

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TECNOLOGÍA
MÉDICA



RELACIÓN ENTRE PARASITOSIS INTESTINAL Y ANEMIA
EN MENORES DE CINCO AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO
MÉDICO INTEGRAL MI SEÑOR CAUTIVO – PIURA 2023

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Tecnología
Médica con especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica

Autora

Herrera Chinchay Rosa Eloisa

Asesora

Mg. Clodomira Zapata Adrianzén

(ORCID: 0000-0002-3019-0840)

Piura - Perú

2025

ÍNDICE GENERAL

Tema	Pág. N°
Índice general	ii
Índice de tablas	iii
Palabra clave	v
Línea de investigación	vi
Constancia de originalidad	vii
Título de la investigación	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	1
Metodología	13
Resultados	15
Análisis y discusión	21
Conclusiones	27
Recomendaciones	28
Referencias bibliográficas	29
Anexos	34

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.

Distribución según género de niños menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura	15
--	----

Tabla 2.

Distribución según edad de niños menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura	15
--	----

Tabla 3.

Tipos de parásitos en niños menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo Piura	16
---	----

Tabla 4.

Parásitos intestinales en niños menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura.....	16
--	----

Tabla 5.

Índice de anemia en niños menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura	17
---	----

Tabla 6.

Índice de anemia en niños menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura, según género.....	17
--	----

Tabla 7.

Índice de anemia en niños menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura, según edad.....	18
--	----

Tabla 8.

Prevalencia de anemia según el nivel de Hg en niños menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura	18.
---	-----

Tabla 9.

Prueba de normalidad..... 19

Tabla 10.

Prueba de Rho de Spearman 20

PALABRA CLAVE Y LINEA DE INVESTIGACION

Palabra Clave

Tema	Parasitosis intestinal, anemia, prevalencia
Especialidad	Tecnología medica

Keywords

Topic	Intestinal parasitosis, anemia, prevalence
Specialty	Medic Technology

Línea de investigación

Línea de Investigación	Parasitología
Área	Ciencias médicas y de la salud
Sub área	Ciencias de la salud
Disciplina	Salud pública



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Relación entre parasitosis intestinal y anemia en menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura 2023**" del (a) estudiante: **HERRERA CHINCHAY ROSA ELOISA**, identificado(a) con Código N° **2517100066**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **29%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 12 de agosto de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

Relación entre parasitosis intestinal y anemia en menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura 2023

Relationship between intestinal parasitosis and anemia in children under five years of age treated at the Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo - Piura 2023

RESUMEN

La investigación, tuvo por objetivo general, establecer la relación entre parasitosis intestinal y anemia en menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura 2023. Fue de tipo básica y enfoque cuantitativo. El diseño fue no experimental, descriptivo correlacional, retrospectivo. La muestra fue de 96 niños menores de cinco años atendidos entre mayo a agosto del 2023. Como técnica se utilizó la documentación documental y como instrumento la ficha de recolección de datos. Los resultados y conclusiones fueron: no se halló una relación entre parasitosis intestinal y anemia en menores de cinco, debido a que en la prueba de Rho de Spearman se obtuvo un nivel de significancia de $p=0.366 > 0.05$. Las características sociodemográficas fueron, que la mayoría fueron del sexo femenino (58.3%), en edades de 36 a 59 meses y con anemia el 86.5%. La prevalencia de anemia fue del 61.4% en el sexo femenino y 38.6% en el sexo masculino, en función a la edad fue 45.7% entre los 48 – 59 meses.

ABSTRACT

The general objective of the research was to establish the relationship between intestinal parasitosis and anemia in children under five years of age treated at the Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo - Piura 2023. It was of basic type and quantitative approach. The design was non-experimental, descriptive correlational, retrospective. The sample consisted of 96 children under five years of age attended between May and August 2023. Documentary documentation was used as a technique and the data collection form was used as an instrument. The results and conclusions were: no relationship was found between intestinal parasitosis and anemia in children under five years of age, since the Spearman's Rho test obtained a significance level of $p=0.366 > 0.05$. The sociodemographic characteristics were that the majority were female (58.3%), aged 36 to 59 months and 86.5% had anemia. The prevalence of anemia was 61.4% in females and 38.6% in males, according to age, 45.7% between 48 and 59 months.

INTRODUCCIÓN

Los antecedentes de la investigación, encontramos los estudios internacionales está Acosta (2023) en su estudio realizado en infantes con parasitosis de una parroquia en Cantón, teniendo como objetivo ver si se relacionan la anemia y los parásitos de los intestinos en 103 infantes, los resultados evidenciaron que, el 49.5% presentó estos parasitosis y el otro 50.5% no, los parásitos encontrados fueron los *blastocystis sp* en un 42.20%, luego está *e. coli* con un 37.5% y los *endolimax nana* con un 17.20%, como dato el 63.10% sabía poco sobre los parásitos y otro 19.41% no supo nada, por ultimo con un chi cuadrado de $p=0,797$ ($p>0,05$) se concluyó que la parasitosis y el nivel de hemoglobina no tuvieron ninguna relación, por lo que la anemia no fue una causa de la parasitosis.

También esta Garzón et al. (2023) en su artículo realizado en Colombia, donde se realizó una investigación a 33 fuentes bibliográficas, buscando ver la asociación de anemia y los parásitos del intestino, donde el autor halló que en el 100% de investigaciones existió relación entre las variables, siendo un 54.54% de estudio que asocian la anemia con el parasito helmintos y un 39.39% donde se relacionan con los parásitos helmintos y protozoos, por lo que concluyó que efectivamente estas dos enfermedades están asociadas y los parásitos influyen en la presencia de la anemia. Así mismo Sánchez et al. (2022) en su artículo el cual se realizó en una comunidad de México, en 69 niños, con el fin de ver si la anemia y los parásitos que habitan en su intestino guardan relación, mediante un cuestionario se encontró que, el 46.38% presentaron parasitosis, además el 98.7% tuvo protozoarios, el parásito que más prevalencia tuvo fue el de *e. histolytica* con un 25.9%, seguido de la *e. coli*, por último, la prueba de un chi cuadrado ($P<0,05$) se concluyó que la anemia fue influenciada por la existencia de ciertos parásitos intestinales.

Mientras que Andrade et al. (2022) en su artículo que trató sobre la anemia, esta investigación fue aplicada en infantes de hogares en Guayaquil, con el fin de ver la prevalencia de parásitos en el intestino y de la anemia, este estudio se realizó en 87 infantes encontrando que, un 14.29% presentó anemia mientras que un 85.71% tuvo parasitosis, los parásitos que se encontraron fueron en un 29.89% la *e. histolytica*,

10.54% la *e. coli* y un 10% *giardia lamblia*, por último la relación entre estos fue de un 85.71% niños con parásitos y anemia y 14.29% que no tuvieron parásitos y si anemia, por ello con un chi cuadrado de 15.24 ($p=0.007<0,05$), concluyeron que la anemia tuvo relación con los parásitos intestinales de los infantes.

Además Valle et al. (2019) con el artículo realizado en Honduras, el cual se relacionó con la anemia y parásitos en infantes, la investigación se realizó en 117 personas para ver la existencia de parásitos en el intestino, de los cuales se encontró que, el 80.56% presentó parasitosis, un 28% fue de *blatocystis hominis*, le siguió en un 27% *endolimax nanaquiste*, 25% *entamoeba coliquiste* y 16% *lodamoeba butschlii* quiste, así también un 58.97% fueron hombres y 41.3% mujeres, los autores concluyeron que debido al mal hábito y falta de higiene se adquirieron estos tipos de parásitos, sin embargo se presentó bajo índice de anemia en los niños por lo que los autores mencionaron que no tuvo relación y que los parásitos no originaron anemia.

Mientras que en el ámbito nacional está Chávez y Castañeda (2023) en su estudio el cual se relacionó a la anemia y parasitosis intestinal (PI), el estudio se realizó en infantes de un hospital en Chiclayo, contando con una muestra de 269 infantes, se encontró que, un 58% presentó distintos parásitos en el estómago, por otro lado, un 41.3% presentó anemia leve, un 40.9% moderada y un 3.7% severa y los parásitos que más se encontraron fueron el 10.6% presentó la *giardia lamblia*, 9% *entamoeba coli*, 49% *enterobius vermicularis*, mediante un Rho de Spearman se tuvo un valor de ,518 ($P<0,05$), concluyendo los autores que el contar con parásitos influyó en la presencia de la anemia.

También García y Torres (2023) quienes tuvieron en su tesis un estudio basado en la relación de la anemia y tipos parásitos del intestino, esta investigación se aplicó en 281 infantes de un centro de salud de Jaén, mediante un estudio correlacional y con una ficha de recolección de datos se encontró que, la presencia de parasitosis fue positiva en un 30% y negativo en un 70%, y el parásito que más se halló fue el *giardia lamblia* con un 46% seguido del *entamoeba coli* con un 13%, así también un 38% de infantes presentó anemia y el otro 62% no, siendo el grado de anemia leve en el 48%

y moderada en el otro 52%, mediante un Rho de Spearman y un valor de 1,00 ($P < 0,05$) se concluyó que las variables tuvieron relación, por lo que la presencia de anemia fue originada por tener distintos parásitos en el intestino de los infantes.

Por otro lado Flores y Zuñiga (2022) en su estudio que se relacionó con los parásitos intestinales y sus factores epidemiológicos, mediante un correlacional se usó un cuestionario en 50 infantes hallando que, la presencia de parásitos fue del 76%, los que más se encontraron fueron el *giardia lamblia* en un 40% y *blastocystis hominis* con un 46%, siendo las causas en un 88% la mala calidad de agua potable, además un 22% se lava las manos antes de comer y un 44% no lo hace, por último el lavarse después de defecar el 32% si se asea y el 44% no, esto causó distintos problemas como lo diarrea, falta de apetito y anemia, con un chi cuadrado de 0,045 ($P < 0,05$) se llegó a concluir que el principal factor de tener parásitos intestinales fue la falta de higiene en las manos.

De igual manera Caja (2021) en su tesis relacionada a la anemia, la cual fue realizada en un lugar de salud en Cajamarca, se estudió a 75 personas de las cuales se encontró que, un 77.3% tuvo parásitos, además un 13.3% presentó anemia leve y un 2.7% moderada, sin embargo solo un 10.7% presentó parásitos y anemia leve también un 1.3% tuvo parásitos y anemia moderada, por ello al usar un chi cuadrado se obtuvo un valor de $p = 0,638 > 0,05$, concluyendo el autor que no existió relación de la anemia y los parásitos intestinales.

Por su parte Sánchez et al. (2021) en su artículo con relación a la anemia y parasitosis, el cual se realizó en infantes menores de 5 meses, este estudio se aplicó en 1097 niños, con el fin de ver la prevalencia de estos 2 males se encontró que, el 83% presentó anemia leve y un 17% moderada y sobre la parasitosis el 53.3% fueron niñas y el 46.7% fueron niños, los autores llegaron a concluir que los infantes que tienen menos de 5 años son aquellos que tienen más posibilidad de adquirir parasitosis junto a la anemia, por lo que estas enfermedades tienen relación en cierta medida.

También Chafloque (2021) el cual tuvo un estudio idéntico realizado en infantes menores a 5 años en un hospital de Chiclayo, este estudio se aplicó a 101

infantes encontrando que, el 38.61% presentó *blastocystis hominis*, luego un 20.70% tuvo *entamoeba coli*, seguido de *giardia* con un 18.81%, donde los niños de a 4 años fueron los más afectados en un 36.63% y el género prevalente es el femenino con un 50.49%, mientras que el 64.77% presentó anemia leve, un 26.13% moderada y un 9.09% severa, con la correlación de Pearson se obtuvo un valor de $p=0,905>0,05$) concluyendo así que no hubo relación entre las dos variables, interpretando así que la anemia fue causada por otros factores.

Asimismo De la Cruz (2019) en su tesis que trató sobre los parásitos de intestino y anemia, esta investigación fue realizada en un hospital de Trujillo, mediante el estudio correlacional se analizó a 50 infantes encontrando que, el 40% presentó parasitosis, donde prevaleció la *giardia lamblia* con un 45%, luego estuvo la *entamoeba histolytica* con un 35% y *enterboius vermiculares* en un 20%, mientras que la presencia de anemia fue de un 30%, donde un 73% fue leve, 20% moderada y un 7% severa, mediante un valor positivo de Pearson ($P<0,05$), concluyeron que las variables tuvieron relación, la presencia de estos parásitos aumentaron los casos de anemia en infantes.

También Oncebay y Román (2019) en su estudio que habla sobre la anemia, este se realizó en infantes de un colegio en Ica, teniendo la finalidad de su prevalencia junto a los parásitos intestinales, con una encuesta aplicada 104 estudiantes se obtuvo que, solo el 11.5%% presentó anemia y un 88.5% no, mientras que el 46.2% presentó parásitos y el 53.8% no, además se obtuvo un chi cuadrado de 0,22 ($P<0,05$) concluyendo que las variables no guardaron relación y que la anemia no fue causada por los parásitos de los niños.

Mientras que Baldeón y Janampa (2019) en su tesis que habla sobre la parasitosis intestinal y anemia, desarrollada en una I.E de San Juan de Lurigancho, se realizó un estudio a 49 infantes, descubriendo que, el 16.3% tuvo un nivel bajo de conocimiento de los parásitos, el 51% tuvo nivel regular y un 32.7% nivel alto, por otro lado, acerca de si la parasitosis se relaciona con la anemia un 67.3% mencionó que no y un 32.7% que sí, mediante un Rho de Spearman se obtuvo un valor de 0,17

($P < 0,05$), por ello los autores llegaron a concluir que no existió relación entre la anemia y la parasitosis intestinal.

Finalmente Santa (2019) en su estudio que tuvo un objetivo similar el cual fue realizado en infantes de Chiclayo y con una muestra de 366 infantes se halló que, el 25.1% presentó anemia leve y un 5.5% tuvo anemia moderada, mientras que el 95.9% presentó parasitosis, los que se hallaron mayormente fueron la *giardia lamblia* en un 41.53% y la *áscaris lumbricoides* con un 28.42%, mientras que solo un 23.77% presentó anemia, por ello el autor mencionó que la falta de una buena calidad de desagüe y agua potable fueron los factores de que exista alta presencia de parasitosis intestinal además de un 30.6% con respecto a la presencia de la anemia, sin embargo no se encontró la relación entre la parasitosis y la anemia.

Sobre conocimientos a saber para la investigación se tienen a De León et al. (2019) comenta que las infecciones parasitarias se encuentran extendidas a nivel global y representan un importante desafío en materia de salud pública, especialmente en naciones en desarrollo, en América Latina, estas infecciones presentan una prevalencia significativa que se ha mantenido constante a lo largo del tiempo, debido a la existencia de un estado endémico sostenido en las parasitosis, resultado de un proceso dinámico caracterizado por reinfecciones recurrentes, la frecuencia de estas infecciones en la población se verá influenciada por la intensidad de la exposición a los parásitos y la susceptibilidad del hospedero, las infecciones intestinales por parásitos se originan a partir de dos principales clases de organismos, están los protozoos y los helmintos.

De manera general, la transmisión de estas infecciones se lleva a cabo al ingerir las formas infectivas, que son los quistes o huevos en estado embrionado, a través del consumo de agua y/o alimentos que han sido contaminados con materia fecal, la cual puede surgir de manera directa debido a prácticas deficientes de higiene en el ámbito familiar o de las personas que manipulan alimentos, o de manera indirecta, mediante el consumo de agua contaminada u otras fuentes de contaminación cruzada.

Mientras que la Policlínica Metropolitana (2021) comenta que los parásitos son organismos microscópicos que viven en las personas con el propósito de obtener su alimento, al tratarse de parásitos intestinales, están en el interior del sistema

intestinal y llegan multiplicarse, causando infecciones y molestias en el huésped, los distintos parásitos intestinales y los tipos más comunes están localizados en el intestino.

Asimismo, se incluye los Oxiuros y Giardias, donde los oxiuros son de forma delgada y color blanco, teniendo longitudes de 6 y 13 mm, las hembras de estos parásitos ponen numerosos huevos en el recto de la persona infectada, siendo más común en niños en edad escolar y con la posibilidad de transmisión de un niño a otro, por otra parte, la giardiasis se adquiere al consumir agua contaminada, aumentando el riesgo de contraerla en personas que ingieren agua no tratada, siendo los niños quienes suelen verse más afectados, los síntomas característicos de ambas infecciones incluyen náuseas, fatiga y diarrea en el caso de la *giardia*.

Por su lado la Clínica Mayo (2022) dice que los indicios de una infección por oxiuros pueden contener los siguientes: Experimentar picazón anal o vaginal, dificultades para conciliar el sueño, irritabilidad y agitación, a veces acompañados de náuseas o dolor abdominal. En muchos casos, los oxiuros pueden no causar síntomas aparentes, los huevos de oxiuros tienen la capacidad de pegarse a diversas superficies, por ejemplo, en la ropa, en la cama, los juguetes, los inodoros y asientos, y esto puede perdurar durante aproximadamente dos semanas, por lo tanto, además de mantener una limpieza regular en las superficies, existen varios métodos que pueden ayudar a prevenir la difusión de los huevos de oxiuros y evitar una reinfección.

Por ejemplo, el acto de lavar la zona anal por la mañana, dado que los oxiuros depositan sus huevos durante la noche, puede ayudar a disminuir la cantidad de huevos en el cuerpo, también es importante tomar una ducha en lugar de un baño para prevenir posibles reinfecciones a través del agua en la bañera, cortarse las uñas de las manos, especialmente en niños, ayuda a disminuir el riesgo de acumulación de huevos, y se recomienda a los niños evitar morderse las uñas y lavar sus manos como medida para reducir el riesgo de contagio o diseminación de la infección, asegúrate de lavar tus manos minuciosamente después de usar el baño, antes de comer y al cambiar pañales.

Acercas de los parásitos encontrados en las heces la BBC News (2019) comenta que hay 3 principales categorías de parásitos capaces de originar enfermedades la

gente, estos son los: helmintos, ectoparásitos y los protozoos, este último y los helmintos suelen afectar mayormente al intestino, por su parte los ectoparásitos incluyen organismos como los piojos y los ácaros, que pueden pegarse a la piel hasta excavar en ella, manteniéndose allí durante largos periodos, además estos protozoos son unicelulares que se reproducen en el interior de las personas, un ejemplar de estos es el protozoo *Giardia*, en cuanto a los helmintos, que comúnmente se llaman gusanos, son organismos multicelulares de mayor tamaño que, generalmente, se pueden ver a simple vista cuando son adultas, por último, la palabra ectoparásitos se refiere mayormente a organismos como las pulgas, los ácaros, piojos y las garrapatas, las cuales se pegan a la piel, sin embargo aquellos parásitos más se encuentran en las heces al realizar los exámenes son los oxiuros y *Giardia*.

Para la evaluación y diagnóstico parasitológico se cuenta con Artega y Candil (2015) dice que el diagnóstico de las infecciones parasitarias es un componente esencial para garantizar un tratamiento adecuado y oportuno, se emplean diversas técnicas, incluyendo métodos directos que permiten identificar parásitos o fases parasitarias en muestras biológicas del paciente, estas pruebas se denominan exámenes parasitológicos o parasitoscópicos, y dentro de este grupo se encuentran los exámenes coproparasitoscópicos, que engloban todas las técnicas que emplean muestras de materia fecal para llevar a cabo el diagnóstico parasitológico, aunque estas técnicas se conocen desde el siglo pasado, todavía son las herramientas más ampliamente utilizadas en la actualidad para diagnosticar infecciones parasitarias del sistema digestivo.

Clínica Mayo (2022) dicen que la anemia se origina por una insuficiencia de hierro en el organismo, lo que ocurre cuando hay una escasez de hemoglobina en los glóbulos rojos, una sustancia presente en todos ellos y fundamental para llevar oxígeno por todo el cuerpo, la falta de hierro provoca anemia, que disminuye la energía y dificulta la respiración, para tratar esta enfermedad, se recurre a suplementos de hierro y en ocasiones, pueden ser necesarias pruebas adicionales. Los síntomas de la anemia ferropénica a veces son tan leves que pasan desapercibidos, pero con el tiempo, la carencia de hierro en el cuerpo se agrava, lo que conlleva a un empeoramiento de los

síntomas, que incluyen: Tener demasiada fatiga, Sentirse débil, tener casi nulo apetito en infantes y bebés, tener vértigo y dolor de cabeza, tener latidos del corazón acelerados, las uñas se quiebran con facilidad y sentir antojos inusuales del hielo, tierra y almidón

Sobre las causas de la anemia Dávila, Paucar y Quispe (2018) que la anemia se produce cuando, nuestro organismo carece de una cantidad moderada de hierro, el cual es vital para la producción de hemoglobina, la insuficiencia de hierro impide que se genere la cantidad necesaria de hemoglobina, lo que desencadena la anemia. No obstante, existen diversas causas que pueden contribuir a este problema, como:

Falta de hierro en los alimentos: Nuestro cuerpo necesita regular el hierro que consumimos de los alimentos que comemos y algunos tienen mucho hierro como lo son los vegetales que cuentan con hojas verdes, carnes, huevos, los cuales son buenos para un buen crecimiento de los infantes.

Perder sangre: La sangre dentro de sus glóbulos tiene hierro, por ello al perder, se perderá hierro, siendo esto frecuente en las mujeres, cuando tienen la menstruación, pierden sangre y si son intensas se presenta el riesgo de padecer anemia.

Gestantes: Las gestantes que no llegan a consumir hierro, se les presenta el riesgo de presentar anemia, por el propio embarazo ya que se demanda más cantidad de sangre y de hierro para él bebe en desarrollo.

Ser incapaz absorber el hierro: Cuando consumimos algún alimento que contenga hierro, lo absorbemos mediante el intesto delgado pasando a través del torrente sanguíneo, sin embargo, a veces se presentan ciertos trastornos que afectan al intestino impidiéndole digerir adecuadamente los nutrientes originando así la anemia.

Universidad Pontificia Católica de Chile (2017) habla sobre el tratamiento de infantes que padecen anemia, aquí influye mucho la suplementación de hierro y cambiar el consumo de alimentos:

Suplementación: Se recomienda de forma oral el suplemento con fierro, su consumo es de hasta 6 mg x kg x día de hierro, de acuerdo de la gravedad la dosis puede aumentar la cantidad de veces al día, para la suplementación se puede consumir hierro polimaltosado, sales ferrosas y hierro aminoácido quelado.

Cambios de la dieta: Al suplementar a un infante con hierro, se debe acompañar con medidas dietéticas, conteniendo un incremento de consumo de alimentos que ayudan en absorber el hierro, sin embargo, en la situación de las lactantes no se debe descuidar la lactancia materna, porque la leche tiene una increíble biodisponibilidad de hierro, pero hay que reducir consumo de inhibidores como las lentejas, garbanzos, los cereales y también el café.

Seguimiento: Cuando se dice que se le realiza seguimiento a un infante quiere decir, es evaluar después de 4 semanas de haberse aplicado el tratamiento, pero la dieta y la suplementación deben proseguir, observando de 2 a 3 meses, para llegar a conseguir hemoglobina que tenga niveles normales.

Biblioteca Nacional de Medicina (2019) dice que la prueba de hemoglobina evalúa la densidad de esta proteína en la sangre, la cual desempeña la función de trasladar oxígeno desde los pulmones al resto del organismo a través de los glóbulos rojos, niveles anómalos de hemoglobina pueden indicar la presencia de alguna alteración sanguínea, este análisis se utiliza con frecuencia para identificar la anemia, que se caracteriza por una disminución anormal en la cantidad de glóbulos rojos en el cuerpo.

Ruiz (2019) habla acerca del hierro diciendo que es un mineral almacenado en el nuestro organismo y es empleado en la síntesis de proteínas, como la mioglobina y hemoglobina, estas ejecutan un papel crucial en el transporte de oxígeno, la hemoglobina se encuentra en los glóbulos rojos, mientras que la mioglobina se halla en los músculos, además de esto, este mineral está presente en neurotransmisores y enzimas, la carencia de hierro puede tener un impacto negativo en el desarrollo conductual, motor y cognitivo, ralentizar la transmisión de señales sensoriales visuales y auditivas, y reducir el tono vagal, el hierro ferroso, también conocido como hierro hem, forma parte de la estructura del grupo hemo, que se encuentra unido a la porfirina,

además, está presente en la mioglobina, hemoglobina y diversas enzimas, como los citocromos, puedes obtener este mineral en alimentos de origen animal, como el riñón, cuy, sangrecita, hígado, bazo, carne de res y otros.

Cachay (2021) habla sobre la clasificación de la anemia, expresando que:

Anemia leve: Se presenta cuando los niveles de hemoglobina oscilan entre 10 y 11.9 gramos por decilitro (gr/dl), y suele originarse por una merma repentina de sangre o por una reducción de la concentración de hemoglobina en el sistema circulatorio, en este tipo de anemia, el volumen de sangre no baja significativamente, ya que el proceso es gradual y permite que el organismo se adapte mediante un aumento en el volumen sanguíneo.

Anemia moderada: Estas se caracterizan por tener una concentración de hemoglobina que va entre 7.0 a 9.9 gr/dl, asociadas a trastornos gastrointestinales las cuales provocan pérdida de sangre, como la gastritis, las hemorroides y otros problemas similares, una pérdida de sangre que oscila entre el 10% y el 20% puede generar síntomas que van desde mareos hasta desmayos, además de tener debilidad, dificultad para respirar y taquicardia, especialmente durante la realización de actividades físicas.

Anemia severa: En este caso, la concentración de hemoglobina desciende por debajo de los 7.0 gr/dl, lo que representa una situación extremadamente peligrosa para la salud y la vida, ya que puede causar daños irreversibles en los signos vitales del organismo.

La justificación a investigación se justifica de manera teórica, ya que el estudio, constituye un estudio relevante en el ámbito de la salud pública y la medicina, esta investigación se sustenta en la premisa de que las parasitosis intestinales, causadas principalmente por helmintos y protozoos, pueden comprometer la salud y el bienestar de los niños en sus primeros años de vida. Estos parásitos pueden afectar la absorción de nutrientes esenciales, contribuyendo así al desarrollo de anemia, una condición caracterizada por la disminución de los niveles de hemoglobina en la sangre. Explorar la conexión entre estas dos problemáticas ofrece una oportunidad única para comprender los mecanismos biológicos y fisiológicos subyacentes, contribuyendo al

conocimiento científico y proporcionando bases teóricas sólidas para intervenciones preventivas y terapéuticas.

En cuanto a la Justificación Social, adquiere una importancia significativa para los niños en esta etapa de desarrollo ya que son especialmente vulnerables a las consecuencias adversas de estas condiciones de salud, las cuales pueden afectar su crecimiento, desarrollo cognitivo y calidad de vida a largo plazo. La prevalencia de parasitosis intestinal y anemia en comunidades vulnerables resalta la necesidad de abordar estos problemas desde una perspectiva social, garantizando el acceso a servicios de salud adecuados, promoviendo medidas de prevención y concientizando a la comunidad sobre la importancia de la higiene y la nutrición.

Desde el punto de vista práctico, busca proporcionar información valiosa que pueda traducirse en intervenciones tangibles y efectivas. Identificar la relación entre parasitosis intestinal y anemia permitirá diseñar estrategias de salud pública dirigidas a la detección temprana, prevención y tratamiento de estas condiciones en la población infantil. La implementación de programas educativos, campañas de salud y mejoras en las condiciones sanitarias pueden ser resultados prácticos derivados de este estudio, impactando directamente en la salud de los niños y mejorando los indicadores de desarrollo infantil en comunidades afectadas.

Finalmente, desde la perspectiva Científica, la investigación se inserta en el contexto de las ciencias de la salud, la parasitología y la hematología. La exploración de los mecanismos moleculares y fisiopatológicos que conectan las parasitosis intestinales con la anemia proporciona una contribución valiosa al conocimiento científico existente.

Los resultados obtenidos pueden abrir nuevas líneas de investigación, influir en las políticas de salud pública y proporcionar datos relevantes para la comunidad científica internacional. Asimismo, la investigación científica rigurosa en esta área puede catalizar avances en la comprensión de las interacciones entre agentes patógenos y la salud humana, consolidando así la base teórica y práctica para futuras investigaciones y desarrollos clínicos. Asimismo, se determinó el siguiente problema: ¿Cuál es la relación entre parasitosis intestinal y anemia en menores de cinco años

atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura 2023?

En cuanto a la conceptualización de la variable, parasitosis intestinal, se define como una patología extendida por todo el mundo, siendo más frecuentes en países en vías de desarrollo donde generan una importante morbilidad (Barros et al., 2023). También podemos establecer la definición operacional, determinada por la presencia de alguno de los siguientes parásitos en heces: *Ascaris lumbricoides*, *Blastocystis hominis*, *Entamoeba coli*, *Enterobiusvermicularis*, *Giardia lamblia*, *Hymenolepis diminuta*, *Trichuristrichiura*.

Igualmente, sobre la conceptualización para la variable, anemia, se trata de una condición en la cual la cantidad de glóbulos rojos o la concentración de hemoglobina en ellos es menor de lo que se considera normal. La hemoglobina, esencial para el transporte de oxígeno, se ve afectada en esta afección. (Organización Mundial de la Salud, 2023). También la definición operacional, se determinó mediante el análisis del nivel de hemoglobina. En la presente investigación se plantaron dos hipótesis, la primer: H1: Existe relación entre parasitosis intestinal y anemia en menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura 2023, ya l segunda, Ho: No existe relación entre parasitosis intestinal y anemia en menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura 2023

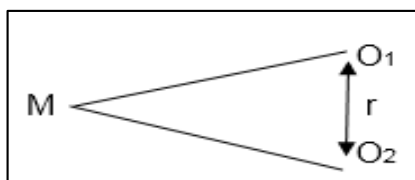
Asimismo, se plantearon como objetivo general, establecer la relación entre parasitosis intestinal y anemia en menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura 2023, y como objetivos Específicos, describir las características sociodemográficas de menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura 2023. Determinar la prevalencia de la parasitosis intestinal y la anemia en menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura 2023, según género. Determinar la prevalencia de la parasitosis intestinal y la anemia en menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura 2023, según grupo etario. Y finalmente, identificar la relación entre parasitosis intestinal y anemia en menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura 2023.

METODOLOGÍA

El tipo básica es básica, se dirigió hacia la obtención sistemática de conocimiento novedoso, con la única finalidad de ampliar la comprensión de una realidad específica. (Registro Nacional Científico, Tecnológico e Innovación Tecnológico, 2019).

Enfoque cuantitativo, porque permitió recopilar y analizar la información que se obtuvo a través de los instrumentos aplicados, con el uso de herramientas estadísticas con la finalidad de cuantificar el problema de investigación, según, Hernández-Sampieri (2018).

Para Sánchez et al. (2018), el diseño es no experimental, descriptivo correlacional, retrospectivo; ya que se analizaron, evaluaron y recolectaron datos sobre el fenómeno que se investiga y encontrar la relación que existe entre las variables de estudio. Es retrospectiva, porque los datos a utilizar corresponden a un período que ya transcurrió (mayo – agosto 2023) ().



Dónde:

M: Muestra, niños menores de 5 años

O1: Parasitosis intestinal

O2: Anemia

r : Relación entre las variables.

La población estuvo conformada por 127 niños menores de cinco años atendidos en el Centro de Centro Médico Integral Mi señor Cautivo, período de mayo a agosto del 2023.

La muestra estuvo conformada por 96 niños, determinada por la fórmula de poblaciones finitas, teniendo en cuenta que todos los pacientes tuvieron la misma probabilidad de participación o ser elegidos.

Fórmula muestral:

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

N: Tamaño de la muestra: 127

Z = nivel de confianza (1.96)

p= probabilidad de éxito o proporción esperada (0.5)

q= probabilidad de fracaso (0.5)

e= error de estimación máximo aceptado (0.05)

$$n = \frac{127 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 * (127 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$
$$n = \frac{121.9708}{0.315 + 0.9604}$$

$$n = 95.633 \cong 96 \text{ niños}$$

Criterios de inclusión:

Niños menores de cinco años, Niños que se realizaron los exámenes de hemoglobina, parasito directo y test de Graham, historias clínicas completas.

Criterios de exclusión:

Niños mayores de cinco años y los que no se les haya diagnosticado la enfermedad. Historias clínicas incompletas y no tengan los exámenes realizados

Las técnicas e instrumentos de Investigación. Como técnica se utilizó la documentación documental y como instrumento una ficha de recolección de datos

Los datos y la información recopilados se organizaron en una base de datos para simplificar su procesamiento y análisis mediante el programa SPSS25. Los resultados se presentaron en tablas para facilitar su comprensión, y a través de las estadísticas obtenidas se abordarán los hallazgos clave que condujeron a las conclusiones.

RESULTADOS

Tabla 1.

Distribución según género de niños menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura

Sexo	f	%
Femenino	56	58.3
Masculino	40	41.7
Total	96	100

Fuente. Instrumento aplicado

En la tabla 1 se aprecia que en la muestra seleccionada para realizar el estudio hay una preponderancia de infección parasitaria en niños menores de cinco años del sexo femenino en un 58.3% y un 41.7% corresponde al sexo masculino.

Tabla 2.

Distribución según edad de niños menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura

Edad	f	%
0 a 11 meses	6	6.3
12 a 23 meses	9	9.4
24 a 35 meses	17	17.7
36 a 47 meses	28	29.2
48 a 59 meses	36	37.5
Total	96	100

Fuente: Instrumento aplicado

En la Tabla 2 se evidencia el predominio de infección parasitaria en niños de 48 a 59 meses en un 37.5%, que son niños que asisten al nivel de educación inicial. Esta incidencia se atribuye a la falta de cumplimiento de medidas higiénicas y sanitarias, ya que estos niños tienden a jugar sin seguir las pautas de lavado de manos establecidas, así como a consumir alimentos y agua sin una adecuada higienización.

Tabla 3.

Tipos de parásitos en niños menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura

Tipo de parásitos	f	%
Trichuristrichiura	9	9.4
Blastocystis Hominis	38	39.6
Entamoeba Coli	19	19.8
Áscaris	6	6.3
Oxiuros	4	4.2
Giardia	20	20.8
Total	96	100

En la Tabla 3 se muestran los tipos de parásitos encontrados en niños menores de cinco años con parasitosis intestinal, predominando *Blastocystis Hominis* en un 39.6%, seguido de *Giardia* con un 20.8%, *Entamoeba Coli* en un 19.8%, *Trichuristrichiura* en un 9.4% *Áscaris* con el 6.3% y finalmente *Oxiuros* en 4.2%

Tabla 4.

Parásitos intestinales en niños menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura

Resultados	f	%
Positivo	50	52.1
Negativo	46	47.9
Total	96	100

Fuente: Aplicación de instrumento

En la tabla 4 se observa que del 100% de niños el 52.1% presentan parásitos intestinales y el 47.9% no presenta.

Tabla 5.

Índice de anemia en niños menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura

Resultados	f	%
Con anemia	83	86.5
Sin Anemia	13	13.5
Total	96	100

Fuente: Aplicación del instrumento

En la tabla 5 se puedes observar que del 100% de la población en estudio, el 86.5% (83 niños) presentaron anemia y el 13.5% (13 niños) no presentaron.

Tabla 6.

Índice de anemia en niños menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura, según género.

Índice de anemia por género	f	%
Masculino	51	61.4
Femenino	32	38.6
Total	96	100

Fuente: Aplicación del instrumento

En la tabla 6 se hace un análisis del índice de anemia en niños menores de cinco años con parasitosis intestinal según el sexo; comprobándose que del total de la muestra estudiada (96) fueron diagnosticados con anemia (83), observándose un mayor nivel de anemia en el sexo femenino con un 61.4% y con un 38.6% son del sexo masculino.

Tabla 7.

Índice de anemia en niños menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura, según edad

Índice de anemia por Edad	f	%
0 a 11 meses	3	6.3
12 a 23 meses	6	7.2
24 a 35 meses	24	29.0
36 a 47 meses	12	14.5
48 a 59 meses	38	45.7
Total	96	100

Fuente: Aplicación del instrumento

En la tabla 7 se hace un análisis del índice de anemia en niños menores de cinco años con parasitosis intestinal según edad; comprobándose que del total de la muestra estudiada (96) fueron diagnosticados con anemia (83), observándose un mayor nivel de anemia en el rango de edad de 48 – 59 meses con un 45.7%, seguido de 24 – 35 meses con un 29%.

Tabla 8.

Prevalencia de anemia según el nivel de Hg en niños menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura

Prevalencia de anemia	f	%
Leve	53	63.9
Moderada	23	27.7
Severa	7	8.4
Total	96	100

Fuente: Aplicación del instrumento.

En la Tabla 8 se presenta la prevalencia de anemia según los niveles de Hg en niños menores de cinco años con parasitosis intestinal atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura; de la muestra seleccionada (96) para la investigación, 83 niños fueron diagnosticados con anemia, de lo cual el 63.9%

presentaron un nivel leve de anemia, el 27.7% un nivel moderado y el 8.4% nivel severo de anemia.

Tabla 9.

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Prevalencia_anemia	,313	96	,000	,835	96	,000
Parasitosis intestinal	,248	96	,000	,819	96	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Para realizar la prueba de hipótesis, fue necesario en primer lugar calcular el valor de normalidad de los datos en relación a las variables. Dado que la población en este caso superó los 50 encuestados, se evaluó la normalidad mediante Kolmogorov-Smirnov, obteniendo resultados de $p = ,000$ y $p = ,000$ en las variables de estudio, los cuales fueron inferiores a $p = ,05$. En consecuencia, se procedió a llevar a cabo la prueba de Rho de Spearman.

Prueba de hipótesis

H1: Existe relación entre parasitosis intestinal y anemia en menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura 2023

H0: No existe relación entre parasitosis intestinal y anemia en menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura 2023

Regla de Decisión:

Si $P\text{-Valor} < ,05$ se rechaza H_0 y acepta H_1

Si $P\text{-Valor} > ,05$ se acepta H_0 y

rechaza H_1 Tabla 10.

Prueba de Rho de Spearman.

Correlaciones

			Prevalencia anemia	Presencia parásitos
Rho de Spearman	Prevalencia_anemia	Coeficiente de correlación	1,000	,093
		Sig. (bilateral)	.	,366
		N	96	96
	Presencia parásitos	Coeficiente de correlación	,093	1,000
		Sig. (bilateral)	,366	.
		N	96	96

En la Tabla 10 se presenta el análisis de la asociación entre parasitosis intestinal y anemia en niños menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura. Tras aplicar la prueba estadística, se obtuvo un nivel de significación de 0.366, superior a 0.05, indicando la falta de relación entre parasitosis intestinal y anemia. En consecuencia, se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula. Esta falta de relación podría atribuirse a otros factores, como la deficiencia de hierro debido a una nutrición inadecuada.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

De los resultados de la tabla 1, la prevalencia de infección parasitaria superior en niñas menores de cinco años, podría atribuirse a factores socioambientales específicos que afectan de manera desproporcionada a este grupo. Las dinámicas culturales y las responsabilidades asignadas según el género podrían influir en la exposición diferencial a fuentes de contaminación y prácticas higiénicas.

Podemos decir que las actividades recreativas y de juego pueden variar entre niños y niñas, afectando la exposición a fuentes de contaminación y la ingestión accidental de parásitos. También las interacciones sociales, incluyendo el contacto cercano con otros niños y la posibilidad de compartir juguetes u objetos contaminados, pueden influir en la transmisión de parásitos.

Sobre este punto, Aunque no tenemos una posición que implique las razones del porque las niñas fueron más expuestas, podemos decir que se relaciona con los aspectos expuestos y en este sentido Valle et al., (2019); Flores y Zuñiga, (2022), y Santa, (2019), consideran que la falta de higiene y calidad del agua potables son parte del riesgo de tener parásitos.

De los resultados de la tabla 2, la predominancia de infección parasitaria en niños de 48 a 59 meses (37.5%) y 36 a 47 meses (29.2%), sugiere una asociación directa con la falta de adherencia a medidas higiénicas y sanitarias. Este grupo etario, caracterizado por su actividad lúdica y exploratoria, puede estar expuesto a entornos contaminados durante el juego, mientras que la falta de supervisión adecuada podría contribuir a la negligencia en prácticas básicas de higiene.

La omisión en el seguimiento de pautas de lavado de manos y la ingestión de alimentos y agua sin una adecuada higienización podrían ser factores determinantes en la alta incidencia de parasitosis intestinales. Podemos decir que estos hallazgos resaltan la importancia de intervenciones educativas dirigidas a padres y cuidadores, así como al personal de educación inicial, para mitigar los riesgos asociados con la falta de higiene en este grupo de niños.

De su parte, Valle et al. (2019), establece que los parásitos son más fáciles de

ingresar al cuerpo de la persona si se tienen malos hábitos de higiene, en los niños, podemos suponer que el estar expuestos en los juegos, a entornos con animales, jugar con tierra o mala calidad del agua potable, lavado de manos, después de ir al baño como lo establecen Flores y Zuñiga, (2022), y Santa, 2019).

De los resultados de la tabla 3, la prevalencia significativa de *Blastocystis Hominis* (39.6%), seguido de *Giardia* (20.8%), *Entamoeba Coli* (19.8%), *Trichuris trichiura* (9.4%), *Áscaris* y *Oxiuros*, sugiere una asociación directa entre la presencia de estos parásitos y las condiciones sanitarias precarias en la zona de estudio. La alta frecuencia de *Blastocystis Hominis* podría ser atribuible a la acumulación de desechos sólidos a cielo abierto, creando un entorno propicio para la proliferación de este parásito.

La presencia significativa de *Giardia* y *Entamoeba Coli* podría estar vinculada a la contaminación del agua y alimentos, indicando la necesidad urgente de mejorar las condiciones de saneamiento y promover prácticas de higiene en la comunidad. Estos se relacionan con los estudios de Acosta (2023) al estudiar infantes de una parroquia en Cantón, el 49.5% tenía parasitosis intestinal, destacando *Blastocystis sp* (42.20%), *E. coli* (37.5%), y *Endolimax nana* (17.20%). En una comunidad de México, Sánchez et al. (2022) estudiaron a 69 niños para evaluar la relación entre anemia y parásitos intestinales.

Asimismo, el 46.38% tenía parasitosis, siendo *Entamoeba histolytica* (25.9%) prevalente, seguida de *E. coli*. Igualmente, Andrade et al. (2022) investigaron la anemia en infantes de hogares en Guayaquil. De 87 infantes, el 14.29% tenía anemia, mientras que el 85.71% tenía parasitosis intestinal, destacando *Entamoeba histolytica* (29.89%), *E. coli* (10.54%), y *Giardia lamblia* (10%). Por su parte, En Honduras, Valle et al. (2019) estudiaron 117 infantes para evaluar parásitos intestinales y anemia. El 80.56% tenía parasitosis, destacando *Blastocystis hominis* (28%), *Endolimax nana* (27%), y *Entamoeba coli* (25%). Igualmente, en Chiclayo, Chávez y Castañeda (2023) estudiaron 269 infantes en un hospital.

De igual manera, el 58% tenía parásitos intestinales, siendo prevalentes *Giardia lamblia* (10.6%), *Entamoeba coli* (9%), y *Enterobius vermicularis* (49%). Además, el

41.3% tenía anemia (leve: 41.3%, moderada: 40.9%, severa: 3.7%). Por otro lado, García y Torres (2023) estudiaron 281 infantes en Jaén, encontrando que el 30% tenía parasitosis intestinal. Los parásitos más comunes fueron *Giardia lamblia* (46%) y *Entamoeba coli* (13%). Otros estudios como (Flores y Zuñiga, 2022; Chafloque, 2021; De la Cruz, 2019; Santa, 2019), también encontraron algunos de estos parámetros.

De los resultados de la tabla 4, revela una prevalencia notable de parasitosis intestinal en la población infantil, con el 52.1% de los niños afectados por esta condición, mientras que el 47.9% se mantiene libre de parásitos intestinales. Estos hallazgos resaltan la relevancia y la extensión de la parasitosis en la comunidad estudiada, indicando que más de la mitad de los niños menores de cinco años enfrentan esta problemática de salud.

La significativa proporción de niños afectados sugiere la necesidad urgente de intervenciones preventivas y educativas destinadas a mejorar las condiciones sanitarias y promover prácticas higiénicas en la población infantil. Estos se relacionan con los estudios de Chávez y Castañeda (2023), al analizar 269 infantes en Chiclayo, halló que el 41.3% tuvo anemia leve, un 40.9% fue moderada y severa un 3.7%, además el 58% tuvo parásitos.

También, García y Torres (2023), determinó, en un estudio con 281 niños en Jaen, el 38% presentó anemia, 48% de nivel leve y el 52% moderado. Otros estudios como (Flores y Zuñiga, 2022; Caja, 2021; Sánchez et al.,2021; De la Cruz, 2019; Oncebay y Román, 2019) también encontraron anemia, relacionada a parásitos y no relacionada.

De los resultados de la tabla 5, revela una preocupante prevalencia de anemia en la población en estudio, donde el 86.5% de los niños, equivalentes a 83 individuos, muestran esta condición de salud. Estos resultados subrayan la importancia crítica de abordar la anemia en la población infantil, destacando la magnitud del problema. La alta incidencia de anemia podría indicar desafíos significativos en la nutrición y la salud general de los niños en la región, instando a la implementación de intervenciones específicas dirigidas a mejorar la calidad de la dieta y el acceso a nutrientes esenciales. Estos se relacionan con los estudios de Garzón et al. (2023), que asociaron la anemia

con la parasitosis en un 54.54%; también, Sánchez et al. (2022), halló en una comunidad de México, que un 46.38% padecieron de parásitos y además la anemia de los niños fue por causa de estos. Por su parte, Andrade et al. (2022), encontró en 87 niños de Guayaquil donde el 14.29% tuvieron anemia y 85.71% parásitos. Igualmente, Valle et al. (2019) en su estudio en Honduras, halló de 117 infantes el 80.56% tuvo parásitos, aunque el índice de anemia fue bajo, estuvo presente.

De los resultados de la tabla 6, se destaca que el sexo femenino presenta un nivel más alto de anemia, representando el 61.4% de los casos, en comparación con el 38.6% observado en el sexo masculino. Estos resultados sugieren una diferencia significativa en la prevalencia de anemia entre niños de diferentes sexos con parasitosis intestinal. Si bien no encontramos estudios de comparación podemos relacionarlos de manera general con los estudios De la Cruz (2019), en Trujillo, donde halló que el 40% de los 50 infantes tuvo parasitosis, siendo prevalentes *Giardia lamblia* (45%), *Entamoeba histolytica* (35%) y *Enterobius vermicularis* (20%). La anemia se presentó en un 30%, siendo leve en un 73%, moderada en un 20% y severa en un 7%. Igualmente, en el estudio de Oncebay y Román (2019) en un colegio de Ica, el 11.5% de 104 estudiantes tenía anemia, y el 46.2% presentaba parásitos intestinales. Un 11.5% presentó anemia y un 46.2% tuvo parásitos. Por su parte, en un estudio similar en infantes de Chiclayo, Santa (2019) encontró que el 25.1% tenía anemia leve y el 5.5% presentaba anemia moderada, con una muestra de 366 niños. Podemos decir que en la mayoría de estudios los niños pequeños padecen de anemia en diversos niveles, sea por nutrición o por consecuencias de parásitos.

De los resultados de la tabla 7, se destaca que el mayor nivel de anemia se observa en el rango de edad de 48 a 59 meses, representando el 45.7% de los casos. Además, el grupo de edad de 24 a 35 meses sigue con un 29% de prevalencia de anemia. Estos resultados indican que la incidencia de anemia está fuertemente asociada con ciertos rangos de edad, lo que sugiere la necesidad de estrategias específicas de intervención y monitoreo para abordar eficazmente la anemia en estos segmentos de la población infantil. Estos resultados se pueden relacionar con el estudio de Sánchez et al. (2021) que, de 1097 infantes menores de 5 años, el 83% tenía anemia leve y el 17% moderada.

La parasitosis fue más prevalente en niñas (53.3%) que en niños (46.7%). Concluyeron que los infantes menores de 5 años tienen mayor probabilidad de adquirir parasitosis junto con anemia, estableciendo así una relación entre ambas condiciones.

De los resultados de la tabla 8, se observó que el 63.9% presentaron un nivel leve de anemia, el 27.7% un nivel moderado y el 8.4% un nivel severo de anemia. Estos datos revelan la diversidad en la severidad de la anemia en la población infantil afectada, indicando que una proporción significativa de los niños experimenta formas más leves de la condición, mientras que otros enfrentan desafíos más pronunciados. Esta información es esencial para la planificación de intervenciones específicas y la asignación de recursos en el tratamiento de la anemia en el contexto del Centro Médico Mi Señor Cautivo.

En este sentido, Chávez y Castañeda (2023) estudiaron la relación entre anemia y parasitosis intestinal en 269 infantes en un hospital de Chiclayo. El 58% tenía parásitos en el estómago, además, el 41.3% tenía anemia (leve: 41.3%, moderada: 40.9%, severa: 3.7%), destacando una prevalencia significativa de parásitos, pero no se estableció una relación estadísticamente significativa entre la anemia y la parasitosis intestinal. Igualmente, García y Torres (2023) con 281 infantes en Jaén, el 30% tenía parasitosis intestinal, destacando *Giardia lamblia* (46%) y *Entamoeba coli* (13%). El 38% tenía anemia, siendo el 48% leve y el 52% moderada. El análisis estadístico indicó una relación significativa entre la presencia de anemia y distintos parásitos intestinales.

De los resultados de la tabla 10, proporciona un análisis de la relación entre parasitosis intestinal y anemia en niños. Después de aplicar la prueba estadística, se obtuvo un nivel de significancia de $p=0.366 < 0.05$. Por lo tanto, no se encuentra evidencia estadística suficiente para respaldar la existencia de una relación significativa entre parasitosis intestinal y anemia en la muestra estudiada. Esta falta de asociación podría estar relacionada con otros factores, como la insuficiencia de hierro debido a una nutrición inadecuada.

Este hallazgo subraya la importancia de considerar múltiples variables y factores contribuyentes al abordar la anemia en la población infantil, lo que permitirá desarrollar estrategias de intervención más efectivas y personalizadas. En este sentido, en un

estudio de Acosta (2023) con 103 infantes parasitados en una parroquia en Cantón, se encontró que el 49.5% tenía parasitosis, siendo *Blastocystis sp* (42.20%), *E. coli* (37.5%) y *Endolimax nana* (17.20%) los más comunes.

El análisis estadístico indicó que no había relación significativa entre parasitosis y niveles de hemoglobina (chi cuadrado $p=0.797$, $p>0.05$). Concluyendo que la anemia no fue causada por la parasitosis. De igual manera, en la tesis de Caja (2021) en Cajamarca, se estudiaron 75 personas, encontrando que el 77.3% tenía parásitos, y un 13.3% mostró anemia leve, mientras que solo el 10.7% presentó parásitos y anemia leve. El análisis estadístico (Chi cuadrado $p=0.638>0.05$) llevó a la conclusión de que no existió una relación significativa entre la anemia y los parásitos intestinales.

También, en la investigación de Chafloque (2021) con 101 infantes menores de 5 años en Chiclayo, el 38.61% tenía *Blastocystis hominis*, y el 64.77% presentó anemia (leve: 64.77%, moderada: 26.13%, severa: 9.09%). No se encontró relación significativa (correlación de Pearson, $p=0.905>0.05$), indicando que la anemia no estuvo vinculada a la presencia de parásitos intestinales sino fueron por otros factores.

Por el contrario, Andrade et al. (2022), en hogares de Guayaquil reveló que el 85.71% de los 87 infantes tenía parasitosis, con *E. histolytica* (29.89%), *E. coli* (10.54%), y *Giardia lamblia* (10%) como los más comunes. El 14.29% presentó anemia, el análisis estadístico (chi cuadrado = 15.24, $p=0.007<0.05$), concluyó que si existió una relación significativa entre la anemia y los parásitos intestinales en estos infantes. También, la investigación de Garzón et al. (2023) en Colombia, se revisaron 33 fuentes bibliográficas y se encontró que el 54.54% de los estudios vincularon la anemia con helmintos y el 39.39% con helmintos y protozoos, respaldando la asociación entre parásitos intestinales y anemia. Igualmente, Sánchez et al. (2022), con 69 niños, el 46.38% presentó parasitosis y el análisis estadístico estableció que la anemia estaba influenciada por la presencia de ciertos parásitos intestinales (Chi cuadrado $p<0.05$), siendo *E. histolytica* el más prevalente.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Del objetivo general, establecer la relación entre parasitosis intestinal y anemia en menores de cinco, se concluye que no existe relación entre las variables debido a que en la prueba de Rho de Spearman se obtuvo un nivel de significancia de $p=0.366 > 0.05$.

Del objetivo específico 1, describir las características sociodemográficas de menores de cinco años, se concluye, que la mayoría fueron del sexo femenino (58.3%), en edades de 36 a 59 meses y con anemia el 53.1%.

Del objetivo específico 2, determinar la prevalencia de la parasitosis intestinal y la anemia en menores de cinco años, según género, se concluye que, la prevalencia de parásitos fue 58.3% en mujeres y 41.7% en varones; la prevalencia de anemia fue del 61.4% en el sexo femenino y 38.6% en el sexo masculino.

Del objetivo específico 3, determinar la prevalencia de la parasitosis intestinal y la anemia en menores de cinco años, según grupo etario, se concluye, la prevalencia de parásitos fue en mayor medida del 37.5% en niños de 48 a 59 meses y de 29.2% en niños 36 a 47 meses., sobre la anemia la prevalencia fue de 45.7% en edad de 48 a 59 meses, seguido de 29% de 24 a 35 meses.

Del objetivo específico 4, identificar la relación entre parasitosis intestinal y anemia en menores de cinco años, se concluye que no existe relación entre las variables, debido a que no hay evidencia estadística ($p>0.05$), para establecer tal relación, por lo que la anemia debería a otros factores.

Recomendaciones

Se recomienda, explorar a fondo otros elementos influyentes, como la calidad de la dieta y la presencia de otras condiciones de salud, para obtener una comprensión más completa de la relación entre parasitosis intestinal y anemia en la población infantil.

A los profesionales de la salud y responsables de políticas públicas: Implementar estrategias específicas de salud que se centren en el grupo demográfico identificado, como programas de prevención y tratamiento de anemia dirigidos a niñas de 36 a 59 meses.

A los profesionales de la salud: Implementar estrategias de detección temprana y tratamiento específicas según el género, enfocándose en la prevención de parasitosis en niñas y abordando la anemia de manera diferenciada entre géneros.

Diseñar programas específicos dirigidos a la detección temprana y el manejo de parasitosis y anemia, adaptados a las necesidades específicas de los grupos de 48 a 59 meses y 24 a 35 meses en donde participen los padres de los niños.

Realizan otras investigaciones, para explorar y evaluar otros factores que puedan contribuir a la anemia en menores de cinco años, como deficiencias nutricionales, para desarrollar estrategias de intervención más efectivas y personalizadas.

REFEFENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Andrade, C., Párraga, JJ., Guallo, M. y abril, L. (2022). Anemia, estado nutricional y parasitosis intestinales en niños de hogares de Guayas. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*,2(4),1-10.
<http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/544>
- Acosta, J. (2023). *Parasitosis intestinal y su relación con anemia y desnutrición en niños de 5 a 9 años de la parroquia pasa del cantón Ambato*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Técnica de Ambato.
<https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/37762>
- Artega, I. y Candil, R. (2015). Diagnóstico de las parasitosis. *Parasitología médica*, 14, 2023. <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1483§ionid=102301859>
- Baldeón, J. y Janampa, N. (2019). *Nivel de conocimiento y su relación con las actitudes frente a la parasitosis intestinal y anemia en los padres de familia de la institución educativa n°0045 “San Antonio” en San Juan de Lurigancho, 2018*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad María Auxiliadora. <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20500.12970/188>
- Barros, P., Martínez, B., Romero, J. (2023). Parasitosis intestinal. *Protoc diagn ter pediatri*; 1:123-127. Recuperado de:
https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/11_parasitosis.pdf
- Biblioteca Nacional de Medicina (2019). *Análisis de hemoglobina*. Medlinesplus. Recuperado el 03 de octubre del 2023 de <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/analisis-de-hemoglobina/>
- BBC News (2019). *Cuáles son los 3 parásitos más peligrosos y qué enfermedades te pueden causar*. BBC. Recuperado el 02 de octubre del 2023 de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-507848>
- Caja, M. (2021). *Parasitosis intestinal y anemia en niños atendidos en el Centro de Salud Huambocancha Baja – Cajamarca, 2019*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad San Pedro.

<http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/handle/20.500.129076/17865>

Cachay, W. (2021). *Anemia y parasitosis intestinal en niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en el puesto de salud de Namora, Cajamarca 2019*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca. <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4379>

Chavez, V. y Catañeda, D. (2023). *Anemia asociada a parasitosis intestinal en niños de seis meses a cinco años en el centro de salud Cerropón 2022*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Señor de Sipán. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10940>

Chafloque, J. (2021). *Relación entre parasitosis intestinal y anemia en menores de cinco años. Centro de Salud José Leonardo Ortiz, 2021*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Particular de Chiclayo. <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/1280>

Clínica Mayo (2022). *Anemia por deficiencia de hierro*. Mayo clinic. Recuperado el 22 de septiembre del 2023 de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/iron-deficiency-anemia/symptoms-causes/syc-20355034>

Clínica Mayo (2022, 04 de junio del 2022). *Infección por parásitos intestinales*. Mayo clinic. Recuperado el 02 de septiembre del 2023 de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/pinworm/symptoms-causes/syc-20376382>

Dávila, C., Paucar, R. y Quispe, A. (2018). *Anemia infantil*. Revista peruana de Investigación Materno Perinatal,7(2),1-7. <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/118>

De la Cruz, A. (2019). *Parasitosis intestinal y anemia en niños atendidos en el Hospital I Florencia de Mora – Es Salud, Trujillo – 2018*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad San Pedro. <http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/15213>

De León, B., Hernández, A. y Santos, M. (2019). *Asociación de anemia y parasitosis intestinal en niños menores de 10 años que asistieron al servicio*

- de pediatría del Hospital Regional de Huehuetenango “Dr. Jorge Vides Molina” y Centro Estudiantil Faro de Luz.* (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad de San Carlos de Guatemala. <https://biblioteca-farmacia.usac.edu.gt/library/index.php?title=14295&query=@title=Special:GSMSearchPage@process=@autor=GAITAN%20FERNANDEZ,%20ISABEL%20@mode=&recnum=4>
- Flores, C. y Zuñiga, L. (2022). Factores epidemiológicos y prevalencia de entero parásitos en niños del nivel inicial de la i.e n°16194 – bagua, septiembre- noviembre, 2019. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Jaén]. Repositorio institucional de la UNJ. <http://repositorio.unj.edu.pe/handle/UNJ/485>
- García, M. y Torres, D. (2023). *Parasitosis intestinal con relación al grado de anemia en menores de 10 años atendidos en centro de salud morro solar- jaén, 2021.* (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Nacional de Jaén. <http://repositorio.unj.edu.pe/handle/UNJ/546>
- Garzón, S., Gil, A., Montoya, L., Uribe, G., López, D. y Giraldo, B. (2023). Asociación de parásitos intestinales con síndrome anémico en niños escolares: Una revisión sistemática de la literatura. *Universidad y Salud*, 26(1), 9-18. <https://doi.org/10.22267/rus.242601.309>
- Guarni, C. (2021). *Matemática 1 y 2 EdA 8 Actividad 8 Niveles de hemoglobina y medidas estadísticas.* Carlosguarnizteaches. Recuperado el 01 de octubre del 2023 de <https://www.carlosguarnizteaches.com/2021/10/matematica-1-y-2-eda-8-actividad-8.html>
- Hernández-Sampieri, R. &. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Mc Graw Hill Education Obtenidode http://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wpcontent/uploads/2019/02/RUDICSv9n18p92_95.pdf
- Oncebay, A. y Román, Y. (2019). *Parasitosis intestinal y anemia en niños menores de 10 años de la institución educativa 22314, los Aquijes – Ica, marzo – agosto 2018.* (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad San

- Luis Gonzaga. <http://repositorio.unica.edu.pe/handle/20.500.13028/3385>
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023). Anemia. Recuperado de: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1
- Policlínica Metropolitana (2021, 10 de diciembre). *Parásitos intestinales ¿Qué son y por qué ocurre?*. Policlinicametropolitana. Recuperado el 02 de septiembre del 2023 de <https://policlinicametropolitana.org/informacion-de-salud/parasitos-intestinales-que-son-y-por-que-ocurre/>
- Registro Nacional Científico, Tecnológico y de Innovación Tecnológica (Renacyt, 2019). Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica reglamento RENACYT. https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf
- Romo, E. (2019). *Tiene lombrices: qué hacer para eliminarlas*. Mibebeyyo Recuperado del 28 de septiembre del 2023 de <https://mibebeyyo.elmundo.es/enfermedades/enfermedades-infantiles/lombrices-4326>
- Ruiz, M. (2019). *Hemoglobina y parasitosis intestinal en niños del Vaso de Leche Divino Niño Jesús -Querecotillo. Sullana. 2019*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad San Pedro. <http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/15227>
- Santa, S. (2019). *Anemia y parasitosis intestinal en niños menores de 12 años atendidos en el c.s. las piras jaén, enero-diciembre 2017*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Particular de Chiclayo. <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/341>
- Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía, K (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Recuperado de: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
- Sánchez, R., Trujillo, M., Martínez, M., Mazariego, M. y Domínguez, S. (2022). Parasitosis intestinales y anemia en niños de una comunidad rural del estado de Chiapas, México. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología*, 42(1), 16-20. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=104508>

- Sánchez, B., Capacha, A., Capcha, M., Alarcón, O. y Mancilla, P. (2021). Parasitosis intestinal y anemia en niños de 6 a 60 meses de edad atendidos en el periodo 2015 al 2020, en un centro de salud Altoandina de Perú. *Revista Multidisciplinar Ciencia Latina*, 5(6), 1-10. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i6.1164
- Universidad Pontificia Católica de Chile (2017). *¿Cómo se trata a un niño con anemia ferropénica en APS?*. UC. Recuperado el 28 de septiembre del 2023 de <https://medicina.uc.cl/publicacion/como-se-trata-a-un-nino-con-anemia-ferropenica-en-aps/>
- Valle, R., Milla, K., Chinchilla, D. y Molina, V. (2019). *Estado nutricional, anemia y parasitosis intestinal en los niños y adolescentes del Hogar de Amor y Esperanza*, Tegucigalpa, año. *Revista Ciencia y Tecnología*, (24), 64-77. <https://doi.org/10.5377/rct.v0i24.7877>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia lógica y metodológica

TITULO	PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	METODOLOGÍA
Relación entre parasitosis intestinal y anemia en menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura 2023	¿Cuáles la relación entre para sitosis intestinal y anemia en menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura 2023?	<p>H1: Existe relación entre para sitosis intestinal y anemia en menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura 2023</p> <p>Ho: No existe relación entre para sitosis intestinal y anemia en menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura 2023</p>	<p>Objetivo General. Establecer la relación entre parasitosis intestinal y anemia en menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura 2023.</p> <p>Objetivos Específicos. -Describir las características sociodemográficas de menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura 2023. -Determinar la prevalencia de la parasitosis intestinal y la anemia en menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura 2023, según género. -Determinar la prevalencia de la para sitosis intestinal y la anemia en menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura 2023, según grupo etario. -Identificar la relación entre parasitosis intestinal y anemia en menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo – Piura 2023.</p>	<p>Tipo: Básica - Enfoque cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental, descriptivo y retrospectivo.</p> <p>Población - muestra: La población estuvo conformada por 127 niños menores de cinco años atendidos en el Centro de Centro Médico Integral Mi señor Cautivo, período de mayo a agosto del 2023. La muestra estuvo determinada por la fórmula, obteniendo una muestra de 96 niños.</p> <p>Técnica – Instrumentos Como técnica se utilizó la documentación documental y como instrumento una ficha de recolección de datos</p> <p>Procesamiento y análisis de la Información. Se ordeno los datos e informaciones recogidos en una base de datos, para facilitar el procesamiento y análisis con el uso del programa SPSS25.</p>

Anexo 2: Conceptualización y Operacionalización de las variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Parasitosis intestinal	Son una patología extendida por todo el mundo, siendo más frecuentes en países en vías de desarrollo donde generan una importante morbilidad (Barros et al., 2023).	Evaluación Diagnóstico Parasitológico.	Determinada por la presencia de alguno de los siguientes parásitos en heces: Ascaris lumbricoides, Blastocystis hominis, Entamoeba coli, Enterobiusvermicularis, Giardia lamblia, Hymenolepis diminuta, Trichuristrichiura.	Presencia de parásitos en heces Parásitos de huevos de oxiuros en cinta adhesiva	Nominal
Anemia	Es una afección en la que el número de glóbulos rojos o la concentración de hemoglobina que contienen son inferiores a lo normal. La hemoglobina es una proteína necesaria para transportar oxígeno (Organización Mundial de la Salud, 2023).	Evaluación diagnostico Anemia clínica.	La anemia se determina mediante el análisis del nivel de hemoglobina.	Nivel de hemoglobina (g/dL)	Nominal

Anexo 3: Instrumento

FICHA DE RECOLECCIÓN

N° H.C. _____

Lugar de Atención: C. Externa ()

Emergencia (). Lugar de residencia:

Zona Urbana _____ Urbano Marginal _____ Zona Rural _____, Distrito: _____

Ocupación de la madre:

Ama de casa () Obrera () Empleada () Estudiante () Independiente () Otros (). Especifique _____

Condiciones de su vivienda:

Vivienda Rural _____ Vivienda en Quinta _____

Vivienda en Casa _____ Departamento en

Edificio _____, Edad.

1 a 11 meses _____ 12 a 23 meses _____ 24 a 36 _____ 37 a 48 _____ 49 a 60 meses _____.

Sexo. Femenino _____ Masculino _____. Infección parasitaria según tipo de parásito:

Trichuristrichiura. _____ Blastocystis Hominis. _____. Giardia. _____.

Entamoeba Coli _____, Áscaris. _____ Oxiuros. ____ Otro. _____

Presencia de anemia.

Sí _____ No. _____

Prevalencia de anemia según nivel de hemoglobina.

Leve. _____ Moderada. _____ Severa. _____

Relación Parasitosis Intestinal y Anemia.

Sí _____ No. _____.

Anexo 4: Documento administrativo

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Piura, 7 de octubre del 2023

Solicito: Permiso autorización para el desarrollo
de trabajo de investigación

Sr.

Julio Nestor Panta Zeña
Jefe del centro médico

Yo, Rosa Eloisa Herrera Chinchay, identificada con número de DNI: 71089942 y código universitario 2517100066, ante usted respetuosamente me presento y expongo.

Que habiendo culminado el programa de estudios de Tecnología Médica en la especialidad de Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, en la Universidad San Pedro – Filial Piura y próximo a desarrollar mi tesis, solicito a su persona me brinde las facilidades para ejecutar la investigación titulada: "Relación entre parasitosis intestinal y anemia en menores de cinco años. Centro Médico Integral Mi señor Cautivo – Piura 2023", el cual será desarrollado por mi persona; en tal sentido solicito permiso para aplicar los instrumentos de investigación, con la finalidad de obtener la licenciatura, asimismo la información recabada será de estricto uso académico.

Atentamente.



Rosa Eloisa Herrera Chinchay
DNI: 71089942



Julio Nestor Panta Zeña
LABORATORISTA CLINICO
R.D. 2078 - 89.

10-10-2023

HORA: H.P.M.

AUTORIZADO

Anexo 5: Base de datos

N°	Sexo	Tipo parasito	Rango_edad menor	Indice_anemia niñossexo	Indice_anemia niñosedad	Prevalencia anemia_Hg	Presencia_p arasisos
1	1	2	3	2	3	1	1
2	1	3	4	1	4	2	2
3	2	4	5	0	5	0	1
4	1	2	3	1	3	1	1
5	2	1	4	1	2	2	2
6	1	6	5	2	5	1	1
7	1	6	1	1	4	3	2
8	2	2	4	1	3	1	2
9	1	6	3	1	5	1	1
10	2	2	5	1	3	1	1
11	1	3	2	0	0	0	2
12	1	1	5	1	5	1	1
13	2	2	4	1	3	2	1
14	1	4	4	2	5	1	1
15	1	3	5	1	4	3	2
16	2	2	1	0	2	1	1
17	1	2	5	1	0	2	2
18	1	6	4	1	5	0	2
19	2	2	3	0	0	1	1
20	2	6	5	1	5	1	2
21	2	2	3	1	4	1	2
22	1	3	5	2	3	2	1
23	1	6	4	1	5	1	1
24	2	2	1	1	1	0	2
25	1	1	5	2	5	1	1
26	2	4	4	2	5	1	1
27	1	2	3	1	3	2	2
28	2	5	5	2	5	1	1
29	1	3	4	0	0	3	2
30	2	6	2	1	5	1	1
31	1	2	5	2	5	1	2
32	1	2	4	1	3	1	2
33	1	3	5	1	0	2	2
34	2	2	3	2	2	1	2
35	2	4	5	2	3	0	1
36	1	2	2	1	5	1	2
37	1	3	5	1	4	2	1
38	2	2	5	2	3	1	1
39	2	1	3	1	3	1	2
40	1	6	5	2	5	3	1
41	1	3	4	2	5	1	1
42	2	2	1	1	3	1	1
43	2	6	5	0	0	2	2

44	1	5	4	2	0	2	2
45	1	2	5	1	3	1	2
46	2	4	3	1	5	0	1
47	2	6	5	2	4	1	1
48	1	2	2	2	5	3	2
49	1	1	5	1	1	1	1
50	2	2	4	2	5	1	2
51	1	3	5	1	3	0	2
52	1	6	3	1	5	1	1
53	2	3	5	2	2	1	1
54	1	2	4	2	5	2	2
55	1	2	3	2	4	2	2
56	1	6	4	1	0	1	2
57	2	2	5	1	0	1	2
58	2	4	1	0	0	3	1
59	1	2	4	1	4	1	2
60	1	1	5	1	5	1	2
61	2	2	4	2	3	1	1
62	1	6	2	1	5	0	1
63	2	2	5	1	4	1	1
64	1	3	4	2	5	1	2
65	2	2	3	1	2	1	2
66	1	3	5	1	5	2	1
67	2	6	5	2	3	1	1
68	1	3	5	1	5	0	1
69	1	6	2	1	3	1	2
70	2	2	5	1	5	2	1
71	2	1	4	2	0	3	1
72	1	3	3	2	5	1	2
73	1	2	5	1	2	1	2
74	2	2	1	1	4	1	1
75	1	6	5	0	5	0	1
76	1	3	4	1	3	1	2
77	1	5	4	2	5	1	1
78	2	2	5	1	4	2	1
79	2	1	2	2	3	1	2
80	1	3	4	0	3	2	1
81	1	2	4	1	5	1	2
82	1	6	5	2	5	2	1
83	1	2	3	1	3	2	1
84	1	1	4	0	5	1	2
85	2	5	5	2	3	2	2
86	2	2	2	1	5	0	1
87	1	6	4	1	0	1	1
88	2	3	3	0	5	2	2
89	1	2	4	1	1	1	2

90	2	6	5	1	5	2	1
91	2	3	2	0	5	1	1
92	1	2	4	2	3	2	2
93	1	6	3	1	5	1	2
94	2	3	5	0	3	0	2
95	1	2	4	2	4	2	1
96	1	2	3	2	0	0	1

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO
DE INVESTIGACIÓN EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN -
ADULTOS –**

Nivel de estudio Introducción: Pregrado

Lo invito a participar del estudio de investigación denominado:

“TITULO DE LA INVESTIGACIÓN”

Este es un estudio desarrollado por:

Apellidos y Nombres del Investigador perteneciente a la Universidad San Pedro –
SEDE/FILIAL.

El objetivo de esta investigación es: “Objetivo del estudio” (Describir de manera entendible el propósito u objetivo del estudio)

Por este motivo es necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

Metodología: Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. Procedimiento 1.
2. Procedimiento 2.
3. Procedimiento 3.
4. Procedimiento N.

Beneficios: No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer. Los resultados también serán archivados en: las historias clínicas/ registros /base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante. Costos e incentivos:

Usted no realizará ningún gasto por participar de este estudio. Confidencialidad: Su información estará protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Consentimiento: Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Código de Participante:

Nombre Fecha:

Firma del Participante

Anexo 6: Evidencias

FICHA DE RECOLECCIÓN

Nº H.C. 1230

Lugar de Atención: C. Externa () Emergencia ()

Lugar de residencia:

Zona Urbana Urbano Marginal _____ Zona Rural _____

Distrito: 26 Octubre - Pívia

Ocupación de la madre:

Ama de casa () Obrera (x) Empleada () Estudiante ()

Independiente () Otros ()

Especifique

N

Condiciones de su vivienda:

Vivienda Rural _____ Vivienda en Quinta _____

Vivienda en Casa Departamento en Edificio _____

Edad.

1 a 11 meses _____ 12 a 23 meses _____ 24 a 36 _____ 37 a 48 49 a 60 meses _____

Sexo.

Femenino _____ Masculino

Infección parasitaria según tipo de parásito:

Trichurstrichiura. _____ Blastocystis Hominis. _____ Giardia.

Entamoeba Coli _____ Áscaris. _____ Oxiuros. _____ Otro. _____

Presencia de anemia.

Sí _____ No.

Prevalencia de anemia según nivel de hemoglobina.

Leve. Moderada. _____ Severa. _____

Relación Parasitosis Intestinal y Anemia.

Sí _____ No.

FICHA DE RECOLECCIÓN

Nº H.C. 1236

Lugar de Atención: C. Externa (X) Emergencia ().

Lugar de residencia:

Zona Urbana Urbano Marginal _____ Zona Rural _____.

Distrito: 26 octubre - puros

Ocupación de la madre:

Ama de casa () Obrera () Empleada () Estudiante ()

Independiente (X) Otros ().

Especifique

Condiciones de su vivienda:

Vivienda Rural _____ Vivienda en Quinta _____

Vivienda en Casa Departamento en Edificio _____.

Edad.

1 a 11 meses _____ 12 a 23 meses _____ 24 a 36 37 a 48 _____ 49 a 60 meses _____.

Sexo.

Femenino _____ Masculino .

Infección parasitaria según tipo de parásito:

Trichuristrichiura. _____ Blastocystis Hominis. _____ Giardia. _____.

Entamoeba Coli _____, Áscaris. _____ Oxiuros. Otro. _____

Presencia de anemia.

Sí No. _____

Prevalencia de anemia según nivel de hemoglobina.

Leve. _____ Moderada. Severa. _____

Relación Parasitosis Intestinal y Anemia.

Sí No. _____.

FICHA DE RECOLECCIÓN

Nº H.C. 1258

Lugar de Atención: C. Externa Emergencia ()

Lugar de residencia:

Zona Urbana Urbano Marginal _____ Zona Rural _____

Distrito: 26 octubre - Píura

Ocupación de la madre:

Ama de casa () Obrera Empleada () Estudiante ()

Independiente () Otros ()

Especifique _____

Condiciones de su vivienda:

Vivienda Rural _____ Vivienda en Quinta

Vivienda en Casa _____ Departamento en Edificio _____

Edad.

1 a 11 meses _____ 12 a 23 meses 24 a 36 _____ 37 a 48 _____ 49 a 60 meses _____

Sexo.

Femenino _____ Masculino

Infección parasitaria según tipo de parásito:

Trichuristrichiura _____ Blastocystis Hominis. Giardia. _____

Entamoeba Coli _____ Áscaris. _____ Oxiuros. _____ Otro. _____

Presencia de anemia.

Sí _____ No.

Prevalencia de anemia según nivel de hemoglobina.

Leve. Moderada. _____ Severa. _____

Relación Parasitosis Intestinal y Anemia.

Sí _____ No.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



REPOSITORIO INSTITUCIONAL



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
HERRERA CHINCHAY ROSA ELOISA	71089942	rosi.herrera1694@gmail.com	
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional¹			
Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
RELACION ENTRE PARASITOSIS INTESTINAL Y ANEMIA EN MENORES DE CINCO AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO MEDICO INTEGRAL MI SEÑOR CAUTIVO - PIURA 2023			
5. Programa Académico			
Tecnología Médica con especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público ² (info.eu-repositorio/semantics/openAccess)	<input type="checkbox"/> Acceso restringido ³ (info.eu-repositorio/semantics/restrictedAccess ⁴)		
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.⁶



Huella Digital

Ruchi
Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Piura	02	12	2024

Importante

¹ Según Decreto de Consejo Directivo N° 033-2019-SUPER-CE, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, art. 8, inciso 8.2.
² Ley N° 30035, Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
³ Si el autor otorga el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de firma en la obra y upload en el Repositorio Institucional Digital. Resguardando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
⁴ En caso de que el autor otorgue acceso restringido, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra de acuerdo a la directiva N° 004-2014-CD/INTEC-DELC, Normas 3.2 y 4.7 que norman el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.
⁵ Las Licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que para a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de reconocimiento intelectual que les dan la opción de proporcionar recursos educativos, libros científicos y científicos, entre otros. Estas licencias también permiten que el autor otorgue el crédito por su obra.
⁶ Según el inciso 1.2, del artículo 1° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (PERAF), Las universidades, instituciones y servicios de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los resultados en sus repositorios institucionales prestando a sus docentes el acceso a través de los cuales serán posteriormente recuperados por el Repositorio Digital (PERAD) a través del Repositorio ARIEL.

Nota: En caso de plantear en los datos, se procederá de acuerdo a la Ley 27444, art. 32, inciso 3.3.

REPORTE DE SIMILITUD

Relación entre parasitosis intestinal y anemia en menores de cinco años atendidos en el Centro Médico Integral Mi Señor Cautivo - Piura 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udch.edu.pe	8%
	Fuente de Internet	
2	repositorio.usanpedro.edu.pe	3%
	Fuente de Internet	
3	www.repositorio.usanpedro.edu.pe	3%
	Fuente de Internet	
4	hdl.handle.net	2%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.unj.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
6	Submitted to Universidad Privada San Pedro	1%
	Trabajo del estudiante	
7	repositorio.ucv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
8	repositorio.uta.edu.ec	1%
	Fuente de Internet	
9	repositorio.uwiener.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	

10	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
11	medicina.uc.cl Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
14	biblioteca.usac.edu.gt Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	www.bing.com Fuente de Internet	<1 %
17	www.elnacional.com Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	"Transformando o cuidado: pesquisa em enfermagem", Editora Científica Digital, 2023 Publicación	<1 %
20	Submitted to Universidad Técnica Nacional de Costa Rica Trabajo del estudiante	<1 %

21	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	doku.pub Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	slidelegend.com Fuente de Internet	<1 %
28	www.polodelconocimiento.com Fuente de Internet	<1 %
29	www.scielo.org.mx Fuente de Internet	<1 %
30	1library.co Fuente de Internet	<1 %
31	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
32	www.rhsupplies.org Fuente de Internet	<1 %

33	www.bbc.com Fuente de Internet	<1%
34	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1%
35	livrosdeamor.com.br Fuente de Internet	<1%
36	www.peruanita.org Fuente de Internet	<1%
37	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	<1%
38	Submitted to Universidad de Huanuco Trabajo del estudiante	<1%
39	repository.usta.edu.co Fuente de Internet	<1%
40	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	<1%
41	www.fepafem.org.ve Fuente de Internet	<1%
42	www.inee.edu.mx Fuente de Internet	<1%
43	digitalum.um.es Fuente de Internet	<1%
44	fatherhood.gov Fuente de Internet	<1%

		<1 %
45	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
46	www.grafiati.com Fuente de Internet	<1 %
47	www.theibfr.com Fuente de Internet	<1 %
48	L. Boukli Hacène, M.-A. Khelil, D. Chabane Sari, K. Meguenni, A. Meziane Tani. "Prévalence des facteurs de risque cardiovasculaire au sein des communautés urbaine et rurale dans la Wilaya de Tlemcen (Algérie): l'étude de deux communes", Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique, 2017 Publicación	<1 %
49	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
50	www.jove.com Fuente de Internet	<1 %
51	Edward Torres Cruz, Yudi Janeh Yucra Mamani, Oscar Andres Huenece Castro, Alfredo Tumi Figueroa, Milton Antonio López Cueva. "ANÁLISIS PORCENTUAL DE LA RECUPERACIÓN DE NIÑOS DIAGNOSTICADOS CON ANEMIA EN LA RED	<1 %

DE SALUD PUNO 2020-2022", Editora
Científica Digital, 2023

Publicación

52	consroadultos.weebly.com Fuente de Internet	<1 %
53	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
54	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
55	mediccreview.org Fuente de Internet	<1 %
56	patents.google.com Fuente de Internet	<1 %
57	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
58	upc.aws.openrepository.com Fuente de Internet	<1 %
59	www.acnur.org Fuente de Internet	<1 %
60	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
61	www.epum2004.ua.es Fuente de Internet	<1 %
62	www.gacetasanitaria.org Fuente de Internet	<1 %

63	www.medicina21.com Fuente de Internet	<1 %
64	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
65	Jonathan Jesús Chóez Magallanes, Carlos Luis Delgado Cantos, Nereida Josefina Valero Cedeño, Violeta Maricela Dalgo Flores. "Rotavirus, azúcares reductores y parasitosis asociados a afecciones digestivas en niños del centro de desarrollo infantil de Paján y Jipijapa", Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida, 2019 Publicación	<1 %
66	Sergio Llanos Díaz, Sujei Ñaupá Mamani, Samuel Marca Arocutipa. "Análisis de rentabilidad en la etapa de diseño entre un modelo bidimensional CAD y un modelo BIM para el proyecto de Intercambio Vial, Km 25+115.85 de la Autopista Juliaca - Puno", TecnoHumanismo, 2022 Publicación	<1 %
67	polodelconocimiento.com Fuente de Internet	<1 %
68	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
69	www.fns.org.mx Fuente de Internet	<1 %

70

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

71

publicaciones.usanpedro.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 6 words

Excluir bibliografía

Activo