



*Estrategia integrada para la prevención de la parasitosis intestinal en niños en el
Marco del Sistema Nacional de Salud*

*Integrated strategy for the prevention of intestinal parasitosis in children within
the framework of the National Health System*

*Estratégia integrada para a prevenção das parasitoses intestinais na criança no
âmbito do Sistema Nacional de Saúde*

Jefferson Joel Bravo-Buste^I

bravo-jefferson9839@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-0131-6213>

Denisse Elizabeth Montecè-Barahona^{II}

montece-denisse8689@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-9443-2693>

James Yanniell Alban-Bravo^{III}

alban-james6615@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-6178-4326>

José Clímaco Cañarte-Velez^{IV}

jose.canarte@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-3843-1143>

Correspondencia: bravo-jefferson9839@unesum.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 17 de noviembre de 2024 * **Aceptado:** 06 de diciembre de 2024 * **Publicado:** 14 de enero de 2025

- I. Universidad Estatal Del Sur De Manabí, Estudiante de la Carrera de Laboratorio Clínico, Jipijapa, Ecuador.
- II. Universidad Estatal Del Sur De Manabí, Estudiante de la Carrera de Laboratorio Clínico, Jipijapa, Ecuador.
- III. Universidad Estatal Del Sur De Manabí, Estudiante de la Carrera de Laboratorio Clínico, Jipijapa, Ecuador.
- IV. Universidad Estatal Del Sur De Manabí, Docente de la Carrera de Laboratorio Clínico, Jipijapa, Ecuador.

Resumen

La educación en higiene desempeña un papel crucial en la prevención de la parasitosis intestinal en niños. Al aumentar la conciencia y el conocimiento sobre prácticas saludables de higiene personal y ambiental, esta educación ayuda a los niños a comprender la importancia de medidas preventivas como lavarse las manos correctamente, consumir agua potable, alimentos seguros, y mantener un ambiente limpio. El objetivo de este estudio fue identificar las causas de la parasitosis intestinal en niños, asimismo evaluar el impacto de la parasitosis intestinal en los infantes y, por último, indagar las medidas de prevención destinadas a mitigar la incidencia y el impacto negativo de la parasitosis intestinal en esta población vulnerable. Se empleó un enfoque metodológico de tipo descriptivo en el diseño documental, el cual se fundamentó en la revisión sistemática de la información disponible. Los artículos fueron recolectados de diversas bases de datos, tales como Scielo, Pubmed, Dialnet, Redalyc y Google Académico. Los resultados mostraron que la principal causa de la parasitosis es la pobreza que va de la mano con la falta de conocimiento sobre esta problemática, teniendo como impactos principales problemas en la salud de los niños como la anemia. Y como medidas de prevención, se destacó la desparasitación periódica en sinergia con la educación en higiene, lo cual les permite tomar decisiones informadas y adoptar hábitos saludables que reducen el riesgo de infecciones parasitarias.

Palabras clave: Parasitosis; Higiene; Estrategia.

Abstract

Hygiene education plays a crucial role in the prevention of intestinal parasitosis in children. By increasing awareness and knowledge about healthy personal and environmental hygiene practices, this education helps children understand the importance of preventive measures such as proper handwashing, drinking water, safe food, and maintaining a clean environment. The objective of this study was to identify the causes of intestinal parasitosis in children, assess the impact of intestinal parasitosis in infants, and finally, investigate preventive measures aimed at mitigating the incidence and negative impact of intestinal parasitosis in this vulnerable population. A descriptive methodological approach was used in the documentary design, which was based on the systematic review of available information. The articles were collected from various databases, such as Scielo, Pubmed, Dialnet, Redalyc, and Google Scholar. The results showed that the main cause of parasitosis is poverty, which goes hand in hand with the lack of knowledge about this

problem, having as main impacts problems in the health of children such as anemia. And as preventive measures, periodic deworming was highlighted in synergy with hygiene education, which allows them to make informed decisions and adopt healthy habits that reduce the risk of parasitic infections.

Keywords: Parasitosis; Hygiene; Strategy.

Resumo

A educação para a higiene desempenha um papel crucial na prevenção das parasitoses intestinais nas crianças. Ao aumentar a consciencialização e o conhecimento sobre práticas saudáveis de higiene pessoal e ambiental, esta educação ajuda as crianças a compreender a importância de medidas preventivas, como lavar as mãos corretamente, beber água potável, comer alimentos seguros e manter um ambiente limpo. O objetivo deste estudo foi identificar as causas das parasitoses intestinais em crianças, avaliar o impacto das parasitoses intestinais em lactentes e, por fim, investigar as medidas de prevenção que visem mitigar a incidência e o impacto negativo das parasitoses intestinais nesta população vulnerável. Foi utilizada uma abordagem metodológica descritiva no desenho documental, que se baseou na revisão sistemática da informação disponível. Os artigos foram recolhidos de diversas bases de dados, como a Scielo, Pubmed, Dialnet, Redalyc e Google Scholar. Os resultados mostraram que a principal causa das parasitoses é a pobreza, que anda de mãos dadas com a falta de conhecimento sobre o problema, resultando em problemas de saúde nas crianças, como a anemia. Como medidas preventivas, destacou-se a desparasitação periódica em sinergia com a educação para a higiene, que permite tomar decisões informadas e adotar hábitos saudáveis que reduzem o risco de infeções parasitárias.

Palavras-chave: Parasitose; Higiene; Estratégia.

Introducción

En los países subdesarrollados, la parasitosis intestinal es un peligro tanto para la salud pública como para el medio ambiente (1).

La parasitosis intestinal ha sido uno de los problemas de salud pública más antiguo, estos afectan de manera progresiva, especialmente a los niños, afectando a la población más vulnerable de las áreas rurales. A nivel mundial se realiza una investigación por lo que la OMS (Organización

Mundial de la Salud) estima que entre el 20% y el 30% de la población latinoamericana está infectada por parásitos intestinales transmitidos a través del contacto con el suelo, sin embargo, en los barrios con recursos económicos limitados, estas cifras pueden aumentar hasta el 50% (2). La frecuencia y la gravedad de la parasitosis están relacionadas con un mayor riesgo de enfermedad y tienden a ser altas, especialmente en la población en período escolar (3).

La tendencia al aumento de las parasitosis generalmente se debe a ciertos factores de riesgo asociados que favorecen la presencia, persistencia y contacto entre las diferentes especies parasitarias y el individuo; tales como, inadecuada disposición de excretas y basura, insuficiente suministro de agua potable, deficiente higiene personal, falta de conocimiento de los mecanismos de infección, la pobreza, y la desnutrición, es decir, condiciones socio económicas e higiénicas que perpetúan las enfermedades parasitarias (4).

En América del Sur, los parásitos representan una significativa fuente de enfermedad y mortalidad, siendo difíciles de controlar debido a diversas condiciones que influyen en su propagación. La parasitosis está relacionada con la ingestión de alimentos mal lavados, condiciones de vida poco higiénicas y la contaminación fecal del suministro de agua y del suelo (1).

Entre los factores condicionantes que facilitan el contacto entre los huevos de los parásitos o sus formas larvarias y los individuos se encuentran; el entorno ambiental deficiente, caracterizado por una disposición inadecuada de heces y basuras, la escasez de agua potable y prácticas higiénicas deficientes en el manejo de alimentos; es determinante para la propagación de ciertas especies de parásitos cuya transmisión se produce por vía fecal y oral, a través de la ingesta de sus formas infectantes o huevos. Además, existen algunos parásitos que puede ingresar al organismo humano a través de la piel, siendo comunes hábitos, como falta de uso de calzado y el contacto frecuente con el suelo (Campos Campos & Arráiz de Fernández, 2022).

Cabe señalar que, en el Ecuador, las patologías parasitarias del intestino se sitúan en el segundo puesto entre las causas principales de morbilidad ambulatoria en el Ministerio de Salud Pública del país y el segundo entre las diez primeras causas de consulta de los especialistas pediátricos. De acuerdo con un estudio realizado en Ecuador, la prevalencia de esta enfermedad en los niños alcanza el 85,7 %, y se observa una mayor concentración en áreas con alta densidad de población y recursos económicos limitados, como zonas de la región Costa (6). La parasitosis intestinal en los niños, puede ser sin síntomas o, en situaciones de infección severa, puede causar serios

trastornos digestivos. El impacto de los parásitos en los niños está determinado por la relación entre el agente, el huésped y el entorno, conocido como la tríada ecológica (1).

En esta investigación, la educación en higiene surge como una herramienta fundamental para prevenir la parasitosis intestinal en la población infantil. Este estudio se enfoca en examinar la importancia de la educación en higiene como estrategia efectiva para mitigar la incidencia de parasitosis intestinal en niños. Asimismo, se destaca el papel fundamental que desempeñan los padres, educadores y profesionales de la salud en la promoción de la higiene y la prevención de los parásitos intestinal en niños.

En este contexto, la parasitosis intestinal continúa siendo un problema significativo, especialmente en comunidades con acceso limitado a recursos y educación en salud. La falta de conocimiento sobre prácticas higiénicas adecuadas contribuye a la propagación de parásitos intestinales entre los niños, lo que resulta en consecuencias adversas para su salud y bienestar.

Es por ello que, el propósito de investigar es hallar el impacto de la educación en higiene en la prevención de la parasitosis intestinal en niños. Se busca analizar los hábitos higiénicos adecuados, como el lavado de manos, el consumo de alimentos seguros y la correcta eliminación de desechos, puede reducir la incidencia de esta enfermedad.

Es por ello que, el propósito de esta investigación es llevar a cabo una revisión exhaustiva de la literatura referente a la parasitosis intestinal, teniendo como objetivos identificar las causas de la parasitosis intestinal en niños, asimismo evaluar el impacto de la parasitosis intestinal en los infantes y, por último, indagar las medidas de prevención destinadas a mitigar la incidencia y el impacto negativo de la parasitosis intestinal en esta población vulnerable.

Los hallazgos de esta investigación proporcionarán información valiosa sobre estrategias prácticas y efectivas para prevenir la parasitosis intestinal en niños, lo que puede contribuir a mejorar la salud y el bienestar de las comunidades infantiles. Desde esta perspectiva ¿Cuál es la importancia de la educación en higiene para evitar la parasitosis intestinal en niños?

Metodología

Diseño y tipo de estudio

El presente trabajo se enmarca en un diseño bibliográfico de tipo documental, y su enfoque se centra en describir el alcance del estudio.

Criterios de elegibilidad

Criterios de inclusión

Para llevar a cabo esta investigación, se examinaron datos bibliográficos procedentes de artículos científicos y otros estudios de investigación publicados en inglés y español desde 2019 hasta 2024, junto con información respaldada por evidencia científica original.

Criterios de exclusión

Con el propósito de asegurar la selección de información confiable y segura conforme al diseño metodológico empleado, se descartaron artículos incompletos, informes sin autoría identificada, entrevistas, comentarios anónimos y guías desprovistas de una estructura de investigación clara.

Estrategias de búsqueda

Para ampliar el conocimiento sobre este tema, se llevó a cabo un análisis enfocado en los últimos cinco años, desde 2019 hasta 2024, utilizando diversas bases de datos como Scielo, Scopus, Pubmed, Latindex y Redalycs. La gestión de la información recopilada se realizó a través de Mendeley Manager.

La estrategia de búsqueda se diseñó utilizando palabras claves como “parasitosis intestinal”, “importancia de la educación”, “factores de riesgo” y “complicaciones”, junto con operadores booleanos como AND, OR, NOT y MeSH y se utilizaron las siguientes combinaciones en las bases de datos como: “parasitosis intestinal en niños”, “causas de la parasitosis intestinal en niños”, “consecuencias de la parasitosis intestinal en niños”, “higiene y prevención” e “importancia de la educación en higiene”.

Selección de estudio

Luego de recopilar la información, resultó fundamental llevar a cabo un análisis exhaustivo para definir el enfoque de estudio, optando por centrarse en investigaciones de diseño transversal con el fin de mejorar la comprensión de las variables en cuestión.

Consideraciones éticas

Se ha mantenido la autenticidad y atribución de cada documento publicado, aplicando los criterios establecidos por los Estándares de Vancouver.

Resultados

Tabla No 1: Causas de la parasitosis intestinal en niños.

Autores	Año	País	Tipo de estudio	Parásitos	Causas
Ingrid Sajmolo et al., (7)	2019	Guatemala	Descriptivo y transversal	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Blastocystis hominis</i> • <i>Giardia lamblia</i> • <i>Trichomonas hominis</i> • <i>Endolimax nana</i> • <i>Entamoeba coli</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Condiciones socioeconómicas. • Distribución de la pobreza. • Acceso a los servicios públicos y agua potable. • Deficiente calidad del agua de consumo. • Falta de un sistema de alcantarillado.
Luisa Celi et al., (8)	2019	Ecuador	Retrospectivo y Analítico documental	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Protozoarios</i> • <i>Helmintos</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Ingesta de alimentos contaminados. • Malos hábitos higiénicos. • Condición socio-económica. • Baja calidad de educación sanitaria. • Difícil acceso a los servicios de salud privada y del estado. • Factores ambientales, socioculturales.
Noemi Zuta et al., (3)	2019	Perú	Descriptivo transversal.	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Enterobius vermicularis</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Condiciones de vida precarias. • Inadecuados hábitos higiénicos • Hacinamiento humano en que viven. • Condiciones de servicio higiénico • Presencia de animales en casa
Anita Murillo et al., (9)	2020	Ecuador	Revisión sistemática	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Endolimax nana</i> • <i>Blastocystis spp.</i> • <i>Enterobius vermicularis.</i> • <i>E. coli</i> • <i>Complejo Entamoeba</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de higiene personal. • Saneamiento deficiente. • Contacto con animales. • Consumo de alimentos o agua contaminados.

				<ul style="list-style-type: none"> • <i>G. lamblia</i> • <i>I. bustschlii</i> • <i>P. hominis</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Elevadas temperaturas.
Jeniffer Cedeño et al., (10)	2021	Ecuador	Documental narrativo	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Entamoeba E. coli</i> • <i>G. lamblia</i> • <i>A.lumbricoides</i> • <i>E. vermicularis</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Contaminación fecal del suelo. • Deficiente saneamiento ambiental. • Mala higiene personal. • Carencias económicas. • Mala higiene de los alimentos.
Lizeth Campos & Carolina Arráiz (Campos Campos & Arráiz de Fernández, 2022)	2022	Ecuador	Descriptivo, cuantitativo, transversal y prospectivo	<ul style="list-style-type: none"> • <i>E Coli</i> • <i>Giardia lamblia</i> • <i>Entamoeba</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Aseo inadecuado de manos. • Contacto directo y constante con la tierra. • Comer carnes a medio cocer o no frescas. • Poco uso de calzado.
Yelisa Durán et al., (4)	2023	Ecuador	Diseño documental (descriptivo)	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Ascaris lumbricoides.</i> • <i>Entamoeba coli,</i> • <i>Entamoeba histolytica</i> • <i>Blastocystis sp.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Factores de tipo higiénicos, socio-económicos y ambientales. • Malos hábitos de higiene. • Consumo de agua no tratadas. • Mala disposición de excretas y basura. • Lavado de manos de forma inadecuada. • Mala higiene de los alimentos • Contacto directo con tierra contaminada.
Lenin Erazo et al., (11)	2023	Ecuador	Documental narrativo (descriptivo)	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Giardia lamblia,</i> • <i>Ascaris lumbricoides</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Contaminación del suelo por heces. • Saneamiento ambiental inadecuado. • Mala higiene personal. • Carencia de servicios higiénicos sanitarios
Stephany Muñoz et al., (1)	2024	Ecuador	Documental de artículos científicos (descriptiva)	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Protozoos</i> • <i>Helmintos</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Contacto con agua, alimentos o superficies contaminadas. • Malas condiciones higiénicas, socioeconómicas, geográficas y ecológicas.

					<ul style="list-style-type: none"> • Inmadurez de su sistema inmunológico. • Falta de prácticas sanitarias adecuadas.
Juana Palacios et al., (12)	2024	Perú	Observacional de cohorte transversal.	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Giardía lamblia</i> • <i>Tenia solium</i> • <i>Entoameba histolytica</i> • <i>Enterobius vermicularis</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de agua que consumen a diario. • Niveles de higiene. • Tipo de calzado que permite el contacto del pie con la tierra contaminada. • Precariedad de las viviendas. • Deposiciones (heces) a campo abierto.

Elaborado por: Autores

Según lo expuesto en la **Tabla 1**, se muestran una variedad de causas asociadas con la parasitosis intestinal en niños, descritos en diferentes estudios de Latinoamérica, principalmente de Ecuador, a su vez se mencionaron los diferentes parásitos implicados en cada estudio. Entre las causas se destacan las socioeconómicas y ambientales como las más comunes, que contribuyen a la parasitosis intestinal, como condiciones de vida precarias, inadecuados hábitos higiénicos, hacinamiento, deficiente saneamiento ambiental, entre otras. Asimismo, se identifican una amplia gama de parásitos intestinales, incluyendo *Blastocystis hominis*, *Giardia lamblia*, *Entamoeba coli*, entre otras.

Tabla No 2: Impacto de la parasitosis intestinal en niños (consecuencias)

Autores	Año	País	Tipo de estudio	Muestra	Consecuencias
Angela Pinzón et al., (13)	2019	Colombia	Cuantitativo comparativo	144	<ul style="list-style-type: none"> • Desnutrición. • Anemia. • Alteraciones en el neurodesarrollo infantil. • Alteración de las capacidades cognitivas. • Retardo del crecimiento
Elisa Boucourt et al., (14)	2020	Ecuador	Descriptivo, retrospectivo,	70	<ul style="list-style-type: none"> • Anorexia • Estado inmunológico bajo.

			transversal, con enfoque		<ul style="list-style-type: none"> • Baja nutrición. • Infecciones graves. • Pérdida de apetito.
Nelly Chila & Beatríz Maldonado (15)	2020	Ecuador	Cuantitativo trasversal (descriptivo)	105	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo peso. • Dificultad para concentrarse. • Anemia.
Mitchell Fuentes (Fuentes Vargas, 2020)	2020	Perú	No experimental, descriptivo	60	<ul style="list-style-type: none"> • Anemia • Bajo rendimiento escolar. • Retraso del crecimiento en niños. • Reducción de la capacidad de trabajar.
Katherine Cuenca et al., (17)	2021	Ecuador	Cuantitativa, descriptiva y transversal	608	<ul style="list-style-type: none"> • Rendimiento académico bajo. • Anemia. • Sistema inmunológico débil. • Desnutrición.
Sandra Romero (18)	2022	Venezuela	Descriptiva observacional documental	18	<ul style="list-style-type: none"> • Desnutrición. • Diarreas agudas. • Anemia. • Falta de crecimiento. • Asma. • Retardan el desarrollo mental.
Washington Murillo et al., (19)	2022	Ecuador	Diseño documental (retrospectivo)	40	<ul style="list-style-type: none"> • Déficit en el desarrollo antropométrico del niño. • Anemia. • Desnutrición. • Infección. • Mortalidad infantil.

Vanessa Ocegüera et al., (20)	2023	México	Prospectivo transversal y	112	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de peso. • Anemia. • Deficiencia de vitaminas. • Estado nutricional alterado
Daniela Medina et al., (21)	2023	México	Transversal retrospectivo y	801	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades del aparato digestivo. • Desnutrición. • Alteración del apetito. • Pérdida de peso corporal. • Infecciones en las vías urinarias.
Sandra Garzón et al., (22)	2024	Colombia	Revisión documental	33	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo rendimiento. • Ausentismo escolar • Incremento de la pérdida de memoria. • Disminución de los niveles del cociente intelectual.

Elaborado por: Autores

De acuerdo con los resultados de la **Tabla 2** sobre el impacto de la parasitosis intestinal en niños, se pueden observar varias consecuencias comunes asociadas con esta condición en distintos estudios realizados en varios países de Latinoamérica, entre las más recurrentes se identificaron la desnutrición, anemia, alteraciones en el desarrollo y neurodesarrollo infantil, problemas inmunológicos, y otros síntomas graves para la salud de los infantes, lo que subraya la importancia de abordar y tratar la parasitosis intestinal en niños para prevenir o mitigar las consecuencias en adversas en su salud y desarrollo.

Tabla No 3: Medidas de prevención de la parasitosis

Autores	Año	País	Tipo de estudio	Muestra	Medidas de Prevención
Ariagna Martínez et al., (23)	2019	Ecuador	Documental	67	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuado saneamiento ambiental. • Uso y provisión adecuada del agua ingerida por infantes. • Enseñanza de buenos hábitos de higiene.
María Aparicio & Ana Díaz (24)	2021	España	Documental	35	<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas microbiológicas. • Desparasitación periódica. • Suplementos nutricionales. • Mejorar el nivel educación sanitaria de escuelas. • Fomentar el concepto de responsabilidad individual y colectiva.
Cinthia Menacho (25)	2022	Ecuador	Documental	100	<ul style="list-style-type: none"> • Hervir el agua antes de consumirla. • Lavar las frutas y verduras antes de consumirlas. • Lavado de manos. • Cocinar muy bien los alimentos, especialmente la carne. • Evitar comer alimentos en la calle. • Almacenamiento adecuado de los alimentos. • Eliminación adecuada de la basura. • Disposición adecuada de excretas. • Desparasitar a los animales domésticos.
Carmen Lizano (26)	2022	Perú	Cuantitativo básico (subdiseño preexperimental)	30	<ul style="list-style-type: none"> • Programas de prevención. • Higiene adecuada. • Seguimiento del consumo de agua segura. • Preparación de alimentos limpios. • Adecuada crianza de animales. • Eliminación de excretas en letrinas. • Exámenes periódicos.

Consuelo González (27)	2022	Ecuador	Descriptivo (transversal)	49	<ul style="list-style-type: none"> • Fomentar la higiene al individuo, familia y comunidad. • Educar a la comunidad en temas de higiene. • Lavado de manos antes de ingerir alimentos. • Lavado de manos después de ir al baño. • Consumo de agua potable. • Implementar planes curriculares sobre la prevención de parasitosis intestinal.
Francisco Poveda (28)	2023	Ecuador	Observacional descriptivo (retrospectivo)	10	<ul style="list-style-type: none"> • Consumo de agua potable o hervida. • Lavado adecuado de manos y alimentos. • Desparasitación cada 6 meses. • Mantener las uñas cortas. • Evitar caminar descalzo. • Limpieza general del hogar.
Lizeth Campoz (29)	2023	Ecuador	Descriptivo, cuantitativo, transversal y prospectivo	52	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de las manos antes de cocinar y después de ir al baño. • Lavado de las frutas y verduras. • Uso de zapatos. • Poca frecuencia de jugar con tierra.
Alicia Hernanz et al., (30)	2023	España	Diseño documental (retrospectivo)	50	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento antiparasitario. • Medidas adecuadas de higiene personal y de salud pública.
Javier Sánchez et al., (31)	2023	Ecuador	No experimental, descriptiva (transversal)	96	<ul style="list-style-type: none"> • Crear planes para mejorar las infraestructuras sanitarias, sistema de recolección de desechos. • Instalar plantas para potabilizar el agua.
Patricia Barros et al., (32)	2023	España	Documental	43	<ul style="list-style-type: none"> • Fomentar campañas educativas. • Realizar desparasitaciones periódicas.

Elaborado por: Autores

Según los datos proporcionados en la **Tabla 3**, existe una variedad de medidas de prevención de la parasitosis intestinal que han sido investigadas y propuestas en diferentes países. Estas medidas se centran en promover la higiene personal, mejorar el saneamiento ambiental, educar a la población sobre prácticas saludables y fomentar desparasitaciones periódicas. Un enfoque integral y coordinado es crucial para prevenir la incidencia y mitigar el impacto de esta enfermedad en las comunidades afectadas.

Discusión

La parasitosis intestinal es un desafío de la salud pública, que afecta principalmente a los grupos de población con bajos recursos económicos, y condiciones socioeconómicas desfavorables, donde la desnutrición y la diarrea son los principales síntomas del parasitismo y se asocian a factores como la higiene y el deficiente saneamiento lo que promueve la manifestación de enfermedades parasitarias y bacterianas (33). Dichas infecciones mencionadas anteriormente causan un gran número de afectaciones en niños en países latinoamericanos entre los parásitos más frecuentes se encuentran: giardias, oxiuros y, en menor grado, áscaris.

Por lo tanto, de acuerdo a las investigaciones el enfoque del estudio se centró en la identificación de las causas de la parasitosis intestinal en niños, así como la evaluación del impacto de la parasitosis y la búsqueda de las medidas de prevención destinadas a mitigar la incidencia y el impacto negativo de la parasitosis intestinal en esta población. Se debe considerar que luego de los resultados obtenidos; la salud pública debe abordar de manera asertiva la importancia de la educación en el entorno en los que se desarrolla cada niño, de tal forma que se mejore la calidad de vida, reduciendo las enfermedades y la mortalidad a causa de lo antes mencionado, buscando el bienestar de la sociedad.

Por ejemplo, al discutir los resultados de los estudios presentados en la Tabla No 1 con otros autores, podríamos comenzar señalando las similitudes encontradas en múltiples investigaciones. En varios estudios, se identificaron factores socioeconómicos, como la pobreza y las condiciones de vida precarias, como causas comunes de la parasitosis intestinal en niños. Este hallazgo sugiere que el contexto socioeconómico desempeña un papel significativo en la prevalencia de esta enfermedad en las poblaciones estudiadas.

En el estudio actual respecto a las causas de la parasitosis intestinal en niños, varios de los resultados presentados en la Tabla N°1, los autores (7,8,3,10,4,1,12) identificaron que los factores

socioeconómicos (pobreza y condiciones de vida precaria) son la causa común de la parasitosis intestinal. Coincidiendo con Solórzano (34) quien en su investigación manifiesta las comunidades más marginadas y empobrecidas suelen ser las más afectadas, ya que carecen de servicios urbanos, infraestructuras de drenaje adecuadas, conviven estrechamente con animales y enfrentan dificultades para acceder a agua potable segura, entre otros aspectos.

Sin embargo, también se pueden destacar algunas discrepancias interesantes entre los estudios como es la investigación de Liempi et al., (35) el bajo nivel educacional de la mayoría de las personas afectadas por estas causas, no es la excepción. Por esta razón, se hace imperativo mejorar el conocimiento de las infecciones parasitarias en la población, a fin de contribuir a su prevención y control, los países en desarrollo se consideran más susceptibles a este tipo de problemas y vulnerables para estas enfermedades.

Con relación a las consecuencias de la parasitosis intestinal en niños, prevalecieron la desnutrición, la anemia y la alteración del crecimiento son problemas recurrentes en varios países, lo que recalca la gravedad y la amplitud del impacto de esta enfermedad. como lo mencionan (Pinzón Rondon, y otros, 2019; Boucourt Rodríguez, Izquierdo Cirer, Jiménez Manzaba, & Águila Santillán, 2020; Chila & Maldonado, 2020; Fuentes Vargas, 2020; Cuenca León, Sarmiento Ordóñez, Blandín Lituma, Benitez Castrillon, & Pacheco Quito, 2021; Romero Ramírez, 2022; Murillo Acosta, Murillo Zavala, Celi Quevedo, & Zambrano Rivas, 2022; Ocegüera Segovia, Martínez Rodríguez, Villafuerte Ordaz, Alanís Reyes, & Puig-Lagunes, 2023; Medina García, Iglesias Leboeiro, Bernárdez Zapata, & Rendón Macías, 2023). A pesar de las diferencias en los contextos geográficos y metodológicos de los estudios incluidos, hay una consistencia notable en las consecuencias reportadas de la parasitosis intestinal en niños.

De la misma forma Rodrigo & Díaz (36) concuerdan que dependiendo de la infección y del tipo de parásito esta puede ocasionar anemia en los niños afectados, especialmente causada por *Trichuris trichiura* y *Ancylostomideos*. Esta condición puede resultar en deficiencia de nutrientes y vitamina A, retraso en el crecimiento, malnutrición, problemas en el desarrollo físico y cognitivo, así como síntomas (dolor abdominal, vómitos y diarrea). Estos efectos adversos pueden llevar a una ausencia frecuente en la escuela y un bajo desempeño académico a nivel escolar.

No obstante, en la investigación desarrollada por Bone & Piguave (37) destacan las consecuencias psicosociales, como el impacto en el rendimiento escolar y el desarrollo cognitivo. Basándonos en la información recopilada, es claro que la relevancia en los infantes sigue siendo significativa, lo

que afecta su nutrición y, por ende, podría influir en su comportamiento y salud nutricional. Esta situación puede representar un obstáculo para el desarrollo intelectual y físico del niño.

Referente a las medidas de prevención de la parasitosis, se puede hacer mención de algunas de estas medidas citadas por distintos autores (24,25,26,27,28,30), como la desparasitación periódica que puede ir de la mano con la promoción de prácticas de higiene personal y alimentaria en la reducción de la incidencia de parasitosis intestinal en niños. Esta sinergia puede fortalecer la efectividad de las intervenciones preventivas, abordando tanto las causas directas como los factores subyacentes asociados con la parasitosis.

Similar a la perspectiva presentada por López & Pérez (López Rodríguez & Pérez López, 2019) la combinación de desparasitación periódica y promoción de prácticas de higiene personal y alimentaria ha sido destacada como estrategia integral para reducir la incidencia de parasitosis intestinal en niños, enfatizando la importancia de abordar tanto los aspectos de tratamiento como de prevención para obtener resultados efectivos en la lucha contra esta problemática, combatiéndola de una manera efectiva y sostenible.

A diferencia de Valle et al., (39) quienes señalan que debe existir un enfoque principalmente en la desparasitación como medida principal para la prevención de la parasitosis, enfocándose en la administración regular de medicamentos antiparasitarios como estrategia preventiva. Esta perspectiva puede basarse en la eficacia demostrada de los tratamientos antiparasitarios para eliminar los parásitos existentes en el organismo y reducir la carga parasitaria de la población.

Conclusiones

Podemos concluir que, la infección intestinal por parásitos es considerada uno de los desafíos más grandes en materia de salud más presentado a nivel de Latinoamérica, representa significativamente un agravante para los niños con un nivel socioeconómico bajo. Es por ello que es importante que padres de familia e hijos reciban información y capacitaciones acerca de la educación en higiene, acceso al agua potable, saneamiento ambiental, entre otros porque desempeñan un rol fundamental en la prevención de esta patología.

Es fundamental que reciban información y capacitaciones sobre las prácticas higiénicas adecuadas, como el lavado de manos, frutas y verduras, el consumo de agua potable y una adecuada eliminación de desechos ayuda a la mitigación significativa del riesgo de infección causada por los parásitos intestinales en los niños. Estas medidas deben ser aplicadas en la vida cotidiana para

evitar la transmisión de la patología antes mencionada. Estas medidas favorecerán a proteger la salud de los niños velando siempre por el bienestar de los infantes.

Referencias

1. Muñoz Rivera , Telenchana Moyolema. Parasitosis Intestinal y sus Factores de Complicación en Menores de 5 años, una Revisión Sistemática. 593 Digital Publisher CEIT. 2024 Enero 2; 9(1): p. 861-868.
2. Aveiga Hidalgo , Bolaños Herrera C, Chandi Yandún , Abata Erazo AP. Factores de riesgo de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años. Gaceta Médica Estudiantil. 2023 septiembre-diciembre; 4(2S).
3. Zuta Arriola N, Rojas Salazar O, Mori Paredes A, Cajas Bravo V. Impacto de la educación sanitaria escolar, hacinamiento y parasitosis intestinal en niños preescolares. Scielo Perú. 2019; 10(1): p. 47-56.
4. Durán Pincay E, Rivero De Rodríguez , Quimis Cantos , García Figueroa V. Parasitosis intestinales en el ecuador. Revisión Sistemática. Kasma. 2023 Abril 19 .
5. Campos Campos , Arráiz de Fernández. Factores de riesgo para el desarrollo de parasitosis intestinal en niños preescolares y escolares. Sapienza: Revista Internacional de Estudios Interdisciplinarios. 2022; 3(8): p. 37–49.
6. Sánchez Jiménez JA. Programa Educativo para la prevención de parasitosis intestinal en niñas y niños menores de cinco años que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso, Cotopaxi, diciembre 2021-febrero 2022. [Online].; 2022. Available from: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/18044/1/20T01661.pdf>.
7. Sajmolo , Melgar M, Antillón , Nájera. Frecuencia de parasitosis intestinal en pacientes pediátricos oncológicos. Revista Médica del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala. 2019 Noviembre 25; 158(2).
8. Celi , Jumbo , Luzuriaga MdC, Zúñiga. Parasitosis intestinal en los niños de 0 a 3 años de los centros infantiles del buen vivir de la zona 7 - Ecuador. Espirales revista multidisciplinaria de investigación científica. 2019; 3(28).
9. Murillo Zavala M, Bracho Mora A, Rodríguez de Rivero C. Parasitosis intestinales y factores de riesgo de enteroparasitosis en escolares de la zona urbana del cantón Jipijapa, Ecuador. Kasma. 2020 Abril; 48(1).

10. Cedeño Reyes C, Cedeño Reyes , Parra Conforme , Cedeño Caballero. Prevalencia de parasitosis intestinal en niños, hábitos de higiene y consecuencias nutricionales. *Dominio de las Ciencias*. 2021 Diciembre; 7(4).
11. Erazo Balladares , Roca Castillo M, Castro Jalca D. Parasitosis intestinal y alteraciones hematológicas: características clínicas, sociodemográficas y epidemiológicas. *MQRInvestigar*. 2023 Septiembre 15; 7(3): p. 1723-1746.
12. Palacios Zevallos , Esteban Robladillo I, Velázquez Bernal , Velázquez Bernal , Vigíl Pinedo , Enriquez Medina G. Parasitosis intestinales en niños de edad escolar en Jancao (Huánuco) Perú. *Vive Revista de Investigación en Salud*. 2024 Enero; 7(19): p. 174 – 182.
13. Pinzón Rondon , Gaona , Bouwmans , Chávarro , Chafloque , Zuluaga , et al. Acceso a agua potable, protección ambiental y parasitismo intestinal infantil en El Codito. Bogotá, Colombia. *Scielo*. 2019 Diciembre; 21(1): p. 42-48.
14. Boucourt Rodríguez E, Izquierdo Cirer , Jiménez Manzaba , Águila Santillán. Estudio comparativo de parasitosis intestinales en niños de dos instituciones educativas rurales de las provincias Los Ríos y Bolívar. Ecuador. *JOURNAL OF SCIENCE AND RESEARCH*. 2020 Diciembre 31; 5.
15. Chila NS, Maldonado BM. Prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de diez años. *Revista Espacios*. 2020 Diciembre; 41(49).
16. Fuentes Vargas. Factores de riesgo asociados a la prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 1 a 12 años en la Comunidad Campesina de Chocco, Cusco - 2020. [Online].; 2020.
17. Cuenca León K, Sarmiento Ordóñez , Blandín Lituma P, Benitez Castrillon P, Pacheco Quito EM. Prevalencia de parasitosis intestinal en la población infantil de una zona rural del Ecuador. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*. 2021 Diciembre; 61(4).
18. Romero Ramírez C. Caracterización epidemiológica de la parasitosis intestinal. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud*. *Salud y Vida*. 2022 Noviembre 03; 6(11).
19. Murillo Acosta E, Murillo Zavala M, Celi Quevedo V, Zambrano Rivas CM. Parasitosis intestinal, anemia y desnutrición en niños de Latinoamérica: Revisión Sistemática. *Kasmera*. 2022 Enero; 50.

20. Ocegüera Segovia , Martínez Rodríguez , Villafuerte Ordaz , Alanís Reyes M, Puig-Lagunes. Frecuencia de parasitosis intestinal en escuelas primarias en Veracruz, México. *Revista mexicana de pediatría*. 2023 Junio 02; 89(4).
21. Medina García , Iglesias Leboreiro J, Bernárdez Zapata , Rendón Macías. Prevalencia de parasitosis en niños que acuden a guarderías en la Ciudad de México. *Revista mexicana de pediatría Scielo*. 2023 Mayo 26; 89(2).
22. Garzon Castaño , Gil Grajales Á, Echeverri Herrera , Montoya Giraldo , Uribe Palacio , López Muñoz D, et al. Asociación de parásitos intestinales con síndrome anémico en niños escolares: Una revisión sistemática de la literatura. *Universidad y Salud*. 2023 Septiembre; 26(1).
23. Martínez Pérez A, Galardy Domínguez , Solórzano Solórzano , Quiroz Villafuerte. Cuidado y prevención de parásitos intestinales en infantes. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento (RECIMUNDO)*. 2019 Septiembre; 3(3): p. 444-460.
24. Aparicio Rodrigo , Díaz Cirujano. Parasitosis intestinales. *Guía-ABE*. 2021 Mayo; 1.
25. Menacho. Guía educativa sobre las medidas de prevención de parasitosis intestinal. [Online].; 2022. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12737/3/06%20ENF%20GU%C3%8DA%20EDUCATIVA.pdf>.
26. Lizano CM. Intervención educativa de salud para prevenir la parasitosis intestinal en preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022. [Online].; 2022. Available from: ps://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/108324/Lizano_CM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
27. González González CM. FACTORES DE RIESGO HIGIÉNICO SANITARIOS QUE INCIDEN EN LA PARASITOSIS EN NIÑOS DE 4 A 10 AÑOS. CENTRO DE SALUD VALDIVIA. MANGLARALTO. 2022.. [Online].; 2022. Available from: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8017/1/UPSE-TEN-2022-0074.pdf>.
28. Chuqui Taco , Poveda Paredes F. Prevalencia de parasitosis intestinal en niños y niñas del Ecuador. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*. 2023 Junio 15; 5(4): p. 535-550.
29. Campos Campos. Factores de riesgo para el desarrollo de parasitosis intestinal en preescolares y escolares. [Online].; 2023. Available from:

<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/38697/1/Campoz%20Campos%20Lizeth%20Luciana.pdf>.

30. Hernanz Lobo , Ramírez Cuenta , Gerig Rodríguez. Parasitosis intestinales y extraintestinales en Pediatría. Asociación Española de Pediatría. 2023; 2: p. 197-218.
31. Sánchez Jiménez JA, Cuadro Zurita GM, Díaz Armas MT, Silva Morocho MÁ. Nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en madres, padres y cuidadores, Cotopaxi, Ecuador. Revista Cubana de Reumatología. 2023 Enero; 25(1).
32. Barros García P, Martínez Escribano , Romero González. Parasitosis intestinales. Sociedad Española de Gastroenterología Hepatología y Nutrición Pedriatica (SEGHNP). 2023; 1: p. 123-137.
33. Cevallos Macías , Suárez Intriago , Briones Valencia , Calderón López E, Veliz Mero , Camposano Burgos A. Tratamiento de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años. Revista científica de investigación actualización del mundo de las ciencias (RECIAMUC). 2019 Junio 07; 3(1): p. 722-749.
34. Solórzano Santos. Parasitosis intestinales,patología de la pobreza. 2022; 42(1): p. 5-6.
35. Liempi Catrileo , Zulantay Alfaro , Apt Baruch , Canals Lambarr. Mortalidad por parasitosis endémicas e importadas en Chile.1997-2020. Revista Chilena Infectol. 2022 Abril; 39(2): p. 138-148.
36. Aparicio Rodrigo , Díaz Cirujano A. Parasitosis intestinales. Guía-ABE Infecciones en Pediatría. Guía rápida para la selección del tratamiento antimicrobiano empírico. 2021 Mayo; 1.
37. Bone Vilela F, Piguave Reyes M. Parasitosis intestinal y su repercusión en el estado nutricional y desarrollo de los niños en etapa escolar de Latinoamérica. Polo del Conocimiento. 2023 Abril; 8(4): p. 385-401.
38. López Rodríguez , Pérez López. Parasitosis intestinales. An Pediatr Contin. 2019; 9(4): p. 249-258.
39. Valle Galo E, Chinchilla M, Pinel Rivera A, Pinto Lanza S, Martínez Mejía M, Dubón Tábora M, et al. Incidencia de parasitosis intestinal en escolares que residen en los bordos de San Pedro Sula, Cortés, Honduras. Enfermedades Infecciosas y Microbiología. 2020; 40(2).

40. Barros Cavalcante M, Pimenteira Uchôa , Sá Rocha B, Alves Silva JdÂ, Silva Lessa , Cavalcanti de Macêdo. Síndrome de Turner: características clínicas y reporte de un abordaje quirúrgico. Arch Health Invest. 2019 febrero; 8(9).
41. Wu HH, Li H. Clasificación del cariotipo, manifestaciones clínicas y resultados en 124 pacientes con síndrome de Turner en China. Elsevier. 2019 Febrero; 80(1).
42. Ruiz P C, Rodríguez , Tejada C, Hernández , Salvador , Francia. Gestación en paciente con insuficiencia ovárica primaria secundaria a mosaicismo de Síndrome de Turner. Rechog. 2019; 84(5): p. 416-422.
43. Ferreira da Silva R, Vasconcelos Zanotti S, Lopes Monlleo I, Petroli J. INVESTIGAÇÃO DE CROMOSSOMO Y EM CASOS DE SÍNDROME DE TURNER EM ALAGOAS. Gep News. 2020; 2(2).
44. Castillo Lam JE, Elías Adatao , Huamán Benancio P. Cardiopatías congénitas asociadas a los síndromes cromosómicos más prevalentes: revisión de la literatura. Archivos peruanos de cardiología y cirugía cardiovascular. 2021 Septiembre; 2(3): p. 187-195.
45. Finozzi , Álvarez. Síndrome de Turner. Scielo. 2022.
46. Assunção , Silva Barros D, Corrêa Ramos , Carvalho de Aguiar , Ribeiro Gonçalves , Ferreira de Albuquerque , et al. Diagnóstico da Síndrome de Turner. Caderno de ANAIS HOME. 2023.
47. Silva AB, Barros Pascoal P, Santana , da Silva Stone B, Farias Silva , Santos Pinheiro , et al. A Dificuldade no Diagnóstico da Síndrome de Turner e Suas Implicações na Vida do Paciente e Família: Uma Cosmovisão das Acadêmicas de Psicologia da FACETEN. Epitaya E-books. 2023; 1(29).
48. Guzmán-Arias , Grajales-Restrepo , Zuluaga Espinosa A, Lopera-Cañavera V, Niño-Serna F. Caracterización clínica de niñas con síndrome de Turner. Scielo. 2023 Octubre; 94(5).
49. Linzán Cedeño S, Toala Barahona. Síndrome de Turner y su impacto sociosanitario en las mujeres de la Fundación Ecuatoriana para la Ayuda del Síndrome de Turner. Rimarina. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades. 2024 enero; 8(1): p. 124-139.
50. Vera Chinga L, Loor Lino. Síndrome de Turner: una mirada desde lo social. Revista Caribeña de ciencias sociales. 2019 junio.

51. Leiva N, Fuentes , Ayala F, Stange. Relación miofuncional y tratamiento de ortodoncia en paciente con síndrome de Turner. Reporte de caso. *Odontología sanmarquina*. 2019; 22(1): p. 53-60.
52. Lozada J, Nasre R, Estévez B, Prócel P. Velocidad de crecimiento en pacientes con síndrome de Turner que recibieron hormona recombinante de crecimiento. *Revista Ecuatoriana de Pediatría*. 2019; 20(1): p. 10-15.
53. Téllez G, Alemany M, Macián M, Toquero A, Cariñena L. Seguimiento de mujeres con síndrome de Turner tratadas con hormona de crecimiento en la infancia y que han alcanzado la talla final. *ProQuest*. 2020 enero; 78(1).
54. Meza Miranda , Saltos Chica G, Álvarez Moreira F, Navas López F. Tratamiento de fallo ovárico prematuro. *RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento*. 2021; 5(3): p. 239-248.
55. Medrano Montero. UCrea. [Online].; 2022 [cited 2024 marzo 06. Available from: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/25987>.
56. Gonçalves Rodrigues R, Osorio de Oliveira M, Rodrigues do Espírito Santo , Assis Lisboa , Carvalho Dinalli , Manetta Martins Belém LF. TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL CUELLO DESMADURADO EN UN PACIENTE CON SÍNDROME DE TURNER: REPORTE DE CASO. *Arquivos Catarinenses de Medicina*. 2022 enero; 51(1): p. 393-398.
57. Ceballos , Montivero , Dascón F, Contardi , Brunialti JM, Sisu , et al. Tratamiento endovascular eficaz ante recoartación aórtica como complicación frecuente. A propósito de un caso. *CONAREC*. 2022; 37(164): p. 105-107.
58. Guincho-Capus E, Atarihuana-Robalino , Flor-Martínez L, Viteri-Rodríguez. Síndrome de turner y su afección en mujeres. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*. 2022; 6(3).
59. De Rubens-Figueroa J, Johnson-Herrera J, Muñoz-Castellanos L. Conexión anómala parcial de venas pulmonares con 6 venas pulmonares en una paciente con síndrome de Turner y comentarios. *Scielo*. 2022 enero; 92(1).
60. Moreno A. Dspace ESPOCH. [Online].; 2019 [cited 2024 Marzo 8. Available from: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/18729>.

61. José S, Pereira. Insuficiencia ovárica prematura secundaria a mosaicismo de síndrome de Turner: reporte de caso. *Revista Hispanoamericana De Ciencias De La Salud*. 2019 Junio; 5(2): p. 84-88.
62. González Martínez. *Biblioteca Virtual en Salud*. [Online].; 2019 [cited 2024 marzo 9. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1177379?lang=es>.
63. Quiñonez-López , Gutiérrez-Cortés C, Lince-Rivera C, Zuluaga-Orrego , Ríos. Gastritis enfisematosa como manifestación de isquemia mesentérica no oclusiva tras coartectomía. *Scielo*. 2021 mayo; 91(2).
64. Donadille , Christin-Maitre. Síndrome de Heart y Turner. *Elsevier*. 2021 Junio; 82(3).
65. De Matos Basilio , Frota S, Duarte Dos Santos A, Guimarães , Gonçalves Ribeiro. Inhibición de las vías auditivas eferentes en el síndrome de Turner. *Scielo*. 2021 octubre; 34(1).
66. Martín , Adeba , De La Hera J, Martínez , Cigarrán , Alvarez-Cabo. Síndrome de Turner, aortopatía unicúspide y embarazo: decisiones difíciles para escenarios complejos. *Archivos de cardiología de Mexico*. 2021; 91(2): p. 252-254.
67. Porcu , Cipriani , Damián. Salud reproductiva en el síndrome de Turner: de la pubertad al embarazo. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2023 diciembre.
68. Chacho H, Naula M, Peralta G, Tenorio M, Chimborazo , Guncay , et al. Hipotiroidismo y deficiencia de hormona del crecimiento como complicación del síndrome de Turner: reporte de un caso. *Salud, Ciencia y Tecnología*. 2023 octubre; 3.
69. Muñoz Rivera , Telenchana Moyolema. Parasitosis Intestinal y sus Factores de Complicación en Menores de 5 años, una Revisión Sistémica. *593 Digital Publisher CEIT*. 2024 Enero 2; 9(1).
70. Llamas-Paneque , Ñacato , Lamar-Segura , Garzón-Castro , Recalde-Báez MA, Román-Naranjo , et al. Variantes citogenéticas en pacientes con síndrome de Turner diagnosticadas en un hospital de tercer nivel de atención en Ecuador. *Revista chilena de ginecología*. 2022 agosto; 87(4).
71. Barrena López , Calderón Aznar I, Alejandre M, Marín Hernando P, Giménez Casao , Orries Mestres. Síndrome de Turner. Artículo monográfico. *Dialnet*. 2022; 3(8).
72. Bravo Adán , Negrodo Rojo , Bellés Aranda M, Sangüesa Lacruz. Tratamiento con hormona del crecimiento en niños. *Dialnet*. 2021; 2(11).

73. García , et. al. "Psychosocial Impact of Growth Hormone Therapy in Adolescents with Turner Syndrome.". Dialnet. 2020.

© 2025 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).