

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE TECNOLOGIA MÉDICA



Prevalencia de parasitosis intestinal en estudiantes del Centro Educativo Miguel Cortez de Castilla, septiembre – diciembre del 2018.

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

Autora:

Miranda Calderón, Yovana Esther

Asesor:

Navarro Mendoza, Edgardo

ORCID 0000-0003-4310-4929

Piura- Perú

2021



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad de Piura – Perú, siendo las 7:00 p.m. Del día 08 de abril del 2021, en la Plataforma Cisco Webex Meetings (Reunión en presencia - virtual) de la UNIVERSIDAD SAN PEDRO PIURA – PURA, se presentó ante el Jurado evaluador conformado por:

- **Presidente:** Mg. Clodoveo Zapata Adrián
- **Secretario:** Mg. Máximo Castilla Hidalgo
- **Vocal:** Mg. Ítalo Arturo Cabas Lengua

De conformidad con la Resolución de Decanato N° 0108-2021-USP-FCS/D

Tesis titulada: "Prevalencia de parásitos intestinales en estudiantes del Centro Educativo Miguel Cortés de Castilla, septiembre – diciembre del 2018".

Cuyo Autor (a) YOVANA ESTHER MIRANDA CALDERÓN, para optar el TÍTULO DE TECNOLOGIA MEDICA CON MENCIÓN EN LABORATORIO CLINICO Y ANATOMIA PATOLOGICA.

Por todo lo anterior el Jurado evaluador acuerda:

- **APROBAR (X)** por Unánimidad la tesis presentada y recomendar se le otorgue el Título de Tecnología Médica con Mención en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica.

Bachiller. YOVANA ESTHER MIRANDA CALDERÓN

Piura, 08 de abril del 2021

Mg. Clodoveo Zapata Adrián
PRESIDENTE

Mg. Máximo Castilla Hidalgo
SECRETARIO

Mg. Ítalo Arturo Cabas Lengua
VOCAL

DEDICATORIA

- A Dios Todopoderoso, por darme la capacidad de poder enfrentar cada desafío que hasta ahora se me ha presentado en la vida.
- A mi madre Elsa por haberme forjado con buenos valores como persona para llegar a lograr uno de mis más grandes sueños ser una profesional.
- A mi hija Dhanna por ser el punto de equilibrio para poder culminar satisfactoriamente mi carrera.
- A mi hermana Yohana porque te tome como referente profesional para ser como tú y a mis hermanos porque siempre estuvieron apoyándome en mi formación profesional.

La autora

AGRADECIMIENTO

A toda la plana docente y administrativa de la Universidad San Pedro por orientarme durante los años de estudio.

Al colegio Miguel Cortez de Castilla, por darme las facilidades para desarrollar mi investigación.

INDICE	PAG
ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
INDICE	v
DERECHO DE AUTORIA	vii
PALABRA CLAVE	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación	6
3. Problema	6
4. Operacionalización de las variables	7
5. Hipótesis	7
6. Objetivos	7
6.1 Objetivo General	7
6.2 Objetivos específicos	8
METODOLOGIA	8
1. Tipo y Diseño de investigación	8
2. Población y Muestra	8
3. Técnicas e instrumentos de investigación	8
4. Procesamiento y análisis de la información	8
RESULTADOS	9
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	12
CONCLUSIONES	14
RECOMENDACIONES	14
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	15
ANEXOS	17

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Prevalencia de parasitosis intestinal en estudiantes del centro educativo Miguel Cortez de Castilla, setiembre - diciembre del 2018	9
Tabla 2	Cuadro comparativo de prevalencia de parasitosis por sexo y agente etiológico	9
Tabla 3	Prevalencia de parasitosis según agente etiológico	10
Tabla 4	Prevalencia de parasitosis intestinal según edad.	10
Tabla 5	Aspectos socio-económicos y sanitarios de la población en estudio. Disponibilidad de agua potable	11
Tabla 6	Aspectos socio-económicos y sanitarios de la población en estudio. Tipo de infraestructura de las viviendas.	11

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1	Consentimiento informado	17
Anexo 2	Formato de recolección de datos	18
Anexo 3	Informe de conformidad del asesor	19
Anexo 4	Constancia de similitud	20
Anexo 5	Base de datos	21
Anexo 6	Fotografías	25

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, **Yovana Esther Miranda Calderón**, con Documento de Identidad N° **40681195** autora de la tesis titulada “Prevalencia de parasitosis intestinal en estudiantes del Centro Educativo Miguel Cortez de Castilla, septiembre – diciembre del 2018” y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de cita y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera los derechos de autor.
3. La presente tesis no ha sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener grado académico título profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.



Chimbote, agosto del 2021.

PALABRAS CLAVE

Prevalencia, Parasitosis intestinal

KEYWORDS

Prevalence Intestinal parasites

Líneas de Investigación

Área : Ciencias Médicas y de la Salud
Sub Área : Ciencias de la Salud
Disciplina : Salud Publica
Sub Línea de investigación: Microbiología

RESUMEN

La presente investigación es de tipo experimental, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de parasitosis intestinal en estudiantes del Centro Educativo Miguel Cortez de Castilla, en los meses de septiembre a diciembre del 2018. La población fueron todos los alumnos del centro educativo Miguel Cortez de Castilla y la muestra fueron 200 niños del primer y segundo año de secundaria.

Para el análisis estadístico se empleo el programa SPSS versión 25. Según los resultados obtenidos, el parásito de mayor prevalencia es la Giardia lamblia (42.2%); el 57% de varones de 13 años los más infestados. Como técnica e instrumentos se utilizó la ficha de recolección de datos, resultados del examen de heces.

ABSTRACT

This research is experimental, whose objective was to determine the prevalence of intestinal parasitosis in students of the Miguel Cortez de Castilla Educational Center, in the months of September to December 2018. The population was all the students of the Miguel Cortez de Castilla educational center and the sample was 200 children of the first and second year of secondary school.

For the statistical analysis, the SPSS version 25 program was used. According to the results obtained, the most prevalent parasite is *Giardia lamblia* (42.2%); 57% of 13-year-old males were the most infested. The technique and instruments used were the data collection form, stool examination results.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

El estudio tiene como fin determinar la prevalencia de enteroparasitosis en niños de 2 a 5 años de jardines infantiles de Espinal - Tolima y Maripí – Boyacá. Según resultados el 26 % de las personas estaban parasitadas, siendo solo el 12% de infectados con parásitos intestinales patológicos o de importancia médica, como la Giardia intestinales y la Entamoeba histolytica. Siendo la conclusión, generar políticas de mejora del conocimiento sobre factores de riesgo para la enteroparasitosis (Bayona, Beltrán, Rojas, Benavides y Páez, 2016).

Estudio de tipo descriptivo, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del parasitismo intestinal y su influencia en el estado nutricional de los niños de una institución Educativa Primaria de la ciudad de Juliaca, determinando una prevalencia del 52.99% y como especies más comunes se encontraron Giardia lamblia en 38.03%, Hymenolepis nana en 16.90%, Trichuris trichiura en 11.27%. Así también concluyó afirmando que existe relación significativa entre las variables parasitismo intestinal y estado nutricional. (Gallegos, 2017).

Este investigador realizó un estudio descriptivo transversal para determinar las tasas de parasitosis intestinal en las provincias de Huaral, Oyón, Yauyos y Huarochirí –Lima; encontrando como resultados que 79,5% de personas parasitadas, siendo el parásito más común Blastocystis hominis y Giardia lamblia. Concluyendo que las altas tasas de parasitosis intestinales encontradas en estas provincias, representan un problema de salud pública en las zonas rurales de Lima. (Garaycochea, 2018).

En este trabajo prospectivo, transversal y descriptivo que se realizó con el objetivo de determinar la prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 3 a 5 años del distrito de Jacobo Hunter- Arequipa, Perú, se encontró que el

71.5% de prevalencia general de parasitosis intestinal, predominaba la Giardia lamblia. Así también. (Martínez y Aguilar, 2018).

En el mismo año, se realizó una investigación retrospectiva, cuyo objetivo fue determinar la frecuencia y etiología de las enteroparasitosis en niños menores de 11 años atendidos en el Centro de Salud La Ramada, provincia de Cutervo, Perú. Obteniendo como resultados 62,3% de niños que presentaron algún parásito intestinal. Los parásitos más frecuentes fueron Giardia lamblia (27,2%) y Ascaris lumbricoides (19,5%). Lo que demostró que las enfermedades parasitológicas siguen vigentes en la población peruana. (Ipanaque, Claveri, Tarrillo y Silva, 2018).

Este estudio tuvo por finalidad describir la frecuencia, características macroscópicas, distribución etaria, de género y por estaciones del año de parásitos intestinales en exámenes coproparasitológicos directos simples procesados en el Laboratorio de Investigación Médica entre los años 2011 y 2015. Siendo los resultados de un 36,33% de muestras positivas para parasitosis intestinal, destacando Blastocystis hominis y Giardia lamblia. Siendo las muestras pastosas y semipastosas las de mayor frecuencia con parásitos. Con respecto al sexo, es más frecuente en las mujeres de 11 a 30 años, y la primavera es la estación del año de mayor frecuencia. (Zurita, Moya, Téllez y Torrico, 2018).

La parasitología médica es el estudio de los parásitos que causan enfermedades al ser humano.

Parásito: organismo que vive a costa de otra especie, debilitándolo, aunque, por lo general, sin llegar a matarlo.

Hay tres clases importantes de parásitos que pueden provocar enfermedades en los seres humanos: protozoos, helmintos y ectoparásitos.

A. Protozoos

Los protozoos son células eucariotas unicelulares que forman un reino completo. Son capaces de multiplicarse en los seres humanos, lo cual contribuye a su supervivencia y también permite que se desarrollen infecciones graves a partir de tan solo un organismo. La transmisión de protozoos que viven en el intestino humano a otro ser humano generalmente ocurre por la vía fecal-oral (por ejemplo, alimentos o agua contaminados o contacto de persona a persona).

Los protozoos que viven en la sangre o tejidos humanos se transmiten a otros seres humanos mediante un artrópodo vector. **Jawetz, Melnick, y Adelber (2016)**. Los protozoos infecciosos para los seres humanos pueden clasificarse en cuatro grupos según su modo de movimiento:

- Sarcodinos o amebas: Entamoeba.
- Mastigóforos o flagelados: Giardia, Leishmania
- Cilióforos, o ciliados: Balantidium.
- Esporozoos, organismos cuya etapa adulta no es móvil, Plasmodium, Cryptosporidium

B. Helmintos

Son organismos grandes multicelulares que por lo general se observan a simple vista cuando son adultos. Pueden ser de vida libre o de naturaleza parasitaria. En su forma adulta, los helmintos no pueden reproducirse en los seres humanos. Hay tres grupos importantes de helmintos:

- **Gusanos planos (platelmintos):** incluyen los trematodos (duelas) y cestodos (tenías).
- **Gusanos de cabeza espinosa (acantocéfalos):** las formas adultas de estos gusanos residen en el tracto gastrointestinal. Son una forma intermedia entre los cestodos y los nematodos.
- **Gusanos cilíndricos (nematodos):** las formas adultas de estos gusanos pueden residir en el tracto gastrointestinal, la sangre, el

sistema linfático o tejidos subcutáneos. Los estados inmaduros como las larvas pueden ocasionar enfermedades por infección de cualquier tejido corporal.

C. Ectoparásitos

Dependen de la sangre de un huésped humano para alimentarse y sobrevivir, este término suele tener un sentido más restringido que se refiere a organismos como garrapatas, pulgas, piojos y ácaros, que se adhieren a la piel o escarban en ella y permanecen allí durante períodos relativamente largos.

Los artrópodos son causantes importantes de enfermedades, pero son aún más importantes como vectores, o transmisores, de muchos patógenos diferentes que, a su vez, producen una enorme morbilidad y mortalidad por las enfermedades que provocan.

Las parasitosis intestinales son afecciones del tubo digestivo que pueden producirse por la ingestión de quistes de protozoos. Huevos o larvas de gusano, o por la penetración de larvas por vía transcutánea, desde el suelo. Cada parásito realiza un recorrido específico en el huésped y afecta algunos órganos, según sea el recorrido. (Fumadó 2015).

Las parasitosis intestinales infantiles pueden ser asintomáticas si la infección es escasa, o provocar trastornos digestivos y sistémicos graves en caso de infección masiva. El daño que ocasionan los parásitos en los niños depende de varios factores como agente, hospedero y medio ambiente. (Werner Apt, 2014).

Los parásitos tienen la capacidad de modificar sus antígenos, escapando temporalmente de la respuesta inmune. Por otra parte, la intensidad de las infecciones dependerá de la cantidad de parásitos que están infectando. En los niños, pequeñas cantidades de parásitos pueden ocasionar alteraciones en el crecimiento y en el desarrollo mental, causando además anemia y desnutrición (Becerril, 2019). Ya que los parásitos absorben del hospedero, nutrientes útiles para su desarrollo. A través de la evolución y de mutaciones por azar, los parásitos pierden parte del sistema enzimático, impidiéndoles formar o transformar diversas sustancias que obtienen con facilidad del hospedero. Ejemplo de ello, son algunos platelmintos que sustraen la amilasa del intestino del huésped la cual, una vez que penetra el tegumento, permite facilitar la metabolización de otros nutrientes. La glucosa de *Taenia solium* y *T. saginata* se absorbe del medio intestinal del hospedero atravesando el tegumento del parásito (Werner Apt, 2014).

Vías de transmisión de los parásitos

- Consumo de agua contaminada: existe contagio por consumo de agua no tratada con la que se puede contraer enfermedades como la amebiasis.
- Consumo de carne cruda o poco cocinada de mamíferos, aves, reptiles, anfibios.
- Consumo de productos marinos crudo o poco cocinado.
- Consumo de hortalizas crudas, mal lavados.
- Consumo de lácteos no pasteurizados: algunos lácteos al estar contaminado pueden transmitir al consumirlos toxoplasmosis.
- Consumo de huevos crudos o poco cocinados: algunos huevos al estar contaminado pueden transmitir al consumirlos toxoplasmosis.
- Picaduras de artrópodos: mosquitos, tábanos, garrapatas, moscas, chinches, triatominos.

- Tener relaciones sexuales con personas con Trichomoniasis.
- Vía trasplacentaria: es la que transmite la madre al feto durante el embarazo, como por ejemplo puede suceder en la Toxoplasmosis.
- Andar descalzo. Por este medio muchas personas se han infectado de dolencias como la ancylostomiasis o la strongyloidiasis.
- Contacto con agua dulce: bañarse en ríos o en lagos, es una vía de transmisión recurrente para este tipo de enfermedades. Como ejemplo, la esquistosomiasis.

2. Justificación de la investigación

Hoy en día, las enfermedades parasitarias constituyen un problema de Salud Pública en el Perú y en el departamento de Piura tienen gran importancia estas enfermedades, ya que la parasitosis intestinal, afecta a las personas más vulnerables como son los niños, ocasionando retraso en el desarrollo mental y físico.

Para el presente trabajo se consideró determinar la prevalencia de parasitosis intestinal en los alumnos del colegio Miguel Cortez, que está ubicado en el distrito de Castilla. Ya que la mayoría de alumnos pertenecen a los A.H. Campo Polo, El indio, 9 de octubre; siendo sus habitantes de escasos recursos económicos. Estas personas son las que más acuden a los establecimientos de salud, ya que son las más vulnerables a las enfermedades. El poder desarrollar este proyecto me permite contribuir con la población de Castilla a tener un diagnóstico y que puedan recibir tratamiento para evitar la parasitosis repercute sobre el aprendizaje del niño.

3. Problema

¿Cuál es la prevalencia de parasitosis intestinal en estudiantes del Centro Educativo Miguel Cortez de Castilla, septiembre - diciembre del 2018?

4. Operacionalización de las variables

Definición conceptual de variable	Dimensiones (Factores)	Indicadores	Tipo de escala de medición
Parasitosis intestinal Son afecciones del tubo digestivo que pueden producirse por la ingestión de quistes de protozoos, huevos o larvas de gusano.	Protozoos Helmintos Ectoparásitos	Examen parasitológico positivo Examen parasitológico negativo	Presencia de huevos quistes y/o trofozoítos de parásitos Ausencia de huevos quistes y/o trofozoítos de parásitos

5. Hipótesis

Existe una alta prevalencia de parasitosis intestinal en estudiantes del Centro Educativo Miguel Cortez de Castilla, septiembre - diciembre del 2018.

6. Objetivos

6.1 Objetivo General

Determinar la prevalencia de parasitosis intestinal en estudiantes del Centro Educativo Miguel Cortez de Castilla, septiembre - diciembre del 2018.

6.2 Objetivos específicos

- Determinar el grupo etario con mayor prevalencia.
- Determinar el sexo del grupo con mayor prevalencia.
- Identificar el tipo de parásito más frecuente.
- Contribuir en el mejoramiento del desarrollo mental y físico de los niños.

METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de investigación

Investigación prospectiva de diseño experimental.

2. Población y muestra

La población, los alumnos del centro educativo Miguel Cortez de Castilla y para la muestra fueron considerados 200 niños del primer y segundo año de secundaria.

3. Técnicas e instrumentos de investigación

- Se utilizaron ficha de recolección de datos.
- Se empleó el consentimiento informado para los padres de familia.
- Resultados de laboratorio de examen parasitológico de heces.

4. Procesamiento y análisis de la información

Para el análisis estadístico se utilizó el programa Excel y se tomó en cuenta técnicas de la estadística descriptiva, porcentuales y los gráficos de barras.

RESULTADOS

Tabla 1

Prevalencia de parasitosis intestinal en estudiantes del centro educativo Miguel Cortez de Castilla, septiembre - diciembre del 2018.

	Frecuencia	Porcentaje
Parasitado	142	71,0
No parasitado	58	29,0
Total	200	100,0

De los 200 estudiantes considerados como muestra para la presente investigación, 142(71%) resultaron parasitados y 58(29%) no parasitados.

Tabla 2

Cuadro comparativo de prevalencia de parasitosis por sexo y agente etiológico.

Parásito		Género		Total
		Masculino	Femenino	
Blastocystis hominis		22	18	40
Giardia Lamblia		35	25	60
Tenias		6	4	10
Áscaris lumbricoides		5	5	10
Enterobius Vermicularis		13	9	22
Negativo		32	26	58
Total		113	87	200

La prevalencia de Giardia lamblia fue en sexo femenino con un 42.25% mientras que en el sexo masculino 24.64%

Tabla 3
Prevalencia de parasitosis según agente etiológico

	Frecuencia	Porcentaje
Blastocystis hominis	40	20,0
Giardia Lamblia	60	30,0
Tenias	10	5,0
Áscaris lumbricoides	10	5,0
Enterobius Vermicularis	22	11,0
Negativo	58	29,0
Total	200	100,0

Según el agente etiológico, el parásito de mayor prevalencia es la Giardia lamblia (42.25%), seguido de Blastocystis hominis (28.16%).

Tabla 4
Prevalencia de parasitosis intestinal según edad.

Edad	Prevalencia de parasitosis		Total
	Parasitado	No parasitado	
12 años	71	8	79
13 años	51	29	80
14 años	20	21	41
Total	142	58	200

La parasitosis intestinal tuvo más incidencia en niños de 12 años (35%), de 13 años (25.50 %) y los niños de 14 años (10%).

Tabla 5

Aspectos socio-económicos y sanitarios de la población en estudio. Disponibilidad de agua potable.

	Frecuencia	Porcentaje
Agua potable (1 vez/día)	80	40,0
Agua potable 12 Horas/ día	58	29,0
Agua de Cisterna	36	18,0
Agua potable 24 horas	26	13,0
Total	200	100,0

La falta de agua potable contribuye en la parasitosis. Solo el 40% tiene agua una vez al día, 12 horas al día 29%, obtienen agua a través de cisterna el 18% y solo el 13% disponen de agua durante las 24 horas.

Tabla 6

Aspectos socio-económicos y sanitarios de la población en estudio. Tipo de infraestructura de las viviendas

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	124	62,0
Mala	16	8,0
Buena	60	30,0
Total	200	100,0

El 62 % de alumnos tiene una vivienda con infraestructura regular, el 30% viviendas con buena infraestructura y solo el 8% con mala infraestructura.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

- Los resultados de la presente investigación, tienen relación con varios estudios realizados a nivel nacional como internacional, con respecto a las prevalencias de parasitosis. E incluso tiene relación con el predominio de los protozoarios.
- Los parásitos afectan de manera regular a la población pobre, especialmente a los niños de los asentamientos humanos pobres y de las zonas rurales.
- Las parasitosis intestinales ligadas a otros problemas propios de la pobreza, ocasionan retraso en el desarrollo mental y físico de los niños, lo que viene a repercutir en la falta de progreso socioeconómico y cultural de los países en desarrollo. Uno de esos problemas es la limitación que tienen con el servicio del agua.
- La OPS/OMS considera que todos los latinoamericanos están infectados por parásitos intestinales transmitidos por contacto con el suelo, pero, en los barrios pobres estas cifras aumentan, debido a la falta de buena infraestructura de las viviendas, lo que hace que los niños caminen sin zapatos y tengan contacto con la tierra, siendo esta una forma de contagio con algún parásito.
- En esta investigación tanto el género femenino (43%) como masculino (57%) resultaron afectados con una mínima diferencia. Siendo los niños de 13 años los más afectados

- Esta investigación al igual que la realizada por Iannacone, Benites y Chirinos (2006) y Rúa, Romero y Romaní (2010) buscaron establecer la prevalencia de parasitosis intestinal en los estudiantes encontrando también un alto % de prevalencia de parasitosis de 80.7%. Coincidiendo que se requiere implementar programas de mejoramiento sanitario y educación ambiental sobre enteroparásitos.
- Así también encontramos que el parásito de mayor prevalencia en estudios realizados como el de Gallegos 2017 y otros autores, aparece la Giardia lamblia.

CONCLUSIONES

- Se identificó en 142 niños (72%) el agente etiológico de las enfermedades parasitarias, siendo de mayor prevalencia en los adolescentes de sexo masculino.
- Los estudiantes de 12 años son los que presentan más prevalencia en parásitos.
- El parásito de mayor prevalencia es la Giardia lamblia tanto en ambos sexos.
- Se confirmó que la falta de agua en sus hogares, incrementa el riesgo de parasitosis.
- Se relacionó la parasitosis con el hacinamiento en la mayor parte de los hogares.
- Existe una alta prevalencia de parasitosis en los estudiantes del Centro Educativo Miguel Cortez de Castilla, en los meses de setiembre a diciembre del 2019.

RECOMENDACIONES

- Considerar temas sobre Parasitosis dentro de los cursos que corresponda como ciencia y ambiente o personal social.
- Capacitar continuamente a los estudiantes sobre los factores de riesgo que conllevan a la parasitosis.
- Capacitación a los padres de familia sobre parasitosis y sus consecuencias en los niños.
- Realizar coordinaciones con el centro de salud de la jurisdicción para que realice a los niños examen de heces al inicio de clases, a mitad de año y al término del año escolar.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Beltrán C., Benavides H. y Páez Y. (2016). Universidad de Ciencias aplicadas y ambientales. Relevancia de enteroparasitosis en niños de jardines infantiles del Espinal Tolima y Maripí Boyacá en el año 2016. (Trabajo de grado). Universidad de ciencias aplicadas y ambientales, Bogotá.
- Becerril M. (2019). Parasitología Médica 5edición. Ciudad de México: Interamericana Editores.
- Fumadó V. (2015). Programa de Formación Continuada en Pediatría Extrahospitalaria. Revista Pediatría Integral, 19(1), 51-58.
- Gallegos V. (2017). Prevalencia de parasitismo intestinal y su influencia en el estado nutricional de los niños de la Institución Educativa Primaria “20 de enero” No. 70621 de la ciudad de Juliaca – 2015 (Tesis para título profesional). Universidad Nacional del Altiplano, Puno-Perú.
- Garaycochea C. (2018). Parasitosis intestinales en zonas rurales de cuatro provincias del departamento de Lima. Boletín del Instituto Nacional de Salud, 24(7-8), 89-95.
- Iannacone J., Benites M. y Chirinos L. (2006). Prevalencia de infección por parásitos intestinales en escolares de primaria de Santiago de Surco, Lima, Perú. Revista Parasitología. Latinoamericana, 61(1-2), 54-62.

Ipanaqué J., Claveri I., Tarrillo R. y Silva H. (2016). Parasitosis intestinal en niños atendidos en un establecimiento de salud rural de Cajamarca, Perú. Revista experiencia en medicina del hospital regional de Lambayeque, 4(1), 15-18.

Jawetz, Melnick, & Adelberg's (2016). Medical Microbiology 28 edition. Estados Unidos: Cengage Publisher Services.

Leiva F., González C., Delcid A., Tovar A., Juárez G., Maradiaga P., Sierra E. y Ferrera F. (2017). Prevalencia de parasitosis intestinal y condicionantes de la salud en menores de 12 años con diarrea aguda atendidos en consulta externa, comunidad de Jamalteca, Comayagua, Honduras. Revista IMEDPUB, 13(2), 9.

Rúa O, Romero G. y Romaní F. (2010). Prevalencia de parasitosis intestinal en escolares de una institución educativa de un distrito de la sierra peruana. Revista Peruana de Epidemiología, 14(2), 5-8.

Valencia P. y Ancer J. (2014). Libro de patología. España: Mcgraw-Hill Interamericana.

Zurita B, Moya R., Moya K., Tellez T. y Torrico M. (2015). Frecuencia de parásitos intestinales en exámenes coproparasitológicos directos procesados en el laboratorio de investigación médica, 2011-2015. Revista científica de ciencia médica, 21(2), 6-12.

ANEXOS

Anexo 1

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Prevalencia de parasitosis intestinal en estudiantes del Centro Educativo Miguel Cortez de Castilla, septiembre – diciembre del 2018.

Investigadora: Yovana Esther Miranda Calderón

Señores padres de familia, se les invita a participar de la presente investigación, que tiene por objetivo determinar la prevalencia de parasitosis intestinal en estudiantes de este centro educativo.

Si Usted acepta la participación de su menor hijo en este estudio, debe saber que no existe ningún riesgo de participar. Lo único que requerimos es una muestra de heces de su hijo para poder realizar el análisis. Los resultados se le entregarán de forma confidencial.

CONSENTIMIENTO:

Acepto de forma voluntaria participar en esta investigación, conocedora que no existe riesgo alguno. Tengo también la plena libertad de decidir no participar si así lo requiero.

Firma del Participante

Huella Digital

Fecha

Nombre:

DNI:

Firma del Investigador

Anexo 2

Formato de recolección de datos

Prevalencia de parasitosis intestinal en estudiantes del Centro Educativo Miguel Cortez de Castilla, septiembre – diciembre del 2018.

Investigadora: Yovana Esther Miranda Calderón

EXAMEN PARASITOLÓGICO

Nombre: _____

Edad: _____

Fecha: _____

Observación Microscópica:

INFORME

A : **Dra. JENNY EVELYN CANO MEJIA**
Decana (e) de la Facultad Ciencias de la Salud

De : **Mg. Edgardo Navarro Mendoza**
Asesor de Tesis

Asunto : **Aprobación de Informe de Tesis.**

Fecha : **Piura, 28 de octubre del 2020**

Ref. RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0423 -2019 USP-EAPTMD

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que el Proyecto de Tesis titulado "Prevalencia de parasitosis intestinal en estudiantes del Centro Educativo Miguel Cortez de Castilla, septiembre – diciembre del 2018", Presentado por el Bachiller: Yovana Esther Miranda Calderon

Se encuentra en condición de ser evaluado por los miembros del Jurado Dictaminador.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión propicia para renovarle las muestras de mi especial deferencia personal.

Atentamente,



Mg. Edgardo Navarro Mendoza
Asesor de Tesis



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

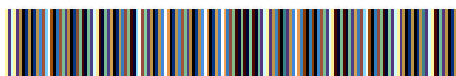
Que, de la revisión del trabajo titulado "Prevalencia de parasitosis intestinal en estudiantes del centro educativo Miguel Cortez de Castilla, septiembre - diciembre del 2018" del (a) estudiante: **Yovana Esther Miranda Calderón**, identificado(a) con Código N° **2513100158**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **25%**, 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, 15 de Diciembre de 2020



UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Dr. CARLOS URBINA BARUJINE
VICERRECTOR



NOTA:

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

Anexo 5

Base de datos

Base de datos						
	Prevalencia de parasitosis	Género	Parásito	Edad	Disponibilidad de agua en la vivienda	Estado de la infraestructura de la vivienda
1	Parasitado	Masculino	Blastocystis hominis	12 años	Agua de Cisterna	Mala
2	Parasitado	Masculino	Blastocystis hominis	12 años	Agua de Cisterna	Mala
3	Parasitado	Masculino	Blastocystis hominis	12 años	Agua de Cisterna	Mala
4	Parasitado	Masculino	Blastocystis hominis	12 años	Agua de Cisterna	Mala
5	Parasitado	Masculino	Blastocystis hominis	12 años	Agua de Cisterna	Mala
6	Parasitado	Masculino	Blastocystis hominis	12 años	Agua de Cisterna	Mala
7	Parasitado	Masculino	Blastocystis hominis	12 años	Agua de Cisterna	Mala
8	Parasitado	Masculino	Blastocystis hominis	12 años	Agua de Cisterna	Mala
9	Parasitado	Masculino	Blastocystis hominis	12 años	Agua de Cisterna	Mala
10	Parasitado	Masculino	Blastocystis hominis	12 años	Agua de Cisterna	Mala
11	Parasitado	Masculino	Blastocystis hominis	12 años	Agua de Cisterna	Mala
12	Parasitado	Masculino	Blastocystis hominis	12 años	Agua de Cisterna	Mala
13	Parasitado	Masculino	Blastocystis hominis	12 años	Agua de Cisterna	Mala
14	Parasitado	Masculino	Blastocystis hominis	12 años	Agua de Cisterna	Mala
15	Parasitado	Masculino	Blastocystis hominis	12 años	Agua de Cisterna	Mala

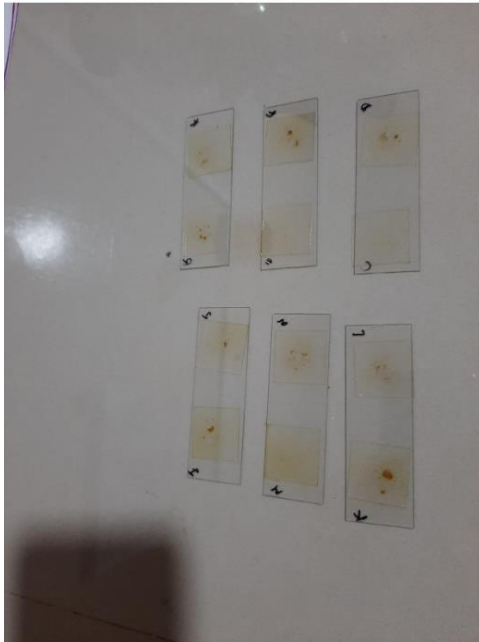
16	Parasitado	Masculino	Blastocystis hominis	12 años	Agua de Cisterna	Mala
17	Parasitado	Masculino	Blastocystis hominis	12 años	Agua de Cisterna	Regular
18	Parasitado	Masculino	Blastocystis hominis	12 años	Agua de Cisterna	Regular
19	Parasitado	Masculino	Blastocystis hominis	12 años	Agua de Cisterna	Regular
20	Parasitado	Masculino	Blastocystis hominis	12 años	Agua de Cisterna	Regular
21	Parasitado	Masculino	Blastocystis hominis	12 años	Agua de Cisterna	Regular
22	Parasitado	Masculino	Blastocystis hominis	12 años	Agua de Cisterna	Regular
23	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua de Cisterna	Regular
24	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua de Cisterna	Regular
25	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua de Cisterna	Regular
26	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua de Cisterna	Regular
27	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua de Cisterna	Regular
28	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua de Cisterna	Regular
29	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua de Cisterna	Regular
30	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua de Cisterna	Regular
31	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua de Cisterna	Regular
32	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua de Cisterna	Regular
33	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua de Cisterna	Regular
34	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua de Cisterna	Regular

35	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua de Cisterna	Regular
36	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua de Cisterna	Regular
37	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
38	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
39	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
40	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
41	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
42	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
43	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
44	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
45	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
46	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
47	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
48	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
49	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
50	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
51	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
52	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
53	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular

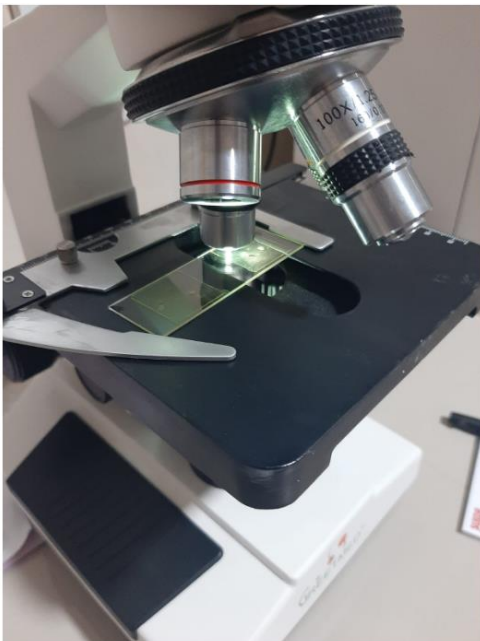
54	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
55	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
56	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
57	Parasitado	Masculino	Giardia Lamblia	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
58	Parasitado	Masculino	Tenias	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
59	Parasitado	Masculino	Tenias	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
60	Parasitado	Masculino	Tenias	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
61	Parasitado	Masculino	Tenias	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
62	Parasitado	Masculino	Tenias	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
63	Parasitado	Masculino	Tenias	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
64	Parasitado	Masculino	Áscaris lumbricoides	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
65	Parasitado	Masculino	Áscaris lumbricoides	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
66	Parasitado	Masculino	Áscaris lumbricoides	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
67	Parasitado	Masculino	Áscaris lumbricoides	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
68	Parasitado	Masculino	Áscaris lumbricoides	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
69	Parasitado	Masculino	Enterobius Vermicularis	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
70	Parasitado	Masculino	Enterobius Vermicularis	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
71	Parasitado	Masculino	Enterobius Vermicularis	12 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular
72	Parasitado	Masculino	Enterobius Vermicularis	13 años	Agua potable (1 vez/día)	Regular

Anexo 6

Fotografías del proceso de las muestras



Preparación de muestras de heces con lugol y SSF



Revisión de muestras de heces

**Observaciones microscópicas
por la autora de la
investigación**

