

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TECNOLOGIA MEDICA



**Parasitosis y Anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el
Puesto de Salud Amado Velásquez Santa María - 2023**

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

Autora:

Carhuapoma Carlos, Giovanna Rubelinda

Asesor

Zavaleta Llanos Eber Wilfredo

ORCID: 0000-0003-1451-4283

Chimbote – Perú

2024

Índice general

	Pág.
Índice general	ii
Índice de tablas	iv
Índice de figuras	v
Palabras clave	vi
Constancia de originalidad	vii
Título	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	12
3. Problema	12
4. Conceptualización y operacionalización de las variables	14
5. Hipótesis	14
6. Objetivos	15
Metodología	15
1. Tipo y Diseño de la investigación	15
2. Población – Muestra	16
3. Técnicas e instrumentos de investigación	17
4. Procesamiento y análisis de información	18
Resultados	20
Análisis y Discusión	24
Conclusiones	26
Recomendaciones	27

Agradecimientos	28
Referencias bibliográficas	29
Anexos y Apéndices	36
1. Matriz de operacionalización de variables	36
2. Matriz de consistencia	37
3. Instrumentos de recolección de datos	39
4. Validez y confiabilidad	40
5. Resultados generales	47
6. Base de datos	57
7. Solicitud a la institución donde se va a desarrollar la investigación	60

Índice de tablas

N°	Descripción	Pág.
Tabla 1	Distribución de frecuencias de presencia de parásitos según el nivel de anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez Santa María, Huacho - 2023.	20
Tabla 2	Distribución de frecuencias de parásitos protozoos según el nivel de anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez, Santa María, Huacho - 2023.	21
Tabla 3	Distribución de frecuencias de parásitos helmintos según el nivel de anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez, Santa María, Huacho - 2023.	22
Tabla 4	Características de la muestra.	54
Tabla 5	Distribución del nivel de anemia, protozoos y helmintos.	55
Tabla 6	Distribución del nivel de anemia, y presencia de anemia.	56

Índice de figuras

N°	Figura	Pág.
Figura 1	Presencia de parásitos según el nivel de anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez Santa María, Huacho - 2023.	47
Figura 2	Parásitos protozoos según el nivel de anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez, Santa María, Huacho - 2023.	48
Figura 3	Parásitos helmintos según el nivel de anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez, Santa María, Huacho - 2023.	49
Figura 4	Comportamiento de normalidad	50
Figura 5	Características de la muestra.	51
Figura 6	Distribución del nivel de anemia, protozoos y helmintos.	52
Figura 7	Distribución del nivel de anemia, y presencia de anemia.	53

Palabras clave

Tema	Parasitosis, anemia
Especialidad	Tecnología médica.

keyword

Topic	Parasitosis, anemia.
Specialty	Medical technology.

Línea de Investigación

Línea de investigación	Salud Publica.
Área	Ciencias Médicas y de Salud.
Sub área	Ciencias de la Salud.
Disciplina	Salud Publica.



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Parasitosis y Anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez Santa María -2023" del (a) estudiante: **CARHUAPOMA CARLOS GIOVANNA RUBELINDA**, identificado(a) con Código N° **2007130209**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **24%**, 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, 20 de febrero 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.

**Parasitosis y anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud
Amado Velásquez - Santa María - 2023.**

**Parasitosis and anemia in children from 6 months to 5 years old treated at the
Amado Velásquez Health Post - Santa María - 2023.**

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue conocer la relación entre parasitosis y anemia en niños de 6 meses a 5 años inscritos en el Puesto de Salud Amado Velásquez - Santa María – 2023, metodología, investigación observacional, aplicada, descriptivo, correlacional, no experimental, con la participación de 108 niños, se realizó una ficha en conformidad a los objetivos planteados, los resultados demostraron que el 74.1% de los niños tenían parasitosis, el 50.0% anemia normal, el 11.1% leve y el 13.0% moderada; anemia normal, el 11.1% presentó Blastocystis hominis, el 12.0% por Giardia lamblia, y el 2.8% por Endolimax nana, leve, el 0.9% tenía Entamoeba Coli, el 2.8% Blastocystis hominis, el 1.9% Giardia lamblia y el 1.9% Endolimax nana, moderada, el 5.6% tenía Blastocystis hominis, mientras que Giardia lamblia y Endolimax nana representaban el 1.9%; anemia normal, el 22.2% presenta Ascaris lumbricoides y el 6.5% por Strongyloides stercoralis, leve el 3.7% por Ascaris lumbricoides y el 0.9% por Strongyloides stercoralis, moderada, el 3.7% presentó Ascaris lumbricoides y el 0.9% Strongyloides stercoralis, se concluyó que no hay relación entre parasitosis y anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el puesto de salud Amado Velásquez Santa María, Huacho - 2023.

ABSTRACT

The objective of this study was to know the relationship between parasitosis and anemia in children from 6 months to 5 years enrolled in the Amado Velásquez Health Post - Santa María - 2023, methodology, observational, applied, descriptive, correlational, non-experimental, conto With the participation of 108 children, a form was made in accordance with the stated objectives. The results showed that 74.1% of the children had parasitosis, 50.0% had normal anemia, 11.1% had mild anemia and 13.0% had moderate anemia; normal anemia, 11.1% had *Blastocystis hominis*, 12.0% had *Giardia lamblia*, and 2.8% had *Endolimax nana*, mild, 0.9% had *Entamoeba Coli*, 2.8% *Blastocystis hominis*, 1.9% *Giardia lamblia* and 1.9% *Endolimax nana*, moderate, 5.6% had *Blastocystis hominis*, while *Giardia lamblia* and *Endolimax nana* represented 1.9%; normal anemia, 22.2% had *Ascaris lumbricoides* and 6.5% had *Strongyloides stercoralis*, mild, 3.7% had *Ascaris lumbricoides* and 0.9% had *Strongyloides stercoralis*, moderate, 3.7% had *Ascaris lumbricoides* and 0.9% had *Strongyloides stercoralis*, it was concluded that There is no relationship between parasitosis and anemia in children from 6 months to 5 years old treated at the Amador Velásquez Santa María health post, Huacho - 2023.

Introducción

El Ministerio de Salud (2023) indica que los gusanos que residen en el intestino humano son el origen de la parasitosis, y causan enfermedades diarreicas agudas, anemia y desnutrición crónica en los niños. (párr. 1 y 2). Los parásitos intestinales son infecciones del tracto digestivo donde se producen de la ingesta de huevos, larvas de gusanos o quistes de protozoos, Otra posibilidad es que las larvas entren en el organismo a través de la piel o los alimentos y una vez dentro del cuerpo, los parásitos siguen una ruta específica y pueden afectar a uno o más órganos. (Fumadó, 2015, p. 58 y 59), por ello, se cree que es la causa principal de anemia ferropénica y desnutrición infantil en el País, siendo el 64% de los casos de la variedad patógena, lo que indica que esta enfermedad no es nueva en nuestra nación. (Ministerio de Salud, 2023, par. 1). Según el Boletín Epidemiológico del Perú (2020); la anemia puede afectar al 43,6% de los niños menores de 3 años, pero, la situación se agrava para el conjunto de lactantes de 6 a 11 meses, donde afecta al 60% de la población. (p. 488)

Antecedentes y fundamentación científica

Las herramientas que se utilizaron para el estudio fueron, tesis, libros, páginas web, etc. que nos ayudaron a escoger los antecedentes tanto nacionales como internacionales, de los cuales, se tomaron en consideración aquellos que presentaban mayor parecido con el trabajo de investigación, Adicionalmente, elaboramos la fundamentación científica con las variables de estudio.

Antecedentes internacionales

En Ecuador, Montenegro (2023) desarrollo un estudio para identificar la relación entre parasitosis y anemia, en una metodología cualitativa, correlacional, descriptivo, en 100 niños, los hallazgos mostraron que el 47% presentan parásitos, los cuales el 63% presentan blastocystis sp. 19% entamoeba coli, 11% endolimax nana, 4% giardia lamblia, 4% complejo entamoeba, en cuanto la anemia el 57% no presentaron anemia, el 22.2% presentaron niveles mayores a 12 g/dl y el 20% presentaron niveles inferiores

a 10.5 gr/dl, concluyó que los niños que tenían anemia no presentaron parasitosis intestinal, y los niños que no presentaron anemia, presentan parasitosis.

En México, Trujillo, et al (2021) desarrollaron un estudio con el propósito de determinar la conexión entre parasitosis intestinales y anemia, con una metodología descriptivo, prospectivo y longitudinal, en 69 niños, los hallazgos demostraron que el 46.4% presentaron parasitosis, de los cuales el 25.8% presentaron entamoeba histolytica, 21% entamoeba coli, 19.4% giardia lamblia, y 14.5% endolimax nana, el 11.6% de los niños presentaron anemia, y el 1.4% presentaron anemia por déficit de hierro, se concluyó que se había descubierto una relación entre la presencia de parásitos y la anemia.

En Ecuador, Valdez (2020), desarrollo un estudio para identificar la relación entre parasitosis intestinal con una técnica retrospectivo, longitudinal, descriptivo, en 70 niños, los hallazgos mostraron que el 51% de los niños tuvieron parásitos de entamoeba histolytica, el 19% giardia lamblia, el 13% ascaris lumbricoides, el 10% entamoeba coli, el 4% hymenolepis nana y el 3% el trichuris trichiura, concluyó que los parásitos que más predominaron fueron entamoeba histolytica, giardia lamblia, ascaris lumbricoides y en menor porcentaje, entamoeba coli, trichuris trichiura, hymenolepis nana.

Antecedentes nacionales

En Chiclayo, Chávez y Castañeda (2023) desarrollaron un estudio para identificar la conexión entre la anemia y la parasitosis intestinal en niños, en una metodología observacional, descriptiva, no experimental, transversal, con una muestra conformada por 269 niños, los hallazgos demostraron que el el 41,3%, presentaron anemia leve, el 40,9% presentaron anemia moderada, y el 3,7%, presentaron anemia severa y el 14.1% no presentaron anemia, en cuanto a los parásitos el 49.7% enterobius vermicularis, el 10.6% ascaris lumbricoides y giardia lamblia, y 1.6% hymenolepis

nana, donde concluyeron que existe un alto grado de anemia leve y moderada donde predomina los parásitos enterobius vermicularis, y de bajo porcentaje ascariis lumbricoides, giardia lamblia y hymenolepis nana.

En Ica, Guerrero (2023), cuyo objetivo fue establecer los factores de riesgo y su relación con la prevalencia de anemia en niños, con una metodología descriptivo, analítico, no experimental en 61 niños, los hallazgos fueron que, el 18,0% de los niños tenían anemia, el 13,1% anemia leve y 4,9% anemia moderada, concluyó que no existe correlación entre la prevalencia de la anemia en la muestra estudiada y ningún factor de riesgo.

En Amazonas, Chinchay (2023) desarrollo un estudio cuyo objetivo fue identificar la incidencia entre parasitosis y factores de riesgo, con una metodología no experimental, correlacional, transversal, en 188 niños, los hallazgos evidenciaron que el 63.8% no presentan parásitos y el 36.2% si presentaron parásitos de los cuales el 12.2% ascariis lumbricoides, 12.2% entamoeba coli, 8.5% giardia lamblia, 2.8% blastocystis hominis y el 0.5% enterobius vermicularis, concluyó que la prevalencia de parasitosis fue de un grado menor. Asimismo, el parasito que predomino fue ascariis lumbricoides y entamoeba coli.

En Loreto, Ushñahua y Sinti (2023), realizaron una investigación cuyo objetivo fue determinar la relación entre parasitosis intestinal y anemia, con una metodología retrospectivo, transversal, no experimental, correlacional, en 285 niños, los hallazgos demostraron que en el Centro de salud 6 de Octubre, el 79.6% no presentaron parasitosis y el 20.4% presentaron parasitosis; el 76.8 % no presentaron anemia y el 23.2 % si presentaron anemia, en el hospital Regional de Loreto el 71.8 % no presentaron parasitosis y el 28.2 % si presentaron parasitosis; el 78.8 % no presentaron anemia y el 21.2 % si presentaron anemia, concluyeron que existe conexión entre la parasitosis intestinal y la anemia.

En Piura, Vegas (2022) desarrollo un estudio para establecer la presencia de parasitosis con niveles de hemoglobina, basado en una metodología observacional, descriptivo, transversal, correlacional y no experimental, en 228 niños, los hallazgos demostraron en el pueblo de Asentamiento Humano Ollanta Humala; el 86% no presentan anemia y el 14% presentan anemia leve, el 94% tenían parasitosis y el 6% no tenían parasitosis, en el Asentamiento Humano Micaela Bastidas; el 82% no presentan anemia y el 18% presentan anemia leve, el 91% tenían parasitosis y el 9% no tenían parasitosis, concluyó que hay una relación entre la parásitos intestinales y la anemia, lo cual predomina la parasitosis intestinal en los dos centros poblados.

En Chiclayo, Gonzales y Gonzales (2022) propusieron un estudio para establecer la relación entre parasitosis intestinal y anemia, con una técnica cuantitativo, descriptivo, correlacional, no experimental, transversal, en 300 niños, los hallazgos evidenciaron que el 6% de niños presentaron parasitosis intestinal, y el 7% de niños presentaron anemia, los parásitos que hallaron con 44,4% es enterobius vermicularis, el 27,7%; ancylostoma duodenales, 22,2% giardia lamblia y el 5,6 %. ascaris lumbricoides, concluyeron que se encuentra relación entre la parasitosis intestinal y anemia, por lo que se observó un alto porcentaje de enterobius vermiculares y en menor porcentaje ascaris lumbricoides.

En Apurímac, León (2022) desarrollo un estudio para determinar la conexión entre factores de riesgo y anemia ferropénica, basado en una metodología cuantitativo, descriptivo, transversal, correlacional y no experimental, en 133 niños, los hallazgos evidencian que el 53,4% presentan anemia, el 92.5% tenían una lactancia materna inadecuada, el 28.6% tenían lactancia artificial, el 73.7% tenían una alimentación inadecuada, el 71.4% tenían una alimentación bajo en hierro, el 49.6% tenían antecedentes de parasitosis, el 51.1% tenían diarrea, el 24.8% tenían antecedentes de

prematuridad, y un 22.6% bajo peso al nacer, concluyo que dentro de los factores de riesgo la mayoría podrían tener anemia por falta de hierro.

En Piura, Águila (2021), desarrollo un estudio para identificar los factores asociados al desarrollo de anemia con una metodología transversal, analítico, observacional, en una muestra de 271 niños, los resultados evidenciaron que, el 56% no tenían anemia y el 44% tenía anemia; el 27% tenía anemia leve y el 16.2% anemia moderada, entre los factores e encuentra la parasitosis intestinal, con el 10.6%, de los cuales el 7.4% presentan giardiasis, el 2.1% oxiuros, el 1.8% entamoeba coli, concluyó que la parasitosis incrementa la posibilidad de presentar anemia.

En Cajamarca, Cachay (2021), desarrollo un estudio para establecer la asociación entre la anemia y parasitosis intestinal, usando una metodologíá descriptivo, correlacional, transversal, en una muestra de 187 niños, los hallazgos demostraron que el 44.92% tenían anemia y el 74% presentan parasitosis intestinal; donde el 34.22% tenían giardia lamblia, el 31.55% entamoeba coli y el 8.02% giardia lamblia y entamoeba coli, el 5.82% hymenolepis nana y entamoeba coli, el 4.81% áscaris lumbricoides y entamoeba coli, y el 1.60 % hymenolepis nana y giardia lamblia, donde concluyó que hay una asociación entre la anemia y parasitosis el cual predomino giardia y entamoeba coli y en menor porcentaje los parásitos de helmintos.

En Cajamarca, Caja (2021), cuyo objetivo fue analizar parasitosis intestinal y anemia, usando una metodología aplicada, correlacional, descriptivo, transversal, prospectivo y no experimental, en 75 niños, los resultados evidenciaron que el 77.3% tenían parásitos y el 22.7% no tenían parásitos, en cuanto a la anemia el 84 % no tenían anemia, el 13.3% anemia leve, y el 2.7% anemia moderada, concluyó que no hay asociación entre anemia y parásitos intestinal en los niños ya que el gran porcentaje de parasitosis presentan los niños que no tenían anemia.

En Tarapoto, Mendoza (2021) desarrollo un estudio para conocer la conexión entre la parasitosis intestinal y la anemia, usando una metodología retrospectiva, correlacional y no experimental, en 167 niños donde los resultados evidenciaron que el 58.68 % blastocystis hominis fue el parásito intestinal que más predominó y en uno de los casos observados el 65.27%, tenía anemia y el 34.73% no tenía anemia, concluyó que hay una conexión de real importancia entre parasitosis intestinal y anemia en niños.

En Huancavelica, Sánchez, et.al (2021), llevan a cabo una investigación, cuyo objetivo fue valorar la anemia y la parasitosis, con una técnica descriptiva, no experimental, retrospectiva, con 1097 niños, obtuvieron como resultado que el 46.9% de las niñas, y el 53.1% de los niños tenían anemia, el 53.3% de las niñas y un 46.7% de los niños tenían parasitosis intestinal, concluyeron que los niños de las zonas alto andinas presentaban anemia leve y parasitosis intestinal.

En Puno, Cañapataña, (2021) desarrollo un estudio para establecer la relación entre parasitosis con el nivel de hemoglobina, usando una metodología descriptivo, analítico, retrospectivo, en 54 niños, los hallazgos mostraron que 89.53% presentan anemia, de las cuales el 41% presentaron anemia leve y el 22.2% presentaron anemia moderada, el 55.6% presentaron parásitos, de los cuales el 53.3% presentaron enterobius vermicularis, 40% blastocystis hominis y 6.6% giardia lamblia, concluyó que hay una relación entre la hemoglobina y parasitosis, ya que los niños que tenían anemia presentaron parásitos.

En Piura, Rivera (2020), desarrollo un estudio para determinar la prevalencia de anemia y factores asociados, basado en una metodología prospectivo, analítico, correlacional y transversal, con 136 niños, los hallazgos reflejaron que la prevalencia de anemia fue del 62.5%, de ellos el 44.85% presentaron anemia leve, el 17.65% presentaron anemia moderada, dentro de los factores asociados que presentaron fue

parasitosis intestinal, con un 34.55% concluyó que la prevalencia de anemia tiene relación con la parasitosis intestinal por el alto porcentaje que presentaron.

En Chimbote, De la Cruz. (2019) desarrollo un estudio para determinar la conexión entre la parasitosis intestinal y la anemia utilizando una técnica correlacional, descriptiva, no experimental, en 50 niños, los resultados muestran que el 60% no tenían parásitos y el 40% si tenían parásitos y en cuanto a la anemia el 70% no tienen anemia y el 30% si tienen anemia, concluye que hay una conexión entre la parasitosis y la anemia por ya que los niños con anemia presentaron parasitosis.

En Ica, Vilca (2019) desarrollo una investigación para indicar los factores que se asocian a la anemia utilizando una metodología transversal, observacional, retrospectiva, en 82 niños, los hallazgos mostraron que el 26.8% de niños con anemia tenían parasitosis, mientras que solo el 11% de niños sin anemia no tenían parásitos, concluyó que los niños que tenían anemia presentaron parasitosis.

En Amazona, Palacios (2019) desarrollo un estudio establecer la incidencia de parasitosis intestinal, usando una metodología cuantitativa, no experimental, transversal, descriptiva, en 97 niños, los hallazgos evidenciaron que el 69.1%, presentaron parasitosis, y el 30.1% no presentaron parasitosis, donde el 43,4% tienen parásitos trichuris trichiura, 29.8% guardia lamblia, el 13.4% blastocystis hominis y el 13.4% enterobius vermicularis, se concluyó que hay un alto porcentaje de parasitosis donde predomina el parasito trichuris trichiura.

Los fundamentos teóricos han guiado el desarrollo de la base científica, utilizando las dimensiones y los indicadores de las variables estudiadas para caracterizarlas.

Variable: Parasitosis

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 parásitos, como también beber agua cruda, o comer con las manos sucias. (párr. 1 y 2), los parásitos intestinales 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. (Fumadó, 2015, p. 58 y 59).

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 trichiura*, y *necator americanus*, y las parasitosis producidas por protozoos, se encuentran los *blastocystis hominis*, *giardia lamblia* y *entamoeba histolytica*, *entamoeba coli*. (p. 2), según Fumadó (2015) los parásitos comunes se encuentran 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 protozoos según Barros, Martínez y Romero (2023) son organismos muy diminutos y microscópicos que pueden ser de vida liberal 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)

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, iodoamoeba buetschlii y endolimax nana. (par. 16,17,18,19)

La giardia lamblia, Pinheiro (2022), también conocido como giardia intestinales, 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)

Blastocystis hominis, Martínez (2023), 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)

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 *Ascaris 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)

La sintomatología clínica según Alliende (2021) varía de acuerdo con el parásito responsable de la infección, en la niñez los parásitos intestinales pueden agravar la sintomatología clínica. Los problemas gastrointestinales incluyen, dolor abdominal, falta de apetito, bajo pedo, 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)

Variable: Anemia

La anemia según Guabloche (2020), es un desorden sanguíneo que ocurre cuando tiene bajos niveles de hematíes en la sangre, la hemoglobina transporta oxígeno desde los pulmones a todo el organismo. (p.49). Según el Ministerio de la Salud (2017), la anemia es una afección en la que el número de hematíes en la sangre es insuficiente para satisfacer las necesidades de oxígeno en el organismo., el valor normal de hemoglobina en niños de 6 meses a 5 años es de ≥ 11.0 g/dl y los que presentan anemia leve es de 10.0 a 10.9 g/dl, anemia moderada de 7.0 a 9.9 g/dl y anemia severa < 7 g/dl. (p.17).

Según Carpintero (2023), la hemoglobina es la proteína globular que conforman los hematíes (eritrocitos) y está encargada de transportar el oxígeno de los pulmones a todo el organismo, como no hay mucho oxígeno disuelto en la sangre, la hemoglobina siempre está unida cuando el oxígeno se transporta por la sangre. Además, la hemoglobina se encarga de transportar el dióxido de carbono desde los órganos y tejidos hasta los pulmones. (par.2). La anemia está causada por deficiencias de proteínas, vitamina B12 y folato. El hierro es el componente principal de la hemoglobina, y en su afinidad esto afecta a la calidad del transporte de oxígeno desde los capilares alveolares del pulmón hasta la interfaz capilar de los tejidos. (par. 16)

Según el Ministerio de Sanidad (2023), los síntomas clínicos de la anemia varían en función de la gravedad de la afección. Si es leve o moderada, existe la posibilidad de que no aparezca ningún síntoma, pero sin embargo a medida que en el cuerpo se ausente el hierro, los signos y síntomas se manifiestan e intensifican y provocan: cansancio, palidez, aumento del sueño, irritabilidad, mareos, pérdida de apetito. (par.2)

El Ministerio de Salud (2017) establece que los exámenes en sangre se utilizan para dar un diagnóstico de la anemia en la mayoría de los niños, mediante el examen clínico y laboratorio. El examen clínico implica identificar los signos y síntomas a través de la anamnesis, que evalúa los síntomas que causan la anemia y utiliza su historial clínico de atención integral del niño en aquel examen físico observamos cambios en el color de la piel del niño, sequedad, altura en la espalda, palidez en la membrana ocular, pérdida repentina del cabello, mucosa sublingual y color de los dedos. En el laboratorio, se solicita una prueba de hemoglobina o hematocrito basada en la concentración en sangre capilar o venosa utilizando métodos directos tales como espectrofotometría y el hemoglobinómetro. (p.16).

Justificación de la investigación

El propósito de este estudio a investigar es relacionar la parasitosis y anemia en niños de 6 meses a 5 años.

La justificación teórica, afianzara la comprensión de la anemia y la parasitosis pediátricas que son dos patologías de alta prevalencia, así mismo se podrá precisar la realidad que nos permita realizar una información actualizada para investigaciones posteriores.

La justificación practica accederá a percibir el problema de parasitosis con la anemia, que nos brindarán soluciones confiables en sesiones educativas con información clara y precisa, buscando sensibilizar a las madres por ser el núcleo fundamental.

La justificación metodológica esta investigación ayudara con la elaboración de artículos científicos, de tal forma sus resultados alcanzaron una metodología que podrán ser utilizados como fuentes de apoyo para otra investigación de parasitosis y anemia.

La justificación científica ayudara a planificar acciones de mejora con la finalidad desarrollar estudios en profesionales de Tecnología Médica de Laboratorio Clínico, para el mejoramiento de la salud pública.

La justificación social ayudara a tomar nuevas estrategias para la recolección de muestras, a través de la obtención de análisis. El presente estudio no solo busca dar a conocer la relación de parasitosis y anemia, sino también para ofrecer al público información actualizada. De tal forma se emitirán recomendaciones basadas en las conclusiones del estudio.

Problema

La parasitosis en el Perú según, el Minsa (2021) es un problema de salud pública que produce la presencia de parásitos en el organismo y es la primordial causa de anemia por déficit de hierro y desnutrición infantil en el Perú, siendo el 64 % de tipo patógeno, lo cual demuestra que nuestro país no es ajeno a esta enfermedad. (par. 1)

En Perú, los parásitos predominantes son los protozoos en la costa y la sierra y los helmintos en la selva, que afectan más a los niños. La incidencia de la infección de parásitos varía en función de si la persona vive en una zona urbana o rural. De los niños mayores de dos años y menores de cinco, el 40% tiene parásitos; la selva tiene la mayor concentración de niños con parasitosis 60%, en tanto que la sierra y la costa tienen alrededor 50% y 40% de los niños más pequeños con diversos parásitos intestinales, como algunos "gusanos", que reducen los niveles de hemoglobina en la sangre y causan anemia. (Ministerio de Salud 2018, par. 2)

Así como en Perú, la anemia es un importante problema de salud pública que va afectando principalmente a los niños de entre 6 y 35 meses en un 40.9%, que equivale a 700,000 niños, informo el (Ministerio de Salud 2023. par.2), en ese sentido, según Angulo (2023) en los hallazgos de la encuesta demográfica y de salud familiar, si bien esta tendencia de hemoglobina baja de este grupo de edad es muy preocupante, el porcentaje en las regiones urbanas pasó del 35,3% al 39%, mientras que el de las zonas rurales pasó del 48,7% al 51,5%. El porcentaje en las zonas urbanas subió del 38,8% al 42,4%. (par.3)

El Boletín Epidemiológico Peruano (2020) informa que la anemia es un problema de salud pública global en Perú, donde se ve afectado con mayor frecuencia al 43,6% de los niños menores de tres años, la situación se agrava cuando los niños tienen entre 6 y 11 meses, con un 60% de anemia.

Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre parasitosis y anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez, Santa María, Huacho -2023?

Conceptualización y operacionalización 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.

Definición conceptual de Anemia: Es una dolencia o afección médica en la que el organismo de un individuo produce glóbulos rojos insuficientes como resultado de unos niveles bajos de hierro. (Priale 2023. par. 2)

Definición operacional de Anemia: Se medirá mediante el instrumento, la hoja de análisis de la documentación y el registro de datos de los valores de la prueba del nivel de hemoglobina (mg/dl), que se encuentra ya validado por grupo de expertos, la estadística utilizada fue chi cuadrado para su aplicación.

Hipótesis

H₁: La parasitosis se relaciona con la anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez, Santa María, Huacho - 2023.

H₀: La parasitosis no se relaciona con la anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez, Santa María, Huacho - 2023.

Objetivos

Objetivo General

Determinar la relación entre parasitosis y anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez, Santa María, Huacho - 2023.

Objetivos Específicos

Identificar la relación entre el tipo de parásitos protozoos y anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez, Santa María, Huacho - 2023.

Establecer la relación entre el tipo de parásitos helmintos y anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez, Santa María, Huacho - 2023.

Metodología

Tipo y Diseño de la investigación

Tipo de investigación

Se propuso una investigación basada en un estudio observacional sin intervención del investigador. (Hernández y Mendoza, 2018), la información que se registra y los datos que se observan muestran cómo se desarrollan naturalmente los acontecimientos a medida que suceden.

Según finalidad

Se propuso una investigación aplicada, con la determinación de concluir un problema o imposición concreta, enfocando en la exploración de un nuevo discernimiento para su aplicación y uso en el perfeccionamiento científico para el fortalecimiento de la ciencia de salud. (Hernández y Mendoza, 2018).

Según su alcance

Hemos presentado un estudio descriptivo debido a que valorará en un tiempo determinado el proceder de las variables de estudio. Utilizaremos una investigación de diseño no experimental correlacional en razón donde el investigador observara las variables sin tener que manipular. (Hernández y Mendoza, 2018), se instaurará un estudio prospectivo ya que los datos se procesarán siguiendo los objetivos formulados, de corte transversal los datos a acopiar se efectuarán en un espacio de tiempo establecido.

Diseño: $M_1 = X \quad r \quad Y$

Donde:

M₁: Muestra de sujeto.

X: Parasitosis.

r: Índice de correlación.

Y: Anemia.

Población – Muestra

Población

Trabajaremos en una población con muestra censal constituida por 150 niños de 6 meses a 5 años, según Cohen y Gómez (2019) se denomina población a un grupo de habitantes que comparten características generales, usaremos un muestreo probabilístico aleatorio simple de acuerdo a los intereses del investigador.

Criterios de inclusión:

Todo niño que se atiende en el puesto de Salud Amado Velásquez – Santa María, que deseen participar voluntariamente del estudio de investigación, que los padres firmen un consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

Todo niño que no sea atendido en el Puesto de Salud Santa María por Amado Velásquez, que no esté dispuesto a participar voluntariamente del estudio de investigación y cuyos padres no hayan firmado un consentimiento informado.

Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas e instrumentos.

Para la recopilación de información se utilizó un instrumento que son los historiales clínicos. El instrumento que utilizaron para tales variables, parasitosis y anemia fue tomado de Santiago, Franco y Chahuayo (2016) de la investigación con título "Parasitosis intestinal y anemia en los niños y niñas de 3- 5 años atendidos en el II Trimestre en el Centro de Salud Ascensión - de Huancavelica 2016". (p. 37)

El instrumento de parasitosis y anemia se encontró conformado principalmente por 3 campos esenciales: la primera parte contuvo información general del paciente, incluida la edad, el sexo, la fecha de atención, el número de historia clínica y el pedido de la muestra; la segunda parte consistió en el registro de datos relativos al resultado, ya sea positivo o negativo, y el tipo de parásito identificado en caso de resultado positivo; el tercer campo, por su parte, registro los datos relacionados al valor de la prueba referentes al nivel de concentración de hemoglobina (mg/dl), con lo que se identifica a los niños con o sin anemia.

Se siguió los procesos administrativos manteniendo el anonimato, se solicitó el permiso y la autorización al director del Puesto Medico Amado Velásquez Santa María antes de empezar con el desarrollo presencial de recolección de datos.

Validez y confiabilidad

Los instrumentos fueron elaborados por los autores Santiago, Franco y Chahuayo (2016) en la tesis titulada "Parasitosis intestinal y anemia en los niños y niñas de 3- 5

años, validados por expertos de la salud, fue procesado estadísticamente y se obtuvo un Chi cuadrado de 0.95, lo que garantiza que el instrumento es válido para su posterior aplicación.

En el desarrollo del proyecto de investigación y, posteriormente, del informe de tesis, nos adherimos al protocolo metodológico 2022 de la DGI de la USP, así como a las sugerencias de las normas APA-6. (Universidad San Pedro, 2022).

Experto 1.

Apellidos y Nombres: Jenny Suarez Quichiz

Profesión: Tecnólogo Medico.

Especialidad: Banco de Sangre y Hemoterapia.

Grado académico: Licenciada en Tecnología Médica.

Experto 2.

Apellidos y Nombres: Jaime Luyo Delgado

Profesión: Tecnólogo Medico.

Especialidad: Tecnología Médica.

Grado académico: Magister en Investigación y Docencia Universitaria.

Experto 1.

Apellidos y Nombres: Mauricio Santiago Collantes.

Profesión: Tecnólogo Medico.

Especialidad: Tecnología Médica.

Grado académico: licenciado en tecnología médica y Docencia Universitaria.

Procesamiento y análisis de información

Los resultados del estudio a investigar fueron analizados de manera crítica sustentado el paradigma científico deductivo cualitativo y cuantitativo con enfoque en

conceptos descriptivo correlacionales; a lo largo del proceso el desarrollo se planifico teniendo en cuenta los niveles establecidos de las puntuaciones asignadas y obtenidas. Esto permitió a los investigadores presentar y contrastar las hipótesis planteadas por el coeficiente de correlación chi-cuadrado. parra las conclusiones y recomendaciones de la investigación. (Glandía, et al 2017), los resultados estarán representados en tablas y gráficos para un mejor entendimiento.

Resultados

Tabla 1

Distribución de frecuencias de presencia de parásitos según el nivel de anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez Santa María, Huacho - 2023

		Nivel de Anemia								Total	
		Normal		Leve		Moderada		Severa		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%		
Presencia de parásitos	Positivo	54	50.0%	12	11.1%	14	13.0%	0	0.0%	80	74.1%
	Negativo	20	18.5%	5	4.6%	3	2.8%	0	0.0%	28	25.9%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la Tabla 1 mostro que el 74.1% de los niños de 6 meses a 5 años que presentaban parasitosis. De estos, el 50.0% mantenía un nivel de hemoglobina normal, el 11.1% presentaban anemia leve y el 13.0% anemia moderada. Es notable que ningún niño con parasitosis presentó anemia severa. En contraste, del 25.9% de los individuos que no presentaron parasitosis, se encontraban 18.5% en niveles normales de hemoglobina, seguido de un 4.6% en niveles de anemia leve y un 2.8% en anemia moderada. Un análisis estadístico no reveló ninguna asociación significativa entre parasitosis y anemia (Chi-cuadrado = 0.761; gl = 2; p = 0.684). Es frecuente que su influencia directa en los niveles de anemia no sea suficientemente clara en esta muestra. Es imperativo llevar a cabo una mayor investigación y análisis exhaustivo. Es imperativo realizar más estudios y análisis clínicos detallados para determinar otros factores que podrían estar contribuyendo a la anemia, como la nutrición o enfermedades crónicas. Asimismo, es fundamental comprender estos resultados para guiar las intervenciones y estrategias de prevención adecuadas, recalcando la gran importancia de un diagnóstico precoz y tratamiento de la anemia y la parasitosis.

Tabla 2

Distribución de frecuencias de parásitos protozoos según el nivel de anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez, Santa María, Huacho - 2023.

		Nivel de Anemia								Total	
		Normal		Leve		Moderada		Severa		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%		
Protozoos	Entamoeba Coli	0	0.0%	1	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%
	Blastocystis hominis	12	11.1%	3	2.8%	6	5.6%	0	0.0%	21	19.4%
	Giardia lamblia	13	12.0%	2	1.9%	2	1.9%	0	0.0%	17	15.7%
	Iodamoeba butschilli	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	Endolimax nana	3	2.8%	2	1.9%	2	1.9%	0	0.0%	7	6.5%
	Ninguno	46	42.6%	9	8.3%	7	6.5%	0	0.0%	62	57.4%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se observó en la Tabla 2 que, los niños con anemia normal, el 11.1% presentaba una infección por Blastocystis hominis, el 12.0% por Giardia lamblia, y el 2.8% por Endolimax nana. Por otro lado, en los niños con anemia leve, el 0.9% tenía Entamoeba Coli, el 2.8% Blastocystis hominis, el 1.9% Giardia lamblia y el 1.9% Endolimax nana. Y de los niños con anemia moderada, el 5.6% se encontraba afectado por Blastocystis hominis, mientras que Giardia lamblia y Endolimax nana representaban el 1.9% respectivamente. Es importante destacar que el 57.4% no presentaba protozoos en sus muestras. No obstante, el análisis estadístico (Chi-cuadrado = 11.740; gl = 8; p = 0.163) muestra que la presencia de protozoos y los niveles de anemia no están significativamente correlacionados en esta población. No obstante, para un experto en el ámbito médico, estos descubrimientos son fundamentales en la ejecución de estrategias de diagnóstico, tratamiento y prevención, así como en la comprensión de la dinámica de las patologías parasitarias y su vinculación con circunstancias como la anemia en poblaciones pediátricas.

Tabla 3

Distribución de frecuencias de parásitos helmintos según el nivel de anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez, Santa María, Huacho - 2023.

		Nivel de Anemia								Total	
		Normal		Leve		Moderada		Severa		f	%
		f	%	F	%	F	%	f	%		
Helmintos	Ascaris lumbricoides	24	22.2%	4	3.7%	4	3.7%	0	0.0%	32	29.6%
	Strongyloides stercoralis	7	6.5%	1	0.9%	1	0.9%	0	0.0%	9	8.3%
	Ninguno	43	39.8%	12	11.1%	12	11.1%	0	0.0%	67	62.0%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la Tabla 3 se evidenció que, los niños con anemia normal, el 22.2% estaban infectados por *Ascaris lumbricoides* y el 6.5% por *Strongyloides stercoralis*. En cuanto a los niños con anemia leve, el 3.7% tenía infección por *Ascaris lumbricoides* y el 0.9% por *Strongyloides stercoralis*. Para aquellos con anemia moderada, el 3.7% presentó *Ascaris lumbricoides* y el 0.9% *Strongyloides stercoralis*. Sin embargo, el 62,0% de la población no presentó helmintos en sus muestras. Sin embargo, el análisis estadístico (Chi-cuadrado = 1.566; gl = 4; p = 0.815) muestra que la presencia de helmintos y los niveles de anemia no están significativamente relacionados en esta población. Estos datos son fundamentales al momento de establecer estrategias de diagnóstico, tratamiento y prevención, y para comprender la dinámica de las enfermedades parasitarias y su influencia en condiciones como la anemia en poblaciones infantiles.

Prueba de hipótesis

H₁: La parasitosis se relaciona con la anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez, Santa María, Huacho - 2023.

H₀: La parasitosis no se relaciona con la anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez, Santa María, Huacho - 2023.

Regla de decisión

Se utilizó un nivel de significancia = 6%

Si el valor $p \geq 0,05$, aceptamos la hipótesis nula.

Si el valor $p < 0,05$ aceptamos la hipótesis alterna.

		Chi-cuadrado	Gl	Sig.
Paso 1	Paso	0.150	1	0.698
	Bloque	0.150	1	0.698
	Modelo	0.150	1	0.698

Interpretación: Al no obtener un valor $p = 0,000 > 0,05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; las "Pruebas ómnibus de coeficientes de modelo" arrojan un valor de Chi-cuadrado de 0.150 con 1 grado de libertad y un valor p de 0.698. Esto indica que el modelo no se ajusta significativamente mejor que un modelo nulo (es decir, un modelo sin predictores). Específicamente, el valor p es superior a 0.05, lo que sugiere la vinculación entre parasitosis y anemia no es estadísticamente significativa.

Análisis y Discusión

La parasitosis es un problema de salud pública producida por la presencia de parásitos en el organismo y es la principal causa de anemia por deficiencia de hierro y desnutrición infantil en el Perú.

De los resultados según la tabla N° 01, el 74.1% de los niños de 6 meses a 5 años presenta algún tipo de parásitos intestinales con resultado positivo y el 25.9% presentan un tipo de parásito intestinal con resultado negativo, de tal manera coincidimos con Caja, Chávez y Castañeda, Gonzales y Gonzales por estar cerca a los resultados encontrados que son 77.3%, 58.0%, 69.2% comparando con los resultados obtenidos y no coincide con De la Cruz, Chinchay, Gonzales y Gonzales por tener un resultado son inferiores 40.0%, 36.2%, 6.0% respectivamente, la problemática de parasitosis intestinal en los niños dependerá de su presencia positiva en las muestras de heces fecales.

En la tabla N° 02. Del estudio de muestras fecales de parásitos de la familia de Protozoos se encuentra: Blastocystis hominis en un 19.4% seguido Giardia lamblia 15.7% y finalmente Endolimax nana 6.5%, se concuerda con Caja, donde encontró que el parásito protozoos más común es el Blastocystis hominis con 52.2%, seguido de la Giardia lamblia en un 40.6%; Mendoza encontró también que el parásito más frecuente es el Blastocystis hominis con 58.6%, seguido de la Giardia lamblia en un 37.7%, resultados que no concuerdan con De la Cruz donde encontró que los parásitos más frecuentes son la Entamoeba histolytica en un 35.0%, seguido por la Enterobius vermiculares en un 20.0%, además de Chinchay donde también encontró que el parásito más común es la Entamoeba Coli en un 12.2%. Así mismo se encontró que este grupo de parásitos afecta más a los niños con un nivel de hemoglobina normal en un 42.6%, seguido por los niños que tienen anemia leve en un 8.3% y anemia moderada en un 6.5%, resultado que coincide con Caja donde se encontró que los parásitos afectan más a los niños sin anemia en un 84.0%, seguido por los niños con anemia leve 13.3% y anemia moderada en un 2.7%, resultado que no coincide con De la Cruz donde encontró que estos parásitos Protozoos afectan más a los niños con anemia leve en un 77.7%, seguido por anemia moderada en un 22.2%.

En la tabla N° 03, se observa el estudio de las muestras fecales de parásitos de la familia de helmintos se encuentra: *Ascaris lumbricoides* en un 29.6%, seguido por el *Strongyloides stercoralis* en un 8.3%. resultados que concuerdan con Chávez y Castañeda donde encontraron que el *Ascaris lumbricoides* en un 10.6%, seguido de *Strongyloides stercoralis* en un 8.3%; Chinchay también encontró los mismo, donde el *Ascaris lumbricoides* se presenta en 12.2%, discrepando con Gonzales donde encontró que la *Ascaris lumbricoides* solo se presenta en un 5.6%, donde Mendoza también resultó que el *Ascaris lumbricoides* se presenta solo en un 4.2%, además de Trujillo et al., encontró que *Ascaris lumbricoides* se presenta en 1.6%, así mismo se encontró que este grupo de parásitos afecta más a los niños con un nivel de hemoglobina normal en un 39.8%, seguido por los niños que tienen anemia leve en un 11.1% y anemia moderada en un 11.1%, resultado que no coincide con Chávez y Castañeda donde encontró que estos parásitos helmintos afectan más a los niños con anemia leve en un 39.8%, seguido por anemia moderada en un 34.4%.

Tabla N° 4. Se observa por los resultados de la prueba Chi-cuadrado y nivel de significancia estadística donde $p=0,000 > 0,05$; demostrando así que si existe relación entre el número de casos de parasitosis intestinal y el nivel de anemia en menores de 6 meses a 5 años del Puesto de Salud Amado Velásquez, coincidiendo con los resultados obtenidos de Ushñahua quien también encontró relación entre la parasitosis intestinal y la anemia en los niños de 0 a 5 años, resultados que no coincide con Caja donde encontró que no hay relación entre la parasitosis intestinal y la anemia en niños menores de 5 años.

Conclusiones

Se determina que no hay relación significativa entre parasitosis y anemia, se hizo uso del test de chi-cuadrado, que nos dio un valor de 0.761 y 2 gl, arrojando un valor p-0.684, lo que indica la no relación entre ambas.

Se identifica que la presencia de protozoos y los niveles de anemia no están significativamente correlacionados mediante el uso del test de Chi-cuadrado, lo que proporcionó un valor de 11.740 con 8 gl y un valor p-0.163, de la muestra examinada indicando que no existe relación entre la presencia de protozoos y los niveles de anemia.

Se establece que el análisis estadístico muestra que la presencia de helmintos y los niveles de anemia no están significativamente relacionados, así mismo se aplicó el test de chi-cuadrado proporcionando un valor de 1.566 con 4gl y un valor de p-0.815 indicando que no existe relación entre la presencia de helmintos y los niveles de anemia.

Recomendaciones

Se recomienda a la jefa del Puesto de Salud Amado Velásquez diseñar estrategias con el fin de prevenir la parasitosis y anemia.

Se recomienda a la jefa del Puesto de Salud Amado Velásquez y responsables de la salud del niño asistir a reunión con el propósito de establecer trabajo articulado sobre parasitosis y anemia.

Se recomienda a los responsables de la salud del niño capacitar a las mamitas sobre la importancia de la alimentación en sus niños y sobre la higiene de los alimentos.

Se recomienda a los tutores de familia sobre la higiene de manos en niños antes y después de comer algún alimento.

Agradecimiento

Poder enumerar a todas las personas por las que estoy agradecida por haber podido completar esta tarea tan esperada de obtener mi título de tesis profesional me hace sentir realmente orgullosa.

A Dios, por mantenerme firme y brindarme la motivación y fortaleza para continuar en este camino de autorrealización.

A mi madre, que me ha apoyado constantemente durante este viaje. Eres responsable de muchos de mis logros, incluido éste, y me has inspirado para perseguir mis metas con tenacidad.

A los profesores de la Universidad San Pedro que siempre me guiaron con sabiduría y por un buen camino para formar un nuevo profesional.

Referencias bibliográficas

- Águila, G. (2021). *Factores asociados al desarrollo de anemia en infantes de 6 meses a 3 años, en el centro de salud de atención primaria la Unión I-4. Piura 2019*. Recuperado de https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8430/1/REP_MEHU_GABY.AGUILA_FACTORES.ASOCIADOS.DESARROLLO.ANEMIA.INFANTES.6.MESES.3.A%c3%91OS.CENTRO.SALUD.ATENCI%c3%93N.PRIMARIA.UNI%c3%93N.I-4.PIURA.2019.pdf
- Alliende, F (2021). *Parasitosis intestinales*. Recuperado de <https://www.clinicaalemana.cl/articulos/detalle/2021/parasitos-molestos-habitantes-en-nuestros-intestinos>
- Angulo, J. (2023). *42% de los niños de 6 a 35 meses padecen de anemia en el Perú: cifra alerta y se temen graves consecuencias*. Recuperado de <https://www.infobae.com/peru/2023/06/26/42-de-ninos-de-6-a-35-meses-padecen-de-anemia-en-el-peru-cifra-alerta-y-se-temen-graves-consecuencias/>
- Barros, P., Martínez, B y Romero, J. (2023). *Parasitosis intestinales*. Recuperado de https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/11_parasitosis.pdf
- Boletín Epidemiológico del Perú. (2020). *Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades*. Recuperado de https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202045.pdf
- 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*. Recuperado de https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4379/WILSER%20ORLANDO%20CACHAY%20CERQUIN_tesis.pdf?sequence=1
- Caja, M. (2021). *Parasitosis intestinal y anemia en niños atendidos en el Centro de Salud Huambocancha Baja – Cajamarca, 2019*. Recuperado de https://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/17865/Tesis_68542.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Cañapataña, M. (2021). *Parasitosis en relación al nivel de hemoglobina en niños de 2 a 4 años en centro de salud palca – 2019*. Recuperado de http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC%20S.A.C./302/Marino_Asterio_CA%c3%91APATA%c3%91A_LARICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Carpintero, A. (2023). *Que es y para qué sirve la hemoglobina*. Recuperado de <https://nutricionfarmacia.com/blog/salud/para-que-sirve-la-hemoglobina/>
- Chávez, V., y Castañeda, E. (2023). *Anemia asociada a parasitosis intestinal en niños de seis meses a cinco años en el centro de salud Cerropón 2022*. Recuperado de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10940/Chavez%20Salda%c3%b1a%2c%20Victor%20Raul%20%26%20Casta%c3%b1eda%20Davila%2c%20Edith.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chinchay, R. (2023). *Prevalencia y factores de riesgo de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años en el centro de salud Morro Solar, Jaén. 2022*. Recuperado de https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/208/Tesis_Chinchay_Chinchay_%20Rubith_Hillary.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- De la cruz, A. (2019). *Parasitosis intestinal y anemia en niños atendidos en el Hospital I Florencia de Mora – Es Salud, Trujillo – 2018*. Recuperado de https://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/15213/Tesis_64705.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Fumadó, V. (2015). *Parásitos intestinales*. Recuperado de https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/xix01/06/n1-058-065_Vicky%20Fumado.pdf
- Gonzales, B., y Gonzales, Y. (2022). *Prevalencia de parasitosis intestinal y anemia en niños de 1 a 8 años atendidos en el centro de salud de Rumipite de enero a diciembre del 2020*. Recuperado de

http://repositorio.unj.edu.pe/bitstream/UNJ/433/1/Gonzales_ZMB_Gonzales_AYM.pdf

- Guerrero, E. (2023). *Factores de riesgo y Prevalencia de Anemia en niños de 6 a 35 meses en el Centro de Salud La Palma, Ica 2022*. Recuperado de <https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/4519/Factores%20de%20riesgo%20y%20prevalencia%20de%20anemia%20en%20ni%C3%B1os%20de%206%20a%2035%20meses%20en%20el%20Centro%20de%20Salud%20La%20Palma%2c%20Ica%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Guabloche, J. (2020). *Anemia infantil en el Perú: análisis de la situación y políticas públicas para su reducción*. Recuperado de <https://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/Revista-Moneda/moneda-185/moneda-185-10.pdf>
- Hernández, R y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación*. Recuperado de <file:///C:/Users/ANNI/Downloads/Hern%C3%A1ndez-%20Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf>
- Instituto Nacional de Salud. (2018). *Parasitosis intestinales en zonas rurales de cuatro provincias del departamento de Lima*. Recuperado de [https://boletin.ins.gob.pe/wp-content/uploads/2018/2018A%C3%B1o24\(7-8\)/a06v24n7_8.pdf](https://boletin.ins.gob.pe/wp-content/uploads/2018/2018A%C3%B1o24(7-8)/a06v24n7_8.pdf)
- Laclette, J., Bobes, R. y Carrero, J. (2017). *La era posgenómica en el estudio de los helmintos*. Recuperado de https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/68_1/PDF/helmintos.pdf
- León, S. (2022). *Asociación entre factores de riesgo y anemia ferropénica niños de 06 meses a 5 años puesto de salud Patibamba Abancay 2019*. Recuperado de <https://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/360>
- Martínez, A. (2016). *Protozoos, características, clasificación y ejemplos*. Recuperado de <https://animalesbiologia.com/ciencia/protozoos-caracteristicas-ejemplos>.

- Martínez, F. (2023). *Blastocistosis*. Recuperado de <https://www.tuotromedico.com/temas/blastocistosis.htm>
- Mendoza, P. (2021). *Parasitosis intestinal asociada a la anemia en niños de cinco a once años atendidos en el Hospital II-2 Tarapoto, enero – diciembre 2019*. Recuperado de <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/4262/1/MED.%20HUMAN A%20-%20Pedro%20Mart%C3%ADn%20Mendoza%20Hurtado%20-%20copia.pdf>
- Ministerio de Salud. (2023). *Parasitosis intestinal*. Recuperado de <https://www.gob.pe/29905-parasitosis-intestinal>
- Ministerio de Salud. (2023). *Que es la anemia*. Recuperado de <https://www.gob.pe/21573-que-es-la-anemia>
- Ministerio de la salud. (2023). *Minsa reducirá al 39% el índice de anemia en menores de 3 años a nivel nacional*. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/720925-minsa-reducira-al-39-el-indice-de-anemia-en-menores-de-3-anos-a-nivel-nacional>
- Ministerio de Salud. (2021). *Parasitosis es la principal causa de anemia y desnutrición infantil en el Perú*. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/567318-parasitosis-es-la-principal-causa-de-anemia-y-desnutricion-infantil-en-el-peru>
- Ministerio de Salud. (2018). *Minsa: El 40% de niños entre los dos y cinco años en el Perú tiene parásitos*. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/19463-minsa-el-40-de-ninos-entre-los-dos-y-cinco-anos-en-el-peru-tiene-parasitos>
- Ministerio de Salud. (2017). *Norma Técnica – Manejo Terapéutico y Preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas*. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
- Montenegro, J. (2023). *Parasitosis y su relación con anemia y desnutrición en niños de 5 a 9 años de la parroquia Santa Rosa del Cantón Ambato*. Recuperado de

https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/38322/1/montenegro_valverde%2c_julio-final.pdf

Palacios, T. (2019). *Prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 3 a 5 años, sector San Martín, Bagua Grande, Utcubamba- Amazonas, enero-marzo 2019.*

Recuperado 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%20MATIN%202020%20DICIEMBRE.pdf?sequence=8&isAllowed=y>

Priale, A. (2023). *La anemia infantil en el Perú: ¿Qué riesgos podría tener si no es tratada a tiempo?* Recuperado de <https://clinicaangloamericana.pe/la-anemia-infantil-en-el-peru-que-riesgos-podria-tener-si-no-es-tratada-a-tiempo/>

Pinheiro, P. (2022). *Giardiasis: qué es, síntomas y tratamiento.* Recuperado de

<https://www.mdsau.de.com/es/enfermedades-infecciosas/parasitosis/giardia-lambliia/>

Rivera, I. (2020). *Anemia y factores asociados en niños menores de 3 años de Ayabaca – Piura 2019.* Recuperado de

https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6497/3/REP_MHU_LEYS.RIVERA_ANEMIA.FACTORES.ASOCIADOS.NI%C3%91OS.MENORES.3.A%C3%91OS.AYABACA.PIURA.2019.pdf

Santiago, R., Franco, W. y Chahuayo, J. (2016). *Parasitosis intestinal y anemia en los niños y niñas de 3- 5 años atendidos en el II Trimestre en el Centro de Salud Ascension - de Huancavelica.* Recuperado de

<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5550/SANTIA GO%20HUAMANI%2c%20FRANCO%20MONTALVAN%2cCHAHUAY O%20HUAMANI-2DA%20ESPEC-ENFERMERIA-2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 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*. Recuperado de <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/1164/1580/>
- Trujillo, et al (2021). *Parasitosis intestinales y anemia en niños de una comunidad rural del estado de Chiapas, México*. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/micro/ei-2022/ei221c.pdf>
- Ushñahua, R., y Sinti, J. (2023). *Relación de la parasitosis intestinal con la anemia en niños de 0 a 5 años de edad, atendidos en el centro de salud 6 de octubre y en el hospital regional de Loreto, 2021*. Recuperado de <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/2462/RUBIT%20USH%20c3%91AHUA%20MOZOMBITE%20Y%20JAIRO%20SINTI%20NAPUC%20HI%20%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Valdez, G. (2020) *Incidencia de parasitosis intestinal en niños atendidos en el centro de salud San Lorenzo*. Recuperado de <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2174/1/VALDEZ%20L%20c3%93PEZ%20GISSELLA%20CAROLINA.pdf>
- Vegas, M. (2022). *Nivel de hemoglobina en niños de 3 meses a 11 años: Presencia de parásitos intestinales. Centro de Salud Ollanta Humala y Micaela Bastidas, 2020*. Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/88421/Vegas_RMP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vilca, A. (2019). *Factores asociados a anemia en pacientes menores de 5 años en el Hospital Santa María del Socorro de Ica durante el periodo Enero - Julio del 2019*. Recuperado de <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/2708/T-TPMC-ANGHEL%20FRANK%20VILCA%20ARIAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Werner, A. (2014). *Infecciones por parásitos más frecuentes y su manejo*. Recuperado de https://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2014/3%20abril/12-Dr.Apt.pdf

Anexos y Apéndices

1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Variable: Parasitosis	Son infecciones causadas por “gusanos” (protozoarios y helmintos) que afectan al intestino delgado o grueso, pueden adquirirse a través de los alimentos o del agua contaminada. (Werner 2014, p. 486)	Se medirá mediante el 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.	Protozoos	<ul style="list-style-type: none"> • Giardia lamblia • Blastocystis hominis • Entamoeba coli • Iodamoeba bütschlii • Endolimax nana 	5 ítems	Nominal
			Helmintos	<ul style="list-style-type: none"> • Ascaris lumbricoides • Strongyloides stercoralis 	2 ítems	Nominal
Variable: Anemia	Es una enfermedad o afección en la cual la persona carece de suficientes glóbulos rojos debido a la falta de hierro en el organismo. (Priale 2023, par. 2)	Se medirá mediante el instrumento la ficha de análisis documental al registró de datos de los valores de exámenes al nivel de hemoglobina (mg/dl), que se encuentra ya validado por grupo de expertos, la estadística utilizada fue chip cuadrado para su aplicación.	Normal Anemia leve Anemia moderada Anemia severa	<ul style="list-style-type: none"> • (>11gr/ dl) • (10.0– 10.9 g/dl) • (8.0-9.9 g/dl) • (< 7 g/dl) 	4 ítems	Intervalo

2. Matriz de consistencia

Problema	VARIABLES	Objetivos	Hipótesis	Metodología
Problema General ¿Cuál es la relación entre parasitosis y anemia en niños menores de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez, Santa María-2023?	Variable: Parasitosis	Objetivo General Determinar la relación entre parasitosis y anemia en niños menores de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez, Santa María, Huacho - 2023.	H ₁ : La parasitosis se relaciona con la anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez, Santa María- 2023. H ₀ La parasitosis no se relaciona con la anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez,	Tipo de investigación Observacional sin intervención Según su finalidad aplicada Según su alcance Descriptivo correlacional, no experimental, transversal Población muestral constituida por 108 niños. La validez fue elaborada por los autores Santiago, Franco y Chahuayo. La confiabilidad lo realizaron a través del chip cuadrado de 0.95 en
	Variable: Anemia	Objetivos Específicos Precisar la relación entre la dimensión parásitos protozoos y anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado		

		<p>Velásquez, Santa María, Huacho - 2023.</p> <p>Establecer la relación entre la dimensión parásitos helmintos y anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez, Santa María, Huacho - 2023.</p>	<p>Santa María, Huacho - 2023.</p>	<p>el instrumento de parasitosis y anemia.</p>
--	--	---	------------------------------------	--

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: Jenny Suarez Quichiz

Fecha: 13/11/23

Especialidad: Tecnología Medica

Nombre del instrumento evaluado: Ficha de análisis documental

Autor del instrumento: Carhuapoma Carlos Giovanna Rubelinda

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

“Parasitosis y Anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez Santa María, Huacho-2023”

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?					19
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					19
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					19
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
Sumatoria parcial						190
Sumatoria Total		190				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		0.95				

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico

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

Coeficiente de validez

$$190 = 0.95$$

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


Suarez Quichiz Jenny A.
TECNOLOGO MEDICO
C.T.M.P. 8932

Apellidos y Nombres: Jenny Suarez Quichiz

Grado Académico: Licenciada en Tecnología Médica Laboratorio Clínico.

CTMP: 8932

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

IV. Información General

Nombre y apellido del validador: Jaime Luyo Delgado

Fecha: 15/11/23

Especialidad: Tecnología Medico

Nombre del instrumento evaluado: Ficha de análisis documental

Autor del instrumento: Carhuapoma Carlos Giovanna Rubelinda

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

“Parasitosis y Anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez Santa María, Huacho -2023”

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?					19
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					19
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					19
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
Sumatoria parcial						190
Sumatoria Total		190				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		0.95				

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico

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

Coeficiente de validez

$$190 = 0.95$$

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



Lic. Luyo Delgado Jaime
Especialista Médico
Matrona Clínico
© Y.M. 2007

Apellidos y Nombres: Jaime Luyo Delgado

Grado Académico: Magister en investigación y docencia Universitaria.

CTMP: 2827

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

VII. Información General

Nombre y apellido del validador: Mauricio Santiago Collantes

Fecha: 15/11/23

Especialidad: Tecnología Médica

Nombre del instrumento evaluado: Ficha de análisis documental

Autor del instrumento: Carhuapoma Carlos Giovanna Rubelinda

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

“Parasitosis y Anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez Santa María, Huacho -2023”

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?					19
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					19
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					19
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
Sumatoria parcial						190
Sumatoria Total		190				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		0.95				

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico

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

Coeficiente de validez

$$190 = 0.95$$

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



Lic. Mauricio Collantes Mauricio
TECNÓLOGO MÉDICO
LABORATORIO CLÍNICO
C.I.C.P. 3173

Apellidos y Nombres: Mauricio Santiago Collantes

Grado Académico: Magister en Investigación y Docencia Universitaria.

CTMP: 3272

Confiabilidad

El alfa de Cronbach puede calcularse de dos formas: a partir de las varianzas o de las correlaciones de los ítems.

A partir de las varianzas

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[\frac{K}{K-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

donde

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- K es el número de preguntas o ítems.

A partir de las correlaciones entre los ítems

A partir de las correlaciones entre los ítems, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \frac{np}{1 + p(n-1)},$$

donde

- n es el número de ítems y
- p es el promedio de las correlaciones lineales entre cada uno de los ítems.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	46	100.0
	Excluido	0	0.0
	Total	46	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.890	46

Anexo 5. Resultados

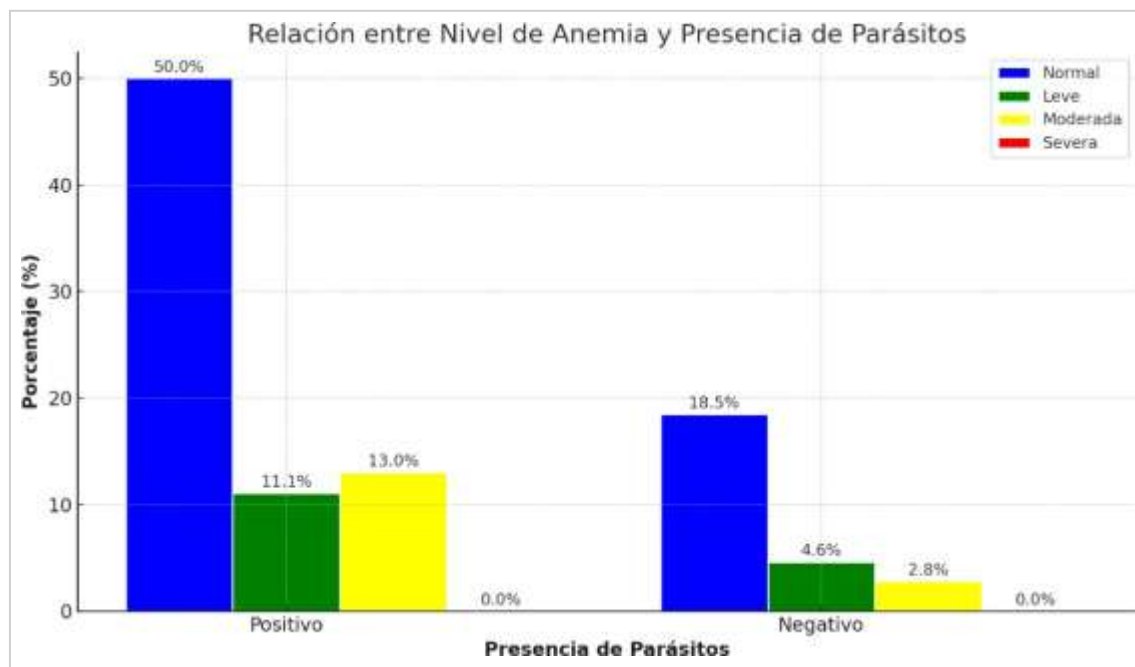


Figura 1. Presencia de parásitos según el nivel de anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez Santa María, Huacho – 2023.

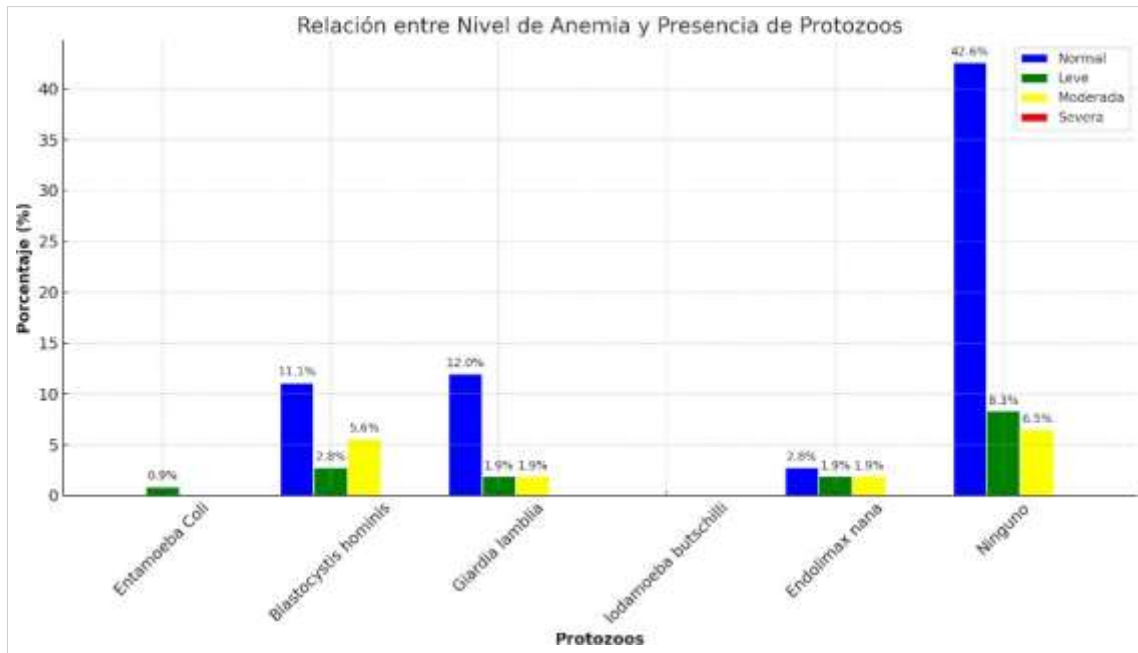


Figura 2. Parásitos protozoos según el nivel de anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez, Santa María, Huacho - 2023.



Figura 3. Parásitos helmintos según el nivel de anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez, Santa María, Huacho - 2023.

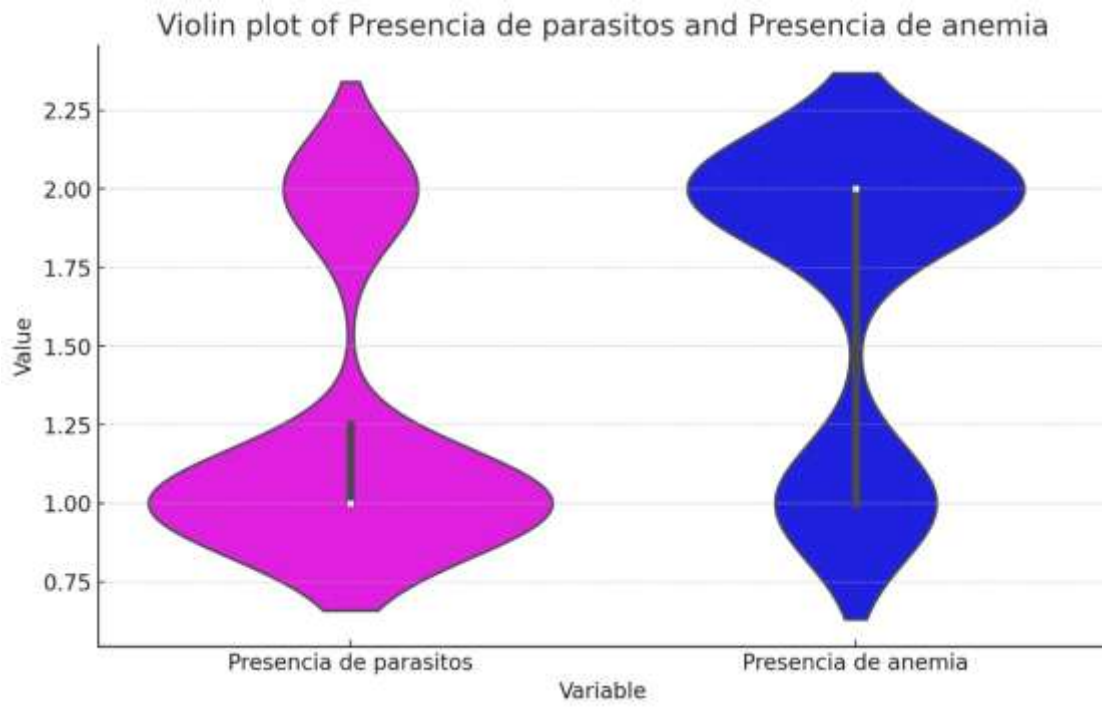


Figura 4. Comportamiento de normalidad.

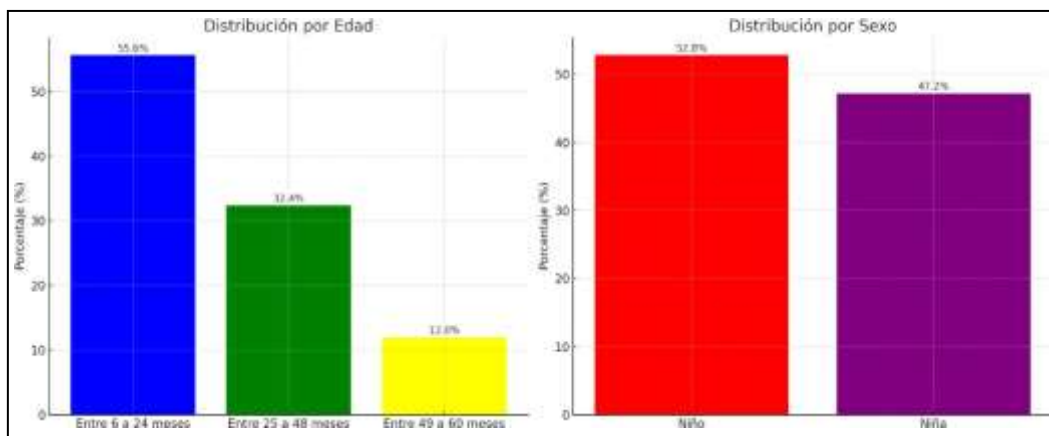


Figura 5. Características de la muestra.

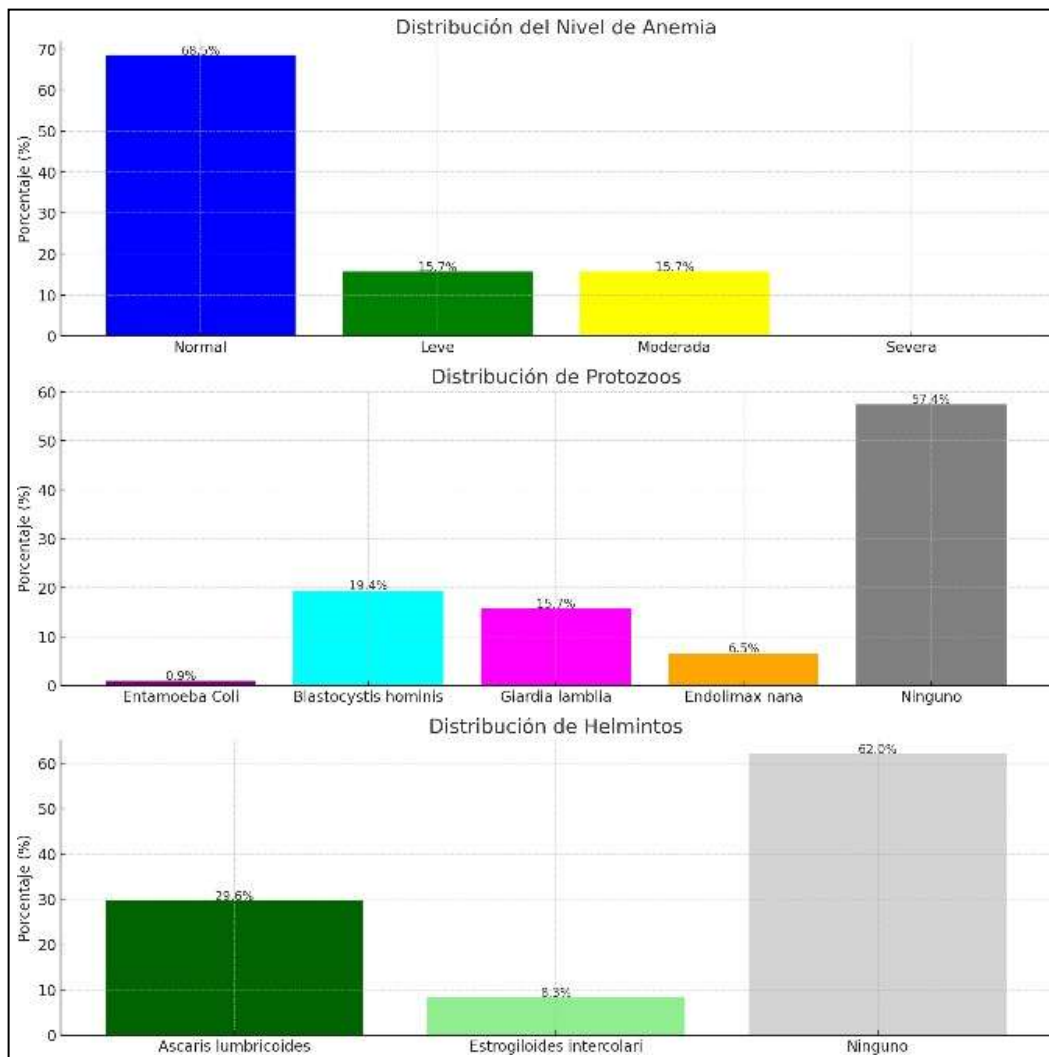


Figura 6. Distribución del nivel de anemia, protozoos y helmintos.

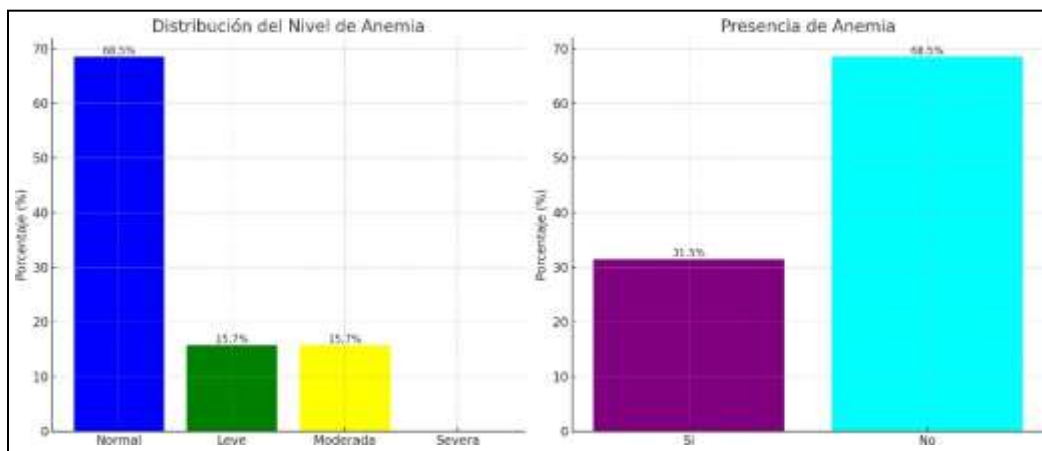


Figura 7. Distribución del nivel de anemia, y presencia de anemia.

Tabla 4. Características de la muestra.

		F	%
Edad	Entre 6 a 24 meses	60	55.6%
	Entre 25 a 48 meses	35	32.4%
	Entre 49 a 60 meses	13	12.0%
Sexo	Niño	57	52.8%
	Niña	51	47.2%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: La Tabla 4 muestra las características demográficas de la muestra estudiada en términos de edad y sexo. Los niños tienen entre 6 y 24 meses, el 32.4% entre 25 y 48 meses y el 12.0% entre 49 y 60 meses. En cuanto al sexo, la distribución es casi equitativa con un 52.8% de niños y un 47.2% de niñas. Estos datos, desde una perspectiva de un tecnólogo médico, son fundamentales para evaluar posibles variables que podrían influir en los resultados del estudio.

Tabla 5. Distribución del nivel de anemia, protozoos y helmintos.

		F	%
Nivel de Anemia	Normal	74	68.5%
	Leve	17	15.7%
	Moderada	17	15.7%
	Severa	0	0.0%
Protozoos	Entamoeba Coli	1	0.9%
	Blastocystis hominis	21	19.4%
	Giardia lamblia	17	15.7%
	Iodamoeba butschilli	0	0.0%
	Endolimax nana	7	6.5%
Helmintos	Ninguno	62	57.4%
	Ascaris lumbricoides	32	29.6%
	Strongyloides stercoralis	9	8.3%
	Ninguno	67	62.0%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: La Tabla 5 presenta la distribución del nivel de anemia, presencia de protozoos y helmintos en la muestra estudiada. En cuanto al nivel de anemia, el 68.5% de los participantes presentan un nivel normal, el 15.7% tiene un nivel leve, otro 15.7% presenta un nivel moderado, y no se encontró ningún caso de anemia severa. En cuanto a los protozoos, el 0.9% de los individuos presentaron Entamoeba Coli, el 19.4% Blastocystis hominis, el 15.7% Giardia lamblia, mientras que el 6.5% mostró presencia de Endolimax nana. Es notable que el 57.4% de la muestra no presentó ningún tipo de protozoo. En cuanto a los helmintos, el 29.6% de los participantes estaban infectados con Ascaris lumbricoides, el 8.3% con Strongyloides stercoralis, y el 62,0% no presentó ningún tipo de helminto. Estos resultados resaltan la prevalencia y distribución de ciertas parasitosis y sus posibles implicancias en la anemia dentro de la población estudiada.

Tabla 6. Distribución del nivel de anemia, y presencia de anemia.

		F	%
Nivel de Anemia	Normal	74	68.5%
	Leve	17	15.7%
	Moderada	17	15.7%
	Severa	0	0.0%
Presencia de anemia	Si	34	31.5%
	No	74	68.5%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: La Tabla 6 detalla la distribución del nivel de anemia y la presencia general de anemia en la muestra estudiada. Se observa que el 68.5% de los participantes presentaron un nivel normal, el 15.7% un nivel leve, otro 15.7% un nivel moderado, y no se registraron casos de anemia severa. Al analizar la presencia general de anemia, se encontró que el 31.5% de los individuos mostraban signos de anemia, mientras que el 68.5% no presentaba anemia. Los datos obtenidos indican que, a pesar de que una significativa mayoría de la muestra no presenta anemia, existe un porcentaje considerable de individuos que padecen dicha patología, lo cual resulta relevante desde una perspectiva de salud pública y atención médica.

Anexo 6. Base de datos

PARASITOSIS Y ANEMIA EN NIÑOS DE 6 MESES A 5 AÑOS								
N°			PARASITOS			ANEMIA		
	EDAD	SEXO	PROTOZOOS	HELMINTIOS	PRESENCIA DE PARASITOS	NIVEL DE ANEMIA	VALOR DE ANEMIA	PRESENCIA DE ANEMIA
1	1	1	6	1	1	1	11.1	2
2	1	1	6	3	2	2	10.6	1
3	1	2	2	3	1	1	13.1	2
4	1	1	6	3	2	1	11.4	2
5	1	2	3	3	1	1	11	2
6	1	2	3	3	1	2	10.4	1
7	1	2	6	1	2	1	12.8	2
8	1	2	6	3	2	1	11	2
9	1	1	5	3	1	1	11.1	2
10	1	2	5	3	1	1	12	2
11	1	2	6	2	1	1	11.2	2
12	2	1	6	2	1	2	10.6	1
13	1	1	6	2	1	1	13.3	2
14	2	2	6	3	2	1	11.5	2
15	1	1	6	1	1	1	13.4	2
16	1	2	3	3	1	1	13.1	2
17	1	1	2	3	1	1	11.4	2
18	2	1	2	3	1	1	11.1	2
19	2	2	6	3	2	1	11	2
20	2	1	6	3	2	3	9.3	1
21	2	1	3	3	1	1	11.6	2
22	3	1	6	2	1	1	11.2	2
23	2	1	6	2	1	1	11.4	2
24	1	2	6	1	1	1	11.8	2
25	1	1	6	3	2	1	12.5	2
26	2	1	6	1	1	1	11.5	2
27	1	2	6	1	1	1	12.8	2
28	3	2	3	3	1	1	11.7	2
29	2	2	3	1	1	1	11.2	2
30	1	1	6	3	2	1	11.3	2
31	1	1	3	1	1	1	11.2	2
32	1	2	3	1	1	1	11.2	2
33	1	1	6	3	2	3	9.8	1

34	1	1	1	1	1	2	10.5	1
35	2	2	6	3	2	1	12.2	2
36	1	1	2	3	1	1	12.5	2
37	1	1	2	3	1	3	8.5	1
38	1	2	6	1	1	3	8.7	1
39	1	2	6	3	2	1	11.2	2
40	2	1	6	1	1	2	10.4	1
41	1	2	6	3	2	1	11.3	2
42	1	2	6	3	2	1	11	2
43	1	2	3	3	1	1	11.8	2
44	1	2	6	1	1	3	9.5	1
45	2	1	6	1	1	1	11.9	2
46	3	1	6	3	2	1	16	2
47	1	2	2	3	1	1	12.9	2
48	1	2	2	3	1	1	13.5	2
49	2	1	6	1	1	1	11.7	2
50	2	2	6	1	1	1	11.9	2
51	3	2	6	1	1	1	11.8	2
52	1	1	2	3	1	1	11.4	2
53	1	1	6	1	1	1	12.7	2
54	1	1	6	3	2	1	13	2
55	1	1	2	3	1	2	10.2	1
56	2	2	6	2	1	1	11	2
57	1	2	6	2	1	3	9.4	1
58	1	1	5	3	1	1	11	2
59	1	2	2	3	1	3	9.3	1
60	2	1	6	3	2	2	10.6	1
61	1	1	2	3	1	1	11.1	2
62	1	2	6	1	1	1	11.2	2
63	1	1	6	1	1	2	10.3	1
64	2	1	6	3	2	3	9.9	1
65	1	2	2	3	1	1	11.6	2
66	2	2	2	3	1	3	9.3	1
67	2	2	6	3	2	1	12.2	2
68	1	1	3	3	1	3	9.2	1
69	1	2	3	3	1	1	11.9	2
70	1	2	6	1	1	1	12.4	2

71	2	2	6	1	1	1	11.5	2
72	1	2	6	3	2	2	10.1	1
73	2	1	2	3	1	1	11.4	2
74	1	1	2	3	1	3	8	1
75	1	1	6	1	1	1	13	2
76	1	2	6	3	2	1	11	2
77	1	2	2	1	1	1	11	2
78	2	1	6	3	2	1	12	2
79	2	1	6	1	1	1	11.3	2
80	2	1	3	3	1	1	11.8	2
81	2	1	3	3	1	1	11.5	2
82	1	1	3	3	1	3	9.3	1
83	2	1	3	3	1	1	11.6	2
84	1	1	6	1	1	1	11.8	2
85	2	2	6	1	1	2	10.9	1
86	3	1	6	3	2	1	12.1	2
87	2	1	6	2	1	1	11.9	2
88	3	2	6	3	2	2	10.3	1
89	1	2	2	1	1	3	9.6	1
90	1	1	6	3	2	1	11.4	2
91	2	1	6	1	1	1	11.2	2
92	3	2	5	3	1	3	9.5	1
93	3	2	5	3	1	3	8.8	1
94	2	1	2	3	1	3	9.6	1
95	1	1	6	3	2	2	10.4	1
96	1	2	3	3	1	2	10.4	1
97	2	1	6	2	1	1	11	2
98	3	1	3	3	1	1	11.6	2
99	3	1	2	3	1	2	10.5	1
100	2	2	2	3	1	2	10.8	1
101	2	2	6	1	1	1	11	2
102	1	2	2	3	1	1	11.4	2
103	1	1	6	3	2	1	12.5	2
104	2	2	5	3	1	2	10.7	1
105	3	2	5	3	1	2	10.9	1
106	3	2	6	3	2	1	11.5	2
107	3	1	6	1	1	1	13.4	2
108	2	1	6	1	1	3	8.9	1

Anexo 7. Solicitud al Puesto de Salud Amado Velázquez Santa María para el desarrollo de una investigación

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Huacho, 7 de Setiembre 2023

Obs. Yanet Maturrano Alarcón

Jefe del Puesto de Salud Amado Velázquez

Presente. -

Reciba el saludo de la Dirección de la Facultad Ciencias de la Salud, de la Universidad San Pedro para felicitarle por su exitosa gestión y aprovechar esta oportunidad para solicitarle su apoyo para facilitar la ejecución de la investigación titulada **Parasitosis y Anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velázquez Santa María, Huacho -2023** , a cargo de la estudiante: **Carhuapoma Carlos Giovanna Rubelinda** , identificado con **DNI: 44513513** , 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.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
REG. SALUD HUACHO - OYON

Obst. YANET MATURRANO ALARCON
C.O.P. 31213
OBSTETRA JEFE P.S. 1ro. DE MAYO

Firma

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Carhuapoma Carlos Giovanna Rubelinda		44513513	carhuapomacarlosrubi@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 Profesional ¹			
<input type="checkbox"/> 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			
Parasitosis y Anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez, Santa María - 2023			
5. Programa Académico			
Tecnología Médica especialidad Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público ² (Info:eu-repo/semantics/openAccess)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido ⁴ (Info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) (*)	
(*) 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 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

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	04	04	2024




Firma

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUMEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
- Ley N° 30035. Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-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 pueda 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 822.
- 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-DEGC (Números 5.2 y 6.7) que norma 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 12° 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 tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales prechando 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, n.º. 32.3).

Parasitosis y Anemia en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Amado Velásquez Santa María –2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.usanpedro.edu.pe

Fuente de Internet

5%

2

hdl.handle.net

Fuente de Internet

3%

3

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

1%

4

repositorio.upsjb.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.uta.edu.ec

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.unj.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

repositorio.utea.edu.pe

Fuente de Internet

1%

8

repositorio.upa.edu.pe

Fuente de Internet

1%

9

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

1 %

10

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

< 1 %

11

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

< 1 %

12

www.gob.pe

Fuente de Internet

< 1 %

13

repositorio.unap.edu.pe

Fuente de Internet

< 1 %

14

Submitted to Universidad Privada San Pedro

Trabajo del estudiante

< 1 %

15

dspace.unach.edu.ec

Fuente de Internet

< 1 %

16

repositorio.unica.edu.pe

Fuente de Internet

< 1 %

17

repositorio.upagu.edu.pe

Fuente de Internet

< 1 %

18

Submitted to Universidad Nacional
Amazonica de Madre de Dios

Trabajo del estudiante

< 1 %

19

repositorio.upsc.edu.pe

Fuente de Internet

< 1 %

20

repositorio.uch.edu.pe

Fuente de Internet

< 1 %

21

worldwidescience.org

Fuente de Internet

< 1 %

22

alicia.concytec.gob.pe

Fuente de Internet

< 1 %

23

tesis.ucsm.edu.pe

Fuente de Internet

< 1 %

24

repositorio.uandina.edu.pe

Fuente de Internet

< 1 %

25

www.studocu.com

Fuente de Internet

< 1 %

26

repositorio.puce.edu.ec

Fuente de Internet

< 1 %

27

repositorio.ucp.edu.pe

Fuente de Internet

< 1 %

28

repositorio.unc.edu.pe

Fuente de Internet

< 1 %

29

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

< 1 %

30

docs.google.com

Fuente de Internet

< 1 %

31

repositorio.udch.edu.pe

Fuente de Internet

< 1 %

32	Submitted to Universidad de Chiclayo Trabajo del estudiante	< 1 %
33	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	< 1 %
34	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
35	revistas.urp.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
36	Submitted to Universidad Técnica Nacional de Costa Rica Trabajo del estudiante	< 1 %
37	Submitted to University of Wales Swansea Trabajo del estudiante	< 1 %
38	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
39	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
40	www.zaragoza.unam.mx Fuente de Internet	< 1 %
41	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
42	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %

43	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
44	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
45	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	< 1 %
46	revistas.javeriana.edu.co Fuente de Internet	< 1 %
47	www.researchgate.net Fuente de Internet	< 1 %
48	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	< 1 %
49	yascarr.wixsite.com Fuente de Internet	< 1 %
50	inba.info Fuente de Internet	< 1 %
51	pirhua.udep.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
52	repositorioacademico.upc.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
53	www.repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
54	www.slideshare.net Fuente de Internet	< 1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 6 words

Excluir bibliografía

Activo