: **Frank Numan Cruz Pérez** y **Yudith Esther Irigoin Urrutia**, donde solicitan el permiso para realizar la ejecución de su proyecto de tesis **"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES COMO FACTOR DE RIESGO DE ENTEROPARASITOSIS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 032 CHAMAYA PUEBLO"**

**CONSIDERANDO:**

Que, es procedente acceder a dicha petición a fin de que los egresados obtengan un campo de aplicación para su proyecto de tesis aprobado por la Universidad Nacional de Jaén según la RESOLUCIÓN N° 255-2019-CO-UNJ y siendo de beneficio para nuestra institución y de toda la comunidad estudiantil

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO:** Autorizar la ejecución del proyecto de tesis **"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES COMO FACTOR DE RIESGO DE ENTEROPARASITOSIS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 032 CHAMAYA PUEBLO"** del 1 al 6 de julio del presente año.

**ARTICULO SEGUNDO:** Facilitar la ejecución de dicho proyecto con la disponibilidad de los ambientes de la institución educativa y la participación de los estudiantes y madres de familia.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVASE.**



Mag. Epifania Cruz Perez  
C.M. 1027707935  
DIRECTORA(e)

Mg. Epifania Cruz Pérez.  
Directora