

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS**

**FACULTAD DE CIENCIAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

**“INFLUENCIA DE LA PARASITOSIS EN EL ESTADO NUTRICIONAL DE  
LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y  
DESARROLLO DEL PUESTO DE SALUD DE CHIYNAYA PUCARA – 2021”**

**PRESENTADO POR:**

**RUT ISABEL PUMA SACHAQUIHUE**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PUNO – PERÚ**

**2021**

## UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

## TESIS

“INFLUENCIA DE LA PARASITOSIS EN EL ESTADO NUTRICIONAL DE  
LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y  
DESARROLLO DEL PUESTO DE SALUD DE CHIYNAYA  
PUCARA – 2021”

PRESENTADO POR:

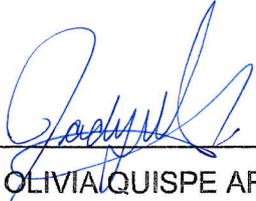
RUT ISABEL PUMA SACHAQUIHUE

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

:   
M. Sc. LADY OLIVIA QUISPE ARAPA

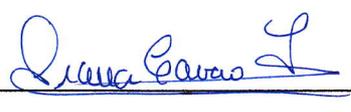
PRIMER MIEMBRO

:   
Mgtr. FIORELLA JEANETTE ORTIZ ORTIZ

SEGUNDO MIEMBRO

:   
Lic. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA

ASESOR DE TESIS

:   
Mg. DIANA ELIZABETH CAVERO ZEGARRA

Área: Ciencias Médicas y de Salud

Disciplina: Enfermería

Especialidad: Gestión del Cuidado en los Diferentes Niveles de Atención

Puno, 15 de diciembre de 2021.



**DEDICATORIA****A DIOS**

Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

**A MIS PADRES**

Por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor incondicional.

A mis hijos por su apoyo incondicional en los malos y buenos momentos.

**RUT**

## AGRADECIMIENTO

A la Universidad Privada San Carlos, por acogerme y darme la oportunidad de formarme profesionalmente.

A la Escuela Profesional de Enfermería, docentes, quienes fueron mis guías en la formación de mi perfil profesional, ser partícipes y contribuir a la sociedad en el campo de la salud.

A los miembros del jurado calificador, por sus orientaciones, sugerencias, aportes, disponibilidad y paciencia que permitieron la finalización del presente trabajo de investigación.

A mi asesora de tesis Mg. DIANA ELIZABETH CAVERO ZEGARRA, quien con su conocimiento y su guía fue una pieza esencial para que pudiera desarrollar una clave de hechos que fueron imprescindibles para cada etapa de desarrollo del trabajo de investigación.

A todo el personal del Puesto de Salud de Chijnaya Pucará, quienes me brindaron las facilidades para realizar la presente investigación. Así, quiero mostrar mi gratitud a todas aquellas personas que me apoyaron desinteresadamente, que estuvieron presentes en la realización de esta meta, de este sueño que es tan importante para mí, sus palabras motivadoras, sus conocimientos, sus consejos y su apoyo moral.

**RUT**

**ÍNDICE GENERAL**

	<b>Pág</b>
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
ÍNDICE GENERAL	iii
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE FIGURAS	vii
INDICE DE ANEXOS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	1

**CAPÍTULO I****PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

1.1.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.2.	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	5
1.2.1.	PROBLEMA GENERAL	5
1.2.2.	PROBLEMAS ESPECÍFICOS	6
1.2.3.	JUSTIFICACIÓN	6
1.3.	ANTECEDENTES	8
1.3.1.	A NIVEL INTERNACIONAL	8
1.3.2.	A NIVEL NACIONAL	9
1.3.3.	A NIVEL LOCAL	10
1.4.	OBJETIVOS	12
1.4.1.	OBJETIVO GENERAL	12
		iii

1.4.2. OBJETIVO ESPECÍFICOS	12
1.5. HIPÓTESIS	12
1.5.1. HIPÓTESIS GENERAL	12
1.5.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	13

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO	14
2.1.1. Parasitosis intestinal	14
2.1.2. Clasificación de las principales parasitosis intestinales	15
2.1.2.1. Protozoos	17
2.1.2.2. Amebiasis	17
2.1.2.3. Criptosporidiosis ( <i>Cryptosporidium</i> )	20
2.1.2.4. Anquilostomiasis o uncinariasis ( <i>Ancylostoma duodenale</i> y <i>Necator americanus</i> )	21
2.1.3. Estado nutricional	23
2.1.4. Factores que determinan el estado nutricional	24
2.1.4.1. Disponibilidad de alimentos.	24
2.1.4.2. Consumo.	24
2.1.5. Utilización de los nutrientes.	25
2.1.5.1. Evaluación del estado nutricional	25
2.1.6. Clasificación del estado nutricional	26

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ZONA DE ESTUDIO	29
3.2. TAMAÑO DE LA MUESTRA	30
3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS	32

3.4.	MÉTODOS Y TÉCNICAS PARA LA INFORMACIÓN	32
3.5.	IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES	33
3.6.	MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO	34
3.7.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	34

#### **CAPÍTULO IV**

##### **EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS**

4.1.	Resultados por dimensiones	37
4.2.	Resultado de los objetivos	40
4.3.	Resultado de la hipótesis	44

<b>CONCLUSIONES</b>	<b>47</b>
---------------------	-----------

<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>48</b>
------------------------	-----------

<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>49</b>
-----------------------------------	-----------

<b>ANEXOS</b>	<b>56</b>
---------------	-----------

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características sociodemográficos	37
Tabla 2 Parasitosis intestinal – protozoos estado nutricional	38
Tabla 3 Parasitosis intestinal – helmintos estado nutricional	39
Tabla 4 Determinar la influencia de la parasitosis en el estado nutricional de los niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud de Chijnaya Pucara – 2021.	40
Tabla 5 Analizar la parasitosis por protozoos en el estado nutricional en función al peso para talla en niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021	42
Tabla 6 Identificar la parasitosis por helmintos en el estado nutricional en función a la talla para edad en niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021	43
Tabla 7 La influencia de la parasitosis es significativa en el estado nutricional de los niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021.	44
Tabla 8 La parasitosis por protozoos Influye significativamente en el estado nutricional en función al peso para talla en niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021	45
Tabla 9 La parasitosis por helmintos Influye significativamente en el estado nutricional en la nutrición en función a la talla para edad en niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021	46

**ÍNDICE DE FIGURAS**

FIGURA N° 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICOS	66
FIGURA N° 2: PARASITOSIS INTESTINAL - PROTOZOOS	64
FIGURA N° 3: PARASITOSIS INTESTINAL . HELMINTOS	67
FIGURA N° 4: DETERMINAR LA INFLUENCIA DE LA PARASITOSIS	67
FIGURA N° 5: ANALIZAR LA PARASITOSIS POR PROTOZOOS	68
FIGURA N° 6: IDENTIFICAR LA PARASITOSIS POR HELMINTOS	68

**ÍNDICE DE ANEXOS**

ANEXO N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	57
ANEXO N° 2: INSTRUMENTOS	61
ANEXO N° 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO	65
ANEXO N° 4 GRÁFICOS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	66
ANEXO N° 5 EVIDENCIAS DE LA INVESTIGACIÓN	71

## RESUMEN

La investigación lleva como título, La investigación lleva como título, Influencia de la parasitosis en el estado nutricional de los niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021, Esta investigación tuvo como objetivo general, determinar la influencia de la parasitosis en el estado nutricional de los niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud de Chijnaya Pucara – 2021. Esta investigación es de método descriptivo retrospectivo correlacional, diseño de investigación no experimental Transversal. La población fue de 45 niños de 0 a 5 años y la muestra totalidad de los niños atendidos, a quienes se le aplicó el instrumento: observación participante directa, las fichas de observación y tanto las historias clínicas. Según los resultados vemos que se ha determinado la influencia de la parasitosis en el estado nutricional de los niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud de Chijnaya Pucará, es decir el 71.1% de los niños menores de 5 años si presentan Parasitosis intestinal el 28.9% no presenta parásitos Intestinal. En tanto en niños y niñas inmersos en el estudio el 55.6% presentan desnutrición según la relación Peso/Edad; en tanto en la relación Peso/talla el 68.9% presentan desnutrición aguda, mientras el 24.4% presentan una desnutrición, en relación Peso/talla. En conclusión, existe influencia entre la parasitosis y el estado nutricional de los cuales los parásitos más frecuentes fueron Giardia lamblia y Entamoeba Endolimax Nana y hubo mayor presencia de desnutrición aguda y talla baja.

**Palabras claves:** Parasitosis. estado nutricional, crecimiento, desarrollo y desnutrición

## ABSTRACT

The research is entitled, Influence of parasitosis on the nutritional status of children under 5 years of the growth and development service of the Chijnaya Pucara Health Post - 2021, its general objective was to determine the influence of parasitosis on the nutritional status of children under 5 years of age from the growth and development service of the Chijnaya Pucara health post - 2021. This research is a correlational retrospective descriptive method, a non-experimental cross-sectional research design. The population consisted of 45 children from 0 to 5 years of age and the sample of children cared for, to whom the instrument was applied: direct participant observation, observation files and both medical records. According to the results, we see that the influence of parasitosis on the nutritional status of children under 5 years of age from the growth and development service of the Chijnaya Pucará health post has been determined, that is, 71.1% of children under 5 years of age. if they present intestinal parasites, 28.9% do not present intestinal parasites. While in boys and girls immersed in the study, 55.6% present malnutrition according to the Weight / Age relationship; while in the weight / height ratio, 68.9% present acute malnutrition, while 24.4% present malnutrition, in relation to weight / height. In conclusion, there is an influence between the parasitosis and the nutritional status of which the most frequent parasites were Giardia lamblia and Entamoeba Endolimax Nana and there was a greater presence of acute malnutrition and short stature.

**Key words:** Parasitosis, nutritional status, growth, development and malnutrition

## INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta que el Perú es un país en desarrollo, las infecciones parasitarias son una realidad que representa una grave amenaza para la salud pública. Generalmente hablando, los siguientes factores contribuyen a esta situación: climáticas circunstancias, modestos socioeconómicos y culturales condiciones de un importante segmento de nuestra población, y una falta de básicos de saneamiento (alcantarillado de agua), particularmente en las zonas rurales regiones y en áreas urbanas marginales. Los estudios llevados a cabo en América, Asia, y África han puesto de manifiesto que la parasitosis es prevalente en los niños en los pre-escolares y primaria escolares años en estas regiones. En Perú, la frecuencia de parasitosis es alta a lo largo de la costa, en las tierras altas, y en el bosque, con dañinos enteroparásitos en 64 por ciento de todos los parásitos infecciones. Los estudios realizados en Lima han revelado altas tasas positivas, particularmente para los protozoos, que son una fuente importante de enfermedad y mortalidad en la ciudad. Que es un bastante prevalente condición en Lima y en todo Perú para los niños que tienen parasitosis intestinal parasitosis, la cual puede causar anemia, diarrea, desnutrición, crecimiento de retraso, y aún urinarios del tracto infecciones, entre otras complicaciones. Los parásitos tales como Giardia lamblia y oxiuros son la más frecuente en la costa y la sierra, sin embargo, en el bosque, donde no son más parásitos, Strongyloides son la mayoría de los parásitos más comunes parásitos. La anemia es uno de los efectos secundarios de la parasitosis intestinal, que está causada principalmente por los parásitos presentes en ciertas partes de la tripa, en donde se generan hemorragias que con frecuencia no ven, resultando en la pérdida de hierro y otros minerales.

Debido a su capacidad para adherirse a la mucosa gastrointestinal, provoca un aumento de la motilidad gastrointestinal, lo que conduce a la diarrea, inhibiendo la

absorción normal de los nutrientes necesarios para el crecimiento y se produce de forma extensa durante la infancia. Sin embargo, estos parásitos se benefician de los nutrientes que ingieren los niños, por lo que la cantidad de nutrientes que absorbe el cuerpo es menor. También se produce un retraso del crecimiento, que provoca irritación de la mucosa con aumento de la peristalsis seguida de diarrea por adherencia a la mucosa gastrointestinal. Previniendo la absorción normal de los nutrientes necesarios para alcanzar el potencial de crecimiento que se da ampliamente en la niñez, independientemente de esto, estos parásitos aprovechan estos nutrientes ingeridos por los niños, reduciendo así el aporte de nutrientes cerca del niño. La enfermedad parasitaria es un problema potencial, al que no prestamos mucha atención, pero debe ser bienvenido porque ya es endémico en nuestro país. Las lombrices intestinales se transmiten fácilmente de persona a persona y es por ello que a la hora de realizar un tratamiento, no solo para los niños sino para toda la familia, además de mantener limpia la casa se debe velar por la higiene diaria(1). El problema al que se enfrentan los niños es el estado nutricional, que se manifiesta en un crecimiento deficiente (los niños son más pequeños en estatura, menos peso en comparación con los niños de la misma edad). Este proceso a menudo se ve agravado por la presencia de infecciones. Los niños desnutridos tienen menos energía para realizar las actividades diarias, estudian mal, tienen poca resistencia y son más propensos a contraer infecciones.

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

“En países que aún están en desarrollo, la parasitosis intestinal es un problema grave que debe ser abordado por las instituciones de salud pública y ambientales. Las infecciones son a menudo vistas como inocuos, pero si ellos están desnutridos, pueden ser un importante riesgo del factor de muerte”(1).

“En los países subdesarrolladas, las malas condiciones higiénicas, la mala cultura médica, el saneamiento ambiental deficiente y las condiciones socioeconómicas no están directamente relacionadas con la presencia, persistencia y propagación de parásitos intestinales comunes y las características ecológicas eclécticas de los parásitos intestinales”(2).

La enfermedad a menudo se contrae en la infancia porque tiene una mayor probabilidad de contacto con el parásito, lo que reduce su nivel inmunológico y, por lo tanto, es más paciente. Por cierto, el sistema inmunológico desarrolla este cambio, y el cuerpo tiene que estar más acostumbrado a los invasores; para que la infección pueda desintoxicar los síntomas más evidentes y severos durante los primeros 5 años(3)

Las infecciones intestinales parasitarias afectan principalmente a la población infantil, que es propensa a enfermarse, especialmente cuando las infecciones parasitarias pueden transmitirse por vía oral(4).

Las infecciones parasitarias afectan a los bebés y a otros niños. Más común de lo que imaginamos. Los niños más pequeños tienen la capacidad de llevárselo a la boca, producir huevos y larvas parasitarias, manteniendo así la ruta de infección. Los huevos esparcidos se encuentran en una variedad de condiciones domésticas, en habitaciones y baños, artículos contaminados, juguetes, alimentos, agua y piscinas. Las infecciones causadas por parásitos limitan el crecimiento al interferir con el proceso de absorción normal de nutrientes a nivel digestivo, se pueden hacer directamente, como mediante el desarrollo de parásitos, o indirectamente, como provocando trastornos gastrointestinales como la diarrea que interfiere con el proceso de absorción adecuada de nutrientes (5).

En América Latina, solo el 30% de los niños reciben medicamentos antiparasitarios, según datos de la OMS. Según las investigaciones realizadas en países sudamericanos, asiáticos y africanos, la parasitosis es común en las escuelas preescolares y primarias. (6).

“En Perú, la propagación de parásitos es común en costas, montañas y bosques, donde el 64% de los parásitos causan enfermedades. Los estudios realizados en la ciudad de Puno mostraron más positividad, especialmente para los protozoos; Son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad. Las infecciones parasitarias afectan a los niños y a otros niños. Más común de lo que imaginamos. Los niños más pequeños tienen la capacidad de llevarse las manos a la boca, creando una instalación de huevos y larvas de parásitos, manteniendo así la ruta de infección”(7).

Se percibe el incremento de la anemia en los niños menores de 05 años de edad en relación a un comparativo por año, podemos encontrar 32.9% en el año 2012, 32.6% en el 2015 y 33,3% en el 2019, según ENDES 2012, 2015, y 2016(8).

Los datos muestran que la deficiencia y la anemia, causan ansiedad y alarma, si se comparan con una población vulnerable, están en riesgo, y tanto la anemia como la deficiencia tienen limitaciones biológicas y cognitivas.

El parasitismo es una de las asociaciones biológicas, en la que una especie viva se encuentra dentro o fuera de otra llamada Host o Host. La parasitosis intestinal pertenece a un grupo diferente de patógenos porque es causada por una variedad de protozoos, nematodos y cestodos. Si bien su prevalencia está determinada por las condiciones sanitarias, a menudo se observa en poblaciones marginadas y climas tropicales, como en nuestro país. Los parásitos sólo pueden ingresar al cuerpo por la boca, con alimentos lavados o con agua contaminada, sin lavarse. Algunos también se pueden beber a través de la piel. Una vez ingresado, se reproduce en el cuerpo a través de los óvulos que son eliminados por las células. Una nutrición adecuada, desde la primera etapa de la vida, es fundamental para un buen desarrollo físico y mental y para poder disfrutar de una salud a largo plazo. En nuestra experiencia en este Centro Médico Hemos podido observar estos casos por lo que planteamos las siguientes preguntas para realizar esta investigación:

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es la influencia de la parasitosis en el estado nutricional de los niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

¿De qué manera la parasitosis por protozoos influye en el estado nutricional en función al peso en niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021?

¿De qué manera la parasitosis por helmintos influye en el estado nutricional en función a la talla para edad en niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021?

### 1.2.3. JUSTIFICACIÓN

La parasitosis en los niños es un problema común en el crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Chijnaya Pucará y en todo el Perú, es común en todos los niños menores de 5 años y como resultado puede desarrollar anemia, diarrea, demencia, retraso del crecimiento e incluso urinario infecciones del tracto.

La parasitosis se infecta fácilmente, por lo que si un miembro de la familia la padece, todos los miembros deben recibir tratamiento porque puede ser contagioso. El parásito patógeno en nuestro medio según entrevista a un tecnólogo médico del Centro de Salud Chijnaya Pucará es la planta lamblia, enterobius vermicularis, muy extendida en nuestro medio(9).

“Entre las consecuencias de prevenir la parasitosis intestinal se encuentran la anemia; principalmente porque el parásito se localiza en una pequeña parte del intestino provocando pequeños coágulos de sangre que muchas veces no llegan, con pérdida de hierro y otros nutrientes. También se desarrollan diarrea y retraso. Las infecciones parasitarias afectan el estado nutricional de los parásitos, principalmente debido a su capacidad para interrumpir los procesos nutricionales normales, dan lugar a demandas que resultan en costos nutricionales más altos o dan como resultado deficiencias nutricionales como parte del parásito(10).

El estado de la nutrición humana en un entorno adecuado: como resultado de un proceso secuencial que implica la actividad física para degustar y preparar los

alimentos, igual ingesta y digestión y, en última instancia, la asimilación de nutrientes(11).

La parasitosis afecta este proceso normal, resultando en cambios en cada etapa de la nutrición debido a que ante cifras alarmantes y consecuencias legales para la salud pública, se encuentra en marcha este trabajo que permitirá formular estrategias de intervención en el Puesto de Salud de Chijnaya Pucara, evitando la falta remanente de prácticas higiénicas, el tratamiento inadecuado del agua para consumo doméstico y eliminando las excreciones excretoras que provocan que muchos parásitos se encuentren en los niños. Suponiendo que la investigación actual haya contribuido a la comprensión del problema de la parasitosis(12).

En el Puesto de Salud de Chijnaya Pucará, la parasitosis afecta a niños menores de 5 años, por que la comunidad carece de saneamiento básico adecuado, malas condiciones de higiene y consumo de agua contaminada, en la cual provoca la pérdida de hierro, proteínas y sangre que favorece la apreciación de cuadros de anemia y desnutrición crónica(13).

La presente investigación Tendrá el impacto de la parasitosis en niños y analizar el papel de la educación sanitaria y la promoción de la salud en niños y familiares del Puesto de Salud de Chijnaya Pucara, así mismo se realizara sesiones educativas, lo que influirá positivamente en la disminución de la prevalencia e incidencia de la parasitosis en la población infantil(14).

El trabajo de investigación beneficiará a las familias de niños que acuden al puesto de salud de Chijnaya para fortalecer sus conocimientos sobre los hábitos y vivencia en la comunidad (15).

### 1.3. ANTECEDENTES

#### 1.3.1. A NIVEL INTERNACIONAL

Carrera Armijos, Vásquez Sandoval(12)., se realizó un estudio en San Antonio de Pichincha – Ecuador en el año 2018: Se efectuó una investigación sobre “Prevalencia de parasitosis intestinal y su relación con el estado nutricional antropométrico de los niños entre 5 y 12 años de la Escuela 29 de Junio del sector de Rumicucho, parroquia de San Antonio de Pichincha - Ecuador, 2018” se realizó una encuesta sobre “Prevalencia de parásitos intestinales y su relación con el estado nutricional antropométrico de niños de 5 a 12 años escolarizados en el Distrito de Rumcucho, Diócesis de San Antonio de Pichincha - Ecuador, 2018” Según los resultados en el estudio, la tasa de parásitos intestinales fue del 88,4%, haciendo más frecuente el protocolo B. hominis con un 47,9% y la correlación de B. Con respecto a los parásitos patógenos, E. Histolytica/Dispar 7,4%, lamblia 3,1%, huevos lambreoides 0,5%. El 42,5% de los estudiantes tenían poliploidía. Las frecuencias de anomalías humanas del estado nutricional según P/R fueron: alto 3,3% y bajo 1,7%; según T/E: bajo peso 10,0% y sobrepeso 0,8% y según IMC/E: obesidad 8,3%, sobrepeso 20,8% y obesidad 0,8%. Dependiendo de las condiciones sociales y ambientales, el 70% de los usuarios tiene mascotas en casa, el 29,2% no tiene servicio de saneamiento y el 98,3% utiliza un servicio de camión volquete”

Risco, Joseph.(13), Loja – Ecuador en el año 2016: Se desarrolló una investigación sobre el “parásito intestinal y su impacto en la nutrición del primer hijo en González Suárez de la provincia de la parroquia de La Chuqueribamba y la provincia de LOJA en abril de los años 4 de 2016”; Según los resultados del estudio, los resultados del examen (El 97%) han encontrado parásitos, los patógenos a menudo se identifican como: Entamoeba histolytica/iaca 91%, Entamoeba Coli al 51%, Ascaris Lumbelloides 26%, Giardia Lamblia en 18%, hominisianos a los 11 años, lodamoeba

Butschli al 11%, Chilomast Mesnili es del 3%, Hymenolepis Nana es del 3% (3/116) y 3% sombreado. Se han observado tendencias de polipoasita significativas en el 77%. Las mediciones de contestación (peso/metro) también se utilizan para calcular el IMC y, de acuerdo con el diagrama anterior, se han encontrado en 2 hijos (1,7%), sobrepeso a 38 niños (31, 7%), ricos en 54 niños (45%) y menos de 26 niños (21.7%). No hay malnutrición que se encontró enfermería para niños”.

Barragán, Guillermo.(14), realizó un estudio en Ambato - Ecuador en el año 2015: Se desarrolló una investigación sobre la “Incidencia de parasitosis en el estado nutricional en niños escolares de la unidad educativa Julio Enrique Fernández” en su investigación concluye, entre los principales informes, la población de estudio no ha desaparecido en los últimos seis meses, lo que indica una alta conciencia de los riesgos asociados a la enfermedad, según el informe ejecutivo. 41 niños tenían parásitos en%. como la E. histolytica más común, a pesar de que el Ministerio de Salud ecuatoriano tiene una política de Estado de hacer daño dos veces al año, muestra que esto no sucede en absoluto, por lo que existe un diseño de pauta de Prevención de parasitosis importante, que ayudará mejorar el estado nutricional.

#### **4.1.2. A NIVEL NACIONAL**

Ccanto Quispe, De La Cruz Gomez.(15),se realizó un estudio en Huancavelica - Perú en el año 2015: Se efectuó una investigación sobre “Parasitosis intestinal y estado nutricional en niños de 3 a 5 años atendidos en el puesto de salud de san Gerónimo, Huancavelica- 2015”, Según el estudio, existe asociación entre parasitosis y estado nutricional de niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud San Gerónimo, que incluye los parásitos más comunes Giardia lamblia y Entamoeba Endolimax Nana y está desnudo, mayor presencia de lucro pequeñas y pequeñas ganancias Sernaque Timana(16)., se realizó un estudio en Lambayeque - Perú en el año 2018: Se desarrolló una investigación sobre “Parasitosis intestinal, anemia y desnutrición de niños de 1 a 3 años atendidos en el establecimiento de salud 1 -4 Catacaos,

Enero – Mayo del 2018” según los resultados de la investigación. Las enfermeras tienen un papel importante, comenzamos a crecer con el control y el desarrollo, detectamos estos problemas en los niños que acuden a la clínica y allí las madres conocen mejor la evaluación con quienes tienen los resultados de laboratorio y tienen la oportunidad de controlarla. enfermedades que afectan los trastornos del desarrollo integral de los niños

Pazmiño (17)., realizó un estudio en Callao - Perú en el año 2017: Se efectuó una investigación sobre “Parasitosis intestinal y estado nutricional en niños de 1-3 años de un centro infantil del Cantón Milagro // Intestinal” Según los resultados 23 niños y adolescentes son ahora el 60,5% de los parásitos intestinales, mientras que 15 niños tienen un 39,5% negativo para las personas que padecen parásitos; 14 bebés infectados pesaron un poco, porque hay parásitos del 37%, “además, según la encuesta a los padres, más del 65% de los niños no tienen un estándar de atención que sea suficiente para prevenir la infección de parásitos intestinales. y consumo de agua sin hierbas, así como de frutas y verduras preparadas. Se puede concluir que la falta de servicios básicos, facilidades de higiene alimentaria y conciencia de riesgo son los factores determinantes de la presencia de parásitos intestinales en la lactancia y por tanto afectan el estado nutricional”.

#### **4.1.3. A NIVEL LOCAL**

Quispe(18), realizó un estudio en Puno - Perú en el año 2019: Se desarrolló una investigación sobre “Prevalencia de parasitismo intestinal y su influencia en el estado nutricional de los niños de la institución educativa primaria 20 de enero No. 70621 de la ciudad de Juliaca – 2015” Según los resultados de la encuesta. Los resultados mostraron que la tasa de infección de los parásitos intestinales en la escuela fue 52,99%, las especies de parásitos se identificaron como: Giardia lamblia 38,03%, Hymenolepis nana 16,90%, Trichuris trichiura 11,27%, Blastocystis hominis 9,86%,

Entamoeba” Histolita 8,45 %, Lumbricoides ascaris 7,04%, Entamoeba coli 7,04%, Plantidium coli 1,41%; El grupo de edad más afectado es el de 8 a 9 años, el 21,64% de la población; En cuanto a las medidas antropométricas, el 50% tenían bajo peso, el 46,27% tenían condiciones nutricionales normales, el 2,99% tenían sobrepeso y el 0,75% eran obesos; entre las escuelas con bajo peso, el 30,60% eran hombres y el 19,40% eran mujeres; y con la edad, el menor aumento de peso se presentó en los niños de 8 a 9 años con un 23,88%.

Garaycochea (19)., realizó un estudio en Puno- Perú en el año 2019: La investigación sobre “Parasitismo intestinal, anemia y estado nutricional en niños Centro de Salud Pucara Lampa Puno, Perú” según los resultados de la investigación. 36,7% escolares encontraron algún nivel de desnutrición crónica, y de este total, el 68,18% fueron diagnosticados con parasitosis intestinal. Esto indica que los gobiernos e instituciones competentes están mejorando e implementando nuevas estrategias en materia de saneamiento y educación ambiental, ya que esto es fundamental para eliminar los niveles de anemia, disfunción crónica y parasitosis intestinal en poblaciones con características epidemiológicas similares.

Mamani (20)., realizó un estudio en Puno- Perú en el año 2019: Se realizó una investigación sobre; Parasitismo intestinal y su relación con la anemia en niños de 1 a 3 años que asisten al centro de salud I-4 de Taraco. Entre los resultados, se encontró una prevalencia general de 38,37% de parásitos intestinales y las especies de parásitos más comunes fueron: “Ascaris lumbricoides 51,52%, Hymenolepis nana 15,15%, Enterobius vermicularis 9,09%, Giardia lamblia 9,09%, Entamoeba ycarociacion lumbricoides 3,03% y Giardia lamblia 3,03 %%, Ascaris lumbricoides y Enterobius vermicularis 6,03%, Entamoeba histolytica y Giardia lamblia 3,03% respectivamente, la prevalencia de anemia fue del 89,53% de los niños en 12 estudios, el 99% se consideró anémico, con anemia moderada 72,73% y anemia grave 14,29% ; mientras que solo el 10,47% en los números de referencia”.

## **1.4. OBJETIVOS**

### **1.4.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la influencia de la parasitosis en el estado nutricional de los niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021.

### **1.4.2. OBJETIVO ESPECÍFICOS**

- Analizar la parasitosis por protozoos y el estado nutricional en función al peso para talla en niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021
- Identificar la parasitosis por helmintos y el estado nutricional en función a la talla para edad en niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021

## **1.5. HIPÓTESIS**

### **1.5.1. HIPÓTESIS GENERAL**

La influencia de la parasitosis es significativa en el estado nutricional de los niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021.

### 1.5.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- La parasitosis por protozoos Influye significativamente en el estado nutricional en función al peso para talla en niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021
- La parasitosis por helmintos Influye significativamente en el estado nutricional en la nutrición en función a la talla para edad en niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL DE LA INVESTIGACIÓN

#### 2.1. MARCO TEÓRICO

##### 2.1.1. Parasitosis intestinal

“Los parásitos son enfermedades infecciosas causadas por parásitos, que son organismos vivos que necesitan la ayuda de otros organismos de diversos tipos para sobrevivir. Ellos son huéspedes que proporcionan alimento y refugio para el parásito que está causando la enfermedad”.

“Los parásitos intestinales son infecciones intestinales que pueden ser causadas por el consumo de larvas de protozoos, huevos o larvas de larvas o la penetración de larvas a través del tejido transcutáneo en el suelo. Cada persona hará una reaparición de la picazón y afectará a uno o más órganos, los cuales se pueden clasificar según el tipo de parásitos y los efectos que puede causar en órganos y pozos son diferentes”.

##### **Clasificación de parasitosis**

Se clasifican por tres fases muy importantes sobre los parásitos que pueden provocar enfermedades en los seres humanos(21).

- Protozoos
- Helmintos
- Ectoparásitos

## 2.1.2. Clasificación de las principales parasitosis intestinales

### 2.1.2.1. Protozoos

#### 1. Giardiasis (*Giardia intestinalis*: *G. lamblia* y *duodenalis*)

##### Etiopatogenia

Se trata de una parasitosis intestinal muy común en todo el mundo, con distribución universal. Tras la ingestión de la proteína toxina, estos trofozoítos se colocan en el tracto intestinal (DI) y permanecen adheridos a la mucosa hasta producir una bipartición, durante la cual se crean trofeos que llegan al tracto intestinal y se eliminan con las toxinas. Esta es una infección grave y puede vivir durante mucho tiempo en el suelo y las heces hasta que llega a los alimentos contaminados. Muy pocos niños de zonas endémicas y adultos viajan a este tipo de mesa(22).

##### Fisiopatología

“Giardia” es un patógeno del tracto intestinal proximal que no se puede diseminar por vía hematógena. La infección ocurre cuando se traga una herida en el medio ambiente, que abre el intestino blando y libera trofozoítos; esto se multiplica por fisión binaria y, a veces, un número increíble”. La trofonitis se encuentra en el tracto intestinal o secreciones mucosas a través de los ventrículos o discos ventrales, donde las toxinas que provocan la migración leucocarilítica se excretan durante la “irritación de la mucosa duodenal, aumentando así la motilidad manifestada en episodios de diarrea, diarrea como consecuencia de varios trastornos inflamatorios. y posiblemente la hipersecreción es un componente importante de la reacción inflamatoria del epitelio intestinal. Muchos mediadores de la inflamación son las secreciones intestinales”

Daño a las células epiteliales que promueven el metabolismo del ácido araquidónico a través de la vía ciclooxigenasa y prostaglandina E2, que afecta la secreción intestinal. De concentración de billar). Como tal, el cielo suele ser visible en algunos puntos. No todas las enfermedades infecciosas presentan manifestaciones clínicas(23).

### **Clínica**

Los síntomas pueden variar mucho:

- a) sin síntomas: común en niños en áreas endémicas;
- b) Giardiasis aguda: diarrea acuosa que puede variar con esteatorrea, heces abundantes y dolor abdominal.
- c) Giardiasis crónica: el colon humano absorbe grandes cantidades de ácidos grasos de cadena corta, ya que están asociados con síntomas subagudos y signos de malabsorción.

Tiene aproximadamente 4,8 pKa y está ionizado a un pH superior al 99% y suele estar presente en el intestino grueso y es rápidamente absorbido por el epitelio intestinal, lo que imposibilita la desinfección. El proceso de adecuada absorción de los nutrientes necesarios para el desarrollo de los niños y la anemia afecta la mucosa intestinal y utiliza nutrientes que se utilizarán para la vigilancia con pequeños coágulos sanguíneos(24).

### **Trasmisión**

“La transmisión de protozoos a otros, que residen en el intestino humano, generalmente ocurre a través de la ruta fecal-oral (p. Ej., Alimentos o agua contaminados o contacto de persona a persona). Los protozoos que viven en la sangre o los tejidos humanos pueden transmitirse a otros seres humanos a través del vector artrópodo (por ejemplo, por picadura de mosquito o picadura)”(25).

### **Diagnóstico**

Determinación aguda de materia fecal o troponocitos con adecuada sedimentación. Es importante recolectar muestras seriadas todos los días ya que la extracción es irregular y aumenta la rentabilidad del diagnóstico. En el caso de pacientes con síntomas negativos persistentes y estudios degenerativos, Elisa ha indicado que existen algunas dudas.

### **Tratamiento y prevención**

El porcentaje de resistencia de Giardia al metronidazol I es alto, por lo que debe identificarse una alternativa eficaz. Al transportarse a áreas locales, es importante abordar las medidas para controlar la contaminación fecal, como beber alimentos y bebidas en la oscuridad(26).

#### **2.1.2.2. Amebiasis**

(Entamoeba histolytica / dispar) Etiopatogenia después de consumir alimentos y agua contaminados o por falta de higiene; Nuevos residuos después de la separación, que se eliminan de las impurezas y se vuelven a contaminar con agua, tierra y alimentos. Durante la invasión de la mucosa y submucosa intestinal, se producen úlceras debido a síntomas de filariasis, así como a un posible crecimiento excesivo e infección de otros órganos diana (absceso hepático)(27).

### **Fisiopatología**

Hay siete tipos de anfibios que infectan la boca y el tracto intestinal humanos. De estos, solo algunos son patógenos y dos están presentes en el intestino humano: trofismis o forma celular, que es una forma agresiva, y quizás, es la forma de

infección. Los troponocitos viven en la luz, en las paredes o cerca del intestino grueso, por lo que las paredes atróficas y las fluctuaciones intestinales impiden la absorción de nutrientes de los electrolitos y toxinas, que contribuyen al moco. Es causada por prostaglandinas, que provocan la motilidad intestinal, que en poco tiempo expone los niveles de nutrientes, conteniendo grandes cantidades de agua y electrolitos como sodio, potasio, cloro y otros. El níquel tiene una función binaria, que crece en condiciones anaeróbicas, y su nutrición requiere la presencia de bacterias o nutrientes tisulares. Antes de la diarrea, los trofozoitos se acumulan en las heces, a menudo glóbulos rojos fagocíticos, un signo de amebiasis patógena. La diarrea, los cambios ambientales, los niveles de cloro en el agua potable y la ausencia de ácido en el estómago han sido bien estudiados antes de pasar por el intestino y la pared.(28).

### Clínica

Muy variada, desde formas asintomáticas hasta cuadros fulminantes:

- **Amebiasis asintomática:** representa el 90% del total.
- **Amebiasis intestinal invasora aguda o colitis amebiana disentérica:** Frank Terismus contiene grandes cantidades de moco y heces con sangre, inicialmente con cantidades muy grandes de heces y luego casi inexistentes, con dolor abdominal severo y un patrón de cólicos. Con desnutrición o inmunosupresión, son posibles casos de colitis puramente amebiana, perforación, formación de amebas(29).
- **Amebiasis intestinal:** Colitis amebiana invasiva o no invasiva crónica: dolor abdominal intestinal con cambios en el ritmo intestinal, intervalos de estreñimiento con diarrea y heces

### Trasmisión

La infección comienza cuando se ingieren, liberando trofozoitos y causando úlceras en el revestimiento intestinal. En algunos casos, pueden extenderse al hígado u otras

partes del cuerpo. Algunos trofozoítos forman quistes, que se excretan en las heces con trofozoítos. Los trofozoítos débiles mueren fuera del cuerpo. Sin embargo, las bolsas resistentes pueden sobrevivir.

Las bolsas se pueden esparcir de una persona a otra o indirectamente a través de los alimentos o el agua. La amebiasis se puede transmitir a través del coito oral-anal. En lugares con mala higiene, la amebiasis se obtiene a partir de alimentos contaminados con alimentos o heces. Las frutas y verduras pueden contaminarse cuando se cultivan en el suelo, se fertilizan con heces humanas, se lavan con agua contaminada o se infectan. Si las personas infectadas están incapacitadas o la higiene es deficiente (por ejemplo, guarderías o instituciones psiquiátricas), la amebiasis puede comprimirse y propagarse en áreas donde el saneamiento es insuficiente(30).

### **Diagnóstico**

“Describe materia fecal o trofozoítos en un entorno agudo con sedimento. Para distinguir el histolítico de E., una ameba patógena, de E. dispar, una ameba no patógena que no requiere un tratamiento adecuado, es necesaria la R-PCR, lo que indica que solo se puede realizar en unos pocos centros especializados”.

### **Tratamiento y prevención**

Los portadores asintomáticos juegan un papel fundamental en la supervivencia endémica; La amebiasis intestinal también tiene una predisposición familiar y dominante en el grupo tratado, por lo que el resultado básico es abordar medidas de higiene personal y comunitaria.

### 2.1.2.3. Criptosporidiosis (*Cryptosporidium*)

#### **Etiopatogenia**

Es un protocolo de coccidios distribuido universalmente que puede causar infecciones en animales y humanos. Se produce al beber ovocitos a través de alimentos y agua contaminados (estanques comunitarios, parques acuáticos, lagos y estanques) o por vía oral de las heces (seguimiento frecuente). Tras la ingestión de alimentos o agua contaminados, se liberan esporozoitos, capaces de unirse a los márgenes de las células epiteliales intestinales, lo que puede provocar la reproducción sexual o sexual (que luego se elimina por la defecación) y proteger frente a la posibilidad de infección(31).

#### **Fisiopatología**

Los esporozoitos liberados infectan las células epiteliales intestinales afectadas en los trofozoítos. “Una vez agregado, hay un cambio en el cuerpo. Los esporozoitos se liberan y parasitan en otros tejidos como las células epiteliales del tracto digestivo y respiratorio. En estas células, los parásitos se reproducen asexualmente y luego forman células microscópicas (masculinas) y macrófagas (femeninas) por diferenciación sexual. Después de la fertilización con microgameto, las células producidas en la vocal afectada crecen”. Esto conduce a dos tipos de desechos, a saber, las paredes de las cuevas, que generalmente se eliminan en hospitales y los revestimientos de paredes suaves, que son auto desinfectantes. Son contagiosos cuando se emiten, por lo que pueden propagarse directa e indirectamente a través de la boca. Históricamente, las lesiones intestinales por *Cryptosporidium* eran inseparables y se caracterizaban por fibrilación auricular moderada, aumento del diámetro de las criptas e infiltración celular moderada en el tracto intestinal.

#### **Clínica**

a) Asintomática;

b) El dolor abdominal, la fiebre, las náuseas, los vómitos, la deshidratación y los signos de pérdida de peso son a menudo formas comunes y autolimitadas de agua en el intestino durante los brotes relacionados con la guardería. Puede ser más prolongado en pacientes inmunodeprimidos. Factores externos: Inmunodeficiencia (SIDA) con tracto respiratorio, hepatitis, artritis reactiva y afectación ocular.

### **Diagnóstico**

“Mediante visualización de oocitos en materia fecal. También se utilizan frecuentemente técnicas de EIA en muestra fecal con alta sensibilidad y especificidad”.

### **Tratamiento y prevención**

“Medidas de soporte: corrección de líquidos y electrolitos y, en casos graves, fluidoterapia intravenosa y / o terapia nutricional. La terapia con antibióticos es apropiada para pacientes inmunodeprimidos. En los pacientes con SIDA, la terapia antiviral mejora el sistema inmunológico y reduce los síntomas. Mejorar los procedimientos de higiene para prevenir la transmisión fecal-oral y limitar el uso de piscinas para pacientes con diarrea” (32).

#### **2.1.2.4. Anquilostomiasis o uncinariasis (*Ancylostoma duodenale* y *Necator americanus*)**

##### **Etiopatogenia**

Los huevos de ambos parásitos se excretan de las heces y se almacenan en suelo fértil, dando lugar a tipos larvarios, que requieren nuevas modificaciones para alcanzar la capacidad infecciosa al penetrar a través de la piel. Una vez que la piel está muy caliente, se dirige el sistema venoso o linfático para que llegue al sistema cardiovascular adecuado y la circulación de los pulmones, penetrando en los alvéolos, donde se ubica la presión y donde llena el tracto respiratorio superior y comienza a producir huevos. . Después de la exposición a DAY, las ratas adultas

experimentan lesiones mecánicas, lo que resulta en una hemorragia progresiva y crónica.

### **Fisiopatología**

En el intestino grueso, generalmente el duodeno, el parásito interfiere con el revestimiento liso y daña los capilares, especialmente la sangre y los fragmentos de tejido. Se han identificado varias proteínas, asparagina, cisteína y aminopéptido proteasas, que se utilizan para digerir y activar la hemoglobina, el fibrinógeno y los péptidos en las larvas del suelo, que requieren la entrada. Filipino. “La secreción larvaria de *americanus* tiene una actividad enzimática que daña los tejidos conectivos: colágeno, fibronectina, laminado y elastina. Absorción de nutrientes a través de la descomposición del hierro y la disociación de las proteínas del hierro. El primer paso en la absorción de nutrientes (sangre) implica la adhesión de *Neisseria americana* en el intestino desde la mucosa bucal, la hidrólisis de la hemoglobina por las proteasas y la posterior digestión de proteínas” (33).

### **Clínica**

Piel: síndrome de migrañas larvarias. Dermatitis cutánea, transitoria y recurrente en los pies y zonas interdigitales, por donde viajan hasta llegar al sistema circulatorio.

Respiratorio: desde síntomas inespecíficos hasta síndrome de Loeffler (ver Ascariasis).

Digestivo: Dolor epigástrico, náuseas, ardor de estómago y en ocasiones diarrea.

Síndrome anémico (33).

### **Diagnóstico**

“Hallazgo de huevos del parásito en materia fecal. Clínico: área endémica + síntomas cutáneos y pulmonares + anemia + contacto con tierra”.

### **Tratamiento y prevención**

Al tratamiento etiológico hay que añadir la anemia, que puede ser muy grave.

Actualmente, la terapia comunitaria está incorporando medidas de prevención

comunes (uso de inodoro y calzado, higiene ambiental y educación de la población) en áreas más localizadas.

### 2.1.3. Estado nutricional

Es la condición física de una persona en particular la que conduce a un equilibrio entre la energía y los nutrientes que necesita y aporta. Esto significa que estas interacciones, en el tiempo y el espacio, de los alimentos: (el consumo de energía y nutrientes en el cuerpo) en el metabolismo de diferentes tejidos y tejidos del cuerpo pueden estar influenciadas por varios factores, generalmente factores genéticos y somáticos, para determinar la estructura metabólica del individuo (34).

Las condiciones nutricionales que detectan cambios en la desnutrición pueden ser antropológicas, hematológicas, bioquímicas y clínicas; Son complementarias porque no son un diagnóstico o pronóstico del estado nutricional de un individuo si se usan individualmente.

En cuanto a la antropometría, fue el estudio de las medidas corporales lo que condujo a procedimientos no quirúrgicos que condujeron a resultados precisos. Para evaluar el estado nutricional de niños y niñas, se utilizaron los estándares de desarrollo, escalas e indicadores antropométricos de la OMS.(35).

Los indicadores antropométricos más utilizados según los criterios de crecimiento de la OMS para niños y niñas en edad escolar son: índice de masa corporal (IMC) para la edad (MSP, 2011), peso para la edad (P / E) y talla para edad (T / E).(36)

Los parámetros hematológicos y bioquímicos fueron: hemograma completo, albúmina, albúmina, proteína transportadora de retinol, transferrina, somatomedina, creatinina, excreción de 3-metilidina, balance de nitrógeno, lípidos, calcio, fósforo, magnesio y hierro. Las indicaciones clínicas indican si una persona tiene una dieta deficiente o excesiva y puede detectarse mediante un examen físico, particularmente en el cabello, la piel, las uñas y las membranas mucosas.(37).

#### 2.1.4. Factores que determinan el estado nutricional

El estado nutricional de la población está influenciado por diversos factores que están estrechamente relacionados con la salud, la agricultura, el comercio exterior e interno, el mercado laboral y los aspectos socioculturales de la sociedad.

##### 2.1.4.1. Disponibilidad de alimentos.

Producción y procesamiento de alimentos a gran escala, leyes que rigen el procesamiento y almacenamiento de alimentos y los sistemas de comercialización. La tecnología y las necesidades dependen del nivel de población adecuado. La facilidad de acceso y las habilidades de comunicación son esenciales para la distribución justa y eficiente de los alimentos entre la población(38).

##### 2.1.4.2. Consumo.

Una característica importante del factor de ingesta es la dieta familiar. Estas prácticas están reguladas por:

- **Factores geográficos:** familia o lugar de residencia, clima, abastecimiento de agua y capacidad de producción de la población.
- **Factores Culturales:** Las tradiciones, la religión y los tabúes que se transmiten de familia en familia, se refieren a métodos tradicionales.
- **Factores sociales:** grupo social perteneciente a una familia definida. Grupo alimenticio. La actividad ocupacional realizada por el padre de familia influyó mucho en el consumo de alimentos.
- **Aspectos educativos:** El nivel educativo del proveedor (padre o madre) nos brinda información sobre la alimentación que recibe el grupo familiar.
- **Factores económicos:** Considerado importante para la familia. Según el poder adquisitivo de la familia, todos sus miembros tienen niveles suficientes de alimentos.(38).

### **2.1.5. Utilización de los nutrientes.**

Las dietas varían según el estado de salud y el entorno operativo de cada persona. A veces, el estado de salud depende del saneamiento, el tipo de atención médica, el nivel de educación y los conocimientos sobre nutrición. El consumo de alimentos de un individuo depende de la condición física (niños discapacitados, escolares, escolares, adolescentes, padres, moral nacional)(39).

#### **2.1.5.1. Evaluación del estado nutricional**

El estado nutricional puede determinarse mediante indicadores humanos, signos clínicos o pruebas de laboratorio. Los indicadores antropométricos más utilizados son:

- El peso.
- La talla.
- El perímetro braquial

La Organización Mundial de la Salud (OMS) crea una curva de crecimiento, es decir. Es importante saber cómo criar a un bebé (amamantamiento) desde el primer año hasta el sexto año. Con estudios realizados en seis países de todo el mundo, se pueden identificar rápidamente patrones comunes para detectar y prevenir problemas graves de desarrollo (bajo peso, sobrepeso y obesidad) en niños y adolescentes. Los resultados obtenidos en niños de diferentes orígenes culturales y genéticos no muestran diferencias en el desarrollo, al contrario, este modelo no solo es un referente para las comparaciones internacionales sino también una herramienta local en todo. El uso de pesos y medidas para crear índices antropométricos que son conjuntos de dimensiones; Los medicamentos se separaron de manera irrazonable, excepto por edad, tamaño y sexo(39). Por ejemplo, al incorporar medidas de peso, puede medir el peso o el IMC, una expresión diferente

de las mismas dimensiones, aplicada tanto a niños como a adultos. Los indicadores básicos son:

- **Peso para la edad (P/E):** Esto refleja un aumento de la masa corporal para la edad. Es un índice compuesto, influenciado por la altura y el peso relativos.
- **Talla para la edad (T/E):** Esto refleja el crecimiento lineal logrado con la edad a lo largo del tiempo y su estado decreciente. Se asocia con cambios a largo plazo en el estado nutricional y la salud..
- **Peso para la talla (P/T):** Refleja el peso relativo a una altura determinada y describe la capacidad de ganar masa corporal independientemente de la edad. La relación peso / altura es un indicador de desnutrición y un indicador de sobrepeso y obesidad.
- **Índice de masa corporal para la edad (IMC / E):** refleja el peso en relación con la altura de cada grupo de edad; Con suficiente apego a la grasa corporal. El peso se calcula dividiendo el peso de prueba por 2 o más con el peso y reemplazando la altura. Su definición es similar a la definición propuesta de alto peso, pero con mayor precisión(40).

#### 2.1.6. Clasificación del estado nutricional

Para la clasificación del estado nutricional de acuerdo a la edad de la niña y el niño se utilizará los siguientes indicadores:

---

Indicador	Grupo de edad a utilizar
Peso para la edad gestacional	Recién nacido (a)
Peso para la edad (P/E)	$\geq$ a 29 días a < 5 años
Peso para la talla (P/T)	$\geq$ a 29 días a < 5 años
Talla para la edad (T/E)	$\geq$ a 29 días a < 5 años

---

Fuente: Norma técnica de crecimiento y desarrollo 2010

La clasificación del estado nutricional en niñas y niños de 29 días a menores de 5 años. Se realizará en base a la comparación de indicadores: PIE, TIE y P/T con los valores de los Patrones de Referencia vigentes(41).

---

**Clasificación de los estados nutricionales en niños y niñas de 29 días a menos de 5 años**

---

Puntos de corte	Peso para la edad	Peso para la talla	Talla para la edad
Desviación estándar	Clasificación	Clasificación	Clasificación
>+3		Obesidad	
>+2	Sobrepeso	Sobrepeso	Alto
De +2 a -2	Normal	Normal	Normal
<-2 a -3	Desnutrición	Desnutrición ayuda	Talla baja
<-3		Desnutrición severa	

---

Fuente: Norma técnica de crecimiento y desarrollo 2010

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. ZONA DE ESTUDIO

Es el centro poblado Pucara, pertenece al distrito de Pucará, provincia de Lampa, departamento de Puno, ubicado a 3910 m.s.n.m. con aproximadamente 610 habitantes (Censo poblacional).

La actividad económica que predomina en Pucará es la agricultura y ganadería de subsistencia. Predomina el cultivo de papa, quinua, cañihua, y forraje de alfalfa para el ganado ovino y vacuno en particular.

Políticamente depende del distrito de Pucará, cuenta con un teniente gobernador, un juez de paz, y un presidente de rondas campesinas, para controlar la coexistencia pacífica de los comuneros, y preservar la seguridad de las viviendas y la propiedad de su ganado de la amenaza del abigeato.

Las condiciones de sanidad pública son muy precarias, no tiene sistema de agua potable ni desagüe. Las viviendas son de adobe, no tienen iluminación eléctrica(42)

### 3.2. TAMAÑO DE LA MUESTRA

La presente investigación se realizará con las madres de familia que acuden al Puesto de Salud Chijnaya Pucará Departamento de Puno.

El distrito de Pucará está localizado en la provincia de Lampa, departamento de Puno - Perú Ubicado a una altitud de 3887 msnm. siendo parte de la meseta del Collao o del Titicaca - Puno. Se llega por carretera asfaltada desde Juliaca, con un recorrido de 62 km. Cuenta con una área de 537,600 m<sup>2</sup> de terreno, siendo sus límites los siguiente:

- Hacia el Este con Azangaro
- Hacia el Oeste con la cordillera del vilcanota
- Hacia el Norte se encuentra con la cordillera de carabaya
- Hacia el Sur con las pampas de Melgar

Sus distritos son: Cabanilla, Calapuja; Lampa, Nicasio, Ocuvi, Palca, Paratia y Pucará.

De los 08 distritos de la provincia de Lampa, es del paisaje más ríspido, actualmente tiene una población de 1200 habitantes; la mayoría de ellos son artesanos, ganaderos, crían animales de alto valor genético. Llamas, vicuña, ganado vacuno y ovino entre ellas se destacan por su calidad artesanal.

Así mismo el Puesto de Salud Chijnaya Pucara - Lampa en el año de 1994, a iniciativa de los comuneros y autoridades, se inician las actividades sanitarias en dicho Puesto de Salud Pucara convirtiéndose en establecimiento de referencia, posteriormente en el año 1995 las autoridades y trabajadores inician la construcción del Puesto de Salud de Pucará con la colaboración de instituciones públicas y privadas.

**A. Población:**

La población del presente trabajo de investigación constituida por el contexto poblacional existente de 45 niños en su totalidad en los cuales abarcan de 0 a 5 años y a su vez están incluidos los niños de 0-6 meses de edad que fueron atendidos en el puesto de salud del centro poblado de Pucará, en el periodo de estudio de la parasitosis.

**B. Muestra:**

La muestra considerada como unidades de análisis del problema descrito está conformada por niños de 0 a 5 años, por lo que han sido atendidos en el puesto de salud Chijnaya Pucará, y que han sido detectados con problemas de parasitosis, por las diferentes evidencias que han sido reportadas en sus fichas seguimiento y juntamente con las historias clínicas ejecutadas.

Según Hernández et al. (2014), "La muestra es esencialmente un subgrupo de población limitado. Digamos que es un subconjunto de elementos pertenecientes a ese grupo definido en sus características llamado población" (p. 175). Utilizando una fórmula elaborada en el paquete Excel.

La fórmula a usar fué población finita:

Donde:

N = Tamaño de población	(45)
Z = Nivel de confianza	(1.96)
P = Proporción de muestra	(0.5)
Q = Proporción de muestra	(0.5)
d = Error de Muestra	(0.05)

Reemplazamos:

La muestra a trabajar está constituida por 45 niños de 0 a 5 años.

### 3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS

El método de trabajo establecido para el presente trabajo de investigación fue el método descriptivo retrospectivo correlacional, debido a que el estudio en cuestión consistirá fundamentalmente en describir la relación concomitante entre los factores de riesgo del contexto de estudio y la prevalencia de la parasitosis en la población en estudio, por lo tanto no se realizó la manipulación de ninguna variable de estudio, porque solo se recolectó información, evidencias de la realidad en estudio tal como se presentan en un contexto determinado.

Así mismo se establece que según la temporalización el diseño de la presente investigación corresponde al diseño Transversal descriptivo, en virtud de que la recolección de datos se realizó en un solo momento y en tiempo único, cuyo propósito es describir variables y analizar su prevalencia no incidencia en un momento dado(41)

### 3.4. MÉTODOS Y TÉCNICAS PARA LA INFORMACIÓN

Para identificar Influencia de la parasitosis en el estado nutricional de los niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021, se utilizó la técnica de la observación participante directa, a través de una ficha de observación a fin de recolectar información relevante sobre los indicadores protozoos y helmintos que constituyen factores de riesgo potenciales.

Para determinar la prevalencia de parasitosis en el estado nutricional de los niños de los niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud de Chijnaya Pucará en el año 2021, se utilizara las fichas de observación y tanto las historias clínicas actualizadas de los casos atendidos en parasitosis en el puesto de salud como referencia. El análisis de las historias clínicas nos permitirá conocer la frecuencia de casos, el diagnóstico, la evolución de la enfermedad, el tratamiento, etc.

Para explicar el grado de influencia de la parasitosis en el estado nutricional de los niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud Chijnaya de Pucará en el año 2021, se utilizará la prueba estadística del Coeficiente de correlación de ítems.

**3.5. IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES**

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de valor	
<b>INDEPENDIENTE</b>  <b>PARASITOSIS</b> <b>INTESTINAL</b>	Protozoos	Presencia o ausencia de Giardia lamblia	Presencia	
		Presencia o ausencia de entamoeba histolytica / dispar	Ausencia	
		Presencia o ausencia de Cryptosporidium		
		Helmintos	Presencia o ausencia de Enterobius vermicularis	Presencia
			Presencia o ausencia de Trichuris trichiura	Ausencia
			Presencia o ausencia de Ascaris lumbricoides	
	Presencia o ausencia de Ancylostoma duodenale			
	Presencia o ausencia de Necator americanus			

DEPENDIENTE		Obesidad	Mucho peligro: 0 a 2
<b>ESTADO NUTRICIONAL</b>	Medidas antropométricas	Peso para edad	Normal
		Peso para talla	Desnutrición aguda
	Talla para edad	Desnutrición severa	Señal de peligro: 3
		Sobrepeso	Bueno: 4
		Bajo peso	
		Desnutrición crónica	

---

**3.6. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO**

El análisis estadístico es descriptivo, nos permitió presentar la información tal y como se obtuvo en tiempo y espacio determinado. De igual forma se tomó en consideración la estadística inferencial: Para la prueba de hipótesis se utilizó la Chi cuadrado de independencia, con la prueba pearson

**3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

- **Técnica:** la técnica utilizada fue la encuesta y la guía de Observación para el análisis microbiológico de heces: Técnica de filtración, Observación
- **El instrumento:** El instrumento utilizada fue guía de observación

Las técnicas e instrumentos de la recolección de datos son instrumentos de principios cualquier recurso de que pueda valerse el investigador para acercarse a los fenómenos y extraer de ellos la información.

El Instrumento se validó con 04 jurados Ad- Hoc, profesionales de enfermería que laboran puesto de Salud de Chijnaya Pucara.

El proceso de la validación de los instrumentos de investigación fueron.

- Se realizó una prueba del instrumento
- Se ejecutó una prueba piloto
- Se realizó un análisis de componentes
- Se verificó la consistencia de las preguntas
- Se revisó la encuesta

Nombres y apellidos		Cargo	Puntuación
<b>Valoración</b>			
Jurado 1	Enfermera Asistencial	97 %	Aceptable
Jurado 2	Enfermera Asistencial	96 %	Aceptable
Jurado 3	Enfermera Asistencial	95.4%	Aceptable
Jurado 4	Enfermera Asistencial	95%	Aceptable

**Valoración:**

- De 40% a 65% : Inaceptable
- De 70% a 80% : Mínimamente Aceptable
- De 85% a 100% : Aceptable

### TÉCNICAS DE ANÁLISIS

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó el paquete estadístico IBM Statistics 26, Hoja de cálculo Microsoft Office Excel 2019. También se hizo uso de la estadística descriptiva: tablas y figuras estadísticas. De igual forma se tomó en consideración la estadística inferencial: Para la prueba de hipótesis se utilizó la Chi cuadrado de independencia.

## CAPÍTULO IV

## EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

## 4.1. Resultados por dimensiones

Tabla 1 Características sociodemográficos

Características sociodemográficos		Fi	%
Sexo	Masculino	25	55.6%
	Femenino	20	44.4%
Edad	4 años	8	17.8%
	5 años	37	82.2%
Total		45	100.0%

FUENTE: Elaboración del Investigador

Se evidencia en los resultados sobre características sociodemográficos en los niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud de Chijnaya Pucara, el 55.6% es de sexo masculino, mientras el 44.4% es de sexo femenino. Así mismo el 17.4% de los niños tiene 04 años de edad y el 82.2% tienen 05 años de edad.

Tabla 2 Parasitosis intestinal – protozoos estado nutricional

		PARASITOSIS INTESTINAL - PROTOZOOS					
		GIARDIA LAMBLIA		ENTAMOEBA ENDOLIMAX NANA		TOTAL	
ESTADO NUTRICIONAL		FI	%	FI	%	FI	%
	Normal	15	33.3%	6	13.3%	21	46.7%
Peso/edad	Desnutrición	11	24.4%	13	28.9%	24	53.3%
	Normal	20	44.4%	8	17.8%	28	62.2%
Peso/talla	Desnutrición						
	ayuda	7	15.6%	10	22.2%	17	37.8%
	Normal	7	15.6%	8	17.8%	15	33.3%
Talla/edad	Talla baja	20	44.4%	10	22.2%	30	66.7%
	Total	27	60.0%	18	40.0%	45	100.0%

FUENTE: Elaboración del Investigador

Se evidencia en los resultados sobre Parasitosis intestinal - protozoos en los niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud de Chijnaya Pucara, De los 45 niños y niñas inmersos en el estudio; 27 niños (60.0%) presenta Parasitosis Giardia lamblia seguido de 18 niños (40.0%) con Entamoeba Endolimax Nana ambos de tipo de parásitos son Protozoos. En tanto en niños y niñas inmersos en el estudio con giardiasis 11 (24.4%) presentan desnutrición según la relación Peso/Edad; en tanto en la relación Peso/talla 7 (15.6%) presentan desnutrición aguda y en la relación Talla/Edad 20 (44.4%) presentan talla baja. Así mismo por otra parte en niños y niñas inmersos en el estudio con Entamoeba Endolimax nana, 13 (28.9%) presentan una desnutrición, en la relación Peso/talla;

10 (22.2%) presentan desnutrición aguda en relación al Peso/talla y 10 (22.2%) presentan talla baja

Tabla 3 Parasitosis intestinal – helmintos estado nutricional

ESTADO NUTRICIONAL		PARASITOSIS INTESTINAL - HELMINTOS					
		GIARDIA LAMBLIA		ENTAMOEBAS ENDOLIMAX NANA		TOTAL	
		FI	%	FI	%	FI	%
Peso/edad	Normal	12	26.7%	8	17.8%	20	44.4%
	Desnutrición	10	22.2%	15	33.3%	25	55.6%
Peso/talla	Normal	15	33.3%	9	20.0%	24	53.3%
	Desnutrición ayuda	10	22.2%	11	24.4%	21	46.7%
Talla/edad	Normal	10	22.2%	5	11.1%	15	33.3%
	Talla baja	23	51.1%	7	15.6%	30	66.7%
Total		33	73.3%	12	26.7%	45	100.0%

FUENTE: Elaboración del Investigador

Se evidencia en los resultados sobre Parasitosis intestinal - Helmintos en los niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud de Chijnaya Pucara, De los 45 niños y niñas inmersos en el estudio; 33 niños (73.3%) presenta Parasitosis Giardia lamblia seguido de 12 niños (26.7%) con Entamoeba Endolimax Nana ambos de tipo de parásitos son Helmintos. En tanto en niños y niñas inmersos en el estudio con giardiasis 10 (22.2%) presentan desnutrición según la relación Peso/Edad; en tanto en la relación Peso/talla 10 (22.2%) presentan desnutrición aguda y en la relación Talla/Edad 23 (51.1%) presentan talla baja. Así mismo por otra parte en niños y niñas inmersos en el estudio con Entamoeba Endolimax nana, 15 (33.3%) presentan una desnutrición, en la relación Peso/talla; 11

(24.4%) presentan desnutrición aguda en relación al Peso/talla y 7 (15.6%) presentan talla baja.

**4.2. Resultados de los objetivos**

Tabla 4 Determinar la influencia de la parasitosis en el estado nutricional de los niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud de Chijnaya Pucara – 2021.

		PARASITOSIS INTESTINAL					
		PRESENTA		NO PRESENTA		TOTAL	
ESTADO NUTRICIONAL		FI	%	FI	%	FI	%
	Normal	8	17.8%	5	11.1%	13	28.9%
Peso/edad	Desnutrición	25	55.6%	11	24.4%	36	80.0%
	Normal	4	8.9%	4	8.9%	8	17.8%
	Desnutrición						
Peso/talla	ayuda	31	68.9%	6	13.3%	37	82.2%
	Normal	4	8.9%	4	8.9%	8	17.8%
Talla/edad	Talla baja	28	62.2%	9	20.0%	37	82.2%
	Total	32	71.1%	13	28.9%	45	100.0%

FUENTE: Elaboración del Investigador

Se evidencia en los resultados sobre la influencia de la parasitosis en el estado nutricional de los niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud de Chijnaya Pucara, De los 45 niños y niñas inmersos en el estudio; 32 niños (71.1%) si presenta Parasitosis seguido de 13 niños (28.9%) no presenta parásitos Intestinal. En tanto en niños y niñas inmersos en el estudio 25 (55.6%) presentan desnutrición según la relación Peso/Edad; en tanto en la relación Peso/talla 31 (68.9%) presentan desnutrición aguda y en la relación Talla/Edad 28 (62.2%) presentan talla baja. Así mismo por otra parte en niños y niñas inmersos en el estudio no presentan Parasitosis, 11 (24.4%) presentan una desnutrición, en la relación Peso/talla; 6 (13.3%) presentan desnutrición aguda en relación al Peso/talla y 9 (20.0%) presentan talla baja. Por lo tanto, en nuestro análisis comparativo del estudio realizado en Loja – Ecuador sobre los Parasitosis intestinal y su repercusión en el estado nutricional de los niños y niñas del 1° a 7° año, se llegó a concluir que en los exámenes coproparasitológicos, 97% encontraron parásitos, los patógenos comúnmente identificados fueron: Entamoeba Histolytica en 91%, Entamoeba Coli en 51%, Ascaris Lumbricoides en 26%, Giardia Lamblia en 18%, Hominis Blastocologists en 11%, Iodamoeba Butschli en un 11%”, Chilomastix Mesnili en un 3%, Hymenolepis Nana en un 3% 3/11 y Whipworm en un 3%. Se observaron tendencias poli parasitarias significativas en un 77%. “También se utilizaron medidas antropométricas (peso / metro) para calcular el IMC y según un patrón de crecimiento reciente de la OMS, se encontró obesidad en 2 niños 1,7%, sobrepeso en 38 niños 31,7%, Eutrofización en 54 niños 45% y menos de 26 hijos 21,7%. No se encontraron niños desnutridos.

Tabla 5 Analizar la parasitosis por protozoos en el estado nutricional en función al peso para talla en niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021

ESTADO NUTRICIONAL		PARASITOSIS INTESTINAL - PROTOZOOS				TOTAL	
		PRESENTA		NO PRESENTA			
		Fi	%	Fi	%	Fi	%
Peso/edad	Normal	8	17.8%	5	11.1%	13	28.9%
	Desnutrición	23	51.1%	9	20.0%	32	71.1%
Peso/talla	Normal	3	6.7%	3	6.7%	6	13.3%
	Desnutrición aguda	33	73.3%	6	13.3%	39	86.7%
Talla/edad	Normal	5	11.1%	2	4.4%	7	15.6%
	Talla baja	30	66.7%	8	17.8%	38	84.4%
Total		35	77.8%	10	22.2%	45	100.0%

FUENTE: Elaboración del Investigador

Se evidencia en los resultados sobre la parasitosis por protozoos en el estado nutricional en función al peso para talla en niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021, De los 45 niños y niñas inmersos en el estudio; 35 niños (77.8%) presenta Parasitosis Giardia lamblia seguido de 10 niños (22.2%) con Entamoeba Endolimax Nana ambos de tipo de parásitos son Helmintos. En tanto en niños y niñas inmersos en el estudio con giardiasis 23 (51.1%) presentan desnutrición según la relación Peso/Edad; en tanto en la relación Peso/talla 33 (73.3%) presentan desnutrición aguda y en la relación Talla/Edad 35 (77.8%) presentan talla baja. Así mismo por otra parte en niños y niñas inmersos en el estudio con Entamoeba Endolimax nana, 9 (20.0%) presentan una desnutrición, en la relación Peso/talla; 6 (13.3%) presentan desnutrición aguda en

relación al Peso/talla y 8 (17.8%) presentan talla baja. Por lo tanto, en nuestro análisis comparativo del estudio realizado en Huancavelica - Perú, sobre los Parasitosis intestinal y estado nutricional en niños de 3 a 5 años; se llegó a concluir existe asociación entre parasitosis y estado nutricional de niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud San Gerónimo, que incluye los parásitos más comunes Giardia lamblia y Entamoeba Endolimax Nana y está desnudo, mayor presencia de lucro pequeñas y pequeñas ganancias.

Tabla 6 Identificar la parasitosis por helmintos en el estado nutricional en función a la talla para edad en niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021

		PARASITOSIS INTESTINAL - HELMINTOS				TOTAL	
		PRESENTA		NO PRESENTA			
ESTADO NUTRICIONAL		Fi	%	Fi	%	Fi	%
Peso/edad	Normal	12	26.7%	5	11.1%	17	37.8%
	Desnutrición	18	40.0%	10	22.2%	28	62.2%
Peso/talla	Normal	6	13.3%	2	4.4%	8	17.8%
	Desnutrición ayuda	32	71.1%	5	11.1%	37	82.2%
Talla/edad	Normal	8	17.8%	2	4.4%	10	22.2%
	Talla baja	28	62.2%	7	15.6%	35	77.8%
Total		36	80.0%	9	20.0%	45	100.0%

FUENTE: Elaboración del Investigador

Se evidencia en los resultados sobre la parasitosis por helmintos en el estado nutricional en función a la talla para edad en niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021, De los 45 niños y niñas inmersos en el estudio; 36 niños (80.0%) presenta Parasitosis Giardia

lamblia seguido de 9 niños (20.0%) con Entamoeba Endolimax Nana ambos de tipo de parásitos son Helmintos. En tanto en niños y niñas inmersos en el estudio con giardiasis 18 (40.0%) presentan desnutrición según la relación Peso/Edad; en tanto en la relación Peso/talla 32 (71.1%) presentan desnutrición aguda y en la relación Talla/Edad 28 (62.2%) presentan talla baja. Así mismo por otra parte en niños y niñas inmersos en el estudio con Entamoeba Endolimax nana, 5 (11.1%) presentan una desnutrición, en la relación Peso/talla; 5 (11.1%) presentan desnutrición aguda en relación al Peso/talla y 7 (15.6%) presentan talla baja.

Por lo tanto, en nuestro análisis comparativo del estudio realizado en Callao - Perú, sobre los Parasitosis intestinal y estado nutricional en niños de 1-3 años de un centro infantil del Cantón Milagro // Intestinal; se llegó a concluir que la falta de servicios básicos, facilidades de higiene alimentaria y conciencia de riesgo son los factores determinantes de la presencia de parásitos intestinales en la lactancia y por tanto afectan el estado nutricional

### 3.3. Contrastación de la hipótesis

Tabla 7 La influencia de la parasitosis es significativa en el estado nutricional de los niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	216,551 <sup>a</sup>	90	,000
Razón de verosimilitud	153,031	90	,000
Asociación lineal por lineal	11,796	1	,001
N de casos válidos	45		

Por tal motivo podemos decir con la prueba de chi-cuadrado que; La influencia de la parasitosis es significativa en el estado nutricional de los niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021.; con un porcentaje de (0.000) siendo menor que el porcentaje del chi cuadrado (0.05) de tal manera si influye la parasitosis en el estado nutricional.

Tabla 8 La parasitosis por protozoos Influye significativamente en el estado nutricional en función al peso para talla en niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021

	<b>Valor</b>	<b>df</b>	<b>Significación asintótica (bilateral)</b>
Chi-cuadrado de Pearson	102,799 <sup>a</sup>	40	,000
Razón de verosimilitud	84,708	40	,000
Asociación lineal por lineal	13,564	1	,000
N de casos válidos	45		

Por tal motivo podemos decir con la prueba de chi-cuadrado que; La parasitosis por protozoos Influye significativamente en el estado nutricional en función al peso para talla en niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021; con un porcentaje de (0.000) siendo menor que el porcentaje del chi cuadrado (0.05) de tal manera si influye significativamente la parasitosis por protozoos en el estado nutricional.

Tabla 9 La parasitosis por helmintos Influye significativamente en el estado nutricional en la nutrición en función a la talla para edad en niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021

	<b>Valor</b>	<b>df</b>	<b>Significación asintótica (bilateral)</b>
Chi-cuadrado de Pearson	216,551 <sup>a</sup>	90	,000
Razón de verosimilitud	153,031	90	,000
Asociación lineal por lineal	11,796	1	,001
N de casos válidos	45		

Por tal motivo podemos decir con la prueba de chi-cuadrado que;La parasitosis por helmintos Influye significativamente en el estado nutricional en la nutrición en función a la talla para edad en niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021; con un porcentaje de (0.000) siendo menor que el porcentaje del chi cuadrado (0.05) de tal manera si influye significativamente la parasitosis por helmintos en el estado nutricional.

## CONCLUSIONES

Primera: Se ha determinado la influencia de la parasitosis en el estado nutricional de los niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud de Chijnaya Pucará, es decir el 71.1% de los niños menores de 5 años si presentan Parasitosis intestinal el 28.9% no presenta parásitos Intestinal. En tanto en niños y niñas inmersos en el estudio el 55.6% presentan desnutrición según la relación Peso/Edad; en tanto en la relación Peso/talla el 68.9% presentan desnutrición aguda, mientras el 24.4% presentan una desnutrición, en relación Peso/talla

Segunda: El estudio ha analizado la parasitosis por protozoos en el estado nutricional en función al peso para talla en niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud de Chijnaya Pucara, De los cuales el 77.8% presenta Parasitosis Giardia lamblia, seguido el 22.2% con Entamoeba Endolimax Nana ambos de tipo de parásitos son protozoos; en relación a la Talla/Edad, el 77.8% presentan en la talla baja Entamoeba Endolimax nana, mientras el 20.0% presentan una desnutrición en Peso/talla.

Tercera: En cuanto a la parasitosis por helmintos en el estado nutricional en función a la talla para edad en niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Chijnaya Pucará, se evidencio el 80.0% presenta Parasitosis Giardia lamblia, seguido 20.0% no presenta Parásitos Entamoeba Endolimax Nana ambos de tipo de parásitos son Helmintos. En tanto en la relación Peso/talla el 71.1% presentan desnutrición aguda y en la relación Talla/Edad mientras el 15.6% presenta en la talla baja en relación al Peso/talla

### RECOMENDACIONES

Primera: Realizar desparasitación periódica en niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Chijnaya Pucará y seguimiento en el tiempo para observar cambios positivos en el estado nutricional.

Segunda: Realizar actividades de Proyección social a través del estudiantado respecto a consumo de agua segura, lavado de mano, manejo de residuos sólidos, disposición de excretas entre otros a favor de la población de Chijnaya Pucara.

Tercera: Llevar a los niños periódicamente al centro de salud para control de crecimiento y desarrollo y recibir su paquete de atención integral entre ellos profilaxis antiparasitaria.

## BIBLIOGRAFÍAS

1. Velásquez Arista EM. Factores de riesgo asociados a enteroparasitosis en alumnos del 3ro de primaria Institución Educativa 60022 Rvdo P.D.N.J.-Belén - 2017. Univ Científica Peru [Internet]. 12 de diciembre de 2017 [citado 16 de julio de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/357>
2. Solano L, Acuña I, Barón M, Morón de Salim A. Influencia de las parasitosis intestinales y otros antecedentes infecciosos sobre el estado nutricional antropométrico de niños en situación de pobreza [Internet]. 2008 [citado 27 de julio de 2021]. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-77122008000100003](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-77122008000100003)
3. Cardozo G, Samudio M. Factores predisponentes y consecuencias de la parasitosis intestinal en escolares paraguayos. Pediatría Asunción [Internet]. 8 de noviembre de 2017 [citado 27 de julio de 2021];44(2):117-25. Disponible en: <https://www.revistaspp.org/index.php/pediatricia/article/view/159>
4. Gallegos Quispe GV. Prevalencia de parasitismo intestinal y su influencia en el estado nutricional de los niños de la Institución Educativa Primaria “20 de Enero” No. 70621 de la ciudad de Juliaca – 2015. Univ Nac Altiplano [Internet]. 30 de enero de 2017 [citado 27 de julio de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/3967>
5. Espinosa Morales M, Alazales Javiqué M, García Socarrás AM. Parasitosis intestinal, su relación con factores ambientales en niños del sector «Altos de Milagro», Maracaibo [Internet]. 2011 [citado 27 de julio de 2021]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252011000300010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000300010)
6. Mundial de la Salud. Geohelmintiasis - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2017 [citado 27 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/geohelmintiasis>

7. Beltrán Rendón KL. Prevalencia del parasitismo intestinal en niños menores de 5 años, agentes etiológicos y tratamiento. 2017 [citado 27 de julio de 2021]; Disponible en: <http://repository.udistrital.edu.co/handle/11349/7521>
8. INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. 2019 [citado 27 de julio de 2021]. Disponible en: <http://m.inei.gov.pe/prensa/noticias/la-sierra-presenta-los-mayores-niveles-de-anemia-del-pais-en-el-ano-12223/>
9. Fumadó V. Parásitos intestinales [Internet]. 2016 [citado 27 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-01/parasitos-intestinales/>
10. Ministerio de Salud. Parasitosis intestinal en niños pueden ocasionar e infecciones urinarias [Internet]. 2009 [citado 27 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/38072-parasitosis-intestinal-en-ninos-pueden-ocasionar-anemia-hasta-e-infecciones-urinarias>
11. OMS. Alimentación y nutrición [Internet]. 2010 [citado 27 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.uv.es/hort/alimentacion/alimentacion.html>
12. Carrera Armijos PM, Vásquez Sandoval KV. Prevalencia de parasitosis intestinal y su relación con el estado nutricional antropométrico de los niños entre 5 y 12 años de la Escuela 29 de Junio del sector de Rumicucho, parroquia de San Antonio de Pichincha - Ecuador, 2018. 2018 [citado 15 de julio de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec:80/xmlui/handle/22000/15561>
13. Risco G, Joseph L. Parasitosis intestinal y su repercusión en el estado nutricional de los niños y niñas de 1° a 7° año de básica de la Escuela González Suárez de la parroquia Chuquiribamba cantón y provincia de Loja en el periodo abril - mayo 2010". 2011 [citado 15 de julio de 2021]; Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/handle/123456789/4117>

14. Barragán P, Guillermo O. Incidencia de parasitosis en el estado nutricional en niños escolares de la unidad educativa Julio Enrique Fernández. diciembre de 2015 [citado 15 de julio de 2021]; Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/1012>
15. Ccanto Quispe J, De La Cruz Gomez Y. Parasitosis intestinal y estado nutricional en niños de 3 a 5 años atendidos en el puesto de salud de San Gerónimo, Huancavelica 2015. Univ Nac Huancavelica [Internet]. 2015 [citado 15 de julio de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/444>
16. Sernaque Timana ZE. "Parasitosis intestinal, anemia y desnutrición de niños de 1 a 3 años atendidos en el establecimiento de salud I-4 Catacaos. enero – mayo del 2018". 2018.
17. Pazmiño Gómez BJ, Ayol Pérez L, López Orozco L, Freire WV-, Cadena Alvarado J, Rodas Pazmiño J, et al. Parasitosis intestinal y estado nutricional en niños de 1-3 años de un centro infantil del Cantón Milagro // Intestinal parasitosis and nutritional status in children from 1 - 3 years of a child center in the Milagro Canton. Cienc UNEMI [Internet]. 5 de junio de 2018 [citado 15 de julio de 2021];11(26):143-9. Disponible en: <http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/cienciaunemi/article/view/679>
18. Quispe G, Valeria G. Prevalencia de parasitismo intestinal y su influencia en el estado nutricional de los niños de la Institución Educativa Primaria "20 de Enero" No. 70621 de la ciudad de Juliaca – 2015. Univ Nac Altiplano [Internet]. 30 de enero de 2017 [citado 15 de julio de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/3967>
19. Garaycochea O, Acosta-García G, Vigo-Ames N, Heringman K, Dyer A, Jerí S, et al. Parasitismo intestinal, anemia y estado nutricional en niños de la comunidad de Yantaló, San Martín, Perú. Rev Ibero-Latinoam Parasitol [Internet].

- 2012 [citado 15 de julio de 2021];71(2):143-51. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4565561>
20. Mamani Mamani R. Parasitismo intestinal y su relación con la anemia en niños de 1 a 3 años que asisten al Centro de Salud I-4 Taraco, 2015. Univ Nac Altiplano [Internet]. 8 de septiembre de 2017 [citado 15 de julio de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/5382>
21. SEPEAD. Parásitos intestinales [Internet]. 2015 [citado 21 de julio de 2021]. Disponible en:  
<https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-01/parasitos-intestinales/>
22. Maset J. Cómo eliminar las lombrices intestinales [Internet]. Cinfasalud. 2017 [citado 21 de julio de 2021]. Disponible en:  
<https://cinfasalud.cinfa.com/p/lombrices-intestinales/>
23. Mayo Clinic. Infección por gusanos intestinales - Síntomas y causas - Mayo Clinic [Internet]. 2016 [citado 21 de julio de 2021]. Disponible en:  
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/pinworm/symptoms-causes/syc-20376382>
24. Rubio D, González Weller R, Martín Izquierdo C, Revert I. El zinc: oligoelemento esencial [Internet]. 2007 [citado 21 de julio de 2021]. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112007000100012](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112007000100012)
25. CDC. Acerca de los parásitos [Internet]. 2019 [citado 27 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/parasites/es/about.html>
26. Hospital Doctor Peset. En: Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. 2021 [citado 21 de julio de 2021]. Disponible en:  
[https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Hospital\\_Doctor\\_Peset&oldid=1371571](https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Hospital_Doctor_Peset&oldid=1371571)

27. OMS. Amebiasis: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. 2016 [citado 21 de julio de 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000298.htm>
28. Rodríguez JT. Microbiología, lo esencial y lo práctico / [Internet]. 2005 [citado 21 de julio de 2021]. Disponible en: <https://biblioteca.ufm.edu/library/index.php/143672>
29. Parte III: Desórdenes de malnutrición [Internet]. [citado 21 de julio de 2021]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/w0073s/w0073s0g.htm>
30. Pearson , RD. Amebiasis (amebosis) - Infecciones [Internet]. Manual MSD versión para público general. 2020 [citado 27 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/infecciones/infecciones-parasitarias-protos-y-microsporidios-intestinales/amebiasis-amebosis>
31. Pearson R. Amebiasis - Enfermedades infecciosas [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado 21 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/protos-intestinales-y-microsporidias/amebiasis>
32. Hernández Gallo N, Hernández Flórez L, Cortés Vecino J. SciELO - Salud Pública - Criptosporidiosis y «Una Salud» Criptosporidiosis y «Una Salud» [Internet]. 2018 [citado 21 de julio de 2021]. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rsap/2018.v20n1/138-143/es/>
33. OMS. Helmintiasis transmitidas por el suelo [Internet]. 2020 [citado 21 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/soil-transmitted-helminth-infections>
34. Pedraza DF. Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria y nutricional y sus representaciones en Brasil. Rev Salud Pública

- [Internet]. 2004 [citado 21 de julio de 2021];6:140-55. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rsap/2004.v6n2/140-155/>
35. Ravasco P, Anderson H, Mardones F. Métodos de valoración del estado nutricional. Nutr Hosp [Internet]. octubre de 2010 [citado 27 de julio de 2021];25:57-66. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0212-1611201000090009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-1611201000090009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
36. Incarbone A, Longo A. Evaluación del estado nutricional de niñas, niños y embarazadas mediante antropometría – Biblioteca Cesni [Internet]. 2016 [citado 27 de julio de 2021]. Disponible en: <https://cesni-biblioteca.org/evaluacion-del-estado-nutricional-de-ninas-ninos-y-embarazadas-mediante-antropometria/>
37. ESSALUD. Sala Nutricional | INSTITUTO NACIONAL DE SALUD [Internet]. 2020 [citado 27 de julio de 2021]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/alimentacion-y-nutricion/vigilancia-alimentaria-y-nutricional/sala-nutricional>
38. Galvão A, Haby Michelle M, Chapman E. The new United Nations approach to sustainable development post-2015: Findings from four overviews of systematic reviews on interventions for sustainable development and health [Internet]. 2016 [citado 21 de julio de 2021]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28309>
39. Agrelo, Lobo B, Chesta M. SciELO - Salud Pública - Crecimiento de niños amamantados y alimentados con biberón hasta los 2 años de vida: estudio CLACYD, 1993-1995 Crecimiento de niños amamantados y alimentados con biberón hasta los 2 años de vida: estudio CLACYD, 1993-1995 [Internet]. 1995 [citado 27 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rpsp/1999.v6n1/44-52/>

40. MINSA M. Establecimientos de Salud - Gbno. Regional - Minsa en el distrito de Pucará, provincia de Lampa, Región de Puno para 2021 [Internet]. DePeru.com. 2015 [citado 17 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.deperu.com/salud-nacional/establecimientos-de-salud-gbno-regional-minsa/puno/lampa/pucara>
41. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. México: McGraw Hill Interamericana; 2014.

**ANEXOS**

## ANEXO N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: "INFLUENCIA DE LA PARASITOSIS EN EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL PUESTO DE SALUD DE CHIJNAYA PUCARA – 2021"

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	VARIABLES	Dimensiones	Indicadores
¿Cuál es la influencia de la parasitosis en el estado nutricional de los niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021?	Determinar la influencia de la parasitosis en el estado nutricional de los niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021.	La influencia de la parasitosis es significativa en el estado nutricional de los niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021.	INDEPENDIENTE PARASITOSIS INTESTINAL	Protozoos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia o ausencia de Giardia lamblia</li> <li>• Presencia o ausencia de entamoeba histolytica / dispar</li> <li>• Presencia o ausencia de Cryptosporidium</li> </ul>

						<p>Helminintos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia 0 de ausencia de Enterobius vermicularis</li> <li>• Presencia 0 de ausencia de Trichuris trichiura</li> <li>• Presencia 0 de ausencia de Ascaris lumbricoides</li> <li>• Presencia 0 de ausencia de Ancylostoma duodenale</li> <li>• Presencia 0 de ausencia de Necator americanus</li> </ul>
--	--	--	--	--	--	---

<p><b>Problemas específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿De qué manera la parasitosis por protozoos influye en el estado nutricional en función al peso para talla en niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del puesto de Salud de Chijmaya Pucara – 2021?</li> <li>• ¿De qué manera la parasitosis por helmintos influye en el estado nutricional en función a la talla para edad en niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud</li> </ul>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analizar la parasitosis por protozoos en el estado nutricional en función al peso para talla en niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del puesto de Salud de Chijmaya Pucara – 2021</li> <li>• Identificar la parasitosis por helmintos en el estado nutricional en función a la talla para edad en niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud</li> </ul>	<p><b>Hipótesis específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La parasitosis por protozoos influye significativamente en el estado nutricional en función al peso para talla en niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del puesto de Salud de Chijmaya Pucara – 2021</li> <li>• La parasitosis por helmintos influye significativamente en el estado nutricional en la nutrición en función a la talla para edad en niños menores de 5 años del</li> </ul>	<p><b>DEPENDIENTE</b></p> <p>ESTADO NUTRICIONAL</p>	<p>Medidas antropométricas</p>	<p>Peso para edad</p> <p>Peso para talla</p> <p>Talla para edad</p>
---	---	---	---	--------------------------------	---



desarrollo del Puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021?	de Chijnaya Pucara – 2021	servicio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021			
--	------------------------------	---	--	--	--

ANEXO N° 2: INSTRUMENTOS

GUIA OBSERVACION PARASITOSIS INTESTINAL

INSTRUCCIONES: Registre el tipo o los tipos de parasitosis intestinal identificados a través del método de filtración haciendo uso de la tabla, marque con una "X" el resultado correspondiente para cada niño.

N°	SEXO	EDAD			PROTOZOOS					HELMINTOS				
		M	F	Años	Entamoeba	Cryptosporidium	Enterobius vermicularis	Trichuris trichiura	Áscaris lumbricoides	Ancylostoma	Necator americanus	Strongyloides stercoralis	Hymenolepis nana	Taenia saginata y solium
1														
2														
3														
4														
5														
6														



INSTRUCCIÓN: Evalúe el estado nutricional, haciendo de la tabla de valores y cartilla gráfica, marque con una "X" el resultado correspondiente para cada niño

N.º	SEXO	EDAD			PESO	TALLA	P/E			P/T				T/E			
		Mes	Años	Días			Sobrepeso	Normal	Desnutrición	Obesidad	Sobrepeso	Normal	Desnutrición ayuda	Desnutrición severa	Alto	Normal	Talla baja
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	



Relación	Categorías	Valor
Peso/edad	Sobrepeso	0
	Normal	1
	Desnutrición	0
Peso/talla	Obesidad	0
	Sobrepeso	1
	Normal	2
	Desnutrición aguda	1
	Desnutrición severa	0
Talla/edad	Alto	0
	Normal	1
	Talla baja	0

Puntaje mínimo : 0

Puntaje máximo : 4

**Categorías**

- Mucho peligro : 0 a 2
- Señal de peligro : 3
- Bueno : 4

<b>BUENO</b>	<b>SEÑAL DE PELIGRO</b>	<b>MUCHO PELIGRO</b>

**ANEXO N° 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

La presente investigación tiene como objetivo determinar la influencia de la parasitosis en el estado nutricional de los niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021. Por lo que Como participante de este estudio de investigación debe conocer y comprender cada uno de los siguientes aspectos:

- Riesgos: El estudio no tiene riesgos.
- Beneficios: Transmisión de los resultados del estudio a la Institución con información generalizada.
- Confidencial: La información obtenida en este estudio será mantenida con estricta confidencialidad por la investigadora.
- Derecho de Información: No es obligatorio participar en este estudio, la participación es voluntaria.

Luego de haber sido informado de los métodos, riesgos y beneficios del estudio. Yo.....identificado con DNI..... Domicilio en.....estudiante de la Escuela Profesional de.....semestre, turno....., de la Universidad Privada San Carlos Puno, manifiesto que he sido informado de la naturaleza y propósito de la investigación, por lo que doy mi consentimiento para mi participación activa y fidedigna en el presente estudio autorizando de manera voluntaria recojo de datos, que involucra el presente estudio, así como el procesamiento y publicación del trabajo de investigación.

Puno, .....de.....del 2021.

ANEXO N° 4 GRÁFICOS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

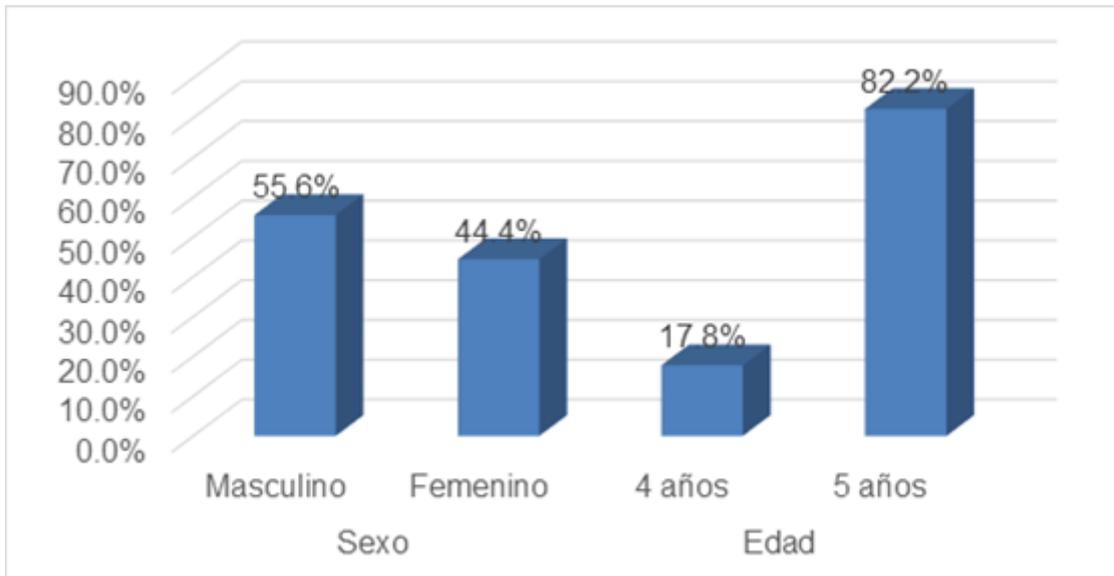


Figura. 1 Características sociodemográficos

FUENTE: Elaboración del Investigador

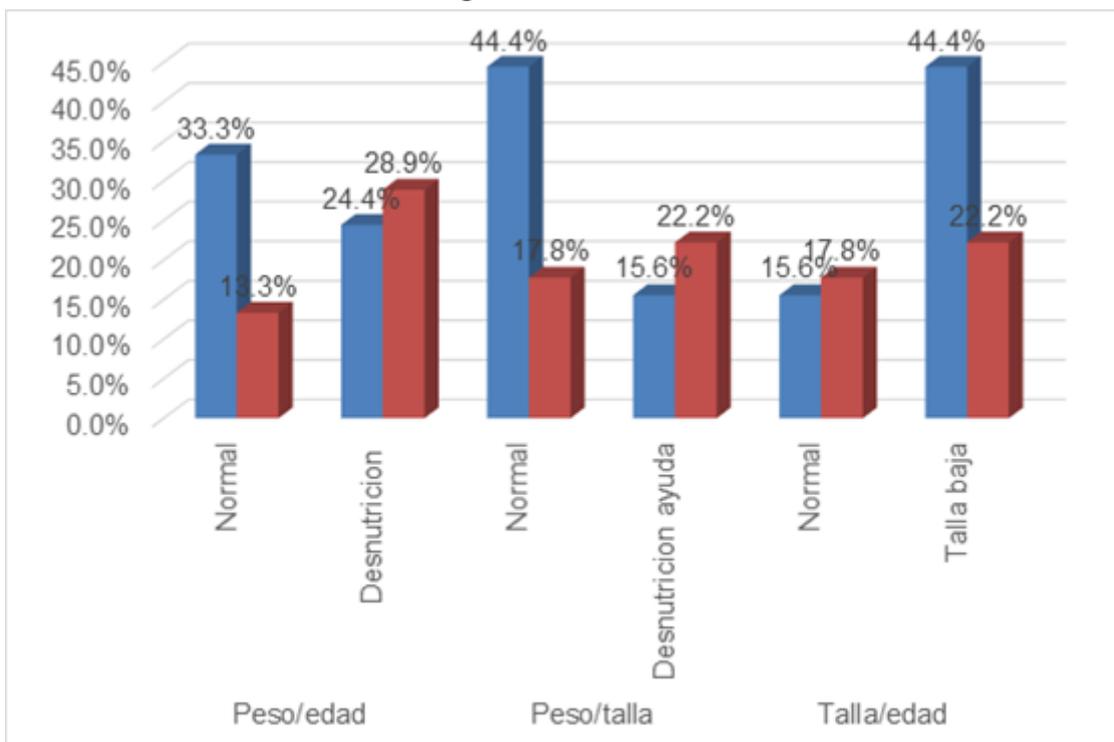
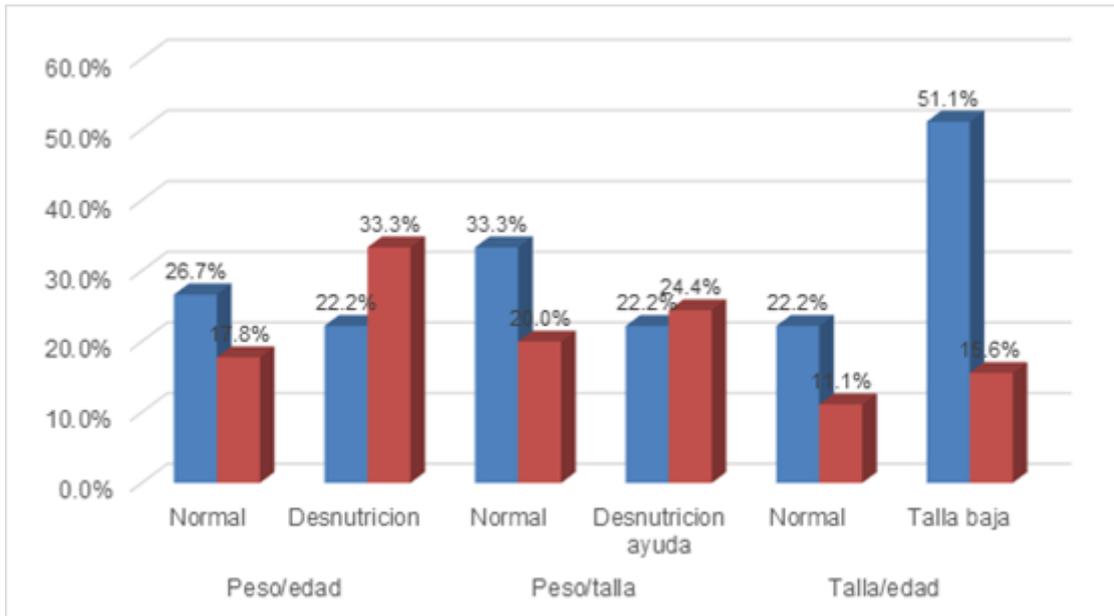


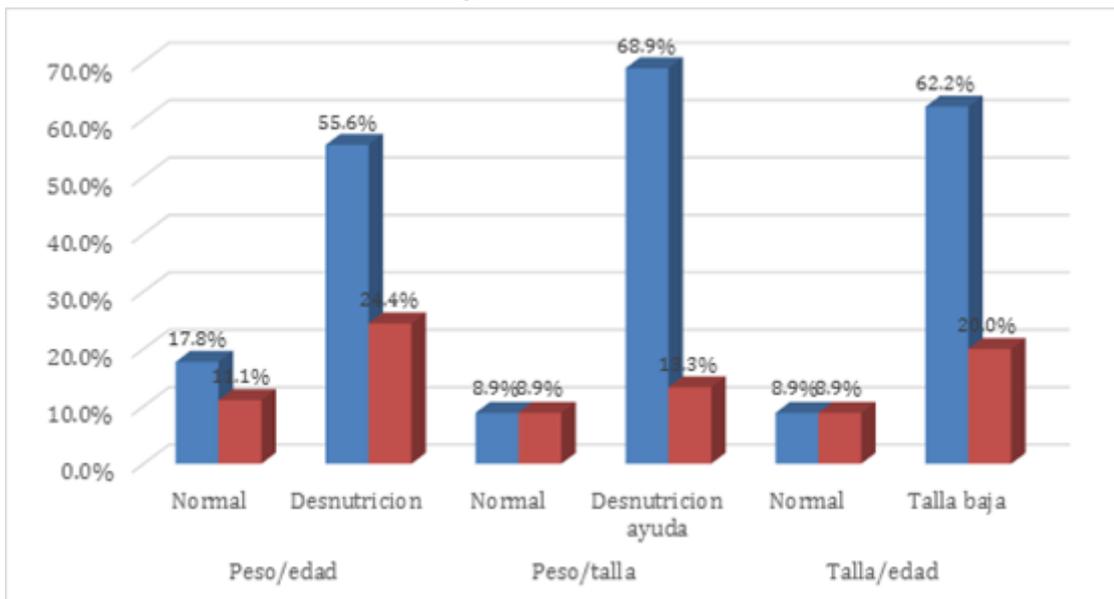
Figura. 2 Parasitosis intestinal – protozoos estado nutricional

FUENTE: Elaboración del Investigador



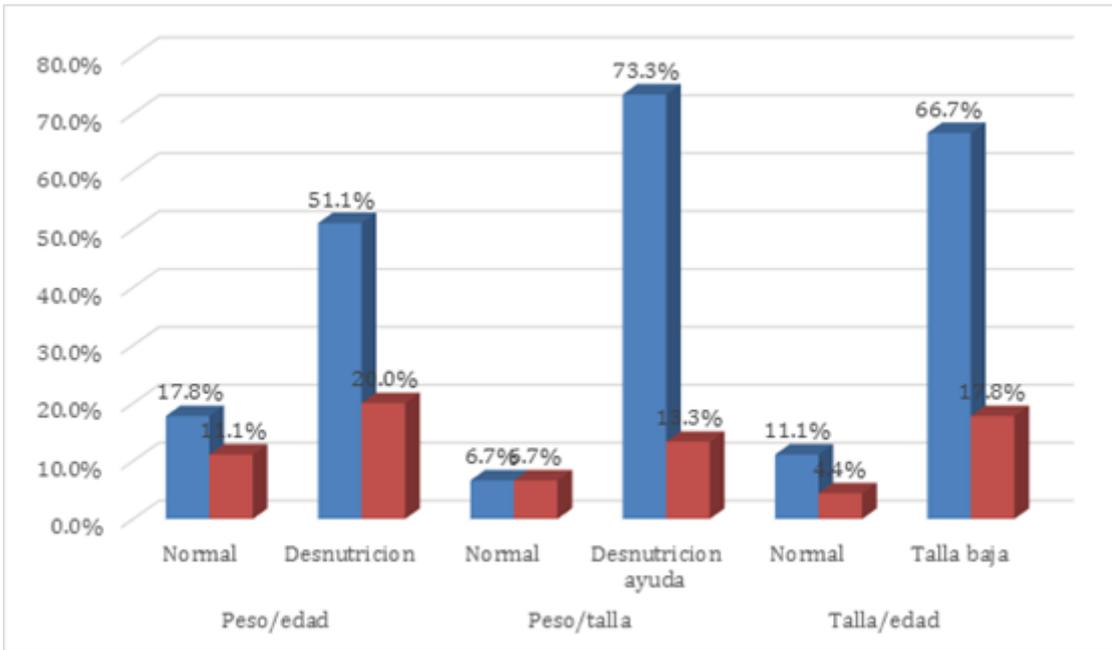
**Figura. 3** Parasitosis intestinal – helmintos estado nutricional

**FUENTE:** Elaboración del Investigador



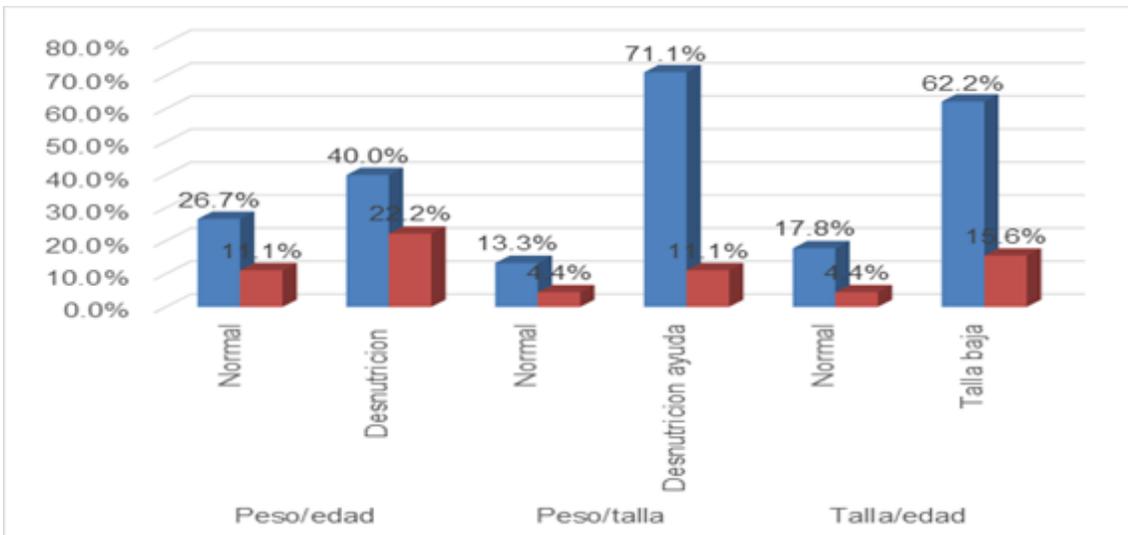
**Figura. 4** Determinar la influencia de la parasitosis en el estado nutricional de los niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud de Chijnaya Pucara – 2021.

**FUENTE:** Elaboración del Investigador



**Figura. 5** Analizar la parasitosis por protozoos en el estado nutricional en función al peso para talla en niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021

**FUENTE:** Elaboración del Investigador



**Figura. 6** Identificar la parasitosis por helmintos en el estado nutricional en función a la talla para edad en niños menores de 5 años del servicio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud de Chijnaya Pucara – 2021

**FUENTE:** Elaboración del Investigador

**Pruebas de chi-cuadrado**

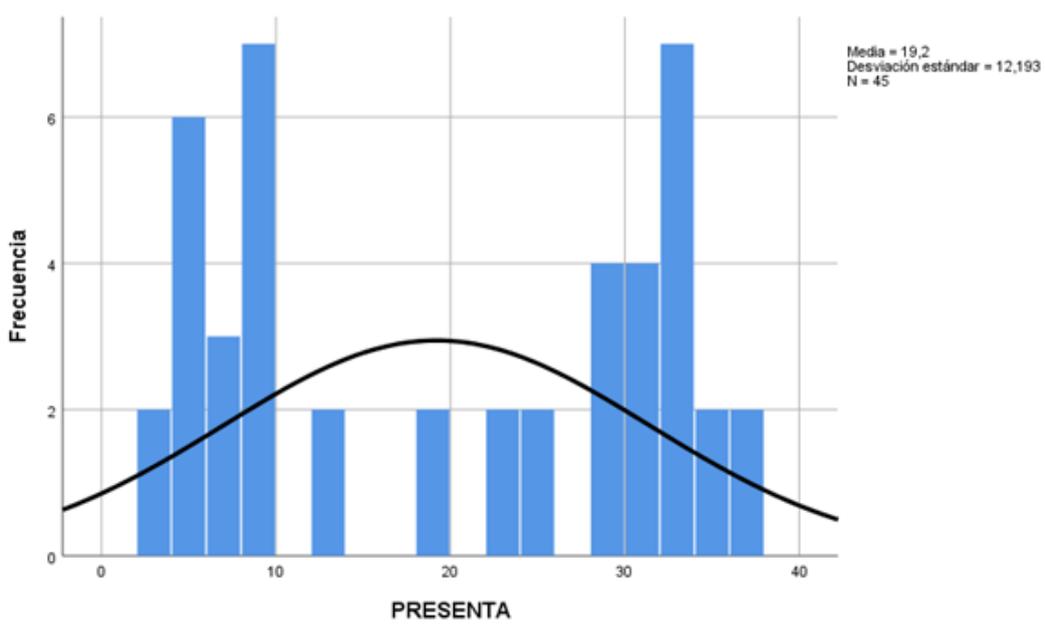
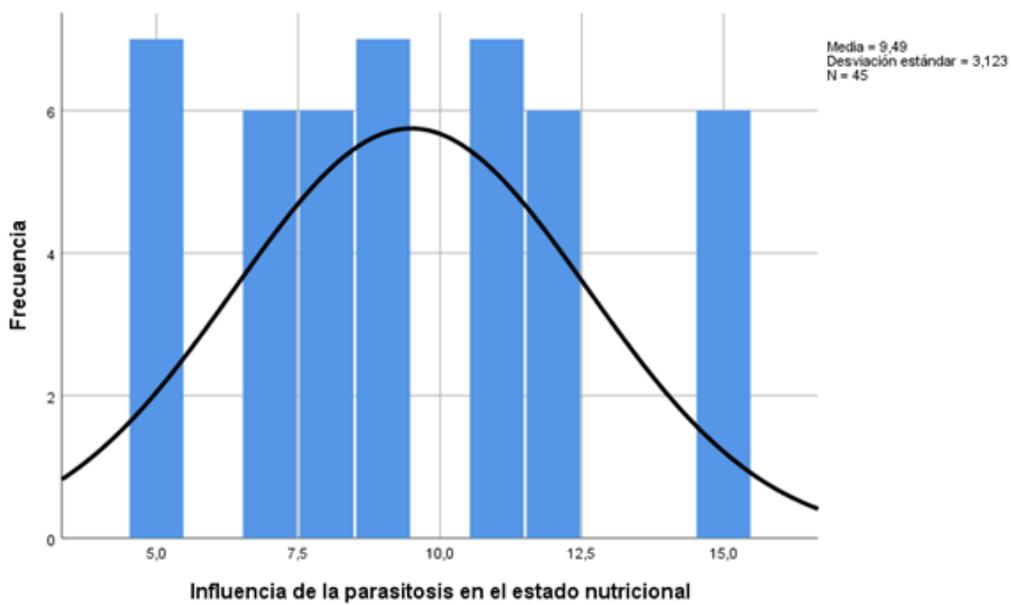
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	216,551 <sup>a</sup>	90	,000
Razón de verosimilitud	153,031	90	,000
Asociación lineal por lineal	11,796	1	,001
N de casos válidos	45		

**Prueba de correlación CHI-2**

**Medidas simétricas**

	Valor	Error estándar asintótic o <sup>a</sup>	T aproxim ada <sup>b</sup>	Significa ción aproxim ada
Intervalo por intervalo R de Pearson	,518	,081	3,969	,000 <sup>c</sup>
Ordinal por ordinal Correlación de Spearman	,500	,099	3,787	,000 <sup>c</sup>
N de casos válidos	45			

FUENTE: Elaboración del Investigador



FUENTE: Elaboración del Investigador

ANEXO N° 5 EVIDENCIAS DE LA INVESTIGACIÓN









