

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADEMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**PREVALENCIA DE PARASITOSIS EN NIÑOS ATENDIDOS POR
CONSULTORIOS EXTERNOS EN EL HOSPITAL DE HUARAL
DURANTE EL PERIODO JULIO 2023 – FEBRERO 2024**

**Tesis para obtener el título de Licenciado en Tecnología Médica con
especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica**

Autor:

Zevallos Espinoza José Enrique

Asesor(a)

Zavaleta Llanos Eber Wilfredo

Código ORCID: 0000-0003-1451-4283

Chimbote - Perú

2025

INDICE GENERAL

	Pág.
Índice general	ii
Índice de tablas	iv
Palabras clave	vi
Constancia de originalidad	vii
Título	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	1
Metodología	21
Resultados	25
Análisis y Discusión	30
Conclusiones	34
Recomendaciones	36
Referencias bibliográficas	38
Anexos	42

INDICE DE TABLAS

No	Descripción	Pág.
Tabla 1	Distribución de la prevalencia de parásitos en niños atendidos en el Hospital de Huaral durante el periodo julio 2023 – febrero 2024.	24
Tabla 2	Distribución de la prevalencia de parásitos según sexo en niños atendidos en el Hospital de Huaral durante el periodo julio 2023 – febrero 2024.	25
Tabla 3	Distribución de la prevalencia de parásitos según edad en niños atendidos en el Hospital de Huaral durante el periodo julio 2023 – febrero 2024.	26
Tabla 4	Distribución de los tipos de parásitos identificados en niños atendidos en el Hospital de Huaral durante el periodo julio 2023 – febrero 2024.	27

Palabras clave

Tema	Prevalencia de parasitosis
Especialidad	Tecnología médica

keyword

Topic	Prevalence of parasites
Specialty	Medical Technology

Línea de investigación

Línea de investigación	Salud pública, salud ambiental
Área	Ciencias médicas, ciencias de la salud.
Subárea	Ciencias de la salud.
Disciplina	Salud Publica.

CONSTANCIA DE ORIGINAL



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **"PREVALENCIA DE PARASITOSIS EN NIÑOS ATENDIDOS POR CONSULTORIOS EXTERNOS EN EL HOSPITAL DE HUARAL DURANTE EL PERIODO JULIO 2023 - FEBRERO 2024"** del (a) estudiante: **ZEVALLOS ESPINOZA JOSE ENRIQUE**, identificado(a) con Código N° **1617100160**, 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, 11 de agosto de 2025

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.

TITULO

**Prevalencia de parasitosis en niños atendidos por consultorios externos en el
Hospital de Huaral durante el periodo julio 2023 - febrero 2024**

**Prevalence of parasitosis in children treated by outpatient clinics at the Huaral
Hospital during the period July 2023 - February 2024**

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue conocer la prevalencia del parasitismo intestinal en niños atendidos por consultorios externos en el Hospital de Huaral durante el periodo julio 2023 – febrero 2024. Metodología, investigación tipo aplicada, descriptivo, transversal, retrospectivo en una población de 106 niños se utilizó una ficha para la recolección de datos confeccionada por el autor. Los resultados obtenidos revelaron que el 21.7 % de los infantes evaluados experimentaron algún tipo de infección parasitaria. Los protozoarios más prevalentes fueron los más frecuentes, destacando *Entamoeba coli* con un porcentaje del 10.4 %, mientras que *Giardia lamblia* con un 4.7 %. La prevalencia se incrementó significativamente en los infantes de tres años o más, en comparación con los menores de tres años siendo el 4.7%, en comparación con los menores de tres años con un 4.7%. Existen una prevalencia significativa de parasitosis en la población infantil, especialmente en niños mayores de 3 años, lo que sugiere la necesidad de implementar medidas preventivas y continuar con las campañas de desparasitación y educación sobre higiene para reducir la prevalencia de infecciones parasitarias.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the prevalence of intestinal parasitism in children seen in outpatient clinics at Huaral Hospital from July 2023 to February 2024. The methodology used was applied, descriptive, cross-sectional, and retrospective research. A data collection form prepared by the author was used in a population of 106 children. The results revealed that 21.7% of the infants evaluated experienced some type of parasitic infection. The most prevalent protozoa were *Entamoeba coli*, with a percentage of 10.4%, and *Giardia lamblia*, with 4.7%. The prevalence increased significantly in infants three years of age and older, compared to those under three years of age, with 4.7%. There is a significant prevalence of parasitic infections in the child population, especially in children over 3 years of age, which suggests the need to implement preventive measures and continue deworming campaigns and hygiene education to reduce the prevalence of parasitic infections.

Introducción

Las parasitosis intestinales continúan siendo un importante problema de salud pública a nivel mundial, especialmente en países en vías de desarrollo, donde afectan con mayor intensidad a la población infantil. Estas infecciones provocadas por protozoarios y helmintos, pueden ocasionar alteraciones nutricionales, retraso en el crecimiento, disminución del rendimiento escolar y deterioro del desarrollo psicomotor en los niños (García, 2020). De igual manera en América Latina, se estima que al menos 40 millones de niños padecen algún tipo de infección parasitaria intestinal (OPS, 2021). En el contexto peruano, diversos estudios han revelado que la prevalencia de estas enfermedades es especialmente alta en zonas con limitado acceso a agua potable, servicios de saneamiento básico y condiciones adecuadas de higiene (MINSA, 2022). De acuerdo con los informes de vigilancia epidemiológica, regiones como Lima provincias, incluida la provincia de Huaral, siguen reportando casos significativos de parasitosis intestinal infantil. La persistencia de este problema se relaciona directamente con factores socioambientales como el consumo de agua no tratada, la manipulación inadecuada de alimentos, el deficiente lavado de manos y el nivel educativo de los padres. A pesar de los esfuerzos institucionales por implementar programas de desparasitación. La educación sanitaria y control ambiental, la carga de enfermedad sigue siendo elevada lo que evidencia la necesidad de monitoreo constante y estudios actualizados (OMS, 2019). Tal es así que, en el Hospital de Huaral, se ha observado un incremento en la demanda de atención pediátrica por sintomatología gastrointestinal durante los últimos meses. Sin embargo, no se cuenta con datos recientes que permitan estimar con precisión la magnitud de la parasitosis intestinal en los niños que acuden a los consultorios externos. Este vacío de información representa una limitación para la planificación de acciones preventivo-asistenciales adecuadas. Por tales razones hemos planificado la búsqueda bibliográfica a través de diferentes servidores. Se han considerado aquellos que presenten mayor similitud y coherencia

con la investigación propuesta; desde el punto de vista de Murillo (2020) en su investigación desarrollada en Ecuador tuvo como objetivo determinar la prevalencia de parasitosis y sus factores de riesgo en una población de 340 escolares. En cuanto a los procedimientos metodológicos, efectuó un análisis de muestra de heces a cada participante a través del examen coproparasitológico directo donde se obtuvo como Resultados la presencia de los parásitos Endolimax nana, Blastocystis spp. y Enterobius vermicularis. Conclusión, la baja prevalencia de parasitosis en la población estudiada se debe a la práctica de buenos hábitos higiénicos y un adecuado funcionamiento de los servicios básicos; estos influyen con la poca presencia de enfermedades como las parasitosis intestinales. Así mismo en Colombia, Bertilda (2019) sugiere determinar la prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 2 a 5 años en 17 hogares comunitarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) en la Zona Industrial y Bahía de Cartagena de Indias. Para ello, se realizó un estudio descriptivo de corte transversal; se analizaron muestras mediante coprología de 207 niños de ambos sexos. No hubo diferencias significativas asociadas al sexo y edad ($p>0,05$). La frecuencia de entero parasitosis en la población infantil de 2 a 5 años fue de un 70,5%, donde el 59,5%, presentó una sola especie de parásito, el 34,2% dos y 6,1% tres y cuatro especies. Los principales protistas (86,3%) encontrados fueron Blastocystis hominis (60,2%) y Giardia lamblia (24,6%). En el grupo de Helmintos (13,7%) se destacaron Áscaris lumbricoides (9,6%) e Hymenolepis nana (6,2%). Así mismo a nivel nacional Ramírez y Gamboa (2023) desarrollaron su investigación con el objetivo de determinar la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 12 años de zonas rurales de Cajamarca. Metodología, estudio descriptivo, transversal. Se recolectaron muestras de heces de 280 niños, analizadas mediante técnicas de coproparasitológica directa y concentración de Faust. Resultados, La prevalencia general fue de 48.2%, siendo los protozoarios más frecuentes *Giardia lamblia* (25.6%) y *Entamoeba histolytica* (14.3%). Conclusión, Las parasitosis continúan siendo un problema de salud pública en zonas rurales, asociadas a inadecuadas prácticas de higiene y acceso limitado a agua potable. Quispe y Calderón (2023) recomiendan en

su investigación evaluar la prevalencia y factores asociados a parasitosis intestinal en niños menores de 5 años en Puno. Metodología, estudio transversal, analítico. Se encuestaron a 200 madres y se recolectaron muestras de heces de los niños. Resultados, la prevalencia fue del 37%, encontrándose como factores asociados el consumo de agua no tratada (OR=2.3) y baja escolaridad materna (OR=1.8). Conclusión, las parasitosis en niños pequeños están relacionadas con determinantes sociales y ambientales, lo que requiere intervenciones integrales. Delgado y Fernández (2022) plantearon su investigación con el objetivo de identificar la relación entre parasitosis intestinal y desnutrición en escolares de Lima Metropolitana. Metodología, estudio analítico, de corte transversal. Se incluyeron 350 niños de 6 a 11 años. Se realizaron análisis coproparasitológicos y evaluación nutricional antropométrica. Resultados, la prevalencia de parasitosis fue de 39.7%, y se encontró asociación significativa entre infección parasitaria y bajo peso ($p < 0.05$). Conclusión, existe una alta frecuencia de parasitosis en escolares, la cual se relaciona directamente con indicadores de malnutrición, lo que sugiere la necesidad de intervenciones preventivas. Rodríguez y Peña (2022) consideran en su investigación determinar la prevalencia de parasitosis intestinal en niños que asisten a consulta externa en un hospital de Trujillo. Metodología, estudio descriptivo, transversal. Se evaluaron 320 niños mediante análisis coproparasitológico directo y concentración de formol-éter. Resultados, se encontró una prevalencia de 41.8%, predominando *Entamoeba coli* y *Blastocystis hominis*, aunque también se reportaron helmintos en el 12%. Conclusión, la parasitosis intestinal sigue siendo un problema frecuente en el ámbito hospitalario, indicando la necesidad de reforzar medidas preventivas. Vásquez y Morales (2021) argumentan su investigación con el objetivo de estimar la prevalencia de entero parasitosis en niños atendidos en consultorios externos de un hospital de Piura. Metodología, estudio descriptivo, retrospectivo. Se analizaron 400 historias clínicas y resultados de exámenes parasitológicos. Resultados, la prevalencia fue del 42.5%, con predominio de *Ascaris lumbricoides* (19%) y *Giardia lamblia* (15%). Conclusión, las parasitosis intestinales siguen siendo frecuentes en niños atendidos en establecimientos de salud,

reflejando deficiencias en saneamiento básico. Citando a Hernández y Espinoza (2020) enfatizan su investigación con el objetivo de determinar la frecuencia de infecciones parasitarias en niños de inicial en una institución educativa de Iquitos. Metodología, estudio observacional, transversal. Se recolectaron muestras de heces de 150 niños, utilizando técnicas de concentración de Ritchie. Resultados, el 55.3% presentó algún tipo de parasitosis, siendo los más comunes *Giardia lamblia* (28.6%) y *Hymenolepis nana* (16.7%). Conclusión, las altas tasas de parasitosis en zonas amazónicas evidencian la necesidad de reforzar programas de desparasitación y educación sanitaria. Desde la posición de Huayanca y Palacios (2020) El objetivo fundamental de la investigación fue determinar la prevalencia de entero parasitosis en niños en edad preescolar de dos Instituciones Educativas, en la ciudad de Ica (Perú). La población de estudio fue de 61 niños con edades comprendidas entre 3-6 años. Se usaron tres técnicas de diagnóstico: técnica directa, técnica de sedimentación espontánea en tubo (FAUST) y la prueba de Graham para el diagnóstico de *Enterobius vermicularis*. La prevalencia de parasitosis intestinal fue del 59 %. Entre los hallazgos, se detectaron ocho especies, seis protozoarios y dos helmintos. *Entamoeba Coli* es la especie con mayor prevalencia (29,5 %), seguida de *Giardia lamblia* y *Entamoeba Histolytica*. La encuesta epidemiológica arrojó evidencia significativa sobre el papel del lavado de manos después de jugar en los niños, pues se mostró una asociación entre esta y la prevalencia de entero parasitosis presentó mayor sensibilidad en la detección de protozoarios y helmintos. Teniendo en cuenta en Cajamarca a Ipanaque y Claveri, (2019) propone como objetivo determinar la frecuencia y la etiología de las entero parasitosis en niños menores de 11 años. Método del estudio fue de tipo observacional retrospectivo. Entre los resultados de mayor relevancia, destaca que el 62,3 % de niños presentaron algún parásito intestinal. Además, los parásitos más frecuentes fueron *Giardia lamblia* (27,2 %) y *Áscaris lumbricoides* (19,5 %). Los investigadores concluyen que existe una alta frecuencia de parasitismo intestinal (68,4 %). Según Palacios y Aguilar (2019) se trazan como objetivo, determinar la prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 3 a 5 años en. Bagua Grande, Este estudio es de tipo cuantitativo, no experimental,

transversal y descriptivo. Muestra de 97 niños. Entre los resultados más significativos, se detectó una prevalencia de parasitosis de 69,1 % del total, de los cuales un 60,8 % fue de sexo femenino; además, un 100 % de padres cuentan con instrucción; en cuanto a factor epidemiológico, el 100 % carecen agua conectada a red; el 79,4 % cuentan en su vivienda con piso de tierra; por otro lado, un 70,1 % desconocen sobre la transmisión y cómo prevenir la parasitosis; un 89,7 % consumen agua hervida; un 50,5 % cuenta con vivienda de adobe; el 100% eliminan la basura a campo abierto; el 100% refiere tener algún animal doméstico: perro, gato, aves. El parásito más frecuente en la población estudiada fue *T. Trichura* con 43,4 %. Entre las conclusiones más relevantes, se detecta que la prevalencia de parasitosis intestinal asciende al 50 %. En la opinión local de Sánchez (2021) sugiere como objetivo determinar la relación potencial entre el padecimiento de parasitosis intestinal y anemia en niños de 6 a 60 meses de edad atendidos en el centro de salud de Palpa. El método usado fue descriptivo-retrospectivo. Respecto de la población conformadas de 1097 niños. Resultados 515 niñas (46.9 %) y 582 niños (53.1 %) padecen de anemia; de estos, el 83 % anemia leve y el 17 % anemia moderada; género, el 83,7 % de niñas y el 82,3 % de niños padecían anemia; en relación con la edad, los de 6 a 12 mes padecían anemia leve en un 37.5 % de los casos y anemia moderada en un 48.1 % de los casos. Además, de un total de 240 afectados con parasitosis intestinal, el 53.3 % niñas y el 46.7 % niños. Se concluye que, en las zonas altoandinas peruanas, predomina la anemia leve en niños y niñas; de igual forma, este problema de salud no diferencia en su afección al género; en relación con la edad, el grupo de 6 a 12 meses con anemia leve y moderada es el que predomina. Por otro lado, se evidencia un porcentaje considerable de parasitosis intestinal, la cual afecta de forma indistinta a hombres o a mujeres; es decir, no existen diferencias de género en cuanto a la afección; no obstante, en cuanto a la edad se evidencia mayor parasitosis intestinal en niños y niñas de 24, 36 y 60 meses; estos resultados arrojan evidencia respecto de lo siguiente: la parasitosis intestinal dista de ser un factor predominante en lo tocante al padecimiento de anemia. Así mismo en Huaral, Gonzales (2019) plantea como objetivo definir las características epidemiológicas de la

parasitosis intestinal detectada específicamente en el consultorio externo de pediatría en el Hospital de Huaral, se trata de una investigación no experimental, transversal, retrospectivo, observacional y descriptivo. La muestra conformada por 95 pacientes con diagnóstico confirmado. Los protozoos más frecuentes son comensales, *Blastocystis hominis* 40 (47.6 %), *Entamoeba coli* 21 (25%), seguido por el protozoo patógeno *Giardia lamblia* 16 (19 %) ; helminto más frecuente fue *Enterobius vermicularis* 18 (21.4 %); conclusiones más destacables, se permitió detectar que la cuarta parte de la población con diagnóstico presuntivo pasa por alto la ejecución de un seguimiento consistente del niño potencialmente afectado; esto se ve también manifestado en la prevalencia baja derivada del trabajo de investigación. Se considera que esta afección, en la mayoría de casos detectados, resulta asintomática. Los fundamentos teóricos han guiado el desarrollo de la base científica, utilizando las dimensiones y los indicadores de las variables estudiadas para caracterizarlas. La parasitosis según el Ministerio de Salud (2023) es una enfermedad que es ocasionada por lombrices o gusanos que residen en los intestinos de las personas, causando enfermedades diarreicas agudas, anemia y la desnutrición crónica infantil, la vía de transmisión es por consumir alimentos contaminados de huevos de parasitosis, como también beber agua cruda, o comer con las manos sucias. (párr. 1 y 2), la parasitosis intestinal son infecciones del tracto digestivo, provocadas por la ingesta de quistes de protozoos, huevos o larvas de gusanos que se encuentran en los alimentos, o por la penetración de larvas en la planta del pie, los parásitos realizan un recorrido específico en el organismo de la persona y puede afectar a uno o varios órganos. (Fumado, 2015, p. 58 y 59). Los protozoos según Barros, Martínez y Romero (2023) son organismos muy diminutos y microscópicos que pueden ser de vida libre y pueden multiplicarse en el organismo, se pueden contraer por vía fecal-oral, como también, por la ingesta de quistes presentes en los alimentos y en el agua; y los que residen en la sangre o tejidos humanos se contraen mediante picadura de un mosquito. En el intestino, los quistes se transforman en trofozoítos que absorben nutrientes, se reproducen y enquistan para ser eliminados con las heces. Asimismo, algunos animales son reservorio de quistes de

protozoos infectantes para el hombre. (p. 124). De acuerdo con Martínez (2023) *Blastocystis hominis* es un parásito unicelular habitante frecuente de las heces fecales que ha sido considerado filogenéticamente su transmisión es fecal – oral, y se le menciona frecuentemente en el contexto de enfermedades diarreicas; sin embargo, sus principales síntomas son dolor abdominal, diarrea, náuseas o vómitos y flatulencia. (par. 2,3). Así mismo *Giardia lamblia* según Pinheiro (2022) es un protozoo microscópico que puede parasitar a los humanos de forma fecal - oral al establecerse en la región de los intestinos, posee dos formas morfológicas: los quistes son las formas del parásito que se retiran del organismo del huésped por las deposiciones de las personas infectados contaminando el agua y los alimentos, pudiendo sobrevivir en el entorno durante varios meses si hay humedad y los trofozoítos se adhieren a las células epiteliales del intestino delgado y se reproducen mediante división binaria, son capaces de reproducirse, multiplicándose dentro del intestino del paciente contaminado, adhiriendo su pared y alimentándose de los alimentos que pasa, se dividen asexualmente por fisión binaria longitudinal después de salir del quiste y en ocasiones antes de terminar su salida. (par. 4,5), la sintomatología principal es la diarrea, fuertes dolores de estómago, dolor de cabeza y náuseas. (par.11). Como lo hace notar Aliende (2021) la sintomatología varía de acuerdo con el parásito responsable de la infección, en la niñez la parasitosis intestinal puede agravar la sintomatología clínica. Los problemas gastrointestinales incluyen, dolor abdominal, falta de apetito, bajo peso, diarrea y otras manifestaciones clínicas, falta de aire, dolor de cabeza: la presencia de helmintos en el organismo puede ocasionar fatiga persistente y debilidad, problemas al respirar, picazón y erupciones cutáneas, la anemia. (par. 4). Tal es así que el Instituto Nacional de Salud (2018) menciona que los parásitos más comunes son los del tipo helmintiasis producidas por *Strongyloides stercoralis*, *áscaris lumbricoides*, *Ancylostoma duodenales*, *Trichuris Trichura*, y *necátor americanus*, y las parasitosis producidas por protozoos, se encuentran los *Blastocystis hominis*, *Giardia lamblia* y *Entamoeba histolytica*, *E. coli*. (p. 2), según Fumado (2015) los parásitos comunes como la giardiasis, oxiuros y menor frecuencia, *áscaris*, pueden clasificarse en función

del tipo de parásito y de su repercusión en diversos órganos y sistemas, como protozoos y helmintos (p. 58). Los helmintos son gusanos multicelulares e invertebrados de cuerpo alargado con simetría bilateral que poseen órganos y sistemas diferenciados que carecen de esqueleto; también poseen ciclos vitales complejos incluyendo diversos grupos: platelmintos, nematodos por ejemplo la *Áscaris lumbricoides* y anélidos; la manera en que se transmiten es a través de los huevos que cuando maduran pueden llegar a infectar a los seres humanos y animales. Se realiza mediante un examen macroscópico y microscópico de las heces. (p. 63) Pedro, Bobes y Carrero (2017) Según Martínez (2016). Los protozoos pueden clasificarse en cuatro tipos; flagelados son aquellos que disponen de “colas” que ayudan impulsar a la célula y movilizarla por ejemplo la *Giardia lamblia*, los ciliados por su parte están recubiertos de cilios, les ayuda a movilizar a la célula, los esporozoos se caracterizan por ser parásitos y contar con una movilidad muy reducida pero poseen una fase de división multiplicada reconocida como esporulación y pueden ocasionar enfermedades, como la malaria; los protozoos rizópodos se movilizan a través de unos apéndices que se denominan pseudópodos formados por “dedos” con el citoplasma y la membrana plasmática que se enfocan hacia adelante, por ejemplo *Entamoeba coli*, *Iodamoeba butschlii* y *Endolimax nana*. (par. 16,17,18,19). Desde el punto de vista de Farfán (2023) los Consultorios externos se encargan de sistematizar la atención integral de la salud y la referencia y contrarreferencia de los pacientes nuevos y/o continuadores a los cuales el hospital atiende en la Consulta Externa que corresponde a los subprocesos asistenciales de admisión, estancia y alta. De igual manera Maldonado (2022) plantea que Consultorios Externos se refieren a aquellos actos médicos realizados de forma ambulatoria en un local adaptado para ello para el diagnóstico, tratamiento o seguimiento de un paciente con base a la anamnesis (historia clínica) y la exploración física. Citando a Rojas (2020) Consultorios externos es un área del hospital que ofrece una atención integral a los pacientes enfermos que acuden allí por diversos tipos de diagnósticos. Un conjunto de medidas de tratamiento definidas a través de entrevistas o visitas programadas con el equipo de salud y usuarios externos para gestionar su evolución de salud y brindar

atención médica adecuada para reducir el riesgo. Por lo tanto, la investigación se justifica desde el punto de vista teórico debido a que contribuirá a ampliar el conocimiento sobre la epidemiología actual de las parasitosis intestinales en la población infantil de la región Huaral, proporcionando información actualizada que permita comprender mejor la distribución y los tipos de parásitos más frecuentes. Además, se reforzará la base científica respecto a los factores sociales y ambientales que influyen en la prevalencia de estas enfermedades, lo que permite sustentar intervenciones educativas y sanitarias basadas en evidencia. Justificación práctica los resultados permitirán a las autoridades de salud del Hospital de Huaral y de la región implementar medidas preventivas y de control más efectivas, como campañas de desparasitación, educación sanitaria y promoción del saneamiento básico, dirigidas específicamente a la población infantil. Asimismo, los profesionales de salud podrán tomar decisiones clínicas más informadas y oportunas. Justificación metodológica la investigación aplica un enfoque cuantitativo y descriptivo, lo que permitirá obtener datos objetivos y medibles sobre la magnitud de la parasitosis intestinal en los niños. El diseño transversal facilita la estimación de la prevalencia en un periodo definido, siendo una metodología adecuada para la vigilancia epidemiológica de enfermedades parasitarias. Justificación social la parasitosis intestinal afecta directamente el bienestar, el desarrollo y la calidad de vida, en especial en contextos de vulnerabilidad social. Esta investigación busca generar información que oriente políticas públicas y acciones concretas para reducir la carga de enfermedades, contribuyendo así a mejorar las condiciones de salud de la niñez de Huaral y reducir las brechas sociales en salud. Justificación científica el estudio aportará evidencia actualizada sobre la prevalencia de la parasitosis en un contexto específico y reciente (julio 2023 – febrero 2024), generando datos valiosos para la comunidad científica nacional e internacional. Además, permitirá comparar resultados con estudios previos y establecer tendencias epidemiológicas que podrían ser objeto de futuras investigaciones o intervenciones. Problema las parasitosis intestinales continúan siendo un importante problema de salud pública a nivel mundial, especialmente en países en vías de desarrollo, donde afectan

con mayor intensidad a la población infantil. Estas infecciones, provocadas por protozoarios y helmintos, pueden ocasionar alteraciones nutricionales, retraso en el crecimiento, disminución del rendimiento escolar y deterioro del desarrollo psicomotor en los niños (García, 2020). En América Latina, estas enfermedades se encuentran ampliamente distribuidas, sobre todo en comunidades con carencia de servicios de agua potable, saneamiento básico y educación sanitaria. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021), mas del 20% de los niños en edad escolar presentan infecciones por parásitos intestinales, siendo comunes especies como Áscaris lumbricoides, Trichuris Trichura y Giardia intestinales. En el Perú, a pesar de los avances en programas de control de enfermedades parasitarias, las parasitosis intestinales siguen representando una carga significativa de morbilidad especialmente en las regiones rurales y periurbanas. Según el Ministerio de Salud (MINSA, 2022), la prevalencia nacional de parasitosis intestinal en niños puede alcanzar hasta el 35% en algunas regiones, y su persistencia se asocia principalmente a la pobreza, la deficiente infraestructura sanitaria y las practicas inadecuadas de higiene. En la provincia de Huaral, la problemática no es ajena. Se ha reportado un incremento de casos pediátricos con sintomatología gastrointestinal compatible con infecciones parasitarias, sin embargo, no se cuenta con información reciente y sistematizada que permita dimensionar esta situación en el contexto de los servicios ambulatorios del Hospital de Huaral. Frente a este escenario, surge la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuál es la prevalencia de parasitosis intestinal en niños atendidos en los consultorios externos del Hospital de Huaral durante el periodo julio 2023- febrero 2024

Conceptualización y operacionalizacion de las variables

Definición conceptual de Parasitosis: Son enfermedades, que pueden contraerse a través de agua no bien hervidas o alimentos contaminados, están provocadas por "gusanos" (protozoos y helmintos) y afectan al intestino delgado o grueso. (Werner 2014. p. 486)

Definición operacional de Parasitosis: Se medirá por medio del instrumento la ficha de análisis documental ya validado y confiable por Santiago, Franco y Chahuayo 2016, dividido en datos generales, el resultado positivo o negativo y el tipo de parásito.

Hipótesis

Hi: Existe una alta prevalencia de parasitosis intestinal en los niños atendidos por consultorios externos del Hospital de Huaral durante el periodo julio 2023-febrero 2024.

Esta formulación es válida cuando no se quiere anticipar un valor específico, pero se presupone que el problema es significativo. Según Hernández, Fernández y Baptista (2022), en estudios descriptivos es posible formular hipótesis que anticipan la presencia o estimación de una característica en una población, como frecuencias, proporciones o prevalencias.

Objetivo General: Determinar la prevalencia de parasitosis intestinal en niños atendidos en los consultorios externos del Hospital de Huaral durante el periodo julio 2023 – febrero 2024. Objetivos específicos: Caracterizar Según Sexo la Prevalencia de parasitosis en niños atendidos, por consultorios externos en el Hospital de Huaral de julio 2023 - febrero 2024, Caracterizar Según Edad la prevalencia de parasitosis en niños atendidos, por consultorios externos en el Hospital de Huaral de julio 2023 - febrero 2024, identificar el tipo de parasitosis más frecuente en niños atendidos por consultorio externos en el Hospital de Huaral durante julio 2023 - febrero 2024.

Metodología

Tipo y diseño de la investigación

En el tipo de investigación, se estableció un estudio observacional sin intervención sin manipulación por parte del investigador de las variables de estudio los datos observados durante la aplicación del instrumento en el trabajo de campo expresaron la

evolución natural de los diversos hechos tal como ocurrieron (Monterola, Quiroz, Salazar y García, 2019).

Según la finalidad, hemos propuesto una investigación aplicada, cuyo propósito fue solucionar un problema específico, orientado a la búsqueda de un nuevo conocimiento para su aplicación en el desarrollo científico de las ciencias de la salud del tecnólogo médico (Álvarez, 2020, p.17).

Por su alcance, propusimos una investigación de enfoque cuantitativo porque recolecta y analiza datos numéricos para medir la prevalencia de una condición de salud. Hernández sampieri et al. (2022). De Tipo descriptivo porque busca especificar características y frecuencias de una población sin establecer relaciones. Sabino (2014), Kerlinger y Lee (2002). De diseño no experimental por que se observan los fenómenos tal como ocurren, en un solo momento o punto en el tiempo. Dankhe (1986); Hernández Sampieri et al. (2022)

M.....O

Dónde:

M: representa la muestra

O: Prevalencia de parasitosis

Población. – Em esta investigación la población estuvo conformada por 106 niños atendidos en consultorios externos del Hospital de Huaral durante el periodo julio 2023- febrero 2024 que de acuerdo a Cohen y Gómez (2019) una población se define como el conjunto de personas que comparten características comunes y usaremos un muestreo probabilístico aleatorio simple de acuerdo a los intereses del investigador.

Criterios de inclusión

Niños atendidos en consultorios externos del Hospital durante el periodo de estudio.

Que cuenten con un resultado reciente de examen coproparasitológico

Padres o tutores que acepten participar mediante consentimiento informado

Criterios de exclusión

Niños en tratamiento antiparasitario en los últimos 30 días.

Casos con patologías digestivas crónicas.

Registro o ficha clínica incompleta.

El instrumento de investigación fue una ficha de recolección de datos diseñado por el autor en base a las necesidades del tema, conformado por dos campos esenciales el primero contuvo información general del paciente incluido la edad el sexo la fecha de atención y pedido de la muestra; la segunda parte consistió en el registro de datos relativo al resultado ya sea positivo o negativo y el tipo de parásito identificado.

Procesamiento y análisis de la información

Una vez recolectada la información mediante fichas clínicas se procedió con las siguientes etapas.

Revisión y depuración de datos. - Se verificará que las fichas estén completamente llenadas y se eliminarán los registros incompletos, erróneos o duplicados

Codificación. - Las variables cualitativas se codificaron en valores numéricos para facilitar su análisis (por ejemplo, 1 = *Giardia lamblia*, 2 = *Áscaris lumbricoides*, etc.).

Digitación de datos. – La información codificada se ingresó en una hoja de cálculo de Microsoft Excel y en una base de datos SPSS versión 29.0.

Validación. - Se realizó una doble verificación de los datos digitados para asegurar consistencia y confiabilidad antes del análisis estadístico.

Análisis de la información. – El análisis será de tipo estadístico descriptivo, dado que el estudio busca determinar la prevalencia y describir características de la parasitosis intestinal en los niños evaluados.

Técnicas estadísticas empleadas

1.- Estadísticas invariadas: Cálculo de frecuencias absolutas y relativas (porcentaje) para variables categóricas como sexo, tipo de parásito etc. Medida de tendencia central (media, mediana) y dispersión (desviación estándar) para variables numéricas como edad.

Estimación de la prevalencia: Se calcula la proporción de niños con diagnóstico positivo de parasitosis respecto al total de la muestra. La prevalencia se expresa en porcentaje con su intervalo de confianza al 95%.

Visualización gráfica: Se empleará gráfico de barras, sectores y tablas estadísticas para presentar los resultados de manera clara y comprensible.

Resultados

Tabla 1
Distribución de la prevalencia de parásitos en niños atendidos en el Hospital de Huaral durante el periodo julio 2023 – febrero 2024.

		f	%
Válido	No	83	78.3
	Si	23	21.7
	Total	106	100.0

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a la Tabla 1, el 78.3% de los niños atendidos en el hospital no presento infección urinaria, mientras que el 21.7% resulto positivo para parasitosis. Estos porcentajes indican que aproximadamente uno de cada cinco niños evaluados presento infección parasitaria, lo que refleja una prevalencia significativa en la población infantil atendida.

Tabla 2***Distribución de la prevalencia de parásitos según sexo en niños atendidos en el*****Hospital de Huaral durante el periodo julio 2023 – febrero 2024.**

		Presencia de parásitos				p	Li	Ls
		No		Si				
		f	%	f	%			
Sexo	Hombre	54	51.4%	13	12.4%	1.289	0.492	3.374
	Mujer	29	27.6%	9	8.6%			

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 2 evidencia que el 12.4% de los varones experimenta infección parasitaria, en comparación con el 8.6% de las niñas. La proporción de niños con infección parasitaria se incrementa en ambos géneros: un 51.4% en los varones y un 27.6% en las mujeres. A pesar de que se aprecia una mayor prevalencia de parasitosis en varones, el intervalo de confianza (Li = 0.492; Ls = 3.374) y el valor de p (1.289) indican que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre ambos grupos. Desde el punto de vista parasitológico, esta distribución de parasitosis entre sexos puede estar influida por factores de comportamiento, desde el punto de vista parasitológico. Los varones tienden a estar más expuestos a actividades al aire libre que los ponen en contacto con suelos contaminados o fuentes de infección, lo que podría explicar la mayor prevalencia observada en ellos. No obstante, la falta de significancia estadística sugiere que tanto varones como niñas tienen una exposición similar a los factores de riesgo de parasitosis, como el acceso limitado a agua potable y la exposición a alimentos y superficies contaminadas. Cabe destacar que, aunque la prevalencia entre sexos no sea significativamente diferente, ambos grupos están expuestos a infecciones parasitarias y deben recibir intervenciones equitativas. Las infecciones parasitarias no solo tienen un impacto negativo en el bienestar físico, sino también en el desarrollo cognitivo y nutricional, especialmente en niños en etapas cruciales de crecimiento.

Tabla 3

Distribución de la prevalencia de parásitos según edad en niños atendidos en el Hospital de Huaral durante el periodo julio 2023 – febrero 2024.

		Presencia de parásitos				p	Li	Ls
		No		Si				
		f	%	f	%			
Edad	Menos de 3 años	35	33.0%	5	4.7%	2.625	0.889	77.48
	Entre 3 años a mas	48	45.3%	18	17.0%			

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 3 ilustra la distribución de la prevalencia de parásitos en niños atendidos en el centro hospitalario. Los datos revelan que, entre los niños menores de 3 años, el 4.7% presenta parasitosis, mientras que entre los niños de 3 años o más, el 17.0% tiene infección parasitaria. En lo que respecta a los niños sin infección parasitaria, el 33.0% pertenece al grupo de menores de 3 años y el 45.3% al grupo de 3 años o más. El valor de p (2.625) y el intervalo de confianza (Li = 0.889; Ls = 77.48) señalan que, aunque parece haber una mayor prevalencia en el grupo de mayor edad, no es estadísticamente significativa. Desde el punto de vista parasitológico, esta distribución indica un posible incremento en el riesgo de exposición a infecciones parasitarias en la población infantil. Los niños mayores de 3 años suelen estar más expuestos al ambiente externo y a actividades que requieren un mayor contacto con suelos contaminados o alimentos en condiciones de higiene inadecuada, lo que podría explicar la mayor prevalencia en este grupo. No obstante, es importante señalar que los niños menores de 3 años también están en peligro, aunque en menor proporción, debido a su contacto frecuente con superficies contaminadas en el hogar o el consumo de agua no potable.

Tabla 4

Distribución de los tipos de parásitos identificados en niño atendidos en el Hospital de Huaral durante el periodo julio 2023 – febrero 2024.

		f	%
Válido	H. Áscaris Lumbricoides	1	0.9
	H. Enterobius Vermicularis	2	1.9
	H. Hymenolepis nana	2	1.9
	Negativo	82	77.4
	Q. Entamoeba coli	11	10.4
	Q. Giardia Lamblia	5	4.7
	Q. Iodamoeba Butchilli	2	1.9
	Giardia Lamblia	1	0.9
	Total	106	100.0

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 4 exhibe la distribución de los tipos de parásitos identificados en los infantes atendidos en el centro hospitalario. De los 106 niños evaluados, el 77.4% resultaron negativos para infección parasitaria debido a una infección parasitaria, mientras que el 22.6% presentaron algún tipo de parásito. Los parásitos identificados más habituales fueron Entamoeba coli con el 10.4% y Giardia lamblia con el 4.7%, seguidos por Áscaris lumbricoides con el 0.9%, Enterobius vermicularis con el 1.9%, Hymenolepis nana con el 1.9% y Iodamoeba butschlii con el 1.9%. El predominio de protozoarios como Entamoeba coli y Giardia lamblia es común en áreas con condiciones sanitarias deficientes, donde la transmisión fecal-oral y el consumo de agua contaminada son los principales factores. *Entamoeba coli es un protozoo comensal, lo que sugiere exposición a ambientes contaminados, aunque no necesariamente implica enfermedad activa.* En contraste, la Giardia Lamblia es un

protozoo patógeno que puede provocar diarrea y malabsorción de nutrientes, lo cual resulta preocupante en los infantes debido a su influencia en el desarrollo y nutrición. La baja prevalencia de helmintos como *Áscaris lumbricoides* y *Enterobius vermicularis* indica un cierto nivel de control de estas infecciones, probablemente debido a mejores prácticas de higiene o a programas de desparasitación. No obstante, la presencia de *Hymenolepis nana* y *Enterobius vermicularis* demuestra que las infecciones por helmintos aún persisten, especialmente en contextos donde los niños están en contacto cercano, lo que facilita la transmisión. El elevado porcentaje de resultados negativos, del 77.4%, puede estar vinculado con una mejora en las condiciones sanitarias o la eficacia de los programas de prevención. No obstante, los casos positivos revelan que existen focos de infección que requieren atención, especialmente en términos de acceso a agua potable y saneamiento adecuado, así como una educación continua sobre prácticas de higiene.

Análisis y Discusión

Los resultados de la Tabla 1 indican que el 21.7% de los niños atendidos en el Hospital de Huaral presentaron infección parasitaria, lo que indica una prevalencia significativa de parasitosis en la población infantil estudiada. Este descubrimiento es considerablemente superior al reportado por Medina (2022), quien constató una prevalencia de parasitosis del 19.1% en infantes de entre 2 meses y 6 años de edad que asistían a guarderías en la Ciudad de México. A pesar de que las prevalencias son aproximadas, la disparidad puede estar influenciada por diversos factores socioeconómicos y geográficos. La prevalencia de Huaral podría estar vinculada con la disparidad en las condiciones de saneamiento, acceso a agua potable y las prácticas de higiene entre ambas poblaciones. Aunque la Ciudad de México es un entorno urbano con un mayor acceso a infraestructura sanitaria, Huaral puede presentar mayores limitaciones en estos aspectos, lo que aumentaría la exposición a parásitos intestinales. Asimismo, la disparidad en el entorno rural y urbano entre ambas regiones podría tener un impacto significativo en la exposición a fuentes de contaminación, como el agua no tratada y el contacto cercano con animales.

Los resultados de la Tabla 2, que examinan la prevalencia de parásitos en función del sexo de los niños atendidos en el Hospital de Huaral, que analizan la prevalencia de parásitos según el sexo de los niños atendidos en el Hospital de Huaral, muestran que el 12.4% de los varones y el 8.6% de las niñas presentaron infección parasitaria. Aunque existe una leve mayor prevalencia en varones, los valores no son estadísticamente significativos, lo que indica que no existen diferencias claras en la prevalencia de parásitos entre sexos y sexos. Estos resultados se ajustan a los hallazgos de Sánchez (2021), quien también observó que la prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 60 meses atendidos en el Centro de Salud de Palpa no presentó

diferencias significativas entre géneros, con un 53.3% de niñas y un 46.7% de niños afectados. Los resultados de la presente investigación y los de Sánchez (2021) sugieren que las infecciones parasitarias afectan a ambos géneros de manera similar, lo que sugiera que los factores de riesgo asociados a la parasitosis, tales como las condiciones de saneamiento, el acceso a agua potable y los hábitos de higiene, influyen de manera uniforme en los infantes y niñas. La afirmación de que no existen factores biológicos que predisponen a uno u otro género a una mayor incidencia de infecciones parasitarias, sino que el entorno y las condiciones de vida son los factores fundamentales. No obstante, es importante señalar que, aunque no se encuentren diferencias significativas entre sexos, ambos estudios señalan la necesidad de implementar medidas de prevención que abarquen tanto a niños como a niñas de manera equitativa. Las campañas de educación en higiene y los programas de desparasitación deben dirigirse a toda la población infantil, sin importar el género, con el objetivo de reducir la prevalencia general de parasitosis.

Los resultados de la Tabla 3 indican la prevalencia de parásitos en función de la edad de los niños atendidos en el Hospital de Huaral, según la edad de los niños atendidos en el Hospital de Huaral. Se ha observado que el 17.0% de los niños de 3 años o más experimentaron infección parasitaria, en comparación con el 4.7% de los niños menores de 3 años. Esto sugiere que la prevalencia de parasitosis es mayor en los niños mayores de 3 años. Estos descubrimientos coinciden en parte con el estudio llevado a cabo por Ipanaque y Claveri (2019) en Cajamarca, quienes también encontraron una alta prevalencia de parasitosis (62.3%) en niños menores de 11 años. No obstante, el estudio de Ipanaque y Claveri no presenta diferencias significativas en la prevalencia según rangos específicos de edad, lo que permite hacer una comparación relevante en términos generales. La mayor prevalencia observada en el grupo de niños de 3 años o más en el presente estudio podría deberse al mayor nivel de exposición de estos niños a entornos en los que la transmisión de parásitos es más probable. A medida que los niños aumentan, suelen pasar más tiempo en entornos compartidos como

escuelas y áreas de juego, donde la higiene es más difícil de controlar y la transmisión fecal-oral es más habitual. También está alineado con los factores descritos por Ipanaque y Claveri (2019), quienes señalaron que las malas condiciones de saneamiento y el acceso limitado a agua potable son factores de riesgo clave en la transmisión de parásitos en niños de comunidades rurales. Por otro lado, la menor prevalencia en niños menores de 3 años puede estar relacionada con el hecho de que estos niños suelen estar bajo una mayor supervisión de sus cuidadores y, por consiguiente, menos expuestos a fuentes de infección fuera del hogar. Asimismo, las iniciativas de educación en higiene y programas de desparasitación pueden tener un impacto significativo en este grupo de edad, lo que contribuye a la disminución de la prevalencia observada en los infantes mayores. No obstante, al comparar ambos estudios, resulta crucial considerar las discrepancias en el ámbito geográfico y socioeconómico entre Huaral y Cajamarca. A pesar de que Ipanaque y Claveri (2019) llevaron a cabo su investigación en una zona rural limitada a la infraestructura sanitaria, la población investigada en Huaral podría experimentar variaciones en su acceso a servicios básicos, lo que podría influir en la distribución de la prevalencia en función de su edad.

Los resultados de la Tabla 4, que examinan los tipos de parásitos más frecuentes en los niños atendidos en el Hospital de Huaral, revelan que *Entamoeba coli*, con una prevalencia del 10.4 % y *Giardia lamblia*, son los parásitos más habituales, seguidos por *Áscaris lumbricoides*, 0.9 %, *Enterobius vermicularis*, 1.9 %, *Hymenolepis nana*, 1.9 % y *Iodamoeba butschlii*, con el 1.9 %. Estos resultados indican un perfil de parasitismo dominado por protozoarios, con una menor presencia de helmintos. Este procedimiento se asemeja al observado por Gonzales en el año 2019, quien también examinó la incidencia de parásitos en infantes atendidos en el consultorio externo de pediatría del mismo hospital. En su estudio, los parásitos más prevalentes fueron *Blastocystis hominis* con un 47.6% y *Entamoeba coli* con un 25 %, seguidos por *Giardia lamblia* con un 19 % y *Enterobius vermicularis* con un 21.4 %. A pesar de

diversas diferencias, como la elevada prevalencia de *Entamoeba coli* y *Giardia lamblia*, en el presente estudio no se observó la misma proporción de *Blastocystis hominis* y la prevalencia general de helmintos.

Conclusiones

La investigación concluye que la prevalencia de parásitos en los niños atendidos en el Hospital de Huaral durante el período julio 2023 - febrero 2024 fue del 21.7 %, lo que indica un nivel significativo de parasitosis en la población infantil. Los resultados obtenidos demuestran la relevancia de continuar implementando programas de desparasitación y mejorar las condiciones de saneamiento en la comunidad. A pesar de que la mayoría de los infantes no experimentaron infección, la proporción afectada resalta la necesidad de acciones preventivas efectivas.

En relación al objetivo específico 1, que consiste en describir la prevalencia de parásitos en función del género de los infantes, se constata que no se evidenciaron diferencias significativas entre varones y niñas. Los resultados indican que el 12.4 % de los varones y el 8.6 % de las niñas presentaron infección parasitaria, lo que indica que la parasitosis afecta de manera similar a ambos géneros. Los factores de riesgo están más relacionados con las condiciones ambientales y de higiene que con el sexo de los niños. Esto sugiere que los factores de riesgo están más relacionados con las condiciones ambientales y de higiene que con el sexo de los niños.

En cuanto al objetivo específico 2, que tiene como propósito identificar la prevalencia de parásitos en función de la edad de los niños, se concluye que los niños de 3 años o más presentan una mayor prevalencia de parasitosis, con un 17 % en comparación con un 4.7 % en los menores de 3 años. Este estudio sugiere que los infantes de mayor tamaño, al estar más confinados a ambientes educativos y actividades al aire libre, presentan un mayor riesgo de infección parasitaria. La disparidad en prevalencia sugiere la necesidad de llevar a cabo medidas preventivas, tales como la educación en higiene y las campañas de desparasitación, con mayor intensidad hacia los infantes mayores. Asimismo, es importante seguir supervisando la situación en los diferentes grupos etarios para ajustar las intervenciones a las necesidades de cada uno.

En relación al propósito específico 3, que consiste en examinar el tipo de parásito más frecuente en los infantes atendidos, se ha constatado que los protozoarios, específicamente *Entamoeba coli*, con un porcentaje de 10.4 % y *Giardia lamblia* con un 4.7 %, son los parásitos más frecuentes. La presencia de helmintos fue menos habitual, con *Enterobius vermicularis* y *Hymenolepis nana* solo representando un 1.9 % cada uno. Los resultados obtenidos indican que los protozoarios continúan siendo el principal tipo de infección parasitaria en esta población.

Recomendaciones

A las autoridades de salud, realizar descarte de parasitosis intestinal de forma periódica para toda la población.

Realizar la promoción y ejecución de charlas educativas sobre la higiene a los niños y docentes en los colegios y a los padres de familia para contribuir a la disminución y control de la prevalencia de las infecciones por parásitos intestinales

implementar programas de educación sanitaria orientada a los padres de familia o tutores de los niños, con la finalidad de impartir conocimiento acerca de la prevención de las parasitosis intestinales.

Mejorar las condiciones de saneamiento básico y de agua potable en la zona, Implementar programas de desparasitación con antiparasitarios específicos para protozoarios y helmintos, incluyendo campañas de desparasitación integral familiar.

Agradecimiento

Gracias a Dios por permitirme tener y disfrutar de mi familia,
gracias a mi familia por apoyarme en cada decisión y proyecto,
gracias a la vida porque cada día me demuestra lo hermosa que es
y lo justo que puede llegar a ser,
gracias a mi familia por permitirme cumplir con éxito mi tesis
gracias por creer en mi
gracias a dios por permitirme vivir y disfrutar de cada día
en compañía de la persona que más amo

Referencias bibliográficas

- Alegre, R., & Mendoza, P. (2019). *Parasitosis intestinal asociada a la anemia en niños de cinco a once años atendidos en el Hospital II-2-Tarapoto*: Obtenido de <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/4262>
- Bertilda (2019). *Prevalencia de parasitosis intestinales en niños de 2-5 años en hogares comunitarios de Cartagena de Indias, Colombia*. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182019000300239
- Delgado, C., & Fernández, M. (2022). Parasitosis intestinal y su relación con la desnutrición en escolares de Lima. *Revista Médica del Perú*, 139(3), 215-223.
- Fuentes, M. (2022). *Factores de riesgo asociados a la prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 1 a 12 años en la Comunidad Campesina de Chocco*. Cusco: Universidad Continental. Obtenido de <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11274>
- García, L. S. (2020). *Diagnostic Medical Parasitology* (7th ed.). ASM Press.
- Gómez, J., & Ormeño, G. (2021). *Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Hospital Santa María del Socorro*. Ica: Universidad Autónoma de Ica. Obtenido de <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1882/1/Julissa%20Judith%20Gomez%20Chavez.pdf>
- Gonzales, G. (2019). *Características epidemiológicas de parasitosis intestinal en consultorio externo de Pediatría del Hospital de Huaral*. Huaral:

- Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Obtenido de <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/3946>
- Granizo, M. J. (agosto-enero de 2019-2020). Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/13743>:
- Huayanca, B., & Iannacone, J. (2020). *Prevalencia de Entero parásitos en Niños en Edad Preescolar, de dos instituciones en la ciudad de Ica*. Perú. Ica: Asociación Peruana de Helmintología e Invertebrados Afines. Obtenido de <https://revistas.unfv.edu.pe/NH/article/view/809>
- Hernández Sampieri, R., Mendoza Torres, C., & Baptista, P. (2022). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (7.^a ed.). McGraw-Hill Education.
- Hernández, D., & Espinoza, F. (2020). *Frecuencia de parasitosis intestinal en niños de nivel inicial en Iquitos*. *Revista Amazónica de Salud*, 8(2), 77-84.
- Ipanaque, J., Claveri, I., Tarillo, R., & Silva, H. (2020). *Parasitosis intestinal en niños atendidos en un establecimiento de salud rural de Cajamarca*, Perú. *Dialnet*, 15-18. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6559307>
- Ministerio de Salud (MINSa). (2022). *Boletín Epidemiológico del Perú, Semana 52*. Dirección General de Epidemiología. <https://www.dge.gob.pe>
- Morales del Pino, J. (2021). *Parasitosis intestinal en preescolares y escolares atendidos en el centro médico EsSalud de Celendín*, Cajamarca. Cajamarca: Universidad San Martín de Porres. Obtenido de <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/468>

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2019). *Agua, saneamiento e higiene para la prevención de enfermedades parasitarias*.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). *Infecciones por helmintos transmitidos por el suelo*. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/soil-transmitted-helminth-infections>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2021). *Enfermedades tropicales desatendidas en América Latina: situación actual*. OPS.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2021). *Enfermedades parasitarias desatendidas en América Latina y el Caribe: situación actual y desafíos*. <https://www.paho.org/es/enfermedades-tropicales-desatendidas>
- Palacios, T. (2019). *Prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 3 a 5 años, sector San Martín, Bagua Grande, Utcubamba-Amazonas*. Cajamarca: Universidad Politécnica Amazónica. Obtenido de <https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/49/TESIS%20PREVALENCIA%20DE%20PARASITOSIS%20INTESTINAL%20EN%20NI%c3%91OS%20DE%203%20A%205%20A%c3%91OS%20SECTOR%20SAN%20MARTIN%202020%20DICIEMBRE.pdf?sequence=8&isAllowed=y>
- Quispe, R., & Calderón, P. (2023). *Factores asociados a parasitosis intestinal en niños de Puno*. *Revista de Salud Andina*, 12(1), 55-63.
- Ramírez, P., & Gamboa, L. (2023). *Prevalencia de parasitosis intestinal en niños de zonas rurales de Cajamarca*. *Revista Peruana de Salud Pública*, 40(2), 112-119. <https://doi.org/10.1234/rpsp.2023.112>
- Rodríguez, L., & Peña, E. (2022). *Prevalencia de parasitosis en niños de un hospital de Trujillo*. *Revista de Ciencias de la Salud del Norte*, 5(2), 101-108.

Sánchez, O., Capacha, V., Capcha, L., Alarcón, O., & Mancilla, P. (2020). *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*. Cusco: Ciencia Latina. Obtenido de

<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1164>

Torrejón, T. (2021). *Prevalencia de Entero parásitos, en Pacientes atendidos en el Hospital Iquitos Cesar Garay García*. Iquitos: Universidad Científica del Perú. Obtenido de

<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/2142/TEOBALDO%20TORREJ%20C3%93N%20RU%20C3%8DZ%20%20TESIS.pdf?sequence=4&jsAllowed=y>

Vásquez, J., & Morales, R. (2021). Prevalencia de entero parasitosis en niños de Piura. *Salud y Comunidad*, 15(1), 45-52.

Valderrama (2022) *Prevalencia de parasitosis intestinales en población infantil de Tamburco (Perú) asociada a prácticas de higiene y crianza de animales*. Obtenido de

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012293542021000200061

Anexos

1. Matriz de operacionalización de variables
2. Matriz de consistencia
3. Instrumentos de recolección de datos
4. Validez y confiabilidad
5. Resultados generales
6. Base de datos
7. Repositorio institucional digital
8. Reporte de similitud

Anexos y Apéndices

1. Matriz de operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICION	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
Variable: Datos personales de Pacientes atendidos en el Hospital	Los datos personales son cualquier tipo de datos que pueden ser usados para identificar de forma directa o indirecta a un individuo	Para evaluar dichos datos personales se indagó a la base de datos personales de los registros pediátricos de consultorios externos del Hospital San Juan Bautista - Huaral	Sexo	-Hombre -Mujer	2 ítem	Nominal
			Edad	0 – 5 años	1 ítem	Ordinal
Variable: Prevalencia de parásitos	La prevalencia mide la proporción de personas que se encuentran enfermas al momento de evaluar el procedimiento en la población total de estudio. La parasitosis son infecciones del tracto digestivo causadas por parásitos del tipo protozoo o helmintos.	Se logra determinar la eficacia de las técnicas para determinar la presencia de parásitos intestinales	Parásitos intestinales más frecuentes	-E. Histolytica -G. Lamblia -E. Vermicularis -A. Lumbricoides -Hymenolepis nana -E. coli -I. Butchilli	7 ítems	Nominal
			Resultado	-Negativo a Parásitos -Positivo a Parásitos	2 ítems	Nominal

Anexo 2. Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>Problema General ¿Cuál es la Prevalencia de parásitos en niños atendidos por consultorios externos en el Hospital de Huaral durante el periodo julio 2023 - febrero 2024</p>	<p>Variable: Parasitosis</p>	<p>Objetivo General Identificar la prevalencia de parásitos, en niños atendidos por consultorio externos en el Hospital de Huaral durante julio 2023 - febrero 2024.</p> <hr/> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir la prevalencia de parásitos en niños según sexo, atendidos por consultorios externos en el Hospital de Huaral de julio 2023 - febrero 2024 • Identificar la prevalencia de parásitos en niños según edad, atendidos por consultorios externos en el Hospital de Huaral de julio 2023 - febrero 2024 • Examinar el tipo de parasito más frecuente en niños atendidos por consultorio externos en el Hospital de Huaral durante julio 2023 - febrero 2024. 	<p>No tiene hipótesis, ya que es un estudio descriptivo.</p>	<p>La investigación fue de enfoque cuantitativo no experimental, transversal, descriptivo. Trabajaremos con toda la población de niños que se atendieron entre julio 2023 a febrero 2024</p> <p>Técnica de recolección de datos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se utilizará una ficha de recolección de datos elaborados en un Excel. • Se utilizará la base de datos que nos proporciona el Hospital <p>Instrumento de recolección de datos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ficha de recolección.

Anexo 3. Ficha para la recolección de datos

N.º	Edad	Sexo	Resultado de parasito	Tipo del parasito
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Anexo 4. Validez y confiabilidad

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General

Nombre y apellido del validador:

Fecha:

Especialidad: Tecnología Medica

Nombre del instrumento evaluado:

Autor del instrumento:

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Prevalencia de parásitos en niños atendidos por consultorios externos en el Hospital de Huaral durante el periodo julio 2023 - febrero 2024”

II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial					180	
Sumatoria Total		180				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		0.9				

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coefficiente de validez

$$\boxed{180} = \boxed{0.9}$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable

Flor B. Fernández Munilo
Lic. Tecnólogo Médico
Laboratorio Clínico
C.T.M.P. 5938

Apellidos y Nombres

Grado Académico

DNI.

Anexo 4. Validez y confiabilidad

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

IV. Información General

Nombre y apellido del validador:

Fecha:

Especialidad: Tecnología Medica

Nombre del instrumento evaluado:

Autor del instrumento:

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Prevalencia de parásitos en niños atendidos por consultorios externos en el Hospital de Huaral durante el periodo julio 2023 - febrero 2024”

V. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial					180	
Sumatoria Total		180				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		0.9				

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

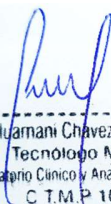
VI. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coefficiente de validez

$$\boxed{180} = \boxed{0.9}$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable



Lic. Huamani Chavez Zela Vanessa
Tecnólogo Médico
Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica
C.T.M.P. 16679

Apellidos y Nombres

Grado Académico

DNI.

Anexo 4. Validez y confiabilidad

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

VII. Información General

Nombre y apellido del validador:

Fecha:

Especialidad: Tecnología Medica

Nombre del instrumento evaluado:

Autor del instrumento:

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Prevalencia de parásitos en niños atendidos por consultorios externos en el Hospital de Huaral durante el periodo julio 2023 - febrero 2024”

VIII. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					20
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					20
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial					144	40
Sumatoria Total		180				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		0.9				

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

IX. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coefficiente de validez

180 = **0.9**

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable



Apellidos y Nombres

Grado Académico

DNI.

Anexo 5. Resultados gráficos

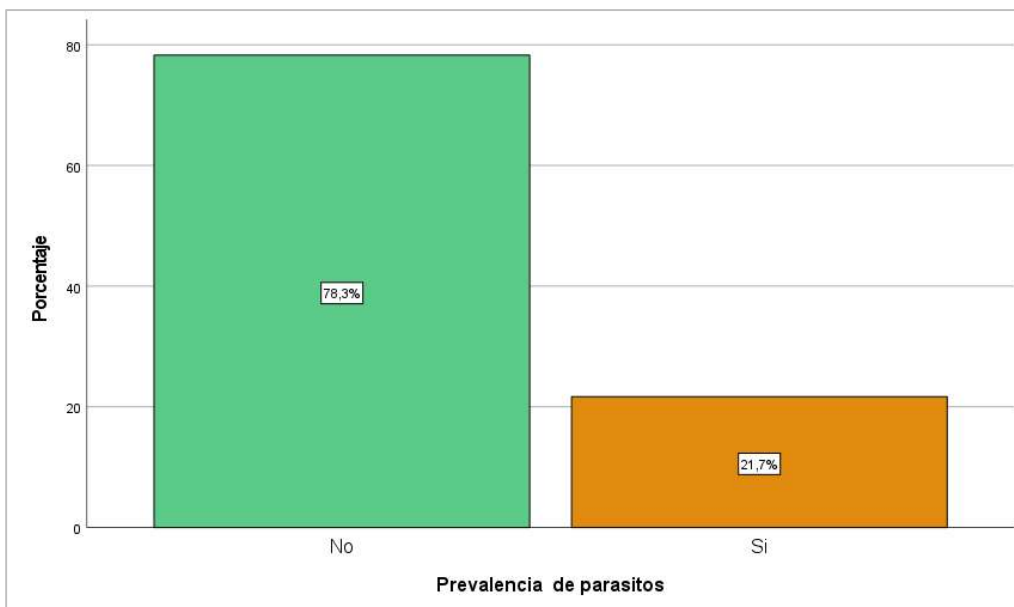


Figura 1. Prevalencia de parasitosis en niños atendidos en el Hospital de Huaral durante el periodo julio 2023 – febrero 2024.

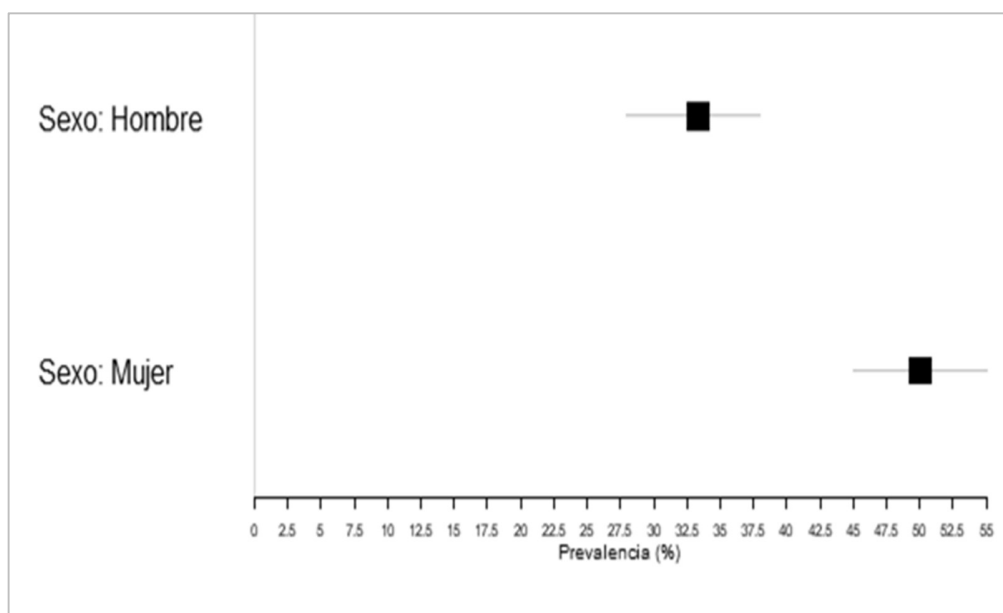


Figura 2. Prevalencia de parasitosis según sexo en niños atendidos en el Hospital de Huaral durante el periodo julio 2023 – febrero 2024.

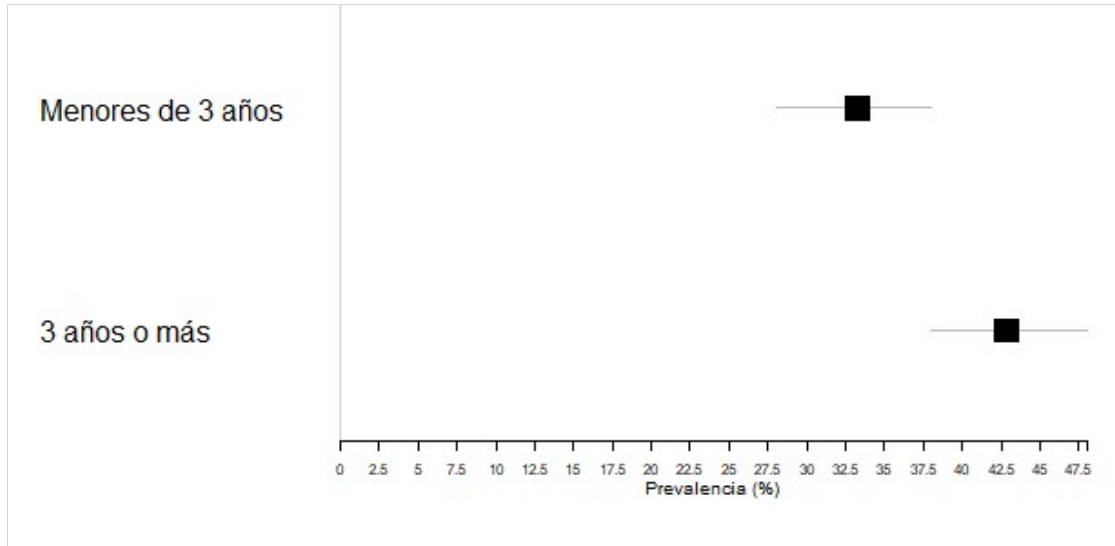


Figura 3. Prevalencia de parásitos según edad en niños atendidos en el Hospital de Huaral durante el periodo julio 2023 – febrero 2024.

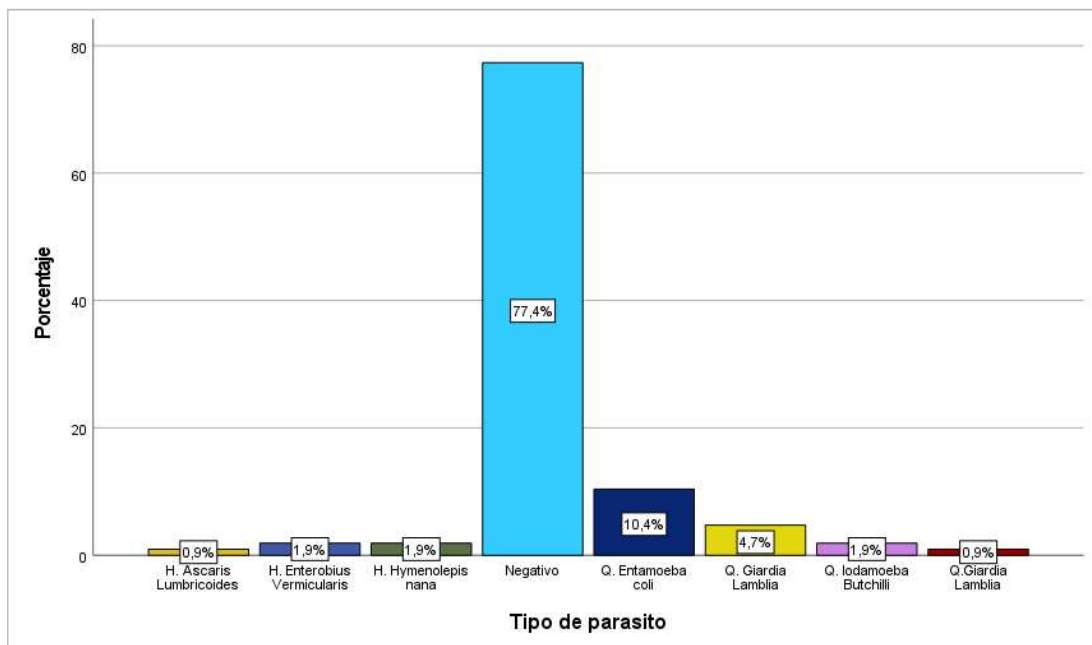


Figura 4. Tipos de parásitos en niños atendidos en el Hospital de Huaral durante el periodo julio 2023 – febrero 2024.

Anexo 6. Base de datos

PACIENTE	SEXO	EDAD	RESULTADO DE PARASITOS	TIPO DE PARASITO
1	1	2	1	Negativo
2	1	2	1	Negativo
3	2	2	2	Q. Giardia Lamblia
4	1	1	1	Negativo
5	2	2	1	Negativo
6	1	2	2	Q. Entamoeba coli
7	1	1	2	Q. Entamoeba coli
8	2	2	1	Negativo
9	2	2	2	Q. Iodamoeba Butchilli
10	1	1	1	Negativo
11	2	1	1	Negativo
12	1	2	2	H. Hymenolepis nana
13	1	1	1	Negativo
14	1	2	1	Negativo
15	1	2	1	Negativo
16	2	1	1	Negativo
17	2	2	2	Q. Giardia Lamblia
18	1	1	1	Negativo
19	1	1	1	Negativo
20	2	2	2	Q. Entamoeba coli
21	1	1	1	Negativo
22	1	2	1	Negativo
23	2	1	1	Negativo
24	1	2	1	Negativo
25	1	1	1	Negativo
26	1	2	1	Negativo
27	1	1	2	Q. Entamoeba coli
28	2	2	2	Q. Giardia Lamblia
29	1	1	1	Negativo
30	1	2	1	Negativo
31	2	2	1	Negativo
32	2	1	1	Negativo
33	2	1	1	Negativo
34	1	1	2	H. Enterobius Vermicularis
35	1	2	1	Negativo
36	1	2	1	Negativo
37	2	1	1	Negativo
38	1	2	2	Q. Entamoeba coli
39	2	1	1	Negativo
40	1	1	1	Negativo

41	1	2	1	Negativo
42	2	1	1	Negativo
43	2	2	1	Negativo
44	1	2	2	Q. Entamoeba coli
45	Muejr	2	2	Q. Iodamoeba Butchilli
46	1	1	1	Negativo
47	1	2	1	Negativo
48	1	2	1	Negativo
49	2	1	1	Negativo
50	1	2	2	Q. Giardia Lamblia
51	1	2	1	Negativo
52	1	2	1	Negativo
53	1	2	1	Negativo
54	2	1	1	Negativo
55	1	2	1	Negativo
56	1	2	2	Q. Entamoeba coli
57	1	2	2	H. Hymenolepis nana
58	2	2	1	Negativo
59	1	2	1	Negativo
60	1	2	1	Negativo
61	2	1	2	Q. Giardia Lamblia
62	2	2	1	Negativo
63	2	1	1	Negativo
64	1	2	2	H. Enterobius Vermicularis
65	2	2	1	Negativo
66	1	1	1	Negativo
67	1	1	1	Negativo
68	1	2	1	Negativo
69	2	2	2	Q. Entamoeba coli
70	1	2	1	Negativo
71	1	2	1	Negativo
72	1	2	1	Negativo
73	2	1	1	Negativo
74	1	1	1	Negativo
75	1	2	1	Negativo
76	1	2	2	Q. Giardia Lamblia
77	2	2	1	Negativo
78	1	2	1	Negativo
79	2	1	1	Negativo
80	1	1	1	Negativo
81	2	2	1	Negativo
82	1	2	2	Q. Entamoeba coli
83	1	2	1	Negativo
84	1	2	1	Negativo
85	2	2	2	Q. Entamoeba coli

86	2	2	1	Negativo
87	1	1	1	Negativo
88	1	2	1	Negativo
89	2	2	1	Negativo
90	2	1	1	Negativo
91	2	1	1	Negativo
92	1	2	1	Negativo
93	1	2	1	Negativo
94	2	1	1	Negativo
95	1	2	1	Negativo
96	1	2	1	H. Ascaris Lumbricoides
97	2	1	1	Negativo
98	1	2	1	Negativo
99	1	2	1	Negativo
100	2	1	2	Q. Entamoeba coli
101	2	1	1	Negativo
102	1	2	1	Negativo
103	1	1	1	Negativo
104	1	2	1	Negativo
105	1	1	1	Negativo
106	1	2	1	Negativo

Leyendas

Sexo	Edad	Presencia de parásitos	Tipo de parasito
1.Hombre	1.Menor a 3 años	1.Negatico	1. E. Histolytica
2.Mujer	2.Entre 3 años a mas	2.Positivo	2. Q. Giardia Lamblia
			3. H. Enterobius Vermicularis
			4. H. Áscaris Lumbricoides
			5. H. Hyminolepis nana
			6. Q. Entamoeba coli
			7. Q. Iodamoeba Butchilli

**Anexo 7. Solicitud a la institución donde se va a desarrollar la investigación
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”**

Chimbote, diciembre 2023

Dr.

JUAN DIAZ AMADO

DIRECTOR DEL HOSPITAL DE HUARAL

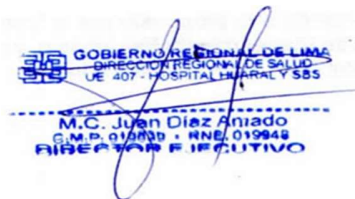
Presente. -

Reciba el saludo de la Dirección de la Escuela Profesional de Tecnología Médica de la Universidad San Pedro para felicitarle por su exitosa gestión y en esta oportunidad solicitarle el apoyo de su representada para facilitar la ejecución de la investigación, **“Prevalencia de parásitos en niños atendidos por consultorios externos en el Hospital de Huaral durante el periodo julio 2023 - febrero 2024”** a cargo del estudiante: José Enrique Zevallos Espinoza , con código e identificado con DNI: 40412680, permitiéndole aplicar los instrumentos de investigación, para obtener información de estricto uso académico.

Agradecemos anticipadamente el apoyo a la investigación científica, brindándoles a los investigadores las facilidades del caso.

Como usted podrá apreciar el estudio no revela la razón social de su representada, cuidados éticos que tomamos muy en cuenta.

Atentamente



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
UE 407 - HOSPITAL DE HUARAL SBS
M.C. Juan Diaz Amado
G.M.P. 019930 - RNE 019948
DIRECTOR EJECUTIVO

.....
Firma



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor				
ZEVALLOS ESPINOZA JOSÉ ENRIQUE		47729141	jzevallosespinoza@gmail.com	
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación				
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Tesis	Trabajo de Suficiencia Profesional	Trabajo Académico	Trabajo de Investigación	
3. Grado Académico o Título Profesional ¹				
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bechiller	Título Profesional	Título Segunda Especialidad	Maestría	Doctorado
4. Título del Documento de Investigación				
PREVALENCIA DE PARASITOSIS EN NIÑOS ATENDIDOS POR CONSULTORIOS EXTERNOS EN EL HOSPITAL DE HUARAL DURANTE EL PERIODO JULIO 2023 - FEBRERO 2024				
5. Programa Académico				
TECNOLOGIA MEDICA - LABORATORIO CLINICO Y ANATOMIA PATOLOGICA				
6. Tipo de Acceso al Documento				
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Ablero o Público ² (Info:u-repo/semantica/openAccess)	Acceso restringido ⁴ (Info:u-repo/semantica/restrictedAccess) ^(*)			
(*) En caso de restringido sustentar motivo				

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente deajo 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 COMMONS ⁵

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



Firma

Lugar: Chimbote Día: 13 Mes: 11 Año: 20

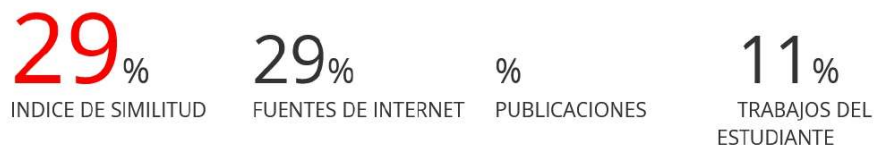
Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N°033-2016-SUNEDU-CO, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso B2
- Ley N° 30025 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 008-2015-PCM
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se puede hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital, respetando siempre los derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley RIZ
- En caso de que el autor elija la segunda opción Únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEIC (Numerales 5.2 y 6.7) que norme el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas, y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2 del artículo 12º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales -RENATI, Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior vienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales prestando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA.

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, núm. 32.3)

PREVALENCIA DE PARASITOSIS EN NIÑOS ATENDIDOS POR CONSULTORIOS EXTERNOS EN EL HOSPITAL DE HUARAL DURANTE EL PERIODO JULIO 2023 – FEBRERO 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
2	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	2%
3	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
7	ciencialatina.org Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	cuadros-comparativos.com Fuente de Internet	1 %
12	polodelconocimiento.com Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	1 %
14	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	1 %
15	www.coursehero.com Fuente de Internet	1 %
16	produccioncientificaluz.org Fuente de Internet	1 %
17	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
18	repositorio.upa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	1library.co Fuente de Internet	<1 %
20	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %

21	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
23	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
24	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.unj.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
27	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
28	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
29	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	<1 %
30	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
31	www.gob.pe Fuente de Internet	<1 %

Submitted to unapiquitos

32	Trabajo del estudiante	<1 %
33	www.elsevier.es Fuente de Internet	<1 %
34	pdfcookie.com Fuente de Internet	<1 %
35	www.scielo.br Fuente de Internet	<1 %
36	dspace-uh-tmp.igniteonline.la Fuente de Internet	<1 %
37	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
38	www.oalib.com Fuente de Internet	<1 %
39	patents.google.com Fuente de Internet	<1 %
40	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
41	www.repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
42	www.revistainfectio.org Fuente de Internet	<1 %
43	www.unab.edu.sv Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas	Apagado	Excluir coincidencias	< 10 words
Excluir bibliografía	Activo		