

UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA



PARASITOSIS INTESTINAL ASOCIADO AL ESTADO
NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, PUESTO DE
SALUD DE SOCSI, POMABAMBA, 2021.

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
LICENCIADA EN ENFERMERIA

Bach: VEGA CARRIÓN, Yanett Sandy
ASESOR: Mag. MINAYA SERNA, Aníbal Edwin

HUARAZ – PERÚ

2023



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Los miembros del jurado que suscriben, se reunieron en acto público para calificar la Tesis Titulada:

“Parasitosis intestinal asociado al estado nutricional de niños menores de 5 años, Puesto de Salud Socsi, Pomabamba, 2021”.

Presentada por la Bachiller en Enfermería:

Yanet Sandy VEGA CARRIÓN

Después de haber escuchado la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas, lo declaran aprobada con el calificativo de: **DIECISEIS**..... (16) en consecuencia, la sustentante queda en condición de recibir el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**; otorgado por el Consejo Universitario de la UNASAM en conformidad a las normas Estatutarias y la Ley Universitaria.

Huaraz, 21 de abril del 2023.


Dra. María Inés VELÁSQUEZ OSORIO
PRESIDENTA


Mag. Karinn JAIMES NEGLIA
SECRETARIO


Mag. Soledad Verónica PATRICIO AYALA
VOCAL

Anexo de la R.C.U N° 126 -2022 -UNASAM
ANEXO 1
INFORME DE SIMILITUD.

El que suscribe (asesor) del trabajo de investigación titulado:

Presentado por:

con DNI N°: _____

para optar el Título Profesional de: _____

Informo que el documento del trabajo anteriormente indicado ha sido sometido a revisión, mediante la plataforma de evaluación de similitud, conforme al Artículo 11 ° del presente reglamento y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de : de similitud.

Evaluación y acciones del reporte de similitud de los trabajos de los estudiantes/ tesis de pre grado (Art. 11, inc. 1).

Porcentaje		Evaluación y acciones	Seleccione donde corresponda <input checked="" type="radio"/>
Trabajos de estudiantes	Tesis de pregrado		
Del 1 al 30%	Del 1 al 25%	Esta dentro del rango aceptable de similitud y podrá pasar al siguiente paso según sea el caso.	
Del 31 al 50%	Del 26 al 50%	Se debe devolver al estudiante o egresado para las correcciones con las sugerencias que amerita y que se presente nuevamente el trabajo.	
Mayores a 51%	Mayores a 51%	El docente o asesor que es el responsable de la revisión del documento emite un informe y el autor recibe una observación en un primer momento y si persistiese el trabajo es invalidado.	

Por tanto, en mi condición de Asesor/ Jefe de Grados y Títulos de la EPG UNASAM/ Director o Editor responsable, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera hoja del reporte del software anti-plagio.

Huaraz,


Mg. Anibal E. Mhuaya Serna
DNI: 31682699

FIRMA

Apellidos y Nombres: _____

DNI N°: _____

Se adjunta:

1. Reporte completo Generado por la plataforma de evaluación de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

PARASITOSIS INTESTINAL.docx

AUTOR

ANIBAL MINAYA

RECUENTO DE PALABRAS

9615 Words

RECUENTO DE CARACTERES

53698 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

54 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

304.2KB

FECHA DE ENTREGA

May 30, 2023 5:07 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

May 30, 2023 5:08 PM GMT-5**● 20% de similitud general**

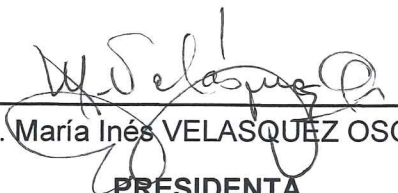
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

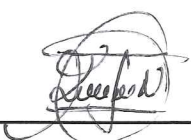
- 18% Base de datos de Internet
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 7% Base de datos de publicaciones

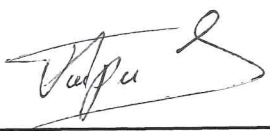
● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de Crossref
- Material bibliográfico
- Material citado
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)

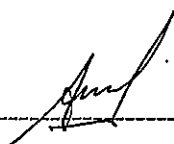
FIRMA DE LOS MIEMBROS DEL JURADO


Dra. María Inés VELASQUEZ OSORIO
PRESIDENTA


Mag. Karinn JAIMES NEGLIA
SECRETARIO


Mag. Soledad Verónica PATRICIO AYALA
VOCAL

FIRMA DEL ASESOR



MAG. ANIBAL EDWIN MINAYA SERNA
ASESOR

DEDICATORIA

A Dios por las bendiciones que me permiten llegar hasta la culminación de mi carrera, a mi familia por ser eje para yo ser una gran persona y profesional.

AGRADECIMIENTO

A mis Docentes por las enseñanzas que me brindaron y me permitieron ser una gran profesional.

INDICE

RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
1. INTRODUCCIÓN	¡Error! Marcador no definido.
2. HIPÓTESIS	¡Error! Marcador no definido.
3. BASES TEÓRICAS	¡Error! Marcador no definido.
4. MATERIALES Y MÉTODOS	¡Error! Marcador no definido.
5. RESULTADOS	¡Error! Marcador no definido.
6. DISCUSIÓN	¡Error! Marcador no definido.
7. CONCLUSIONES	¡Error! Marcador no definido.
8. RECOMENDACIONES	¡Error! Marcador no definido.
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	¡Error! Marcador no definido.
ANEXOS	

RESUMEN

El problema de investigación fue: ¿Existe asociación entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional de niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Socsi, 2021? El objetivo general fue: Determinar la asociación entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional de niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Socsi, Pomabamba, 2021. La hipótesis fue existe asociación significativa entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional de niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Socsi, Pomabamba, 2021. Estudio descriptivo, correlacional, retrospectivo, no experimental y de corte transversal. La muestra fue de 64 historias clínicas de niños menores de 5 años, el análisis respectivo se realizó a través de la prueba chi cuadrado. Resultados: La parasitosis más frecuente fue la giardiasis con el 32,8%; seguido de la Oxiuriasis con el 21,9% y la teniasis con el 10,1%. El 48,4% de los niños menores de 5 años presentan bajo peso y el 25% peso normal según peso para edad; el 35,9% presenta desnutrición aguda y el 25% peso normal para la talla y el 43,8% tuvo talla baja y el 29,7% talla para la edad normal. Al realizar la prueba estadística chi cuadrado se observó que el valor de p es mayor a 0,05; entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional, según peso para edad, peso para talla y talla para edad. Conclusión: No existe asociación entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional de niños menores de 5 años.

Palabras claves: Parasitosis intestinal, estado nutricional, niños menores de 5 años.



ABSTRACT

The research problem was: Is there an association between intestinal parasitosis and the nutritional status of children under 5 years of age, Socsi Health Post, 2021? The general objective was: To determine the association between intestinal parasitosis and the nutritional status of children under 5 years of age, Socsi Health Post, Pomabamba, 2021. The hypothesis was: There is a significant association between intestinal parasitosis and the nutritional status of children under 5 years of age, Puesto de Salud de Socsi, Pomabamba, 2021. This was a descriptive, correlational, retrospective, non-experimental, cross-sectional study. The sample consisted of 64 clinical histories of children under 5 years of age, and the respective analysis was performed using the chi-square test. Results: The most frequent parasitosis was giardiasis with 32.8%; followed by Oxyuriasis with 21.9% and taeniasis with 10.1%. Of the children under 5 years of age, 48.4% were underweight and 25% had normal weight for age; 35.9% were acutely malnourished and 25% had normal weight for height; 43.8% were underweight and 29.7% had normal height for age. When performing the chi-square statistical test, it was observed that the p value is greater than 0.05; between intestinal parasitosis and nutritional status, according to weight for age, weight for height and height for age. Conclusion: There is no association between intestinal parasitosis and nutritional status in children under 5 years of age.

Key words: Intestinal parasitosis, nutritional status, children under 5 years of age.



1. INTRODUCCIÓN

Según Abange et al., en el año 2020 indica que las infecciones parasitarias intestinales son enfermedades transmisibles en los países subdesarrollados. También se consideran enfermedades tropicales ampliamente distribuidas a nivel mundial siendo prevalentes en la población infantil debido al escaso desarrollo de hábitos higiénicos y la inmadurez de su sistema inmunológico. ^{(1), (2)}

Por otro lado Koure en el año 2022 indica que las estimaciones recientes, mencionan que más de mil millones de personas de las regiones en desarrollo de África, Asia y América están infectadas por especies de helmintos parásitos, de los cuales más de 1 450 millones están infectados por al menos una especie de nematodo intestinal; este número podría ser mayor si se consideraran los protozoos intestinales patógenos. El crecimiento de la población y la urbanización, el aumento de las migraciones, la falta de servicios básicos y el limitado acceso a los servicios de salud favorecen la transmisión de parásitos y las consecuentes infecciones. ⁽³⁾

El estado nutricional óptimo de los niños es tener un buen desarrollo humano. La malnutrición tiene una repercusión negativa en el desarrollo económico y social y perpetúa la pobreza porque causa pérdidas directas en la productividad; pérdidas indirectas ocasionadas por deficiencias en la función cognoscitiva, el desarrollo deficiente de los niños y fallas en la escolaridad; y pérdidas por el aumento de los costos de la atención sanitaria. ⁽⁴⁾

En Indonesia durante el año 2021, Sari reportó que la infección parasitaria más frecuente en los niños es causada por el *Blastocystis hominis* (69%); *Giardia lamblia* (15%); *Trichuris trichiura* (1%) y anquilostomiasis (1%). El 28,3% de los niños tienen un IMC por debajo del percentil 5, (desnutrido). ⁽⁵⁾



Mientras en Nigeria, Adeniran refiere que durante el año 2017; el 4,8% de los niños estaban infectados con *Schistosoma haematobium*; y el 3,6% de *Schistosoma mansoni*; el 50,3% de especies de *Taenia*, el 48,5% de *Ascaris lumbricoides* y el 37,7% de anquilostomiasis. En cuanto al estado nutricional el 46,7% de los niños son desnutridos, el 22,8% con bajo peso y el 11,4% con emaciación/delgadez. Los valores medios de los índices antropométricos son generalmente más bajos en los niños con coinfección que en aquellos con una sola infección. ⁽⁶⁾

Para Garraza en el año 2019, los niveles elevados de desnutrición y entero parasitosis son más frecuentes en niños cuyos padres realizan trabajos serviles, tienen un nivel educativo bajo y viven en casas con instalaciones sanitarias insuficientes. En Mendoza (Argentina), los niños presentaban un aumento de la desnutrición crónica (5%), la desnutrición global (2%) y la emaciación (1%). Además, el 70,8% de los pequeños estaban parasitados por al menos una especie, según el examen parasitológico. Las especies más prevalentes fueron *Enterobius vermicularis* (34%) y *Blastocystis sp.* (29%). ⁽⁷⁾

Según el Ministerio de Salud de Perú, la prevalencia de desnutrición crónica infantil (DCI) en niños menores de cinco años ha disminuido en un 13% en 2016 en comparación con la norma de la OMS para 2020. La prevalencia de niños menores de cinco años con DCI es mayor en las regiones rurales. ⁽⁴⁾

Por otro lado el Ministerio de Salud del Perú en el año 2018, reporta que el 40% de niños mayores de dos y menores de cinco años en el Perú tienen parásitos, en la selva se concentra la mayor cantidad de niños que padecen parasitosis con un 60%, mientras que, en la sierra y costa, cerca de 50% y 40% de menores en este rango de edad, respectivamente, están infectados con diversos tipos de parásitos intestinales. ⁽⁸⁾

Zapata afirma que el 53% de los niños de Piura fueron infectados con parásitos en 2018. El 40% de los parásitos encontrados fueron Giardia lamblia, 28% Blastocystis hominis, 19% Entamoeba coli, 7% Hymenolepis nana, 3% Enterobius vermicularis, 1% Entamoeba histolytica y 1% Ascaris lumbricoides. Además, se demostró que el 32% de los niños con parasitosis tenían un peso inferior al normal, el 44% tenían un peso normal, el 11% presentaban riesgo de obesidad y el 14% tenían sobrepeso ⁽⁹⁾

En Huancayo en el año 2017, Osoreo refiere que tanto la malnutrición como la parasitosis intestinal son problemas de salud pública que producen problemas de salud en las personas afectadas y tienen repercusiones a corto y largo plazo. Giardia Lamblia (68,82%), Enterobius Vermicularis (19,35%) y Ascaris Lumbricoides (11,8%) son las especies parasitarias más comunes en esta zona. Por otra parte, el 39,7% de los niños estaban desnutridos en general, y el 2,1% tenía un peso muy inferior al normal. El indicador de altura para la edad muestra que el 46,1% de las personas tienen un peso inferior al normal y el 0,64% un peso extremadamente inferior al normal. El indicador de peso para la talla muestra que el 12,8% de los niños están gravemente desnutridos y el 5,1% gravemente desnutridos. ⁽¹⁰⁾

En el departamento de Ancash, Mayta señala que la parasitosis intestinal es la segunda enfermedad más frecuente en los niños, mas no se tiene un conocimiento claro en que zonas se presenta con mayor frecuencia y además no se cuenta con datos actualizados sobre la infección parasitaria. ⁽¹¹⁾

En el Puesto de Sosci durante el año 2021 se han reportado 64 casos de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años de los cuales, el 72% son generados por protozoos y el 28% son generados por helmintos. ⁽¹²⁾ Esta investigación estuvo motivada por el hecho de que muchas madres de niños menores de cinco años han

informado de signos de parasitosis, como "mi hijo no quiere comer", "mi hijo se rasca la zona anal", "a mi hijo se le hincha la barriga", etc. El problema fue ¿Existe asociación entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional de niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Socsi, 2021? El objetivo general fue determinar la asociación entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional de niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Socsi, Pomabamba, 2021; mientras los objetivos específicos fueron: Identificar la parasitosis intestinal más frecuente de niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Socsi, Pomabamba, 2021, evaluar el estado nutricional de niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Socsi, Pomabamba, 2021 y establecer la asociación entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional de niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Socsi, Pomabamba, 2021.

La investigación tiene trascendencia social, ya que demuestra que el mal aprendizaje y la baja estatura de un niño pueden atribuirse a su deficiente estado nutricional, causado por una parasitosis intestinal. Los resultados se utilizarán para enriquecer el acervo de información médica ya disponible, así como para suscitar más reflexiones y debates en la comunidad académica. Los profesionales sanitarios del Puesto de Salud de Socsi se beneficiarán de ellos como recurso para comprender mejor la realidad problemática, así como para desarrollar y aplicar estrategias de prevención en colaboración con todo el equipo multidisciplinar y los familiares de los niños menores de cinco años.

El valor metodológico del estudio está ligado al método científico utilizado en la investigación, que se suma a nuestra comprensión de este tema en las ciencias de la salud. Además, la metodología utilizada en este estudio puede reproducirse en

entornos similares en el futuro. El tiempo, las personas y los recursos materiales son fácilmente accesibles, por lo que es factible llevar a cabo la investigación. Los profesionales sanitarios de la institución serán conscientes de los problemas cuando finalice el estudio al ser informados de los resultados.

2. HIPÓTESIS

Hipótesis de trabajo: (Hi)

Existe asociación significativa entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional de niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Sosci, Pomabamba, 2021.

Hipótesis nula: (Ho)

No existe asociación significativa entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional de niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Sosci, Pomabamba, 2021.

2.1. Variables

Variable independiente

- Parasitosis intestinal.

Variable dependiente

- Estado nutricional.

2.2. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIAS	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE: PARASITOSIS INTESTINAL	Es un problema mundial, pero es más prevalente para los niños de las zonas tropicales y subtropicales. ⁽²¹⁾	Clasificación de la parasitosis intestinal	Protozoos	<ul style="list-style-type: none"> • Giardiasis • Amebiasis • Criptosporidiosis 	Nominal
			Helmintos	<ul style="list-style-type: none"> • Oxiuriasis • Tricocefalosis • Ascariosis • Anquilostomiasis • Estrongiloidiasis • Teniasis 	Nominal

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	CATEGORÍAS	INDICADORES	ESCALA
VARIABLE DEPENDIENTE: ESTADO NUTRICIONAL	Se define como el equilibrio entre la ingesta y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales en un lugar determinado. ⁽²⁴⁾	Diagnóstico de estado nutricional	Peso para edad	Sobrepeso Normal Bajo peso Bajo peso severo	Ordinal
			Peso para talla	Obesidad Sobrepeso Normal Desnutrición aguda Desnutrición severa	Ordinal
			Talla para edad	Muy alto Alto Normal Talla baja Talla baja severa	Ordinal

3. BASES TEÓRICAS

3.1. Antecedentes de la investigación

ZONTA, María (2022) **“Evaluar el estado nutricional actual, los parásitos intestinales y las condiciones socioambientales en niños Mbyá – Guaraní.”** Artículo de investigación. Buenos aires. Investigación prospectiva, descriptiva y transversal. Investigación descriptiva y transversal. En el estudio participaron 102 niños menores de cinco años. Como hallazgos se encontró que la prevalencia de desnutrición fue de 31,4% y de exceso de peso de 10,8%. Alrededor del 85% de los niños estaban infectados con al menos una de las 14 especies identificadas y alrededor del 44% tenían múltiples infecciones parasitarias. El *Enterobius vermicularis* y anquilostomas son los más frecuentes. Entre los niños desnutridos, el 88,2% estaban parasitados por al menos una de las especies potencialmente patógenas detectadas. Concluyendo que se observa la coexistencia de desnutrición crónica, exceso de peso e infecciones parasitarias, en un contexto de vulnerabilidad socioambiental. ⁽¹³⁾

SHAIMA Shamsun (2021) **“Índices antropométricos de niños menores de cinco años infectados con Giardia que presentan diarrea de moderada a grave y sus controles comunitarios saludables.”** Artículo de investigación. Australia. Investigación descriptiva y transversal. En el estudio participaron 1786 niños menores de cinco años. Se empleó el examen coproparasitológico para las parasitosis intestinales y el formulario de recogida de datos para el estado nutricional. Al final del ensayo, la emaciación y la insuficiencia ponderal se relacionaron con mayor frecuencia con la giardiasis sintomática, pero el retraso del crecimiento se asoció con menor frecuencia (en todos los casos, $p < 0,001$). Conclusiones: En los niños menores de cinco

años, la giardiasis sintomática se asoció con una disminución del estado nutricional.
(14)

OSMAN, Kadra (2020) “**Estado nutricional y parásitos intestinales entre los niños pequeños de las comunidades de pastores de la Región Somalí.**” Artículo de investigación. Etiopía. Investigación descriptiva y transversal. En ella participaron 500 pequeños menores de cinco años. Se empleó el examen coproparasitológico para la parasitosis intestinal y el formulario de recogida de datos para el estado nutricional. Para el análisis estadístico se emplearon estadísticas descriptivas. Se encontró que la prevalencia de retraso del crecimiento, emaciación, bajo peso y MUAC de 12,5 cm fue del 30, 34, 40 y 16%, respectivamente. La incidencia de infecciones parasitarias intestinales (IPI) fue del 47%, siendo *Giardia lamblia* (22%) y *Ascaris lumbricoides* (15%). En conclusión, la malnutrición y las IPI son preocupantemente frecuentes en los niños menores de cinco años con ESRS. Las infecciones giardiales y la falta de suficiencia nutricional en la dieta parecen ser un problema. (15)

MARQUES, Rejane. (2020) “**Parásitos intestinales, anemia y estado nutricional en niños pequeños de la Amazonía occidental en transición.**” Artículo de investigación. Brasil. Investigación descriptiva y transversal. Participaron 938 niños menores de cinco años. Se empleó el examen coproparasitológico para las parasitosis intestinales y el formulario de recogida de datos para el estado nutricional. Para el análisis estadístico se utilizó estadística inferencial. Se halló parasitosis intestinal en la talla para la edad ($p= 0,011$) y en el peso para la talla ($p= 0,00$), mientras que en el peso para la edad ($p = 0,35$). Se encontró IPI en el 98% de los niños. Conclusiones: El *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* e *Hymenolepis nana* fueron los más frecuentes. (16)



GUTIÉRREZ, Javier; et al. (2019). **“Alto riesgo de desmedro y parasitosis intestinal en niños de una región rural de los Altos de Chiapas, México, en comparación con niños de una región urbana.”** Artículo de investigación. México. Investigación descriptiva transversal. La investigación incluyó a 178 personas. Para los indicadores antropométricos se utilizaron puntuaciones Z y para los parásitos intestinales se realizó un análisis coproparasitológico. Para el análisis estadístico, se emplearon estadísticas descriptivas. Se detectó malnutrición crónica en el 79,8% de los niños de zonas rurales y en el 7,5% de los de zonas urbanas. Sólo los niños de poblaciones rurales estaban parasitados (72,6%), siendo *Ascaris lumbricoides* y *Entamoeba histolytica/Entamoeba dispar* los parásitos más frecuentes (57,1% y 38,1%, respectivamente). Se determinó que más de la mitad de los jóvenes presentaban ascaridiasis leve. Estos parásitos, además de la *Giardia intestinal*, estaban relacionados con el retraso del crecimiento. (17)

FRANCO, Mildret. (2021) **“Relación del estado nutricional y la parasitosis intestinal en niños menores de seis años del centro poblado El Porvenir – Supe.”** Tesis de Pregrado. Lima. Investigación descriptiva y transversal. La muestra fue de 41 niños. Para la parasitosis intestinal se utilizó como técnica la observación y como instrumento el examen coproparasitológico; para el estado nutricional se empleó el análisis documental y como instrumento el formulario de recogida de datos. Para el análisis estadístico se empleó la estadística inferencial. Resultados: La asociación entre el peso para la edad y la parasitosis intestinal está directamente asociada, con un valor de correlación de 0,370. El valor de asociación entre el peso para la talla y la parasitosis es de 0,292. La relación entre el IMC y la parasitosis es relativamente débil, con una correlación de 0.022. (18)

CONGA, Juan (2019) **“Consumo de hierro dietario, estado nutricional y parasitosis en niños de 2 a 5 años de instituciones educativas privadas, San Juan de Miraflores.”** Tesis de Pregrado. Lima. Investigación descriptiva y transversal. La muestra estuvo compuesta por 123 niños. El estado nutricional se evaluó mediante antropometría según el indicador (Talla/Edad), y la parasitosis se identificó mediante un examen coprolométrico. El análisis estadístico utilizado fue el descriptivo. Resultados: El 2% tuvo talla baja y el 0,8% talla baja severa y presentaban un estado nutricional antropométrico normal en el 96,7% de la población. La parasitosis afectó al 51% de la población, de la cual el 27% tenía *Blastocystis hominis*, el 16% *Entamoeba coli* y el 7% *Giardia lamblia*. Conclusiones: Todos los niños y niñas presentó un adecuado consumo de hierro dietario, más de la mitad tuvo un estado nutricional por antropometría “Normal” y más de la mitad presento algún tipo de parásito. ⁽¹⁹⁾

QUISPE, Cristóbal (2018) **“Parasitosis Intestinal y Desnutrición, En Niños Menores de 5 Años, que Asisten al Centro de Salud La Libertad.”** Tesis de Pregrado. Huancayo. Estudio correlacional, no experimental. El estudio incluyó 87 niños. Se realizó el examen coproparasitológico para detectar parasitosis intestinal y se utilizó el formulario de recolección de datos para evaluar el estado nutricional. La investigación coproparasitológica reveló que la prevalencia de parasitosis intestinal era del 51,7%. Según el indicador T/E, el 27,6% de los niños evaluados tienen baja talla; además, según el indicador P/T, el 8,0% están gravemente desnutridos y el 2,3% gravemente desnutridos; según el indicador P/E, el 13,8% de los niños menores de cinco años están gravemente desnutridos. Se concluye que existe relación entre la

parasitosis intestinal y la desnutrición de los niños, en los indicadores T/E y P/E, no se encontró relación entre parasitosis y el indicador P/T. ⁽²⁰⁾

MENDOZA, Dalija. (2017) **“Evaluación del estado nutricional de los niños de 2 a 5 años con diagnóstico de parasitosis intestinal atendidos en el consultorio externo de pediatría.”** Tesis de pregrado. San Martín. La investigación fue cuantitativa, descriptiva y retrospectiva. Se incluyó en el estudio a un total de 150 pequeños. Se realizó el examen coproparasitológico para diagnosticar la parasitosis intestinal y se empleó el formulario de recogida de datos para evaluar el estado nutricional. Se emplearon estadísticas descriptivas. Se descubrió Giardia lamblia (28,5%) y Enterobius vermicularis (25,5%). P/T El 11,3% de los jóvenes presentaban desnutrición aguda; el 10,7%, desnutrición crónica; y el 5,4%, obesidad. Se concluye que el estado nutricional eutrófico (adecuado) no imposibilita que los niños presenten parásitos, y confirma que la parasitosis intestinal y la desnutrición son importantes padecimientos en la población infantil. ⁽²¹⁾

PACHECO, Jamayda. (2016) **“Determinación del enteroparasitismo y su relación con el estado nutricional en niños de 1 a 12 años que acuden al laboratorio de análisis clínicos.”** Tesis de pregrado. Arequipa. Investigación descriptiva y transversal. La muestra incluyó 72 niños. Se realizó el examen coproparasitológico para detectar parasitosis intestinales y se empleó el formulario de recogida de datos para evaluar el estado nutricional. Para el análisis estadístico se emplearon estadísticas descriptivas. Los enteroparásitos más frecuentes fueron Blastocystis hominis (31%), Entamoeba coli (27 %) y Giardia Lamblia (11%). También se observó una mayor propensión al poliparasitismo (39%). En cuanto a los niños que dieron positivo en las pruebas de enteroparasitismo y a su estado nutricional, el índice de masa corporal

(IMC) reveló que 17 (23,61%) tenían un peso saludable, 16 (22,22%) estaban desnutridos, 3 (4,17%) tenían sobrepeso y 2 (2,78%) eran obesos. Conclusiones: Con relación a los indicadores E/T y E/P no hubo diferencias significativas con el enteroparasitismo. ⁽²²⁾

SÁNCHEZ, L. (2020) “**Prevalencia y factores de riesgo del enteroparasitismo en niños atendidos en el Hospital de Caraz – Perú.**” Tesis de segunda especialidad. Caraz. Investigación descriptiva y transversal. La muestra fue de 126 niños. Se empleó un examen coproparasitológico; y para el estado nutricional se usó la ficha de recolección de datos. Resultados: La prevalencia global de parasitismo por protozoos y helmintos fue del 62,7%. Las tasas de prevalencia más elevadas correspondieron a *Giardia lamblia* (33,1%), *Entamoeba coli* (23,1%) y *Cryptosporidium* sp. (17,1%); las más bajas, a *Iodamoeba butschlii* (2,8%) y *Trichomonas hominis* (1,1%). Se descubrieron bajas prevalencias de dos especies de helmintos: *Hymenolepis nana* y *Enterobius vermicularis* (4,2 y 3,2%, respectivamente). Concluyendo que el parasitismo es elevado con predominio del parasitismo por protozoarios que por helmintos y los factores de riesgo son la edad (es mayor en los de menor edad), la costumbre de jugar con tierra y de tener animales dentro del domicilio. ⁽²³⁾

3.2. Marco teórico

A. PARASITOSIS INTESTINAL

a. Definición

Según García en el año 2021, los niños son especialmente vulnerables a los efectos devastadores de la parasitosis intestinal, una enfermedad mundial que afecta sobre todo a los países tropicales y subtropicales. La propagación de la

infección por VIH, la inmigración, las adopciones internacionales, la asistencia a guarderías y los viajes al extranjero han contribuido al aumento del número de casos en los países industrializados.. Pueden cursar de forma asintomática o provocar cuadros clínicos muy parecidos, pero producidos por distintos parásitos, si bien existen algunas peculiaridades que pueden orientar hacia el tipo de parásito responsable de la infestación, lo que permitirá solicitar pruebas de laboratorio más adecuadas, porque en ocasiones las pruebas habituales no son de utilidad. (24)

b. Epidemiología

Mientras Para López, diferentes estudios concluyen que la parasitosis intestinal en niños se sitúa alrededor del 26,7 - 44,7%, y existe parasitación múltiple hasta en el 53%. Los niños menores de cinco años que acuden a guarderías se ven afectados de forma desproporcionada por infecciones protozoarias causadas por *Giardia lamblia* y *Cryptosporidium parvum*. Se ha observado que la inmigración y los viajes al extranjero han incrementado las helmintiasis en todo el mundo, siendo los gusanos *Enterobius vermicularis* y *Trichuris trichiura* los más comunes. Menos frecuentes que *Ascaris lumbricoides* y *uncinaria* son los cestodos, entre los que se encuentran en un 0,5% *Taenia saginata* e *Hymenolepsis nana*. Entre el 25% y el 75% de los niños inmigrantes y adoptivos tienen parásitos intestinales, y hasta el 20% pueden tener varios parásitos.

Factores como condiciones higiénico-sanitarias deficientes, ingestión de alimentos contaminados, poco cocinados o crudos, convivencia con personas infectadas o con animales domésticos que pueden ser reservorios de patógenos

humanos, niños que acuden a guardería o están en instituciones, malnutridos o inmunodeprimidos favorecen la parasitación intestinal. ⁽²⁵⁾

c. Clasificación

Según Fumadó, indica que la clasificación de parasitosis que afecta con mayor frecuencia y que tienen una repercusión directa en el aparato digestivo. Son los siguientes: ⁽²⁶⁾

Tabla: Clasificación de las principales parasitosis intestinales en niños.	
Protozoos	Helminthos
1. Afectaciones exclusivamente digestivas: Giardiasis: Giardia lamblia. 2. Afectación digestiva y potencialmente en tejidos: a) Amebiasis: Entamoeba histolytica/dispar b) Criptosporidiosis: Cryptosporidium	1. Nematelmintos o nematodos o gusanos cilindricos: a) Afectación exclusivamente digestiva. <ul style="list-style-type: none"> • Oxiuriasis: Enterobius vermicularis • Tricocefalosis: Trichuris trichiura b) Afectación digestiva y pulmonar. <ul style="list-style-type: none"> • Ascariosis: Ascaris lumbricoides. • Anquilostomiasis o uncinariasis: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ancylostoma duodenale ✓ Necator americanaus c) Afectación cutánea, digestiva y pulmonar: <ul style="list-style-type: none"> • Strongiloidiasis: Strongyloides stercoralis 2. Plathelmintos o cestodos o gusanos planos a) Afectación exclusivamente digestiva: <ul style="list-style-type: none"> • Himenolepiasis: Hymenolepis nana • Teniasis: Taenia saginata y solium b) Posibilidad de afectación digestiva y potencialmente en tejidos: c) Teniasis: Taenia solium: Cisticercosis

d. Sintomatología clínica y diagnostico

Para López, la mayoría de las parasitosis intestinales son asintomáticas y cuando existen síntomas pueden ser digestivos o extradi digestivos, en dependencia del ciclo del parásito en el hombre, y resulta difícil realizar por la sintomatología un diagnóstico diferencial ya que las manifestaciones clínicas son muy inespecíficas. El diagnóstico se realiza por el examen microscópico de heces aconsejándose la recogida de 3 muestras en diferentes días ya que la eliminación de parásitos es irregular en la misma persona de un día a otro y además puede

ser intermitente. Es importante realizar los días previos una dieta sin fibra y grasas, para facilitar la visualización del parásito. Las heces deben ser frescas (pocas horas postexcreción), no contaminadas por orina. Su recogida se hará en botes de plástico, precisándose a veces conservantes específicos para preservar la morfología del parásito. Las muestras congeladas pueden ser viables hasta 48 h (huevos de helmintos y quistes de protozoos). Medicamentos como tetraciclinas, metronidazol, antidiarreicos no absorbibles o bismuto dificultan la visualización del parásito. Hay que tener en cuenta que una muestra mal recogida o mal transportada nos dará una información falsa en el diagnóstico. Otros métodos diagnósticos inmunológicos para la detección de antígenos en heces: Enzimoimmunoanálisis (ELISA), inmunofluorescencia, PCR, y serológicos con detección de anticuerpos específicos en suero, son útiles sobre todo en parasitosis invasivas con resultado negativo en el estudio microscópico de heces. El estudio del aspirado duodenal se reservará cuando el estudio parasitológico de heces sea negativo y el parásito habite en intestino delgado. La anemia y la eosinofilia se observan sobre todo en parasitosis tisulares. ⁽²⁵⁾

e. Tratamiento

Las parasitosis intestinales representan hoy día un reto, ya que no siempre el diagnóstico es fácil y el paciente puede estar asintomático, siendo difícil tomar la decisión en estos casos, requiriendo además tratamientos específicos según el parásito, aunque éstos sean genética y morfológicamente similares, con los que no estamos familiarizados y algunos hay que conseguirlos como medicamentos extranjeros, por lo que debemos conocer los fármacos de elección y los fármacos alternativos. ⁽²⁵⁾

f. Prevención

La prevención debe ir encaminada a mejorar las medidas higiénico-sanitarias y la nutrición en países en vías de desarrollo, pero el tratamiento médico es de gran ayuda hasta que estas medidas funcionen. Dado que la transmisión fecal-oral es la vía de exposición más común, la higiene de las manos es crucial para la protección contra la enfermedad. La depuración del agua no siempre es eficaz para detener la propagación de enfermedades transmitidas por el agua, como el cólera y la hepatitis. No hay consenso si hay que hacer estudio parasitario a todos los niños inmigrantes de manera rutinaria si están asintomáticos o realizar tratamiento empírico si proceden de zonas endémicas de parasitosis. ⁽²⁵⁾

B. ESTADO NUTRICIONAL

El estado nutricional según Figueroa es el resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales, y secundariamente, de múltiples determinantes en un espacio dado, representado por factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psico-socio-económicos y ambientales. ⁽²⁷⁾

La Organización Panamericana de la Salud en el año 2020 define el crecimiento y desarrollo sanos de los niños es la base del desarrollo humano. La malnutrición tiene una repercusión negativa en el desarrollo económico y social y perpetúa la pobreza porque causa pérdidas directas en la productividad; pérdidas indirectas ocasionadas por deficiencias en la función cognoscitiva, el desarrollo deficiente de los niños y fallas en la escolaridad; y pérdidas por el aumento de los costos de la atención sanitaria. En el Perú, según el patrón OMS, la prevalencia de desnutrición crónica infantil (DCI) en menores de cinco años ha disminuido de

28.0%, en el 2007, a 13.1%, en el 2016. Siendo las zonas rurales donde se encuentra la mayor proporción de menores de 5 años con DCI. ⁽²⁸⁾

Evaluación del estado nutricional

Para Ochoa en el año 2017, evaluar el estado nutricional en niños menores de 5 años se han utilizado convencionalmente los índices peso/edad (P/E), talla/edad (T/E) y peso/talla (P/T), y en los últimos años se ha manejado adicionalmente el índice de masa corporal (IMC = peso [kg]/talla² [m]). El índice P/E se ha utilizado para identificar bajo peso para una edad determinada y permite hacer el diagnóstico de la desnutrición cuando existe un déficit mayor al 10%, T/E para identificar niños con baja talla o desmedro, mientras que el P/T permite determinar la desnutrición aguda. El IMC desarrollado por Quetelet en 1869 se ha utilizado principalmente en adultos y, en fechas recientes, para evaluar el estado nutricional de niños y adolescentes. El IMC es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad. Por su simpleza, bajo costo y adecuada correlación con la grasa corporal total, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo recomienda también para evaluar antropométricamente el estado nutricional de la población menor de 20 años. Sin embargo, no se debe olvidar que es un índice global de corpulencia que no permite diferenciar la masa grasa de la masa magra, y por tanto, no es una medida precisa de adiposidad a nivel individual. Actualmente, es uno de los indicadores más utilizados para caracterizar el estado nutricional, no solo en adultos sino también en niños y adolescentes, y ha sido empleado tanto en estudios epidemiológicos como clínico. ⁽²⁹⁾

Se utilizarán los siguientes indicadores basados en los indicadores antropométricos del niño, según la edad y el sexo:

Indicador	Definición	Grupo de edad a utilizar
Peso para la edad (P/E)	Peso global	\geq a 29 días a < 5 años
Peso para la talla (P/T)	Estado nutricional actual	\geq a 29 días a < 5 años
Talla para la edad (T/E)	Crecimiento longitudinal	\geq a 29 días a < 5 años
Perímetro cefálico para la edad (PC/E)	Macrocefalia o microcefalia	\geq a 29 días a < 3 años

Norma Técnica de crecimiento y desarrollo (MINSA, 2017)

El MINSA señala que el punto de corte de normalidad para las curvas antropométricas en Desviación Estándar (DE) en la Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo del Niño Menor de Cinco Años. En consecuencia, la normalidad se define entre + 2 DE y - 2 DE. ⁽³⁰⁾

Clasificación del estado nutricional

- Insuficiencia ponderal o malnutrición global: se determina mediante el indicador P/E cuando el punto es inferior a -2 DE.
- Malnutrición aguda: se determina por la indicación P/T cuando el punto es inferior a -2 DE.
- Talla baja o desnutrición crónica: se determina por el indicador T/E cuando el punto es inferior a -2 DE.
- Sobrepeso: lo determina el indicador P/E cuando el punto es superior a + 2 DE.

- **Obesidad:** la determina el indicador P/T cuando el punto es superior a +3 DE. A partir de los tres años, los niños son enviados a un especialista. ⁽³⁰⁾

Punto de corte DS	Peso para edad	Peso para talla	Talla para edad
> + 3	-----	Obesidad	Muy alto
> + 2	Sobrepeso	Sobrepeso	Alto
+ 2 a - 2	Normal	Normal	Normal
< - 2 a - 3	Bajo peso	Desnutrición aguda	Talla baja
< - 3	Bajo peso severo	Desnutrición severa	Talla baja severa

Norma Técnica de crecimiento y desarrollo (MINSA, 2017)

3.3. Definición de términos

- **Parasitosis intestinal:** Para el Instituto Nacional del Cáncer, define a las parasitosis intestinales son una patología extendida por todo el mundo, fundamentalmente en países tropicales y subtropicales, y producen una importante morbilidad en el niño. ⁽²⁴⁾
- **Protozoos:** Son criaturas unicelulares, como las amebas, y están separadas de las bacterias (que no pertenecen al reino animal). Algunos protozoos pueden verse sin un microscopio. ⁽³¹⁾
- **Helmintos:** Los adultos de estos organismos pluricelulares son visibles a simple vista. Al igual que los protozoos, los helmintos pueden vivir solos o parasitados. En el ser humano, los helmintos mueren antes de reproducirse. ⁽³²⁾
- **Desnutrición:** El Instituto Nacional del Cáncer define cómo aquella afección que se presenta cuando no se obtienen calorías suficientes o la cantidad

adecuada de nutrientes principales, como las vitaminas y los minerales, que se necesitan para una buena salud. ⁽³³⁾

- **Estado nutricional:** Según Figueroa el estado nutricional es el resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales, y secundariamente, de múltiples determinantes en un espacio dado, representado por factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psico-socio-económicos y ambientales. ⁽²⁷⁾

4. MATERIALES Y MÉTODOS

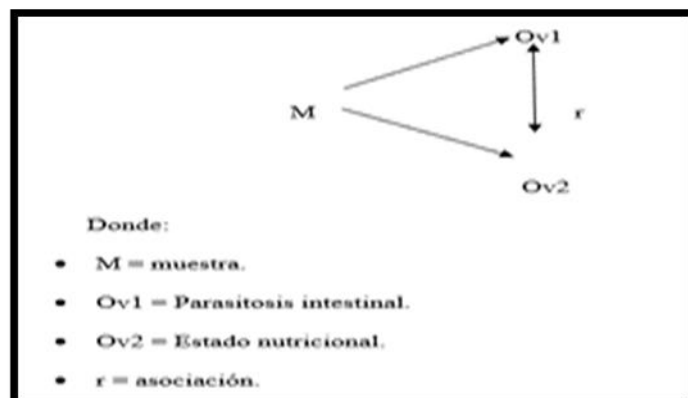
4.1. Tipo de estudio

Fue descriptiva; porque se analizará las características de una población o fenómeno.

Fue correlacional, debido a que se buscó establecer la asociación entre la variable independiente y dependiente; y retrospectiva, porque se obtuvo la información de las historias clínicas de niños diagnosticados de parasitosis intestinal del año 2021. ⁽³⁴⁾

4.2. Diseño de la investigación

El estudio será no experimental, debido a que la información se observara en su estado natural y de corte transversal, porque los datos se recolectarán en un solo corte del tiempo. ⁽³⁴⁾



4.3. Población o universo

La investigación se realizó en el Puesto de Salud Socsi nivel I - 1 de la provincia de Pomabamba, en el departamento de Ancash. Durante el año 2021, la población estuvo constituida por 64 niños que habían sido diagnosticados con parasitosis intestinal. Las cuales debieron cumplir los siguientes criterios:

a. Criterios de inclusión:

- Historia clínica detallada y legible de un niño con parasitosis.
- Historia clínica de un niño con parasitosis de 1 a 5 años.
- Historia clínica de un niño con parasitosis y enfermedades asociadas (anemia, EDA e IRA).
- Historia clínica de un niño desnutrido.

b. Criterios de exclusión

- Historial médico de un niño que no cumple los siguientes requisitos de inclusión.

4.4. Unidad de análisis y muestra

4.4.1. Unidad de análisis

Historia clínica de niño (a) menor de 5 años con parasitosis intestinal.

4.4.2. Muestra

Fueron 64 historias clínicas de niños menores de 5 años, por lo que se trata de una muestra censal, el método de muestreo adoptado fue no probabilístico.

4.5. Instrumento de recopilación de datos

La técnica de estudio fue la revisión documental y de instrumento la ficha de recolección de datos (Anexo N.º 1):

- I. **PARTE:** Datos generales: Edad del niño, edad de la madre, grado de instrucción de la madre y procedencia.
- II. **PARTE:** Datos del estudio: Tipo de parasitosis, evaluación del estado nutricional.

Validación:

Se utilizó el juicio de expertos: dos enfermeras especializadas en crecimiento y desarrollo y una enfermera especializada en investigación actuaron como jueces. (Anexo N° 2)

4.6. Análisis estadístico e interpretación de la información

Una vez recogidos los datos de la historia clínica mediante el instrumento, se introdujeron en una base de datos utilizando Microsoft Excel 2019, y posteriormente se exportaron al software de análisis estadístico SPSS Vss 26.00.

a) Estadística descriptiva:

Los valores de las variables dependientes e independientes se expresaron en porcentajes y proporciones. Tablas de doble entrada, que se utilizan para la comparación en dos dimensiones,

b) Estadística inferencial:

Se realizó un análisis chi-cuadrado al nivel de significación del 5% ($p < 0,05$) para comprobar las correlaciones entre variables numéricas.

4.7. Ética de la investigación

En el estudio se consideró la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (AMM), que trata sobre los principios éticos de la investigación médica en los seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificable

En la investigación médica, es deber del investigador proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. (Principio 9)

La investigación médica en seres humanos debe conformarse con los principios científicos generalmente aceptados y debe apoyarse en un profundo conocimiento de la bibliografía científica. (Principio 21)

En la investigación médica debe tomarse todo tipo de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal y para reducir al mínimo las consecuencias de la investigación sobre su integridad física, mental y social. (Principio 24)

Para la investigación médica en que se utilice material o datos humanos identificables, como la investigación sobre material o datos contenidos en biobancos o depósitos similares, el médico debe pedir el consentimiento informado para la recolección, almacenamiento y reutilización. Podrá haber situaciones excepcionales en las que será imposible o impracticable obtener el consentimiento para dicha investigación. En esta situación, la investigación sólo puede ser realizada después de ser considerada y aprobada por un comité de ética de investigación. (Principio 32).⁽³⁵⁾

5. RESULTADOS

**Tabla: 1. Parasitosis intestinal más frecuente de niños menores de 5 años,
Puesto de Salud de Socsi, Pomabamba, 2021.**

Clasificación de la parasitosis intestinal	Tipo de parásito	N°	%
Protozoos	Giardiasis	21	32,8
	Amebiasis	4	6,3
	Criptosporidiosis	2	3,1
Helmintos	Oxiuriasis	14	21,9
	Tricocefalosis	2	3,1
	Ascariosis	9	14,1
	Anquilostomiasis	3	4,7
	Estrongiloidiasis	2	3,1
	Teniasis	7	10,9
	TOTAL		64

La giardiasis afecta al 32,8% de los niños menores de cinco años; el 21,9% de los niños menores de cinco años tienen oxiuriasis, el 14,1% ascariasis y el 10,9% teniasis.

Tabla 2. Estado nutricional de niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Sosci, Pomabamba, 2021.

Estado nutricional		N°	%
Peso para edad	Sobrepeso	16	25
	Normal	16	25
	Bajo peso	31	48,4
	Bajo peso severo	1	1,6
Peso para talla	Sobrepeso	16	25
	Normal	16	25
	Desnutrición aguda	23	35,9
	Desnutrición severa	9	14,1
Talla para edad	Muy alto	6	9,4
	Alto	7	10,9
	Normal	19	29,7
	Talla baja	28	43,8
	Talla baja severa	4	6,3
TOTAL		64	100

De los niños menores de cinco años, el 48,4% tenía un peso inferior al normal y el 25% tenía un peso normal para su edad; el 35,9% sufría desnutrición aguda y el 25% tenía un peso normal para su estatura; el 43,8% tenía un peso inferior al normal y el 29,7% tenía una estatura normal para su edad.

Tabla 3. Asociación entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional según peso para edad de niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Socsi, Pomabamba, 2021.

PARASITOSIS INTESTINAL	PESO PARA EDAD									
	Sobrepeso		Normal		Bajo peso		Bajo peso severo		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Protozoos	7	10,9	10	15,6	9	14,1	1	1,6	27	42,2
Helmintos	9	14,1	6	9,4	22	34,4	0	0	37	57,8
TOTAL	16	25	16	25	31	48,4	1	1,6	64	100
$X^2 = 6,293$ g.l = 3 p=0,098										

El 57,8% de los niños menores de 5 años padeció de helmintos. De los cuales el 14,1% presento sobrepeso; el 9,4% fue normal y el 34,4% tuvo bajo peso según peso para edad. Además se observa que el valor de p fue mayor a 0,05; esto indica que no existe asociación entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional según peso para edad de niños menores de 5 años.

Tabla 4. Asociación entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional según peso para talla de niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Socsi, Pomabamba, 2021.

PARASITOSIS INTESTINAL	PESO PARA TALLA									
	Sobrepeso		Normal		Desnutrición aguda		Desnutrición severa		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Protozoos	7	10,9	10	15,6	8	12,5	2	3,1	27	42,2
Helmintos	9	14,1	6	9,4	15	23,4	7	10,9	37	57,8
TOTAL	16	25	16	25	1	1,6	31	48,4	64	100

$$X^2 = 4,711 \quad g.l = 3 \quad p=0,194$$

El 57,8% de los niños menores de 5 años padeció de helmintos. De los cuales el 14,1% presento sobrepeso; el 9,4% fue normal, el 23,4% tuvo desnutrición aguda y el 10,9%



desnutrición severa según peso para talla. Además se observa que el valor de p fue mayor a 0,05; esto indica que no existe asociación entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional según peso para talla de niños menores de 5 años.

Tabla 4. Asociación entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional según talla para edad de niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Sosci, Pomabamba, 2021.

PARASITOSIS INTESTINAL	Talla para edad											
	Muy alto		Alto		Normal		Talla baja		Talla baja severa		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Protozoos	2	3,1	5	7,8	10	15,6	8	12,5	2	3,1	27	42,2
Helmintos	4	6,3	2	3,1	9	14,1	20	31,3	2	3,1	37	57,8
TOTAL	6	9,4	7	10,9	19	29,7	28	43,8	4	6,3	64	100

$X^2 = 5,725$ g.l = 4 p=0,221

El 57,8% de los niños menores de 5 años padeció de helmintos. De los cuales el 6,3% presento muy talla alta; el 3,1% tuvo talla alta, el 14,1% tuvo talla normal, el 31,3% talla baja y el 3,1% talla baja severa talla para edad. Además se observa que el valor de p fue mayor a 0,05; esto indica que no existe asociación entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional según talla para edad de niños menores de 5 años.



6. DISCUSIÓN

Luego de realizar la recopilación de datos y efectuar el análisis estadístico se presentan las discusiones. El primer objetivo estuvo orientado a identificar la parasitosis intestinal más frecuente de niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Sosci, Pomabamba, 2021; la tabla 1 muestra que el 32,8% de los niños menores de 5 años presentan Giardiasis; el 21,9% Oxiuriasis, el 14,1% ascariosis y el 10,1% teniasis. Comparando los hallazgos con lo encontrado por Zonta en Buenos Aires el año 2022, halló diferencias a lo reportado en la investigación, señala que el 85% de los niños estaban infectados con al menos una de las 14 especies identificadas y alrededor del 44% tenían múltiples infecciones parasitarias y las especies más prevalentes de parásitos fueron *Enterobius vermicularis* y anquilostomas. ⁽¹³⁾ Por otro lado Osman en Etiopía el año 2020 encontró hallazgos parecidos al estudio donde la prevalencia de las infecciones parasitarias intestinales (IPI) fue del 47%; los IPI más prevalentes fueron *Giardia lamblia* (22%) y *Ascaris lumbricoides* (15%). ⁽¹⁵⁾ En Brasil el año 2020, Marques encontró que el 98% de los niños presento IPI y se identificaron la prevalencia del *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Hymenolepis nana*. ⁽¹⁶⁾ Mientras tanto en México el año 2019, Gutiérrez visualizó la prevalencia de *Ascaris lumbricoides* y *Entamoeba histolytica/Entamoeba* (57,1% y 38,1%). ⁽¹⁷⁾ Según Conga en Lima – Perú, halló resultados distintos al estudio en el año 2019 encontró que la parasitosis afectó al 51,22%, de la cual el 27,64% presentó *Blastocystis hominis*, 16,26% *Entamoeba coli* y 7,32% *Giardia lamblia*. ⁽¹⁹⁾ También Mendoza el año 2017 en San Martín halló un resultado similar a la investigación señala una prevalencia de la *Giardia lamblia* (28,5%); *Enterobius vermicularis* (25,5%). ⁽²¹⁾ Realidad parecida al estudio encontró Pacheco el año 2016 en Arequipa donde señala que los enteroparásitos de mayor

prevalencia fueron: *Blastocystis hominis* con 31,17 % *Entamoeba coli* con 27,27% y, *Giardia Lamblia* con 11,69%.⁽²²⁾ En Caraz – Perú el año 2020 en un estudio realizado por Sánchez encontró resultados contradictorios a la investigación donde la *Giardia lamblia* (33.1%), *Entamoeba coli* (23.1%) y el *Cryptosporidium sp.* (17.1%) son los protozoarios que presentaron las más elevadas prevalencias., esto debido a la costumbre de jugar con tierra y de tener animales dentro del domicilio.⁽²³⁾

En cuanto al segundo objetivo específico que fue evaluar el estado nutricional de niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Socsi, Pomabamba, 2021; la tabla 2 señala que el 48,4% de los niños menores de 5 años presentó bajo peso y el 25% tuvo peso normal para edad; el 35,9% presentó desnutrición aguda y el 25% tuvo peso normal para la talla; el 43,8% tuvo talla baja y el 29,7% presentó talla normal para edad. Comparando los resultados con lo reportado por Zonta en Buenos Aires el año 2022, visualizó diferencias a lo encontrado en la investigación donde la prevalencia de desnutrición fue de 31,4% y de exceso de peso de 10,8%, debiéndose esto a un contexto de vulnerabilidad socioambiental.⁽¹³⁾ Por otro lado en Gutiérrez el año 2019 en México encontró diferencias al estudio donde la prevalencia de desnutrición crónica en niños fue del 79,8%.⁽¹⁷⁾ En Lima – Perú, Conga el año 2019 visualizó que el 96,75% presentó un estado nutricional antropométrico normal, el 2,44% talla baja y el 0,81% talla baja severa.⁽¹⁹⁾ Según Quispe el año 2018 en Huancayo encontró resultados distintos donde el 27,6% de los niños evaluados presenta una talla baja, según el indicador T/E; además, según el indicador peso P/T, el 8,0% presenta desnutrición aguda y el 2,3% desnutrición severa; según el indicador P/E, en los niños menores de 5 años, el 13.8% se encuentran desnutridos y el 5.7% con sobrepeso.⁽²⁰⁾ En un estudio realizado por Mendoza el año

2017 en San Martín encontró que el 65,3% de los niños presentó un T/E, P/T normal el 11,3% tuvo desnutrición aguda; el 10,7% desnutrición crónica y el 5,4% fue obeso. ⁽²¹⁾

Según Pacheco en Arequipa el año 2016 encontró que según el Índice de masa corporal (IMC), para los casos positivos con enteroparasitismo con el estado nutricional se encontró normalidad en 17 niños (23,61%), desnutrición en 16 niños (22,22%), sobrepeso en 3 niños (4,17%), y obesidad en 2 niños (2,78%). ⁽²²⁾

El tercer objetivo específico dirigido a establecer la asociación entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional de niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Sosci, Pomabamba, 2021; la tabla 3 evidencia que el 57,8% de los niños menores de 5 años padeció de helmintos. De los cuales el 14,1% presento sobrepeso; el 9,4% fue normal y el 34,4% tuvo bajo peso según peso para edad; la tabla 4 muestra que el 57,8% de los niños menores de 5 años padeció de helmintos. De los cuales el 14,1% presento sobrepeso; el 9,4% fue normal, el 23,4% tuvo desnutrición aguda y el 10,9% desnutrición severa según peso para talla. Y en la tabla 5 se observa que el 57,8% de los niños menores de 5 años padeció de helmintos. De los cuales el 6,3% presento talla muy alta; el 3,1% tuvo talla alta, el 14,1% tuvo talla normal, el 31,3% talla baja y el 3,1% talla baja severa talla para edad. Al realizar la prueba estadística chi cuadrado se observó que el valor de p fue mayor a 0,05; por tanto nos indica que no existe asociación entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional según peso para edad, peso para talla y talla para edad. Comparando nuestros hallazgos con lo reportado por Shaima en Australia donde encontró resultados diferentes al estudio, donde señala que la emaciación y el bajo peso se asociaron con mayor frecuencia y el retraso del crecimiento se asoció con menos frecuencia a la giardiasis sintomática ($p < 0,001$). ⁽¹⁴⁾ Mientras tanto en Brasil Marques el año 2020 refirió que la parasitosis intestinal y las puntuaciones de

talla para la edad ($p= 0,011$); peso para la talla ($p= 0,00$); tienen relación estadísticamente significativa, mientras el peso para edad no tiene relación significativa ($p = 0,35$). ⁽¹⁶⁾ También Gutiérrez en México el año 2019, señala que la *Giardia* intestinal, está asociado con el retraso del crecimiento ($p \leq 0,05$). ⁽¹⁷⁾ En el Perú en Supe Franco el año 2021 halló que la relación entre la talla para la edad y la parasitosis tiene relación significativa $p= 0,022$. ⁽¹⁸⁾

7. CONCLUSIONES

- La parasitosis más frecuente fue la giardiasis con el 32,8%; seguido de la Oxiuriasis con el 21,9% y la teniasis con el 10,1%.
- De los niños menores de cinco años, el 48,4% tenían un peso inferior al normal para su edad y el 25% tenían un peso normal; el 35,9% estaban gravemente desnutridos y el 25% tenían un peso normal para su estatura; y el 43,8% tenían un peso inferior al normal y el 29,7% tenían una estatura normal para su edad.
- La prueba estadística chi-cuadrado reveló que el valor p es superior a 0,05, lo que implica que no existe relación entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional de los niños menores de cinco años.

8. RECOMENDACIONES

- Se recomienda que los administradores de los puestos de salud y las enfermeras impartan seminarios y talleres periódicos sobre cómo evitar contraer parásitos intestinales.
- Las enfermeras deberían realizar visitas domiciliarias rutinarias para controlar a las madres y sus prácticas de higiene en la cocina.
- Para reducir la malnutrición en la comunidad, la enfermera encargada de la salud y el desarrollo de los niños debe abogar por el cribado de la parasitosis intestinal.
- Es importante apoyar los estudios epidemiológicos de la parasitosis intestinal infantil.
- El director del programa de enfermería a nivel universitario debería hacer hincapié en la importancia de enseñar a los estudiantes cómo evitar contraer parásitos intestinales durante su primer año de estudios.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abange WB, Nkenfou CN, Gonsu Kamga H, et al. Intestinal Parasites Infections among HIV Infected Children Under Antiretrovirals Treatment in Yaounde, Cameroon. *J Trop Pediatr.* 2020;66(2):178-186. <https://doi:10.1093/tropej/fmz048>
2. Koure O. Prevalencia de parasitosis intestinal en población infantil del Comedor Semillas P.A.S Barranquilla. *Microciencia.* [en línea] 2022 [citado el 09 de setiembre del 2022]; 9(2020). Disponible en: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/microciencia/article/view/8594>.
3. Zonta, L., Cociancic, P., Oyhenart, E., Navone, T. Parasitosis intestinal, desnutrición y factores socioambientales en escolares de Clorinda Formosa, Argentina. *Rev. salud pública.* 2019; 21(2): 224-231. <https://doi.org/10.15446/rsap.v21n2.73692>
4. Organización Mundial de la Salud. *Nutrición.* [en línea]. Ginebra: OMS; 2020. [citado el 09 de setiembre del 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4111:nutricion&Itemid=1062
5. Sari IP, Audindra S, Zhafira AS, Rahma AA, Syarira CV, Wahdini S. Nutritional Status of School-aged Children with Intestinal Parasite Infection in South Jakarta, Indonesia. *Open Access Maced J Med Sci.* 2021Feb 18; 9(E):95-100. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.5711>
6. Adeniran AA, Mogaji HO, Aladesida AA, et al. Schistosomiasis, intestinal helminthiasis and nutritional status among preschool-aged children in sub-urban communities of Abeokuta, Southwest, Nigeria. *BMC Res Notes.* 2017;10(1):637. <https://doi:10.1186/s13104-017-2973-2>



7. Garraza, M. Desnutrición y enteroparasitosis en escolares del departamento de Guaymallén, Mendoza Nutr. clín. diet. hosp. 2019; 39(1):120-127 <https://DOI:10.12873/391garraza>
8. Ministerio de Salud del Perú. Minsa: El 40% de niños entre los dos y cinco años en el Perú tiene parásitos. [en línea]. Lima: MINSA; 2018. [citado el 09 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/19463-minsa-el-40-de-ninos-entre-los-dos-y-cinco-anos-en-el-peru-tiene-parasitos>
9. Zapata, A. Prevalencia de parásitos intestinales y su relación con el estado nutricional en niños de la institución educativa Juan Pablo II Paita, Piura, Perú; en los meses de abril - setiembre 2018. [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2021. [citado el 09 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1436>
10. Osores, K. Estado nutricional en niños con parasitosis intestinal atendidos en el C.S. “La Libertad”. [Tesis de pregrado]. Huancayo: Universidad Peruana de los Andes; 2017. [citado el 09 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1013>
11. Mayta, M. Parasitosis gastrointestinal en la comunidad rural de Ilupa, Ancash-Perú. Universidad de Rioja. [en línea] 2012 [citado el 09 de setiembre del 2022]; 10 (2). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4163223>
12. Puesto de Salud de Socsi. Registro de casos de Parasitosis intestinal en menores de 5 años del año 2021. Pomabamba: Puesto de salud Acobamba; 2022.
13. Zonta, ML, Servián, A., Panisse, G., Oyhenart, EE, & Navone, GT. Estado nutricional, parasitosis intestinales y condiciones socioambientales en niños Mbyá-



- guaraní: Situación actual en comunidades del centro de Misiones, Argentina. *Diario americano de biología humana*. 2022. e23749. <https://doi.org/10.1002/ajhb.23749>
14. Shaima SN, Das SK, Ahmed S, et al. Anthropometric Indices of Giardia-Infected Under-Five Children Presenting with Moderate-to-Severe Diarrhea and Their Healthy Community Controls: Data from the Global Enteric Multicenter Study. *Children (Basel)*. 2021;8(12):1186. <https://doi:10.3390/children8121186>
 15. Osman KA, Zinsstag J, Tschopp R, et al. Estado nutricional y parásitos intestinales entre los niños pequeños de las comunidades de pastores de la región somalí de Etiopía. *Matern Child Nutr*. 2020;16(3): e12955. <https://doi:10.1111/mcn.12955>
 16. Marques RC, Bernardi JVE, Dorea CC, Dórea JG. Parásitos intestinales, anemia y estado nutricional en niños pequeños de la Amazonía occidental en transición. *Int J Environ Res Salud Pública*. 2020;17(2):577. <https://doi:10.3390/ijerph17020577>
 17. Gutiérrez, J., Luna, M. et al. Alto riesgo de desmedro y parasitosis intestinal en niños de una región rural de los Altos de Chiapas, México, en comparación con niños de una región urbana. *Bol. Med. Hosp. Infant. Mex.* 2019; 76(1): 18-26. <https://doi.org/10.24875/bmhim.18000069>.
 18. Franco, M. Relación del estado nutricional y la parasitosis intestinal en niños menores de seis años del centro poblado El Porvenir – Supe. [Tesis de pregrado]. Huacho: Universidad Nacional Faustino Sanchez Carrión; 2021. [citado el 09 de setiembre del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/4769/Franco%20%20Y%20Morillo%20r.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 19. Conga J. Consumo de hierro dietario, estado nutricional y parasitosis en niños de 2 a 5 años de instituciones educativas privadas, San Juan de Miraflores. [Tesis de

- pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. [citado el 09 de setiembre del 2022]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10302/Conga_mj.pdf?sequence=3
20. Quispe, C. Parasitosis Intestinal y Desnutrición, En Niños Menores de 5 Años, que Asisten al Centro de Salud La Libertad. [Tesis de pregrado]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2018. [citado el 09 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/119>
21. Mendoza D. Evaluación del estado nutricional de los niños de 2 a 5 años con diagnóstico de parasitosis intestinal Atendidos en el consultorio externo de pediatría del Hospital II-2 MINSA. [Tesis de pregrado]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2017. [citado el 09 de setiembre del 2022]. Disponible en: https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2441/TP_MED_00018_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Pacheco J. Determinación del enteroparasitismo y su relación con el estado nutricional en niños de 1 a 12 años que acuden al laboratorio de análisis clínicos facultad de medicina – UNSA. [Tesis de pregrado]. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín; 2016. [citado el 09 de setiembre del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/1832/BIpapaj.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Sánchez, L. Prevalencia y factores de riesgo del enteroparasitismo en niños atendidos en el Hospital de Caraz – Perú. [Tesis de segunda especialidad]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2020. [citado el 09 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15652>

24. García, P. B., Escribano, B. M., & González, J. R. Parasitosis intestinales. Madrid: Sociedad Española de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica: Ergon; 2021. [citado el 09 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8223355>
25. López, M., Pérez, M. Parasitosis intestinales. An Pediatr Contin. [en línea] 2011[citado el 09 de setiembre del 2022]; 9(4):249-58. Disponible en: <https://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdf-simple&pii=S169628181170035X&r=51>
26. Fumadó, V. Parásitos intestinales. Pediatr Integral [en línea] 2015 [citado el 09 de setiembre del 2022]; XIX (1): 58-65. [citado el 09 de setiembre del 2022]. Disponible en: https://www.pediatrintegral.es/wp-content/uploads/2015/xix01/06/n1-058-065_Vicky%20Fumado.pdf
27. Figueroa, D. Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria y nutricional y sus representaciones en Brasil. Instituto de Salud Pública. [en línea] 2004; 6(2): 140 – 155. [citado el 09 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2004.v6n2/140-155/#ModalArticles>
28. Organización Panamericana de la Salud. Nutrición. Ginebra: OPS; [en línea] 2020. [citado el 09 de setiembre del 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4111:nutricion&Itemid=1062
29. Ochoa, H., García, E. Flores, E. García, R. Evaluación del estado nutricional en menores de 5 años: concordancia entre índices antropométricos en población indígena de Chiapas (México). Nutr. Hosp. 2017; 34(4): 820-826. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.700>.



30. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Lima: MINSa; [en línea] 2017. [citado el 09 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
31. Protozoario. [Base de datos en línea]. Estados Unidos de América: Instituto Nacional del Cáncer. Fecha de acceso 08 de mayo del 2022. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/protozoario>
32. Acerca de los parásitos. [Base de datos en línea]. Estados Unidos de América: Centros y control para la prevención de enfermedades. Fecha de acceso 08 de mayo del 2022. Disponible en: <https://www.cdc.gov/parasites/es/about.html>
33. Desnutrición. [Base de datos en línea]. Estados Unidos de América: Instituto Nacional del Cáncer. Fecha de acceso 08 de mayo del 2022. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/desnutricion>
34. Hernández R. Metodología de la investigación. 6ta ed. México: MC GRAW HILL; 2014.
35. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Ginebra: AMM; [en línea] 2015. [citado el 09 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

ANEXOS



ANEXO N° 1

**PARASITOSIS INTESTINAL ASOCIADO AL ESTADO
NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, PUESTO DE
SALUD DE SOCSI, POMABAMBA, 2021.**

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FECHA: _____

HCL: _____

I. DATOS GENERALES

Edad del niño: _____

Edad de la madre: _____

Grado de instrucción de la madre:

Procedencia: _____

II. DATOS DEL ESTUDIO**Diagnóstico de parasitosis.**

Tipo de parasitosis: _____

Evaluación del estado nutricional

- **Peso para edad**

a) Sobrepeso

b) Normal

c) Bajo peso

d) Bajo peso severo

- **Peso para talla**

a) Obesidad

b) Sobrepeso

c) Normal

d) Desnutrición aguda

e) Desnutrición severa

- **Talla para edad Muy alto**

a) Alto

b) Normal

c) Talla baja

d) Talla baja severa



ANEXO N° 02

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN
DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio.

1. El instrumento persigue los fines de los objetivos generales
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos
3. La hipótesis es atingente (atingencia: conexión, relación de una cosa con otra,) al problema y a los objetivos planteados
4. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto
5. Los ítems están redactados correctamente
6. Los ítems no despiertan ambigüedades
7. El instrumento que se va aplicar llega a la comprobación de la hipótesis
8. La (s) hipótesis está formulada correctamente.

LEYENDA**PUNTUACIÓN**

DA: De acuerdo

1

ED: En desacuerdo

0

RESULTADOS

JUEZ	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	TOTA
	s	s	s	s	s	s	s	s	L
	1	2	3	4	5	6	7	8	

I	1	1	0	1	1	0	1	0	05
II	1	1	1	1	1	0	1	1	07
III	1	1	1	1	1	0	1	1	07
TOTA	3	3	2	3	3	0	3	2	19
L									

Estos datos fueron procesados en el programa estadístico SPSS 26.0, haciendo uso de la prueba de concordancia de Kendall, obteniéndose los siguientes resultados:

Rangos

	Rango promedio
VAR00001	5,33
VAR00002	5,33
VAR00003	4,00
VAR00004	5,33
VAR00005	5,33
VAR00006	1,33
VAR00007	5,33
VAR00008	4,00

Estadísticos de contraste

N	3
W de Kendall (a)	,724
Chi-cuadrado	15,207
g.l	7
Valor p	,033

(a) Coeficiente de concordancia de Kendall

Como el valor de p es menor al 0,05 nos confirma la validez de la ficha de recolección de datos sometido a validación.

ANEXO N° 3

TITULO: Parasitosis intestinal asociado al estado nutricional de niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Socsi, Pomabamba, 2021.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Existe asociación entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional de niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Socsi, 2021?	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la asociación entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional de niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Socsi, Pomabamba, 2021. <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar la parasitosis intestinal más frecuente de niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Socsi, Pomabamba, 2021. Evaluar el estado nutricional de niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Socsi, Pomabamba, 2021. Establecer la asociación entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional de niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Socsi, Pomabamba, 2021. 	Existe asociación significativa entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional de niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Socsi, Pomabamba, 2021.	<p>Variable 1:</p> <p>Parasitosis intestinal</p> <p>Variable 2:</p> <p>Estado nutricional</p> <p>.</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Descriptiva, correlacional, retrospectiva.</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>No experimental, de corte transversal</p> <p>Población/ Muestra</p> <p>64 niños menores de 5 años. Muestra de tipo censal.</p> <p>Técnica/instrumento</p> <p>Análisis documental y como instrumento la ficha de recolección de datos</p>

