

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.863>

La parasitosis intestinal y su incidencia en el crecimiento de infantes

Intestinal parasites and its incidence on the growth of infants

Rodolfo Moises Espinosa Tigre

respinozat@ucacue.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-0681-5764>
Universidad Católica de Cuenca
Macas – Ecuador

Diana Ibeth Coral Bastidas

diana.coral@ucacue.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-0201-875X>
Universidad Católica de Cuenca
Macas – Ecuador

Eulalia Sofia Calvopiña Sarmiento

eulalia.calvopina@ucacue.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-2116-1829>
Universidad Católica de Cuenca
Macas – Ecuador

Silvia Karina Lemache Manobanda

lemachekarina6@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0008-5689-6551>
Universidad Católica de Cuenca
Macas – Ecuador

Alison Mishell Tejedor Morocho

tejedoralison17@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0007-6180-1732>
Universidad Católica de Cuenca
Macas – Ecuador

Artículo recibido: 05 de julio de 2023. Aceptado para publicación: 22 de julio de 2023.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

La parasitosis dificulta la salud en todas las edades teniendo mayor repercusión en países subdesarrollados, aunque no se halla una edad específica en la que se adquiera parasitosis, los infantes son los más propensos a ellos, debido a factores como la mala práctica de higiene tanto alimentaria como personal, además la parasitosis se relaciona con factores económicos, geográficos y sociales. La investigación tiene como objetivo determinar si la parasitosis influye en el crecimiento de infantes, para este caso en la parroquia Sevilla Don Bosco, cantón Morona, provincia de Morona Santiago. Se utiliza un enfoque cuantitativo que permite obtener y analizar los datos mediante métodos estadísticos, una metodología bibliográfica-documental que requirió de fuentes bibliográficas y documentación de las teorías y definiciones que sustenten las variables de estudio, se diseña para la recolección de datos una encuesta con preguntas con escala de Likert en dimensiones por variables, para la selección de la muestra que fue de 267 se trabajó con la fórmula para poblaciones no definidas con un nivel de certeza del 95% y 5% de significancia, para los cálculos de fiabilidad, análisis estadístico y procesos correlacional se utiliza el software estadístico SPSS. Como resultado la correlación de las variables de acuerdo


al coeficiente de correlación de Pearson está significativamente correlacionada de manera positiva en un valor de 0,643 permitiendo aceptar la hipótesis de estudio que fue que la parasitosis afecta al crecimiento de infantes.

Palabras clave: parasitosis, retraso en el crecimiento, anemia, factores económicos, hábitos de higiene

Abstract

Parasitosis hinders health at all ages, having a greater impact in underdeveloped countries, although there is no specific age at which parasitosis is acquired, infants are the most prone to them, due to factors such as poor hygiene practices, both food as personal, in addition the parasitism is related to economic, geographical and social factors. The objective of the research is to determine if parasitism influences the growth of infants, in this case in the Sevilla Don Bosco parish, Morona canton, Morona Santiago province. A quantitative approach is used that allows obtaining and analyzing the data through statistical methods, a bibliographic-documentary methodology that required bibliographic sources and documentation of the theories and definitions that support the study variables, a survey is designed for data collection with questions with a Likert scale in dimensions by variables, for the selection of the sample that was 267, we worked with the formula for undefined populations with a level of certainty of 95% and 5% of significance, for calculations of reliability, analysis statistical and correlational processes, the statistical software SPSS is used. As a result, the correlation of the variables according to the Pearson correlation coefficient is significantly positively correlated at a value of 0.643, allowing the acceptance of the study hypothesis, which was that parasitism, affects the growth of infants.

Keywords: parasitism, delayed growth, anemia, economic factors, hygiene habits

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons . 

Como citar: Espinosa Tigre, R. M., Coral Bastidas, D. I., Calvopiña Sarmiento, E. S., Lemache Manobanda, S. K., & Tejedor Morocho, A. M. (2023). La parasitosis intestinal y su incidencia en el crecimiento de infantes. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 4(2), 3671–3686. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.863>

INTRODUCCIÓN

El infante tiende a estar expuesto a diversas enfermedades por su sistema inmunológico aún es débil, una de ellas es la parasitosis causada por un organismo que ataca al cuerpo humano, años atrás ya se daban casos de parasitosis de diferentes clases como tenías, filarias y gusanos que afectan al sistema digestivo. Un parásito es considerado todo ser vivo ya sea animal o vegetal, el cual habita de manera parcial o total dentro de otro ser vivo a expensas de su nutrición causando daños visibles o invisibles. La parasitosis es una infección, causada por organismos que la mayor parte habitan en el sistema digestivo humano (Morales & Javiqué, 2018).

Esta enfermedad es más común en países subdesarrollados con crecimiento poblacional constante e infraestructura sanitaria y ambiental inadecuada, se estima que más de dos millones de personas están infectadas con algún tipo de parásito, esto según datos obtenidos de la Organización Mundial de la Salud (OMS 2021). Varios autores han propuesto que la enteroparasitosis está relacionada con factores geográficos, sociales y económicos, aunque existen parásitos que afecten específicamente a los niños, siendo los más propensos a las infestaciones por parásitos intestinales debido a la mala práctica de la higiene tanto alimentaria como personal (Bourée, 2011).

Parasitosis

En los países más pobres como lo es Costa Rica, los infantes preescolares y escolares han sido identificados como los más susceptibles a las parasitosis intestinales, generalmente esto se debe a la mala o ausente práctica de higiene personal y a un sistema inmunológico inmaduro, estos pueden adentrarse al cuerpo por la boca a través de alimentos contaminados, mala higiene de manos y también por los pies descalzos (Bourée, 2011).

Parasitismo se le conoce al proceso que empieza en el momento que el parásito ingresa en el huésped, organismos unicelulares microscópicos invasores que compiten por el consumo de los nutrientes ingeridos, causando desnutrición, secuelas en el desarrollo y graves problemas de salud. A pesar de los avances médicos en diagnóstico, tratamiento y prevención, los parásitos afectan principalmente a los niños, provocando cambios en su desarrollo y crecimiento, dejando secuelas de por vida muchas de las cuales irreversibles (Amaro C et al., 2011).

En Latinoamérica de acuerdo con estudios se calcula que la parasitosis está relacionada con varios sectores de estudio y pueden llegar hasta el 90%, a estar relacionado principalmente con una mala higiene propicia por contaminación vía fecal. Particularmente en Ecuador estudios realizados en la población pediátrica obtuvieron resultados entre 20% y 40% de parasitismo, lo que significa que a pesar de las políticas de salud y campañas de desparasitación escolar, los niveles se mantienen constantes dando altos índices de parasitismo (Murillo-Zavala et al., 2020).

La clasificación de la parasitosis es necesaria para emitir un diagnóstico y tratamiento, clasificándose en tres grupos; protozoos, los cuales viven en la sangre y tejido de las personas infectadas, los ectoparásitos que hace referencia a piojos, garrapatas, pulgas y ácaros y los helmintos que son organismos grandes y proviene del griego gusano. Otro parámetro importante es el medios de transmisión, los que pueden ser: fecalismo (por medio de las heces fecales), vía transfusional (por medio de sangre, plaquetas u otros componentes estos son paludismo), vía transplacentaria (Transmisión de madre a hijo como el paludismo, tripanosomosis y toxoplasmosis), por las mucosas (Tricomosis vaginal), suelo (Ascariosis, uncinariosis, tricocefalosis), ingesta de alimentos (Carnes insuficientemente cocidas: Teniosis, triquinosis, paragonimosis), Vegetales contaminados (fasciolosis) (Astlop, 2018).

La causa con más incidencia es la falta de higiene, hay parásitos que se viven en la superficie de la piel, llevar un buen aseo personal disminuirá la probabilidad de contagiarse o enfermarse de

parásitos, el agua es otra causa, al ser contaminada o mal tratada es un medio de reproducción o transmisión de parásitos, sin embargo, la causa más grave es la mala manipulación de alimentos como carnes, frutas y verduras, además recordemos que las frutas y verduras son adquiridas la mayor parte del suelo pues ahí existen parásitos que fácilmente al no lavarlos adecuadamente son otro medio de transmisión. (Garraza, 2019).

En cuanto a las consecuencias de la parasitosis están la anemia, desnutrición y retraso en el crecimiento siendo los que más afectan al infante. La anemia es el déficit de glóbulos rojos en la sangre, se da en el infante al adquirir hemoparásitos que se alimentan de sangre, provocando la pérdida de hierro u otros nutrientes, también se da por otros síntomas que el infante presenta, como la pérdida de apetito que conlleva adquirir esta enfermedad, provocando desnutrición e inestabilidad en el consumo de nutrientes, bajos niveles de energía, mismos que requiere el cuerpo para el crecimiento o el mantenimiento de las funciones, derivando en un retraso del crecimiento y la presencia de enfermedades en el infante (Amaro C et al., 2011).

En un estudio realizado por estudiantes de la Universidad del Zulia sobre el saneamiento ambiental y la relación de la parasitosis concluyeron que la parasitosis está estrechamente relacionada con la falta de saneamiento ambiental, haciendo que sea importante el estudio de los diferentes factores que ponen en riesgo la salud de la persona y más comúnmente siendo afectados los niños (Jennifer et al., 2019).

Diferentes literaturas han propuesto diversos factores de riesgo tanto para adulto o niño tales como son: los malos hábitos de higiene personal, los bajos niveles educativos, factores sociales, económicos y genéticos (Olalla Herbosa & Tercero Gutiérrez, 2011).

Síntomas

Pueden existir diferentes cuadros clínicos donde el paciente puede manifestar o no los síntomas de enfermedades parasitarias, generalmente se da cuando se rompe el equilibrio en el cuerpo humano sucede entre el parásito y el huésped empieza las primeras manifestaciones clínicas tales como son: daño a nivel tisular, trastornos inmunopatológicos, transformaciones de tejidos, obstrucción intestinal y alteraciones nutricionales (Hayashi et al., 2019).

Algunas enfermedades por parasitosis según el agente causal pueden causar diferentes manifestaciones.

Tabla 1

Manifestaciones clínicas de los parásitos

Parásitos	Manifestaciones clínicas
Giardias lamblia, intestinalis o duodenalis	Diarreas con presencia de dolor y distensión abdominal Casos graves: Síndrome de malabsorción.
Cryptosporidium parvum o hominis	Diarreas líquidas, pérdida de peso, flatulencias y vómitos
Bastocistosis hominis	No hay manifestaciones específicas, pero puede haber náuseas, flatulencias, diarreas.
Plasmodium	Escalofríos, fiebre, convulsiones (niños), diaforesis, cefalea frontal, mialgias, vértigo, malestar general, anemias, leucopenia, ictericia, sopor (reversible), hiperpirexia, entre otras.
Leishmania	aparición de úlceras cutáneas, inflamación del hígado y del brazo, distensión abdominal grave, pérdida de condición corporal, desnutrición y anemia.
Toxoplasma goldi	Aguda/subaguda: fiebre, linfadenopatía, neumonía, hepatitis, miocarditis, miositis, encefalitis y coriorrentitis

Entamoeba histolytica (amebosis)	<p>Infección crónica: coriorrentinis</p> <p>A. Aguda: diarrea con presencia de sangre o no, abdomen agudo, fiebre (38 a 39°C), dolor abdominal, cefalea, irritabilidad</p> <p>A. Crónica: disfunción del tubo digestivo, trastornos de tránsito, dolores abdominales, colitis residual (ASTLOP, 2018).</p>
----------------------------------	--

Nota: La tabla presenta las diferentes manifestaciones clínicas de los parásitos.

Fuente: Elaboración propia de acuerdo a Astlop (2018).

Se debe conocer que parasito está afectando la salud del niño mediante análisis o diagnóstico coproparasitológico (CPS) este examen es el más utilizado pues realiza únicamente en materia fecal, otro es el análisis de sangre que sirve cuando hay sospecha de parásitos en la sangre como la malaria, filariasis u otros. También se utiliza la endoscopia o colonoscopia solo en casos que exista diarreas sin causa alguna y en el examen coproparasitológico no haya resultados de parásitos, este examen se utilizará con la finalidad de analizar el intestino y encontrar algún parásito (Arteaga Haro & Candil Ruíz, 2014).

Anemia

La anemia puede ser un signo de una enfermedad subyacente que tenga el paciente, por eso es primordial estudiar el tipo de anemia para poder conocer la causa para aplicar un posible tratamiento a la misma. Para determinar y clasificar las anemias es importante realizar un cálculo a los índices de eritrocitarios, esto ayuda a identificar el tamaño y el contenido de hemoglobina de los eritrocitos. Una clasificación basada en la patogénesis serían las anemias hemolíticas, hemorrágicas, aplásicas y nutricionales (Barrios et al., 2010).

Otra de las causas, es la anemia por deficiencia de vitamina b12, por deficiencia de folato (ácido fólico), anemia por enfermedad crónica, anemia por deficiencia de hierro, esta última se presenta en 3 etapas: en la primera etapa el almacenamiento de hierro se agota por disminución en la concentración de ferritina en plasma, aumento de la absorción del hierro, durante la segunda etapa existe disminución del hierro sérico, alteración en la eritropoyesis o deficiencia eritropoyética, y reducción del hierro transportado por la transferrina en el plasma hacia la médula ósea y en la tercera etapa se reduce la síntesis de hemoglobina de la cual surge la anemia (Martín-Aragón, 2009), (Feldman et al., 2017).

Hábitos alimenticios

Los hábitos alimentarios no son fáciles de determinar puesto que existen varios conceptos, sin embargo, la mayoría define a esta palabra como manifestaciones recurrentes de comportamiento ya sea individual o grupal con respecto a cómo, cuándo y dónde se come además de que tipos de alimentos adhiere a la dieta, que se adopta de manera directa e indirectamente como parte de prácticas socioculturales.

La alimentación y la nutrición están relacionados con los factores fisiológicos y sociales, los cuales crean los hábitos alimenticios de cada sociedad, la alimentación no sólo es un proceso en cual se obtienen energía y nutrientes básicos para la vida, sino que mediante ella también se puede analizar las conductas sociales del ser humano. Por otro lado, los hábitos alimentarios tienen como base tres aspectos: la familia, la escuela y los medios de comunicación. La familia es el primer contacto con los hábitos alimentarios, debido a que los integrantes desempeñan una fuerte influencia en la dieta y en la conducta de los niños que está relacionada con la alimentación, en el caso de la escuela, estas pueden generar nuevos hábitos ya sean saludables o no, los medios de comunicación también tienen la responsabilidad fundamental de

promocionar y educar sobre una adecuada alimentación y buenos hábitos que lleven al infante a tener una buena salud (Hayashi et al., 2019).

La nutrición es importante para evitar enfermedades como la obesidad, patologías cardiovasculares, diabetes o incluso algún tipo de cáncer, estas afecciones no suelen aparecer rápidamente al contrario se desarrollan a medida que el niño va creciendo, resulta importante la enseñanza de buenos hábitos alimenticios desde pequeños, para prevenir enfermedades y ayudar a que crezcan satisfactoriamente, manteniendo una dieta rica en frutos secos, frutas y verduras, alimentos bajos en grasas saturadas y sal, propiciar el consumo de huevos, lácteos y pescado en cantidades moderadas (Sara, 2018). Sin dejar de lado el consumo de agua de manera diaria por la misma composición de nuestro cuerpo que el agua está entre el 50% hasta el 70% de nuestro peso corporal.

Hábitos de higiene

El tener una adecuada higiene ayuda a prevenir patologías infecciosas, lo que permite garantiza el crecimiento saludable, los índices a nivel mundial de niños y niñas que no cuentan con situaciones adecuadas en cuanto a higiene son muy altos, algunos viven en hogares donde los pisos son de tierra, incluso la misma escuela y centros de salud, el servicio de agua es escaso e incluso comparten espacio con animales domésticos, todo esto dificulta en la higiene de infantes, en ciertos sectores y pueblos se ha venido a responsabilizar a la mujer el mantener espacios y hábitos de una correcta higiene (Sabater et al., 2013).

Para garantizar que el niño mantiene una higiene personal correcta es importante empezar por asignar una rutina de higiene diaria como por ejemplo bañarse, lavarse los dientes por lo menos 3 veces al día, el aseo las manos antes de comer y después de ir al baño, esto va a ayudar a que el infante vaya haciendo parte de su forma de vida estas actividades las que favorecerán para evitar enfermedades. A estas también se puede incluir hábitos como el uso de protector solar, lavarse los dientes antes de dormir, limpiar sus oídos (con ayuda de sus padres), cambiarse de ropa y mantener el orden y la higiene de su cuarto (Lesmes et al., 2017).

Factores económicos

Los factores económicos están relacionados con el crecimiento y desarrollo del niño a través de un enfoque doble: uno inmediato, otro mediato. El primero permite determinar la influencia sobre problemas en el desarrollo normal de los niños debido a los recursos económicos desfavorables que tiene la familia independientemente de su origen, se destaca la pobreza, la indigencia, los salarios bajos, el desempleo, la deficiente distribución del presupuesto familiar, la enfermedad o incapacidad del jefe de familia, etc. Y el otro enfoque, hace referencia al entorno en el que viven, pues de manera mayoritaria son los sectores donde se refleja altos índices de pobreza, en países en vías de desarrollo, en zonas rurales se presentan este tipo de problema con infantes (Dubos, 2017).

Según la FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura) (Benin et al., 2018) menciona que se debe tener en cuenta la evolución de las dificultades económicas que se han convertido en otro nuevo factor que influyen sobre el desarrollo del niño, el más común actualmente es la falta de cuidado por parte de la madre cuando esta tiene que dejarlo al cuidado de alguien por situaciones laborales.

Retomando el enfoque principal de estudio para este caso sería, la influencia de los factores económicos sobre crecimiento y desarrollo del niño, se observa que existen investigaciones que demuestran una alteración cuando las familias no cuentan los recursos económicos suficientes, incluso desde el nacimiento se nota dicha influencia. En la investigación de Badkwin en 1934, se registró este hecho en Nueva York, donde afirma que son principalmente los factores

socioeconómicos los que influyen negativamente el desarrollo y la salud de los prematuros durante su primer año de vida (Dubos, 2017).

METODOLOGÍA

La investigación fue elaborada bajo un enfoque cuantitativo pues este permite obtener y analizar los datos mediante métodos estadísticos, además de una metodología bibliográfica-documental que requirió de fuentes bibliográficas y documentación de las teorías y definiciones que sustentan las variables de estudio. El objetivo de la investigación es determinar la influencia de la parasitosis en el retraso del crecimiento infantil, se emplea un diseño no experimental dado que las variables de estudio no se las modifica si no se realiza un proceso observacional de cómo se las encuentra en su contexto en este caso en la parroquia de Sevilla Don Bosco, se maneja en un eje transversal dado que los datos no se recopilaron en periodos de tiempo, el análisis de datos es de tipo correlacional para la comprobación de las hipótesis de estudio sobre si la parasitosis incide en el crecimiento del infante.

Para la recolección de los datos se utiliza como técnica e instrumento de investigación la encuesta con la que se determina e identifica los indicadores más importantes que ayudan a la comprensión de las variables identificadas en el estudio, se formularon 27 preguntas de acuerdo a las variables y sus dimensiones, preguntas que se trabajaron con escalas de Likert, categorizadas en dos partes, una que con preguntas de la variable VI, la otra con preguntas de la variable VD, mismas que fueron sustentadas y respaldadas en el contexto teórico por las teorías y definiciones dadas por otros investigadores. Para la validación del instrumento de recolección de datos, el análisis de hipótesis y correlación de variables se hace uso del software estadístico SPSS.

Muestra

Para el cálculo de la muestra se aplicó la fórmula estadística para poblaciones no definidas con un 95% de confianza, 5 % de significancia, además de un margen de error del 6 %. La fórmula que se utilizó fue:

$$n = \frac{Z^2 \cdot a \cdot P \cdot Q}{e^2}$$

n: Tamaño de muestra buscado

P: probabilidad que ocurra el evento estudiado (50,00%)

Q: (1-p) probabilidad que no ocurra el evento estudiado (50,00%)

Z: parámetro estadístico que depende el nivel de confianza (1,960)

e: error aceptado (6%)

Este proceso dio como resultado 267 niños como muestra de estudio, siendo los padres quienes contestarán las encuestas en la parroquia Sevilla don Bosco del cantón Morona.

Para medir la fiabilidad de la encuesta se llevó a cabo una prueba piloto la cual se aplicó a cierto número de personas residentes de la parroquia Sevilla Don Bosco, según Narvaez (2021), el instrumento fue la encuesta, es considerado como una técnica de alta fiabilidad, cuando la tendencia de respuestas son similares si se la aplica a diferentes individuos que conforman el sector de estudio.

Para la validación de esta encuesta se emplea el coeficiente de fiabilidad Alpha de Cronbach, dando un valor de 0,844, valor que están en los rangos de confiabilidad aceptables que van desde

-1 hasta 1, otorgando confiabilidad al instrumento, además se analizó y determinó como cada una de las preguntas fueron necesarias para la obtención de la información requerida para la investigación, siendo cada uno de los identificados en el instrumento muy significativos para el estudio.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para analizar los resultados se emplea el análisis correlacional basado en la teoría de Pearson que según Ortega (2019) es una técnica para medir la relación existente entre dos variables, coeficiente que puede asumir valores en un rango de -1 a +1, si el valor es 0 significa que no existe una relación entre las dos variables planteadas, coeficiente que mide la relación estadística entre variables continuas, si la asociación entre los elementos no es lineal entonces el coeficiente no se encuentra representado adecuadamente.

Al tener claras las decisiones y teorías además del proceso estadístico, se establece las hipótesis de estudio:

H0 = La parasitosis influye en el crecimiento del infante.

H1 = La parasitosis no influye en el crecimiento del infante.

De esto se identifican las dos variables principales de estudio

VI = La Parasitosis

VD = Crecimiento del Infante

Tabla 2

Correlación: La Parasitosis & Crecimiento del Infante

		Correlaciones	
		Parasitosis	Crecimiento del infante
Parasitosis	Correlación de Pearson	1	,643**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	267	267
Crecimiento del infante	Correlación de Pearson	,643**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	267	267

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

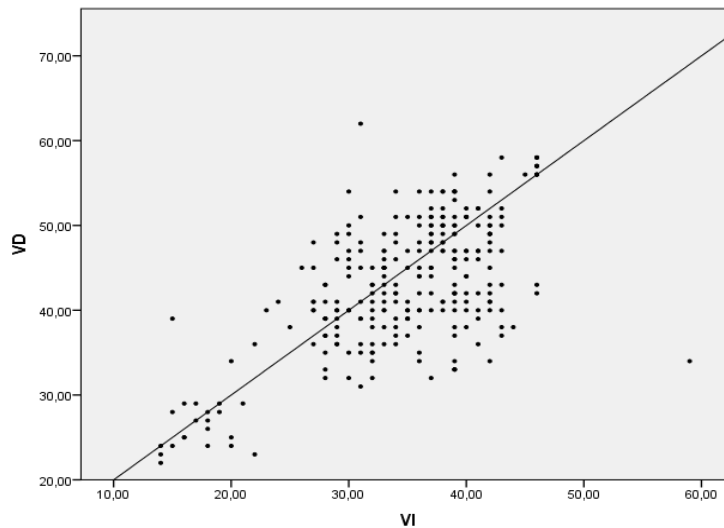
Fuente: Elaboración propia según resultados estadísticos

La tabla 1 representa la correlación que existe entre las variables de investigación

Figura 1

Correlación lineal de variables de estudio

La Parasitosis & Crecimiento del infante



Fuente: Elaboración propia según resultados estadísticos.

Este gráfico nos muestra la correlación existente entre las variables de investigación.

Se puede apreciar que los datos obtenidos en la tabla 2 y figura 1 las variables de estudio se encuentran correlacionados de manera positiva alta con un valor de 0,643, lo que conlleva a la conclusión de que la parasitosis influye en el crecimiento del infante, correlacionadas de manera significativa en el nivel de Sig.=0,000, que es inferior a 0,01.

Esto permite de acuerdo al análisis correlacional aceptar la hipótesis de estudio H0, la que mencionó que “La parasitosis influye en el crecimiento del infante”, para este estudio realizado en la parroquia de Sevilla Don Bosco perteneciente al Cantón Morona, provincia de Morona Santiago, Ecuador.

Además de estos resultados correlacionales de las dos variables, es necesario analizar las relaciones internas de las dimensiones de las variables, parasitosis y crecimiento del infante.

Dimensión: Diagnóstico y Crecimiento del infante

Tabla 3

Correlación: Diagnóstico y Crecimiento del infante

Correlaciones		
	Crecimiento del infante	Dimensión Diagnóstico
Correlación de Pearson	1	,798**
Crecimiento del infante Sig. (bilateral)		,000
N	267	267
Correlación de Pearson	,798**	1
Dimensión Diagnóstico Sig. (bilateral)		,000
N	267	267

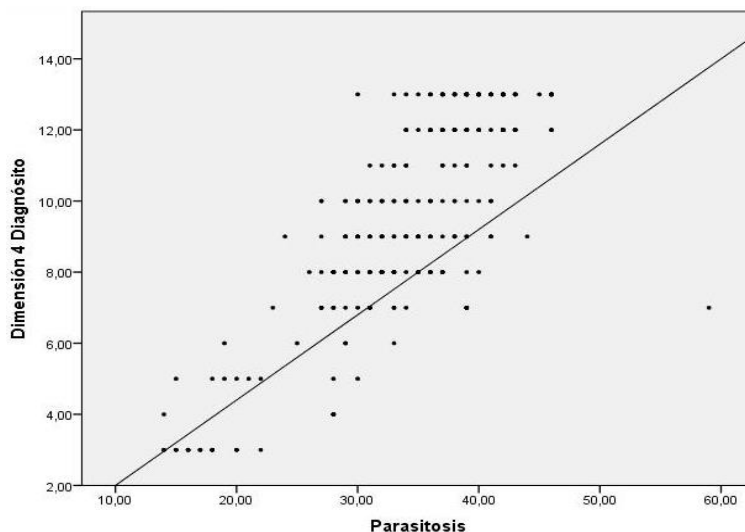
** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia según resultados estadísticos.

Esta tabla indica la correlación de la dimensión, Diagnóstico y Crecimiento del infante.

Figura 2

Correlación: Diagnóstico y Parasitosis



Fuente: Elaboración propia según resultados estadísticos.

El gráfico muestra la correlación Diagnóstico y crecimiento del infante.

Se aprecia de acuerdo con los datos obtenidos en la tabla 3 y figura 2 se encuentran en un nivel de correlación positiva alta con un valor de 0,798, concluyendo que la dimensión de diagnóstico y crecimiento del infante están correlacionadas de manera significativa con un nivel de Sig.=0,000, que es inferior a 0,01.

Dimensión: Síntomas & Parasitosis

Tabla 4

Correlación: Sintomatología y Parasitosis

		Correlaciones	
		Parasitosis	Dimensión Sintomatología
Parasitosis	Correlación de Pearson	1	,611**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	267	267
Dimensión Sintomatología	Correlación de Pearson	,611**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	267	267

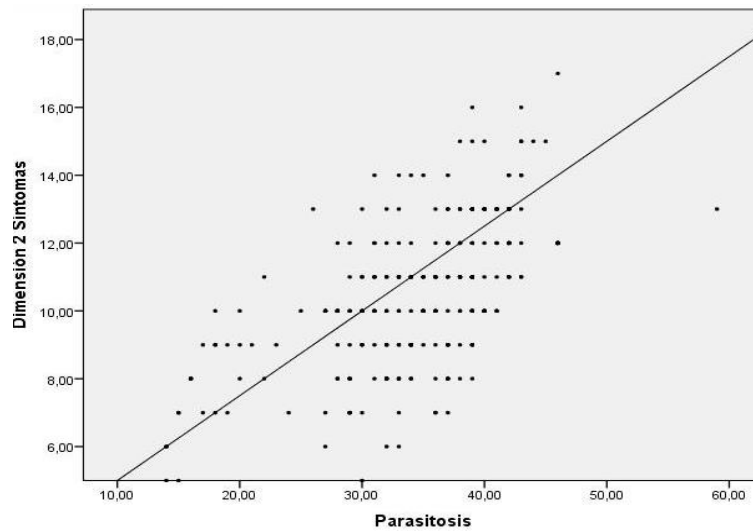
** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia según resultados estadísticos.

Esta tabla indica la correlación de Sintomatología y Parasitosis.

Figura 3

Correlación: Parasitosis y Sintomatología



Fuente: Elaboración propia según resultados estadísticos.

El gráfico muestra la correlación de la Sintomatología y Parasitosis.

De igual manera se puede evidenciar con los datos obtenidos en la tabla 4 y figura 3 que se encuentran en un nivel de correlación positiva alta con un valor de 0,611, llegando a la conclusión de que la dimensión de sintomatología y la parasitosis están correlacionadas de manera significativa en el nivel de Sig.=0,000, que es inferior a 0,01.

Dimensión: Factores económicos y Crecimiento del infante

Tabla 5

Correlación: Factores económicos y Crecimiento del infante

		Correlaciones	
		Crecimiento del infante	Dimensión Factores económicos
Crecimiento del infante	Correlación de Pearson	1	,910**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	267	267
Dimensión Factores económicos	Correlación de Pearson	,910**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	267	267

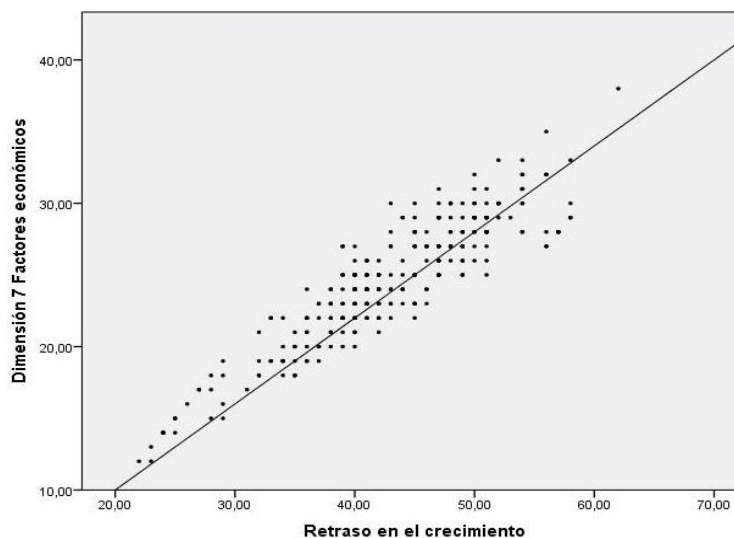
** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia según resultados estadísticos.

Esta tabla indica la correlación factores económicos y crecimiento del infante.

Figura 4

Correlación: Factores económicos y Crecimiento del infante



Fuente: Elaboración propia según resultados estadísticos.

El gráfico muestra la correlación de factores económicos y el retraso en el crecimiento.

Se puede observar de acuerdo a los resultados en la tabla 5 y figura 4 se encuentran en un nivel de correlación positiva alta con un valor de 0,910, concluyendo que la dimensión de factores económicos y crecimiento del infante están correlacionadas de manera significativa en el nivel de Sig.=0,000, que es inferior a 0,01.

Dimensión: La anemia y Crecimiento del infante

Tabla 6

Correlación: La anemia y Crecimiento del infante

Correlaciones			
		Crecimiento del infante	Dimensión La anemia
Crecimiento del infante	Correlación de Pearson	1	,595**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	267	267
Dimensión La anemia	Correlación de Pearson	,595**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	267	267

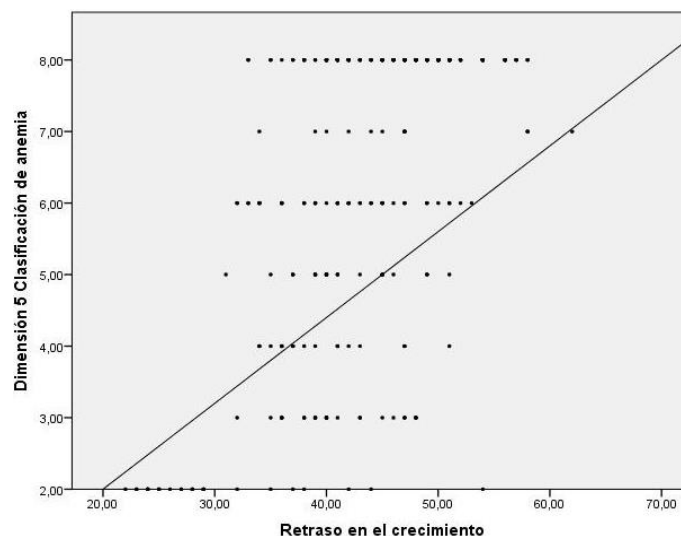
** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia según resultados estadísticos.

Esta tabla indica la correlación de la anemia y crecimiento del infante.

Figura 5

Correlación: La anemia y Crecimiento del Infante



Fuente: Elaboración propia según resultados estadísticos.

El gráfico muestra la correlación de la anemia y el retraso en el crecimiento del infante.

Los datos obtenidos en la tabla 6 y figura 5 presentan un nivel de correlación positiva moderada con un valor de 0,595, llegando a la conclusión de que la dimensión de la anemia y el crecimiento del infante están correlacionadas de manera significativa en el nivel de Sig.=0,000, que es inferior a 0,01.

CONCLUSIÓN

Con respecto a las variables de la investigación, estas están correlacionadas de manera similar al estudio realizado por Ortega (2019), con un valor de 0,643 de correlación positiva alta, con respecto a la incidencia de la parasitosis en el crecimiento de infantes, que para este estudio se lo realizó en niños de la parroquia Sevilla Don Bosco del Cantón Morona, las variables están correlacionadas significativamente con un nivel de significancia de 0,000, valor que se encuentra por debajo del margen de error de 0,01.

En el estudio realizado por Navone et al., (2006) se trabajó con datos como el peso y talla de acuerdo a la edad, en el que obtuvo que el 43% de individuos se encontraban desnutridos, de los cuales 89,1% tuvo baja talla/edad, 4,4% bajo peso/edad y 6,5% bajo peso/talla, concluyendo que el crecimiento del infante se ve relacionada por la desnutrición dada por la parasitosis.

Es preciso recalcar que, en base a los resultados obtenidos de las correlaciones, se identificó cuáles de las dimensiones trabajadas y sustentadas en la investigación, aportaron de manera significativamente, siendo que el factor económico se correlaciona de manera directa con el crecimiento del infante, se obtuvo una correlación de 0,910 de acuerdo al coeficiente de Pearson siendo una correlación positiva muy alta.

Además, la dimensión con menos aporte a la investigación fue la anemia se correlaciona con el crecimiento del infante, con un valor de 0,595 de acuerdo al coeficiente de Pearson siendo una correlación positiva moderada, aun con estos resultados de acuerdo a la zona de estudio, no se la puede dejar de lado ni darle menor importancia, dado que este es uno de los factores que en estudios similares su incidencia es muy alta.

Esta investigación podría servir de base o referencia para investigaciones posteriores en cuanto a la influencia de la parasitosis en el retraso en el crecimiento en niños sobre todo en zonas rurales como lo es la parroquia Sevilla Don Bosco del cantón Morona.

REFERENCIAS

Amaro C, M. I., Salcedo G, D. J., Uris G, M. K., Valero B, K. N., Vergara A, M. T., Cárdenas, E., Vidal, A. C., & Sánchez Ch, J. A. (2011). Parasitosis intestinales y factores de riesgo en niños: Ambulatorio urbano tipo II Dr. Agustín Zubillaga, Barquisimeto-Lara. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría, 74(2), 010-016.

Arteaga Haro, I., & Candil Ruíz, A. (2014). Diagnóstico de las parasitosis | Parasitología médica, 4e | AccessMedicina | McGraw Hill Medical. <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1483§ionid=102301859>

ASTLOP. (2018). Cuidado: Los parásitos en los niños son más que el dolor de barriga: Aprenda a prevenirlos, reconozca sus síntomas y la forma correcta de tratarlos para evitar problemas mayores. El Tiempo. <https://www.proquest.com/docview/2012835710/citation/D52D9EF8D40E48FAPQ/1>

Barrios, M., Sandoval, E., Belisario, R., Camacaro, O., Domínguez, L., & Márquez, O. (2010). Clasificación de la anemia y su relación con el sexo, edad y carga parasitaria en becerros doble propósito del Valle de Aroa-Estado Yaracuy. REDVET. Revista Electrónica de Veterinaria, 11(3), 1-12.

Bourée, P. (2011). Parasitosis intestinales infantiles. EMC - Pediatría, 46(3), 1-9. [https://doi.org/10.1016/S1245-1789\(11\)71119-2](https://doi.org/10.1016/S1245-1789(11)71119-2)

Dubos, B. (2017). Factores socio-económicos que influyen sobre el crecimiento y el desarrollo del niño.

Benin, Camerún, Chad, Congo, Côte d'Ivoire, Eritrea, Gabón, Guinea-Bissau, Madagascar, Mauritania, Mozambique, Namibia, Nigeria, República Centroafricana, República Unida de Tanzania, Sudáfrica, Togo, Zambia y Zimbabwe (véase FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF. 2018. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2018. Fomentando la resiliencia climática en aras de la seguridad alimentaria y la nutrición, Tabla A2.1, pág. 112. Roma, FAO.

Feldman, L., Najle, R., Rivero, M. A., Rodríguez, E. M., & Estein, S. M. (2017). Anemia inflamatoria: Fisiopatología, diagnóstico y tratamiento. Acta Bioquímica Clínica Latinoamericana, 51(3), 361-374.

Garraza, M. (2019). Undernutrition and enteroparasitoses among schoolchildren in the department of Guaymallén, Mendoza. Nutricion Clinica y Dietetica Hospitalaria, 1, 120-127. <https://doi.org/10.12873/391garraza>

Gaviria, L. M., & Soscue, D. (2017). Prevalencia de parasitosis intestinal, anemia y desnutrición en niños de un resguardo indígena Nasa, Cauca-Colombia, 2015 | Revista Facultad Nacional de Salud Pública. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/27052>

Hayashi, C., Kumapley, R., Wauchope, S., & de, E. (2019). Estado mundial de la infancia.

Jennifer, G., Amelia, P., Ayari, Á., Francis, V., Octoban, U., Belkis, F., & Johan, L. (2019). Saneamiento ambiental y su relación con la prevalencia de parásitos intestinales. Kasmera, 47(1), 59-65.

Lesmes, V. I. S., Ramírez, O. J. G., Parrado, Y. M., Hernández-Rodríguez, P., & Gomez, A. P. (2017). Caracterización de hábitos de higiene y ambientes en lugares de atención integral a población infantil. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 51(0). <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2016042103264>

Martín-Aragón, S. (2009). Anemias nutricionales. Corrección de la dieta. *Farmacia Profesional*, 23(5), 46-51.

Morales, D. M. E., & Javiqué, C. M. A. (2018). Parasitosis intestinal, su relación con factores ambientales en niños del sector «Altos de Milagro», Maracaibo.

Murillo-Zavala, A. M., Rivero, Z. C., & Bracho-Mora, A. (2020). Parasitosis intestinales y factores de riesgo de enteroparasitosis en escolares de la zona urbana del cantón Jipijapa, Ecuador. *Kamera*, 48(1). <https://www.redalyc.org/journal/3730/373064123016/html/>


Narvaez, M. (2021, noviembre 11). ¿Qué es la validez y confiabilidad en la investigación? QuestionPro. <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-validez-y-confiabilidad-en-la-investigacion/>

Olalla Herbosa, R., & Tercero Gutiérrez, M. J. (2011). Parasitosis comunes internas y externas. Consejos desde la oficina de farmacia. *Offarm*, 30(4), 33-39.

Ortega, C. (2019, mayo 28). Coeficiente de correlación de Pearson. QuestionPro. <https://www.questionpro.com/blog/es/coeficiente-de-correlacion-de-pearson/>

Sabater, M., Gascón, M., Tauste, L., Puig, M., Aznar, E., & Roque, B. (2013). Hábitos de salud en escolares en ámbito urbano y rural. *Enfermería Global*.

Sara. (2018, marzo 19). La importancia de una buena nutrición infantil durante el crecimiento. Instituto Europeo de Nutrición y Salud. <https://ienutricion.com/nutricion-infantil/>

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) .