



Epidemiología de la parasitosis en la población de América Latina

Epidemiology of parasitosis in the Latin American population

Epidemiologia das parasitoses na população latino-americana

Arianna Nicole Zavala-Hoppe ^I
arianna.zavala@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-7878-092X>

Mayerli Marcelina Benítez-Cedeño ^{II}
benitez-mayerli4478@unes.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0003-2567-0705>

Arianna Michelle Mera-Cañarte ^{III}
mera-arianna3348@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0007-0339-6636>

Justina Cecibel Intriago-Risco ^{IV}
intriago-justina9016@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-3877-3880>

Correspondencia: arianna.zavala@unesum.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 01 de enero de 2025 * **Aceptado:** 15 de febrero de 2025 * **Publicado:** 05 de marzo de 2025

- I. Magister en Ciencias de Laboratorio Clínico, Universidad Estatal del Sur de Manabí, Docente investigadora de la carrera de Laboratorio Clínico, Jipijapa, Ecuador.
- II. Universidad Estatal del sur de Manabí, Facultad de ciencias de la salud, Carrera de Laboratorio, Jipijapa, Ecuador.
- III. Universidad Estatal del sur de Manabí, Facultad de ciencias de la salud, Carrera de Laboratorio, Jipijapa, Ecuador.
- IV. Universidad Estatal del sur de Manabí, Facultad de ciencias de la salud, Carrera de Laboratorio, Jipijapa, Ecuador.

Resumen

Las enfermedades parasitarias constituyen un desafío de salud pública en América Latina a causa de elementos como insuficientes condiciones de salud, pobreza, alteraciones ambientales y escasez de acceso a servicios sanitarios. El objeto del estudio fue analizar la epidemiología de la parasitosis en la población de América Latina, la metodología aplicada fue bibliográfico, documental y de nivel explicativo, mediante buscadores científicos, tales como: “PubMed”, “Google Scholar”, y “Elsielver” durante los últimos 5 años, sin restricción de idiomas. Los resultados demuestran que en Ecuador fue de un 68,15% de *Entamoeba histolytica* como la más frecuente, por otro lado, es evidenciable que los factores de riesgo como el acceso limitado del agua potable y un saneamiento ineficaz se destacan como las causas más frecuentes en los países de Ecuador. Además, el diagnóstico específico presenta una tendencia evidente a combinar pruebas moleculares como la PCR con técnicas convencionales como el coproparasitoscópico para identificar *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *Blastocystis spp.* viral. Se concluye, que la elevada incidencia de *Entamoeba histolytica* en Ecuador indica carencias en el suministro de agua y saneamiento, lo que facilita su desarrollo. Adicionalmente, las inadecuadas costumbres de higiene y el consumo de alimentos a la calle contribuyen a la prevalencia de estas infecciones.

Palabras Clave: Ascariidiasis; Diagnóstico; Prevalencia; Prevención.

Abstract

Parasitic diseases are a public health challenge in Latin America due to factors such as poor health conditions, poverty, environmental changes and lack of access to health services. The aim of the study was to analyze the epidemiology of parasitosis in the population of Latin America. The methodology applied was bibliographic, documentary and explanatory, using scientific search engines such as: “PubMed”, “Google Scholar”, and “Elsielver” during the last 5 years, without language restrictions. The results show that in Ecuador, *Entamoeba histolytica* was the most frequent in 68.15% of cases. On the other hand, it is evident that risk factors such as limited access to drinking water and ineffective sanitation stand out as the most frequent causes in the countries of Ecuador. In addition, the specific diagnosis presents an evident tendency to combine molecular tests such as PCR with conventional techniques such as coproparasitoscopic to identify *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *Blastocystis spp.* viral. It is concluded that the high incidence of

Entamoeba histolytica in Ecuador indicates deficiencies in the water supply and sanitation, which facilitates its development. Additionally, inadequate hygiene habits and the consumption of street food contribute to the prevalence of these infections.

Keywords: Ascariasis; Diagnosis; Prevalence; Prevention.

Resumo

As doenças parasitárias são um desafio de saúde pública na América Latina devido a factores como condições de saúde inadequadas, pobreza, alterações ambientais e acesso limitado aos serviços de saúde. O objetivo do estudo foi analisar a epidemiologia das parasitoses na população latino-americana. A metodologia aplicada foi bibliográfica, documental e explicativa, utilizando motores de pesquisa científica como: “PubMed”, “Google Scholar” e “Elsielver” durante os últimos 5 anos, sem restrições linguísticas. Os resultados mostram que no Equador, a *Entamoeba histolytica* foi a causa mais frequente de 68,15% dos casos. Além disso, o diagnóstico específico mostra uma clara tendência para combinar testes moleculares como a PCR com técnicas convencionais como a coproparasitoscopia para identificar *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *Blastocystis* spp. viral. Conclui-se que a elevada incidência de *Entamoeba histolytica* no Equador indica deficiências no abastecimento de água e no saneamento, o que facilita o seu desenvolvimento. Além disso, hábitos de higiene inadequados e de consumo de comida de rua contribuem para a prevalência destas infeções.

Palavras-chave: Ascariíase; Diagnóstico; Prevalência; Prevenção.

Introducción

Las parasitosis intestinales son vistas como un grave problema de salud pública, impactando a personas alrededor del mundo, especialmente a niños de naciones en vías de desarrollo. Estas infecciones son clasificadas como las más ignoradas, ya que a menudo no se les otorga prioridad en las políticas de salud pública (1).

Las parasitosis intestinales son más comunes en niños, su prevalencia en América latina es elevada, a causa de factores socioeconómicos, carencias en la higiene y aguas contaminadas. De acuerdo con información de la OMS, existen 1.500 millones de individuos infectados por helmintos transmitidos a través del contacto con el suelo, siendo esta la infección más común a nivel global (2).

En la región de América, las helmintiasis transmitidas a través del contacto con el suelo son comunes y se calcula que uno de cada tres individuos está infectado, aproximadamente 46 millones de niños de 1 a 14 años corren el peligro de contraer infecciones por estos parásitos (3).

En países Latinoamericanos la prevalencia es mayor si se compara con países desarrollados, en donde generalmente es menor al 30%; a diferencia de América Latina que tiene una prevalencia entre el 20% y el 30%, alcanzando incluso el 50% dependiendo de la ubicación y del grupo poblacional (4).

En Colombia, respecto a la prevalencia de parásitos intestinales en Bogotá, Arias y González hallaron una prevalencia del 30% de parásitos intestinales en niños de preescolar en la localidad de Ciudad Bolívar 13, mientras que Bonilla y col, en la zona del Codito, mostraron una prevalencia del 44% de parásitos intestinales en niños de preescolar también en los niños de preescolar (5).

De acuerdo con el Ministerio de Salud Pública de Ecuador en 2016, entre las primeras diez causas de consulta pediátrica, se registró una prevalencia del 85,7 % entre los niños. Además, se concentra en zonas donde se encuentran la mayor concentración de población y el nivel socioeconómico más bajo, tal como sucede en la región costera del país (6).

En la provincia de Manabí, se registró una prevalencia de parásitos intestinales del 57,4% (97/169) en la comuna de Chada y del 56,7% (110/194) en la comuna de Joa. Las especies parasitarias principales detectadas fueron: *Entamoeba* 18,3%/11,3% y *Blastocystis spp.* 23,7%/18,3%. Se recomienda implementar acciones preventivas, educación en salud constante en la familia y tratamientos antiparasitarios regulares con el objetivo de potenciar la salud de la población (7).

El objetivo de esta investigación es examinar la prevalencia, los factores de riesgo y las repercusiones de las parasitosis en los habitantes de América Latina, con el fin de entender su efecto en la salud pública y sugerir tácticas de prevención y control. La cuestión de estudio que orienta este análisis es: ¿Qué elementos influyen en la prevalencia de las parasitosis en América Latina?

Materiales y Métodos

Diseño y tipo de estudio:

El diseño del estudio fue bibliográfico, documental y de nivel explicativo

Búsqueda de información:

Se realizó una búsqueda exhaustiva de datos científicos publicados, utilizando varios buscadores científicos tales como: “PubMed”, “Google Scholar”, y “Elsilver” durante los últimos 5 años, sin restricción de idiomas. En los cuales se utilizó booleanos como "Prevalencia", " Parasitosis ", "Epidemiologia" y "Helmintiasis", junto con el uso de variantes booleanas como AND, OR, MeSH.

Criterios de elegibilidad

Criterios de inclusión:

- Publicaciones desde 2021 hasta 2025.
- Sin limitación de lenguas.
- Artículos que proporcionan acceso libre.
- Contenidos de bases de datos indexadas.

Criterio de exclusión:

- Páginas web de conferencias, blog, monografías y sitios incierto.
- Artículo con escasa información.
- Artículos que se duplican y repetidos.
- Publicaciones previas, que incluya menos del diciembre 2020.

Consideraciones éticas:

Este análisis se compromete rigurosamente con los elementos éticos de la investigación, que incluyen la salvaguarda de la privacidad, la observancia de los derechos de autor a través de referencias exactas y la gestión de la información conforme a los Estándares de Vancouver (8).

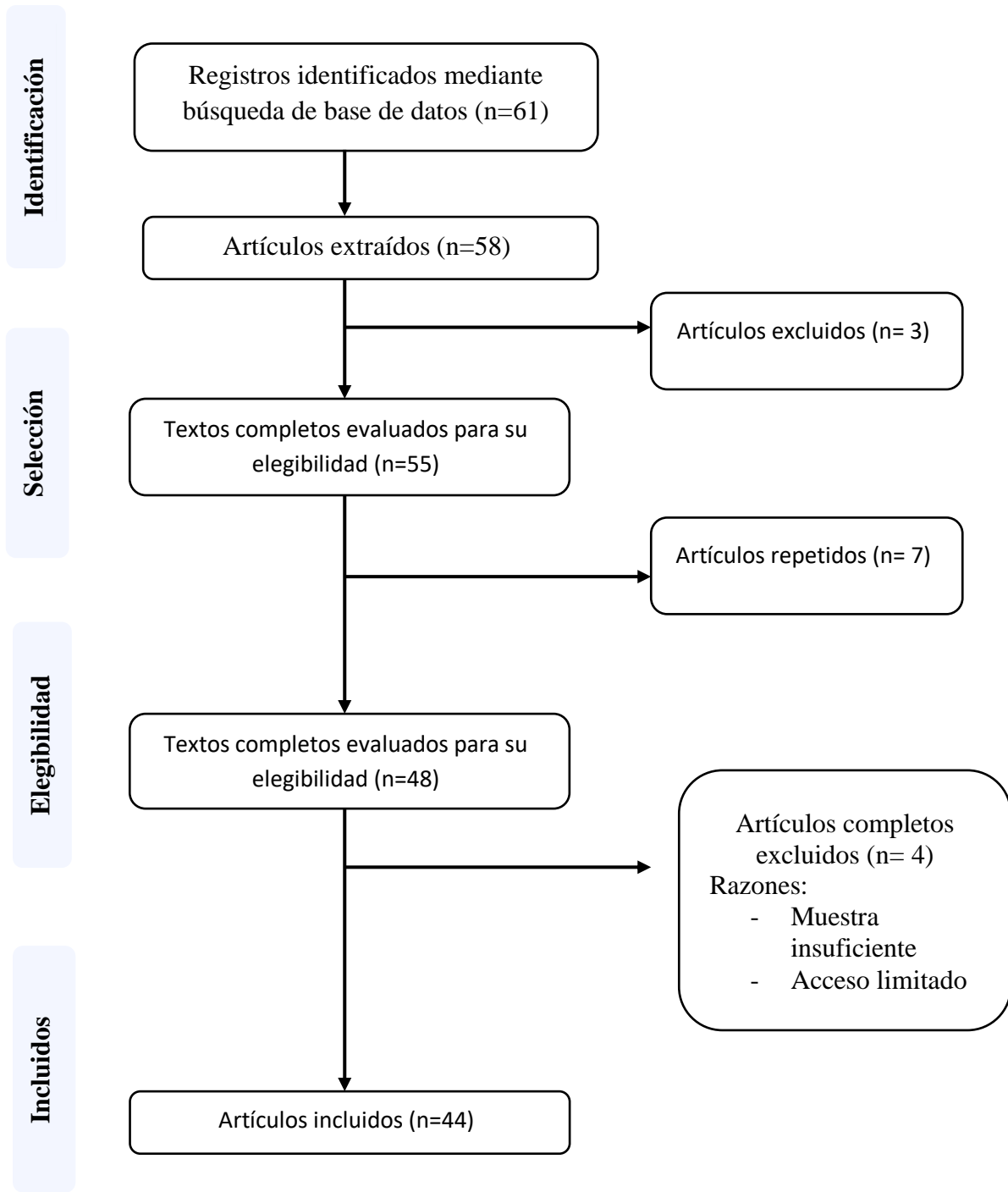


Figura1. Proceso del flujograma Prisma, en la selección de artículos.

Resultados

Tabla 1.- Determinar la prevalencia de las parasitosis más comunes en la población de América latina

| Autor/Ref | Año | País | Metodología | Muestra | Parásitos | Prevalencia |
|-------------------------|------|-----------|--|---------|----------------------------------|-------------|
| Israel A y col (9) | 2021 | Ecuador | Estudio epidemiológico descriptivo de corte transversal | 297 | <i>Ascaris lumbricoides</i> | 68,15% |
| Delgado D y col (10) | 2021 | Perú | Estudio descriptivo, de corte transversal, observacional | 2034 | <i>Entamoeba coli</i> | 48% |
| Suárez E y col (11) | 2022 | Ecuador | Enfoque cuantitativo, diseño, descriptivo, transversal | 120 | <i>Giardia lamblia</i> | 29,1% |
| Benavides H y col (12) | 2022 | Colombia | Estudio descriptivo de corte transversal | 125 | <i>Entamoeba histolytica</i> | 35.5% |
| Lucio L (13) | 2023 | Ecuador | Enfoque cuantitativo de tipo epidemiológico y de Salud Pública | 100 | <i>Blastocystis spp</i> | 40% |
| Alegre R y col (14) | 2023 | Argentina | Estudio transversal, observacional y descriptivo | 146 | <i>Blastocystis spp</i> | 35,6% |
| Escobar S y col (15) | 2023 | Ecuador | Estudio cuasi experimental, descriptivo y de cohorte transversal | 610 | <i>Entamoeba coli</i> | 30.36% |
| Castellano M y col (16) | 2024 | Ecuador | Enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y estudio retrospectivo | 96 | <i>Quistes de entamoeba coli</i> | 34.4 % |
| Castro A (17) | 2024 | Perú | Estudio Observacional, Descriptivo y de cohorte Transversal | 415 | <i>Giardia lamblia</i> | 19.28 % |
| Palacios J y col (18) | 2024 | Perú | Estudio observacional de cohorte transversal | 186 | <i>Giardia lamblia</i> | 24% |

Análisis e interpretación: Los datos analizados se destaca una alta prevalencia de infecciones parasitarias en distintos países de América Latina, *Ascaris lumbricoides* en Ecuador fue de un 68,15% como la más frecuente, lo que sugiere deficiencias en saneamiento y agua potable. *Entamoeba coli* también es común en Perú con un 48% y Ecuador varia de 30,36%-34,4%, indicando transmisión por contaminación fecal. se puede observar a *Entamoeba histolytica* en Colombia con una prevalencia de 35,5%. La prevalencia de *Blastocystis spp.* en Ecuador fue del

40%, en el caso de Argentina se evidencio un a prevalencia de 35,6%. Por último, la prevalencia más baja fue de *Giardia lamblia* su frecuencia fue de 19,28% en Perú y en Ecuador fue de 29,1%.

Tabla 2.- Identificar los factores de riesgo más importantes asociados con la infección por parasitosis en la población de América Latina

| Autor/Ref | Año | País | Metodología | Muestra | Parásitos | Factor de riesgo |
|------------------------|------|-----------|---|---------|--|---|
| Murillo A y col (19) | 2020 | Ecuador | Descriptivo, prospectivo de corte transversal | 340 | <i>Endolimax nana</i> , <i>Blastocystis spp.</i> y <i>Enterobius vermicularis</i> | Consumo de Agua y Aseo personal |
| Muniz S y col (20) | 2021 | Brasil | Descriptivo exploratorio | 105 | <i>Tricomoniiasis</i> | Bajo conocimiento sobre la tricomoniasis y la baja adhesión a las consultas ginecológica |
| Cociancic P y col (21) | 2021 | Argentina | Estudio transversal | 174 | <i>Blastocystis sp</i> , <i>Enterobius vermicularis</i> y <i>Giardia lamblia</i> | no poseían agua de red, Agua contaminada |
| Villavicencio L (22) | 2021 | Perú | Analítico, observacional, prospectivo; con diseño transversal, relacional | 90 | <i>Quiste de Escherichia Coli</i> | piso de tierra, no tener agua potable, ingreso económico, crianza de animales dentro de la vivienda y consumo de agua no hervida. |
| González A y col (23) | 2023 | Colombia | Estudio transversal | 240 | <i>Entamoeba histolytica/dispar</i> , <i>Endolimax nana</i> , <i>Blastocystis hominis</i> , <i>Giardia intestinalis</i> | construcción de vivienda con madera o bahareque |
| Aveiga M y col (24) | 2023 | Ecuador | Observacional, descriptivo de corte transversal | 52 | <i>Giardia intestinalis</i> | Socioeconómicos, malos hábitos de higiene, malas prácticas alimentaria, la educación deficiente de los |

| | | | | | | | |
|------------------------|------|-----------|---|-----|--|--|---|
| | | | | | | | padres y cuidadores del niño. |
| Gutiérrez C y col (25) | 2024 | Argentina | Descriptivo, cuasiexperimental | 36 | | <i>Blastocystis spp.</i> , <i>Giardia intestinalis</i> y <i>Ascaris lumbricoides</i> | Higiene deficiente, Agua contaminada y Contacto con animales |
| Neyrobit E y col (26) | 2024 | Ecuador | Diseño no experimental, tipo analítico, de cohorte transversal, retrospectivo con enfoque mixto | 250 | | <i>Ascaris lumbricoides</i> , <i>Entamoeba histolytica</i> y <i>Blastocystis hominis</i> | factores socioambientales y Mal manejo de alimentos |
| García M y col (27) | 2024 | Perú | Observacional, correlacional, analítico de corte transversal | 719 | | <i>Blastocystis sp.</i> , <i>Entamoeba coli</i> , <i>Giardia lamblia</i> | zona de procedencia y nivel de instrucción de los padres, sexo y edad |
| Cabrera D y col (28) | 2024 | Venezuela | Descriptivo de corte transversal | 66 | | <i>Blastocystis sp.</i> y <i>Enterobius vermicularis</i> | Higiene deficiente, zonas endémicas, deficiencias sanitarias |

Análisis e interpretación: Los factores de riesgo más recurrentes son el acceso limitado del agua potable y un saneamiento ineficaz se destacan como las causas más frecuentes en los países de Ecuador, Argentina y Perú. También se menciona que, en estos países se registraron infecciones por *Blastocystis spp.*, *Ascaris lumbricoides*, *Entamoeba histolytica* y entre otros. En Brasil, se asoció la enfermedad tricomoniasis con un conocimiento limitado y una poca atención a consultas médicas especializadas, en comparación con Colombia, donde la edificación de residencias con materiales deficientes facilitó la difusión de protozoarios. Además, la insuficiente formación de los padres y supervisores tuvo un impacto en la propagación de *Giardia lamblia* en Ecuador y Perú.

Tabla 3.- Identificar el diagnóstico diferencial para establecer una parasitosis en América Latina.

| Autor/Ref | Año | País | Metodología | Muestra | Parásitos | Diagnostico diferencial |
|----------------------|------|-----------|--|---------|---|---|
| Gómez M y col (29) | 2022 | Colombia | Estudio transversal | 20 | <i>Entamoeba histolytica</i> y <i>Giardia lamblia</i> | PCR, Coproparasitoscópico, Síndrome de malabsorción y gastroenteritis |
| Repetto S y col (30) | 2022 | Argentina | Estudio transversal | 140 | <i>N. americanus</i> y <i>A. duodenale</i> | PCR |
| Ramos A y col (31) | 2023 | Ecuador | Enfoque mixto cualitativo-cuantitativo | 50 | <i>Entamoeba histolytica</i> y | Colitis ulcerativa y |

| | | | | | | | |
|--------------------------|------|-----------|---|-----|--|--|---|
| | | | | | | <i>Giardia lamblia</i> | Coproparasitarias |
| Servián A (32) | 2023 | Argentina | Estudio transversal | 140 | | <i>Blastocystis sp.</i> y <i>Giardia lamblia</i> | Coproparasitario, Síndrome de malabsorción, enfermedad celíaca, gastroenteritis viral |
| De la Torre A y col (33) | 2023 | Ecuador | Estudio observacional, descriptivo, prospectivo y transversal | 153 | | <i>Blastocystis spp.</i> , <i>Entamoeba coli</i> y <i>Endolimax nana</i> | Coproparasitario |
| Servián A y col (34) | 2024 | Argentina | Estudio de corte transversal | 493 | | <i>Entamoeba sp p</i> | Coproparasitario y PCR |
| Candela E y col (35) | 2024 | Argentina | Estudio transversal | 437 | | <i>Giardia intestinalis</i> o <i>Blastocystis spp.</i> | Colitis ulcerativa, infección bacteriana y Coproparasitario |
| Castro K y col (36) | 2025 | Ecuador | Descriptivo, retrospectivo, no experimental, de corte transversal | 493 | | <i>Entamoeba histolytica</i> | Colitis ulcerativa y PCR |
| Ordoñez A y col (37) | 2025 | Ecuador | Tipo observacional, descriptivo, prospectivo de cohorte transversal, con un enfoque cuantitativo y un muestreo aleatorio simple | 208 | | <i>Entamoeba histolytica</i> | PCR |
| Durán A y col (38) | 2025 | Ecuador | Estudio observacional, descriptivo-retrospectivo, de corte transversal, no experimental | 200 | | <i>Entamoeba histolytica</i> | ELISA, Coproparasitoscópico y Colitis ulcerativa |

Análisis e interpretación: El diagnóstico diferencial tiene una tendencia mas evidente al combinar pruebas moleculares como la PCR con técnicas convencionales como el coproparasitoscópico para identificar *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *Blastocystis spp.* y otros protozoarios. En países como Argentina y Ecuador, se distinguieron los parásitos intestinales de enfermedades como colitis ulcerativa, síndrome de malabsorción y gastroenteritis viral, esto amerita el uso de un método diagnóstico más eficaz para prevenir errores clínicos, así mismo los

exámenes de laboratorio, deben tomar en cuenta los síntomas gastrointestinales relacionados, por otro lado, en Ecuador se intensificó la utilización de ELISA y PCR para una detección más efectiva de *Entamoeba histolytica*.

Discusión

En el Ecuador se obtuvo una prevalencia que fue de 68,15% de *Entamoeba histolytica* presentándose como la más frecuente, lo que sugiere que debido a las deficiencias en saneamiento y agua potable este ha podido prevalecer. Por último, la prevalencia más baja fue de *Giardia lamblia* fue de 29,1% en Ecuador. No obstante, los autores Cuenca K y col. están encontraron una prevalencia similar con un 23,52%, siendo el parásito más frecuente la *E. histolytica* y la *Giardia lamblia* con un ambos 14,66% (39). Sin embargo, en un estudio realizado por Lucena M y col. En su estudio se menciona que su prevalencia de *Entamoeba histolytica*/ *E. dispar* fue de 9,4% y de *Giardia duodenalis* 2,1% (40).

Se evidencia que los factores de riesgo como el acceso limitado del agua potable y un saneamiento ineficaz se destacan como las causas más frecuentes en el Ecuador, así mismo la insuficiente formación de los padres y supervisores también tuvo un impacto en la propagación de *Giardia lamblia* en Ecuador. Los autores Gamboa N y col. destacan la presencia de parásitos por la falta de hábitos de higiene y el consumo de alimentos callejeros también se asociaron con la presencia de parasitosis intestinales (41). En contraste se encontró un estudio realizado por Tite E, que menciona que el otro elemento significativo ha sido el grado de educación de los progenitores y cuidadores, que ha impactado en la propagación de *Giardia lamblia* en Ecuador (42).

El diagnóstico específico presenta una tendencia evidente en las pruebas moleculares como la PCR al contrario que técnicas convencionales como el coproparasitoscópico para identificar *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *Blastocystis spp.* viral. En cambio, el autor Sindhusuta D y col. identifico varios parásitos con la utilización de ELISA y PCR para una detección más efectiva de *Entamoeba histolytica* (43). No obstante, la utilización del coproparasitoscópico continúa siendo un instrumento esencial en la identificación de parásitos intestinales, así mismo la exactitud se incrementa con métodos como la PCR y la ELISA, que facilitan una detección más precisa y sensible de patógenos como *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia* y *Blastocystis spp* (44).

A futuro, los estudios deberían examinar la prevalencia de parasitosis en diversas regiones y su vínculo con factores ambientales, socioeconómicos y climáticos fluctuantes. Además, sería vital explorar la resistencia parasitaria a fármacos y la creación de nuevas tácticas de controversia.

Conclusión

- La elevada incidencia de *Entamoeba histolytica* en Ecuador indica carencias en el suministro de agua y saneamiento, lo que facilita su desarrollo. A teniendo en cuenta de que las investigaciones difieren en los datos precisos, se respalda que esta es la especie más frecuente, seguida por *Giardia lamblia*, lo que subraya la importancia de optimizar las condiciones de salud para disminuir estas infecciones.
- Los factores de riesgo, así como el acceso al agua saludable, un saneamiento deficiente y una formación educativa de los padres, tienen un impacto considerable en la difusión de parásitos intestinales en Ecuador. Adicionalmente, las inadecuadas costumbres de higiene y el consumo de alimentos a la calle contribuyen a la prevalencia de estas infecciones.
- La aplicación de métodos moleculares como la PCR y la ELISA con técnicas frecuentes como el coproparasitoscópico ha probado ser una herramienta eficaz para la deyección de parásitos. A futuro, se deben seguir empleando pruebas de coproparasitoscópico porque siguen siendo un procedimiento crucial, acompañados de la utilización de exámenes más precisos y específicos incrementa la exactitud del diagnóstico.

Referencias

1. Durán Y, Rivero Z, Quimis Y, García M. Parasitosis intestinales en el Ecuador. Revisión Sistemática. KASPERA. 2023; 51: p. 73-76.
2. Organización Mundial de la Salud. OMS. [Online].; 2022 [cited 2025 Enero 26. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/soil-transmitted-helminth-infections>.
3. Bone M, Piguave J. Intestinal parasitosis and its impact on the nutritional status and development. Polo del Conocimiento. 2023; 8(4): p. 385-401.

4. Cuenca L, Sarmiento J, Blandín J, Benítez P. Prevalencia de parasitosis intestinal en la población infantil de una zona rural. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*. 2021; 61(4): p. 596-602.
5. Pinzón A, Gaona M, Bouwmans M. Access to drinking water, environmental protection and intestinal parasites in pediatric patients from the neighborhood El Codito in Bogotá, Colombia. *Revista de Salud Pública*. 2021; 1(13).
6. Parrales J, Pilco T, Pin A, Durán Y. Estudio de la prevalencia de la parasitosis intestinal a nivel de Latinoamérica. *Journal Scientific MQR Investigar*. 2022; 6(3): p. 1373-1395.
7. Castro J, Castillo M, Herrera D. Características sociodemográficas y clínicas asociadas a la infección parasitaria intestinal en los habitantes de la comuna Joa y Chade del Cantón Jipijapa. *Journal of Science and Research*. 2021; 6(2).
8. Rühm W, Cho K, Larsson C, Wojcik Ay col . Vancouver call for action to strengthen expertise in radiological protection worldwide. *Radiation and Environmental Biophysics*. 2023 Abril; 62: p. 175–180.
9. Israel A MGÁRCB. Prevalencia de parasitosis intestinal en escolares de 5 a 9 años del barrio Las Penas de la ciudad de Guayaquil 2020. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*. 2021 Abril; 61: p. 185-194.
10. Delgado D, Martínez G, Iglesias S, Córdova L. Prevalence of parasitosis and anemia in children and adults in a high andean area of Peru. *Revista Científica Ciencia Médica*. 2021 Diciembre; 24(2): p. 90 - 94.
11. Suárez E, Salinas S, Suárez B. Determinantes de salud y gastroenteritis en niños de la provincia de Santa Elena. *QhaliKay. Revista de Ciencias de la Salud*. 2022 Mayo; 6(2): p. 12-22.
12. Benavides H, Velandia E, Vargas O, Vargas Ly col . Intestinal parasitism prevalence in indigenous U'wa children in Boyacá, Colombia. *Revista Médica de Risaralda*. 2022 Junio; 28(1): p. 12-22.
13. Lucio L. Parasitosis y su relación con anemia y desnutrición en niños de 5 a 9 años de la parroquia Huachi Grande del cantón Ambato. *Universidad Técnica De Ambato*. 2023 Marzo.

14. Alegre R, Gómez M, Flores E, Robles M. Prevalencia de parásitos intestinales en niños y animales domésticos en dos barrios periurbanos del nordeste de Argentina. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2023 Abril; 40(4).
15. Escobar S, Cando V, Albuja A, Fiallos S. Prevalencia de parasitosis intestinal y su relación con la desnutrición en niños menores de 12 años de la parroquia San Luis – Chimborazo. *Tesla Revista Científica*. 2023; 3(1).
16. Castellano G, Leonardo M, Quinde A. Prevalencia de parásitos intestinales por exposición a riesgo biológico en trabajadores de una empresa de limpieza de Cuenca Ecuador. *MQRInvestigar*. 2024 Septiembre ; 8(3): p. 4638–4651.
17. Castro A. Factores epidemiológicos asociados a la prevalencia de *Giardia lamblia* en. *Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa*. 2024 Diciembre.
18. Palacios J, Velázquez L, Robladillo I, Velázquez A. Parasitosis intestinales en niños de edad escolar en Jancao (Huánuco) Perú. *Revista de Investigación en Salud*. 2024 Enero; 7(19): p. 174 - 182.
19. Murillo A, Rivero C, Bracho A. Parasitosis intestinales y factores de riesgo de enteroparasitosis en escolares de la zona urbana del cantón Jipijapa, Ecuador. *Kasmera*. 2020 Junio; 48(1).
20. Muniz M, Candea L, Neves M, Rodríguez S. Sexual health and Tricomoniasis: Perception of the sexually active female population in two regions of Brazil. *Revista Argentina de Parasitología*. 2021 Abril ; 10(1): p. 25-33.
21. Cociancic P, Lorena M, Edith E, Dahinten S. Prevalence of intestinal parasites in child and youth populations, environment and social behavior. *Salud Ciencia*. 2021; 24(3).
22. Villavicencio L. Factores de riesgo de parasitosis en niños menores de cinco años de un asentamiento humano-Perú, 2020. *Revista Venezolana de Salud Pública*. 2021 Noviembre; 9(2): p. 65-76.
23. Bravo A, Villa D, Giraldo T, Manjarrés N. Prevalencia y factores de riesgo asociados a parasitosis intestinales en menores de 18 años en cuatro poblaciones de Colombia: estudio transversal. *Revista Infectio*. 2023 Diciembre; 27(4).
24. Avejga M, Bolaños M, Chandi S, Abata A. Factores de riesgo de parasitosis intestinal en niños menores de 7 años. *Gaceta Medica estudiantil*. 2023 octubre; 4(25).

25. Intervención educativa como estrategia de prevención de parasitosis intestinales y valoración del estado enteroparasitológico en centros de desarrollo infantil de la ciudad de Santa Fe, Argentina. *Revista Argentina de Microbiología*. 2024 Septiembre; 2.
26. Abarca N, Mina J. Parasitosis intestinal como factor de riesgo de anemia en niños de poblaciones amazónicas del Hospital Básico San José de Taisha, año 2023. *Polo del Conocimiento*. 2024 Diciembre; 9(12): p. 2558-2611.
27. García M, Obeso W. Factores de riesgo y presencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años. Chachapoyas. *Científica De Salud Y Desarrollo Humano*. 2024 Diciembre; 5(4): p. 1513–1539.
28. Cabrera D, Franco C, Castillo H, Castrillo N. Prevalencia de parasitosis intestinal y algunos factores de riesgo en niños de 2 a 8 años de edad. Mapani, Barquisimeto, Lara-Venezuela. *Revista Venezolana De Enfermería Y Ciencias De La Salud*. 2024 Enero; 17(1): p. 33-40.
29. Gómez M, Jaramillo G. Parasitosis intestinal: un tema para tener en cuenta en gastroenterología. *Medicina*. 2022 Noviembre; 44(3): p. 415–426.
30. Servián A, Repetto S, Zonta M, Navone G. Human hookworms from Argentina: Differential diagnosis of *Necator americanus* and *Ancylostoma duodenale* in endemic populations from Buenos Aires and Misiones. *Revista argentina de microbiología*. 2022 Diciembre; 54(4): p. 111-120.
31. Ramos A, Fiallos X. Incidencia de la Parasitosis Intestinal en la población de la Comunidad de Caliata, Ecuador. *Dominio De Las Ciencias*. 2023 Enero; 9(1): p. 391–403.
32. Servián A. Diagnóstico molecular y epidemiología de las parasitosis intestinales de importancia sanitaria en Argentina: su aplicación en diferentes escenarios de vulnerabilidad. *Facultad de Ciencias Naturales y Museo*. 2023 Agosto ; 12(1).
33. De la Torre A, Pacha A, Caiza M. Parasitosis intestinales en niños del cantón Ambato, Ecuador. *Medicina & Laboratorio*. 2023 Octubre; 27(4): p. 345-356.
34. Servián A, Navone G, Zonta M. Differential diagnosis of human Entamoeba infections: Morphological and molecular characterization of new isolates in Argentina. *Revista Argentina de Microbiología*. 2024 Marzo; 26: p. 16-24.
35. Candela E, Cimino R, Sandon L, Muñoz K, Periago M. Prevalence of Intestinal Parasites, Protozoans and Soil-Transmitted Helminths, in Children from Communities of Northern Argentina after the Interruption of Deworming. *Parasitologia*. 2024 Junio; 4(2): p. 172-183.

36. Castro K, Moreno G, Fuentes J. Especies parasitarias más frecuentes en pacientes del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Jipijapa. *Científica De Salud BIOSANA*. 2025 Febrero; 5(1): p. 224–233.
37. Rosero A, Pincay A, Durán Y. Prevalencia de entamoeba histolytica y los factores asociados en adolescentes de la parroquia Guale del cantón Paján. *Científica De Salud BIOSANA*. 2025 Febrero; 5(2): p. 134–147.
38. Durán A, Bueno S, Cevallos D. Anemia ferropénica y parasitosis en adultos atendidos en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Jipijapa. *MQRInvestigar*. 2025 Enero; 9(1): p. 80-82.
39. Cuenca K, Sarmiento J, Blandín P. Prevalencia de parasitosis intestinal en la población infantil de una zona rural del Ecuador. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*. 2021 Diciembre; 61: p. 596-602.
40. Lucena M, Albán M, Villagómez G. Prevalencia de parasitosis intestinales en la comunidad rural de Sanjapamba. Chimborazo, Ecuador 2022. Universidad Ncional de Chimborazo. 2022 Mayo; 1(1).
41. Gamboa N, Peña G, Castro D. Impacto de enfermedades infecciosas parasitarias en niños: Estudio en una comunidad indígena en Ecuador. *Más Vita*. 2024 Diciembre; 6(4): p. 08–20.
42. Estado nutricional y parasitosis intestinal en niños de una población rural ecuatoriana. Universidad Técnica de Ambato. 2024 Octubre; 1(1).
43. Sindhusuta D, Rajkumari N, Gunalan A, Rajavelu D, Olickal J. A Comparative Analysis of Microscopy, Coproantigen Serology, and Nested Multiplex PCR in the Laboratory Diagnosis of Entamoeba histolytica Infection. *Laboratory Physicians*. 2022; 14(2): p. 125–131.
44. Espinosa R, Coral D, Calvopiña E, Lemache S. La parasitosis intestinal y su incidencia en el crecimiento de infantes. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*. 2023 Julio; 4(2): p. 3671–3686.