



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Parasitosis intestinal y estado nutricional en menores de 5 años  
en el Centro de Salud Sillangate. Cajamarca 2023**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciada en Enfermería

**AUTORAS:**

Díaz Chuque, Nancy (orcid.org/0000-0002-1585-7934)

Huauya Leuyacc, Olga Libia (orcid.org/0000-0002-8066-6624)

**ASESORA:**

**Dra. Marcilla Felix, Aquilina** (orcid.org/0000-0001-8352-8895)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud perinatal e infantil.

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA**

Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

## **DEDICATORIA**

El trabajo duro las horas de sueño y el esfuerzo tienen recompensa; dedico este trabajo a aquellas personas que confiaron en mí y marcaron mi vida a lo largo de estos años. En especial a Dios por iluminar mi alma, a mis padres y a toda mi familia y por su apoyo incondicional

## **AGRADECIMIENTO**

Gracias en primer lugar a Dios por ser siempre la luz que nos guía, a los docentes de la universidad César Vallejo por habernos permitido formarnos como profesionales, gracias a nuestra asesora Dra. Marcilla Félix, Aquilina por la dedicación puesta en nosotras para culminar la tesis, al personal que labora en el centro de salud Sillangate-Cajamarca por las facilidades para elaboración de nuestro cuestionario. Gracias a nuestra familia, que fueron los mayores promotores durante este proceso. Este es un momento muy especial que esperamos, perdurará en el tiempo, no solo en la mente de las personas a quienes agradecemos, sino también a quienes invirtieron su tiempo para echarle una mirada a nuestro proyecto de tesis.

## Índice de contenidos

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas .....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT .....	vii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	15
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	15
3.2. Variables, operacionalización .....	16
3.3. Población, muestra y muestreo .....	16
3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos .....	16
3.5. Procedimiento .....	17
3.6. Método de análisis de datos.....	17
3.7. Aspectos éticos .....	18
IV. RESULTADOS .....	19
V. DISCUSIÓN .....	24
VI. CONCLUSIONES.....	29
VII. RECOMENDACIONES .....	30
REFERENCIAS .....	31
ANEXOS.....	40

## Índice de tablas

<b>Tabla 1:</b> Relación entre parasitosis intestinal y el estado nutricional en los menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Sillangate. Cajamarca 2023. ....	19
<b>Tabla 2:</b> Presencia de parasitosis intestinal en los menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Sillangate. Cajamarca 2023. ....	20
<b>Tabla 3:</b> Estado nutricional según sus medidas antropométricas de los menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Sillangate. Cajamarca 2023. ....	21
<b>Tabla 4:</b> Tipos de parásitos en los menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Sillangate. Cajamarca 2023. ....	22
<b>Tabla 5:</b> Estado nutricional y parasitosis intestinal en los menores de 5 años en el Centro de Salud Sillangate Cajamarca.2023.....	23

## RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional en menores de 5 años en el Centro de Salud Sillangate-Cajamarca 2023. El tipo de investigaciones es básica, de diseño no experimental, de corte transversal, de enfoque cuantitativo, asimismo el estudio es retrospectivo. La muestra estuvo conformada por 92 Historias clínicas. Resultados: existe relación directa y significativa entre la parasitosis y estado nutricional en los niños menores de 5 años, el 72.8% dieron negativo a parásitos y un 27% dio positivo, de los cuales el 15.2% indica desnutrición y desnutrición severa, viéndose reflejada en los indicadores antropométricos. El parásito más prevalente fue entamoeba coli en 52% seguido de la Giardia lamblia causantes de problemas como mala absorción de nutrientes, diarrea, anemia. Conclusión: La mayoría de los niños menores de 5 años no presentaban parásitos y tenían un estado de nutrición normal. Los niños con parásitos positivos presentaron un nivel de desnutrición y desnutrición severa.

**Palabras clave:** Parasitosis, estado nutricional, niños menores de 5 años

## **ABSTRACT**

The objective of this study is to determine the relationship between intestinal parasitism and nutritional status in children under 5 years of age at the Sillangate-Cajamarca 2023 Health Center. The type of research is basic, non-experimental design, cross-sectional, focused quantitative, also the study is retrospective. The sample consisted of 92 clinical histories. Results: there is a direct and significant relationship between parasitism and nutritional status in children under 5 years of age, 72.8% tested negative for parasites and 27% tested positive, of which 15.2% indicated malnutrition and severe malnutrition, being reflected in anthropometric indicators. The most prevalent parasite was entamoeba coli in 52%, followed by Giardia lamblia, which caused problems such as malabsorption of nutrients, diarrhea, and anemia. Conclusion: Most of the children under 5 years of age did not present parasites and had a normal nutritional status. Children with positive parasites presented a level of malnutrition and severe malnutrition.

**Keywords:** Parasitosis, nutritional status , children under 5 years of age

## I. INTRODUCCIÓN

La parasitosis figura como una dificultad de salud pública en todo el mundo, ubicándose dentro de las diez causas importantes de muerte en niños menores de 5 años, debido al deterioro nutricional causado por la mala absorción de nutrientes por la presencia de geo helmintos, que una vez ingresados al cuerpo causa alteraciones en el estado fisiológico, rendimiento físico e intelectual, y estado corporal con disminución de peso, talla de acuerdo a la edad de los niños<sup>1</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) junto con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) estima que uno de cada tres personas está infectado por parásitos intestinales y unos 46 millones de niños corren riesgo de contraerlo sobre todo cuando están en la etapa pre escolar y escolar convirtiéndola en una epidemia frecuente, que perjudica a las comunidades más pobres y vulnerables.<sup>2</sup>

Investigaciones hechas en el Suroeste de Etiopía indican que el 68,6 % de la población infantil presenta retraso en el desarrollo físico e intelectual, asociado al consumo inadecuado de alimentos por la presencia de parasitosis. El estudio indica que el contagio puede deberse al desconocimiento de los cuidadores sobre las medidas preventivas, las malas prácticas de higiene en la eliminación de excretas.<sup>3</sup> Por lo que es importante iniciar campañas educativas y de desparasitación que ayuden a disminuir la prevalencia de geohelmintos.

En Latinoamérica, estudios llevados en Ecuador, hacen mención que los padres desconocen los riesgos que la parasitosis intestinal puede ocasionar en sus hijos, y que la población frecuentemente afectada son las niñas comprendidas entre 1 y 3 años,<sup>4, 5</sup>

En Perú, en el año 2018, el Ministerio de Salud (MINSA) reportó que el 40% de niños y niñas mayores de 2 años y menores de 5 años tenían parasitosis, encontrándose el 60%, 50% y 40% en la Selva, Sierra y en la Costa respectivamente.<sup>6,7</sup> Estas cifras no son nada alentadoras, sobre todo si se tiene en cuenta las consecuencias en la demora del tratamiento que impacta en el desarrollo intelectual y físico, aumentando la gravedad y la mortalidad sobre todo en edad temprana, con riesgo de sufrir enfermedades crónicas que tienen que ver con el

peso, la diabetes, enfermedades cardiovasculares, entre otras que afectan directamente la economía familiar.<sup>8</sup>

En el departamento de Cajamarca 68,4% de la población menor de 5 años resultaron positivos mostrando una alta prevalencia en zonas alejadas de la capital, donde no se tiene conocimientos suficientes para evitar el contagio y menos aún de las consecuencias que este mal causa a la población en general y sobre todo la infantil <sup>9</sup>.

De acuerdo a los estudios realizados existen muchas formas de contagio de parásitos como la carencia de agua potable, saneamiento inadecuado, presencia de suelos contaminados por eliminación de excretas y basura, malas prácticas de higiene, que ocasionan cuadros diarreicos, dolor abdominal, bajo peso y anemia <sup>9</sup>.

Debemos tener presente que el desarrollo cognitivo y motor en la etapa infantil se relaciona con la salud y el estado nutricional, por este motivo se deberían incluir programas que favorezcan un entorno sólido con conocimiento sobre el adecuado cuidado de los niños, favoreciendo su buen crecimiento, teniendo como principal cuidador al familiar quien debe estar debidamente instruido sobre prevención de enfermedades contagiosas como la parasitosis intestinal y la consecuencia de esta sobre el cuerpo, mejorando los hábitos de higiene, segregación de basura, preparación de alimento <sup>9</sup>.

¿Existe relación entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional en menores de 5 años en el Centro de Salud Sillangate Cajamarca 2023?

siendo los problemas específicos

¿Existe presencia de la parasitosis intestinal en los menores de 5 años en el Centro de Salud Sillangate Cajamarca 2023?

¿Existe relación en el estado nutricional según el indicador peso para la talla, talla para la edad, peso para la edad en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Sillangate Cajamarca 2023?

¿Cuál el tipo de parásitos más prevalentes en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Sillangate Cajamarca 2023?

El proyecto se justifica por ser importante conocer la implicancia de la parasitosis y su efecto en el estado nutricional de los niños. Comenzando a tomar medidas preventivas y evitar llegar a niveles de desnutrición, anemia y otra enfermedad derivada de la misma y así reducir la influencia de este mal en la población infantil. La justificación práctica, en este sentido responde a la labor que cumple enfermería, desde la detección temprana en los controles de niño sano, así como en la educación preventiva para disminuir los factores de riesgo, mejorando la condición de vida de la población. Como justificación metodológica el desarrollo del proyecto favorecerá la aplicación de nuevos diseños de instrumentos para recolectar datos a fin de facilitar la investigación en beneficio de todos.

Es así que se plantea como objetivo general: Determinar la relación entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional en menores de 5 años en el Centro de Salud Sillangate Cajamarca 2023. Teniendo como objetivos específicos

Identificar la presencia de la parasitosis intestinal en los menores de 5 años en el Centro de Salud Sillangate Cajamarca 2023, Identificar el estado nutricional según el indicador peso para la talla, talla para la edad, peso para la edad en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Sillangate Cajamarca 2023, Identificar el tipo de parásitos más prevalentes en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Sillangate Cajamarca 2023

Hipótesis H1: La parasitosis intestinal se relaciona de manera directa y significativa con el estado nutricional en los menores de 5 años del Centro de Salud Sillangate-Cajamarca.2023.

Hipótesis Ho: La parasitosis intestinal no se relaciona de manera directa y significativa con el estado nutricional en los menores de 5 años del Centro de Salud Sillangate-Cajamarca.2023.

## II. MARCO TEÓRICO

Para realizar el presente proyecto de investigación se realizó una exhaustiva búsqueda de antecedentes nacionales e internacionales en revistas indexadas.

Según, Sánchez B, et.al. Encontró predominio de anemia leve en un 83% y anemia moderada en un 17% sin distinción de género en cuanto a la variable de parasitosis existe un porcentaje considerable, no hay diferencia de género existiendo mayor incidencia en niños de 24, 36 y 60 meses, llegando a la conclusión que la parasitosis no se relaciona necesariamente con la anemia en el paciente <sup>10</sup>.

Delgado D, Martínez G, Iglesias S, Córdova L. Acosta J. Encontraron mayor porcentaje de niños que en niña en 51% y 49% respectivamente de estos el 18% presentaban anemia y el 31% dieron positivo a parásitos siendo el más frecuente Entamoeba coli en un 35%, seguido de la Giardia lamblia en un 33% existiendo una correlación positiva entre la variable anemia y parasitismo intestinal. <sup>11</sup>

Por otra parte, Fauziah n, Kiem J, Niko Y, Nur S. 2022. Hace una Revisión Sistemática. Donde menciona que el estado nutricional y las causas sociodemográficas logran mantener consecuencias proactivas sobre la influencia y la gravedad de las enfermedades parasitarias. Los menores positivos para Cryptosporidium se encuentran más desnutridos en comparación con algunos que son negativos para dicha enfermedad. <sup>12</sup>

Asimismo, Murillo A, Celi K, Zambrano C. 2022. También investigaron sobre este tema, encontrando que existe una gran relación entre la parasitosis por helmintos y el estado nutricional de los escolares, sin embargo, no se tienen datos sobre qué sucede con los niños después de iniciar tratamiento antihelmíntico sin tomar en cuenta la condición socioeconómica de la población de América latina. En este sentido se encontró que los ancilostomideos producen anemia en áreas rurales en los adultos, siendo la Giardia Lamblia más común en los niños que son causantes de mala absorción intestinal alterando el estado nutricional <sup>13</sup>.

Igualmente, Assandri E. Investigó sobre anemia, estado nutricional y parasitosis en el año 2022. Encontrando que el 3,7% de los niños presentaron bajo peso y 17.9

% baja talla según la tabla de crecimiento de la OMS. En cuanto a la parasitosis intestinal dieron positivo un 60% de muestras, siendo la Giardia lamblia la más común en un 46% seguido de ascaridiasis, tricocefalosis hymenolepiasis en un 23%, y multiparasitismo en un 13%. Del total de niños investigados se encontró que un 33% presentaba cuadros de anemia. Estos porcentajes se asocian a la condición ambiental en las que conviven, donde faltan mejoras en la disposición sanitaria, así como las viviendas ubicadas en zonas inundables.<sup>14</sup>

Ubillus en el 2018, hace un estudio relacionando la entero parasitosis y el estado nutrición en niños menores de 4 años, teniendo en cuenta la importancia de estos centros para las madres que trabajan ya que constituyen como una salida para encargar a sus menores hijos al cuidado de alguien, sin embargo, la aglomeración de niños hace que este lugar se convierta en un centro potencial de contagio de diferentes agentes infecciosos. Es así que al hacer su estudio encontró que el 82%, de niños dieron resultado positivo a parasitosis, el 18 % fue negativo, sin embargo, los niños con parásitos mostraron un nivel de desnutrición del 45%., encontrando una alta relación entre estas dos variables.<sup>15</sup>

Según Torres C, et al. 2022. En su investigación sobre el Estado nutricional y las condiciones sanitarias asociadas a parasitosis” Menciona que el estado nutricional no se encontraba aliado a la parasitosis, sin embargo, una cantidad importante de niños se halló con malnutrición. También destacó que los malos hábitos de higiene influyen en la presencia de geohelminthos en la población infantil como la falta de desinfección de manos del tutor antes de preparar los alimentos o luego de ir a los servicios higiénicos, el no lavado de manos de los infantes luego de defecar o previo a la ingesta. Otro punto que salta a la vista es la costumbre de cocer muy poco los alimentos que lo vincula directamente a parasitosis intestinal <sup>16</sup>.

Finalmente, Gutiérrez J, Luna M.2019. En su estudio hace una comparación de los niños que tienen parasitosis en una comunidad rural en relación con una región urbana en México. Indica que es importante llevar a cabo políticas de salud que investiguen la nutrición de los infantes, a fin de restablecer el estado nutricional a lo largo de los años de vida, en cuanto a la población se descubrió que la desnutrición crónica tuvo principal frecuencia en los pueblos alejados de la ciudad

lo cual estaría vinculado a la existencia del 80% de parásitos; en cuanto a las actividades preventivas de morbilidad se debe tener en cuenta la desparasitación. Las diferencias socioeconómicas en las provincias urbanas y rurales pueden demostrar la presencia de parásitos, por lo que es imprescindible reconsiderar las actuales programaciones proporcionadas por el estado, para combatir el elevado índice de las enfermedades parasitarias <sup>17</sup>.

En la actualidad el personal de enfermería destaca por su compromiso como profesional que va más allá del deber, cubriendo todos los aspectos de la atención física, psicológica y social en algún momento de la vida. En este sentido el personal de salud tiene un gran trabajo en la detección temprana de desnutrición durante los controles de niño sano, verificando el peso, talla de los más pequeños, educando a la población a fin de prevenir contagios, participando activamente en campañas de desparasitación realizada por el MINSA en beneficio de la población vulnerable.

Para combatir la parasitosis o cualquier otro mal, es imprescindible que la población conozca las consecuencias que estos tienen en la salud de las personas, de ahí la importancia de abordar el modelo de la promoción de salud de Nola Pender , quien fundamenta el cuidado del individuo sobre su propia salud de esta manera, se toma como base el conocimiento de conductas que pueden favorecer o perjudicar su integridad, relacionado con decisiones para prevenir enfermedades <sup>18</sup>, pero para lograrlo debe de partir sobre las creencias y costumbres propias de las diferentes poblaciones a tratar, como beber agua sin hervir, consumir frutos sin lavar, muy arraigadas en diferentes comunidades y que son causantes de contagio de diferentes parásitos en el ser humano, ocasionando cuadros diarreicos, deshidratación, anemia, cansancio entre otras que alteran el desarrollo del individuo, sobre todo si es en los primeros años de vida. también es importante desarraigar otros tipos de creencias en los padres donde la alimentación se mide por el nivel de peso de los niños, muchas veces se cree que sobrepeso y salud son sinónimos.

En la actualidad según resultados del INEI, el 11,5% de la población menor de 5 años en nuestro país presenta desnutrición crónica. Esto debido a las malas prácticas alimentarias, enfermedades previas, entre otras que van a afectar el

normal desarrollo de los niños. Es importante que la madre reconozca lo importante que es la lactancia materna sobre todo en las primeras semanas de vida a fin de mejorar el sistema inmunológico. Y que la familia en pleno participe activamente en la crianza de los hijos. La teoría de la promoción de salud implica varias actividades cambiando la forma de pensamiento, reconociendo la necesidad de modificar conductas inadecuadas en busca del bienestar. <sup>19</sup>

Por tal razón la enfermera cumple roles importantes dentro de las comunidades, que van desde la prevención mediante campañas de salud, que educan y concientizan sobre conductas inadecuadas para la salud en general. Para lograr la efectividad de las acciones emprendidas, se necesita de la participación de cada uno de los involucrados.<sup>20</sup> Donde las madres de familia son el principal aliado en la detección precoz de alguna enfermedad de ahí la importancia de la educación sobre temas concernientes al cuidado de los hijos, como vacunas, talla peso adecuado para edad, conservación de alimentos, lavado de manos, entre otros. Enfermería tiene gran trabajo diseñando planes de acción con la finalidad de influir sobre sus conductas cambiando sus pensamientos, motivándolos con nuevos conocimientos de manera fácil y entendible, con el propósito de lograr un compromiso y comportamientos que fomenten la salud.

Como se ha podido ver esta enfermedad aqueja a una gran población debido a la facilidad de contagio por el consumo de quistes, huevos, larvas de gusanos a través de los alimentos o aguas contaminadas, o penetrando la piel haciendo un recorrido desde el suelo al cuerpo y afectando algunos órganos durante su trayecto <sup>21</sup>. Estas transmisiones se clasifican dependiendo del tipo de parásito y alteración que causan a los distintos órganos y sistemas del cuerpo. Algunas variedades no necesitan medicación por no ser patógenos para las personas. De igual manera es importante saber sobre la clasificación de dichos parásitos, puesto que tienen diferencias biológicas que ocasionan diferencias epidemiológicas, clínicas y terapéuticas <sup>22</sup>, que va a ocasionar la aparición de diferentes enfermedades pudiendo llegar a casos de defunción debido a que el hábitat normal de los parásitos es el aparato digestivo, y la presencia de estos puede ocasionar alteración en el estado nutricional.

En casos de pacientes que presentan estos tipos de infecciones la desnutrición suele ser muy frecuente encontrándose alteraciones en la talla según la edad del niño, estando por debajo del IMC según la recomendación de la OMS quien recomienda la toma de hierro para mitigar la anemia como método de tratamiento.<sup>23,24</sup>

Por otro lado, la parasitosis intestinal es conceptualizado como un malestar común con fundamental morbilidad en la población infantil los cuales están asociadas a las malas condiciones higiénico-sanitario y pobreza que se expresa a través del cuerpo con síntomas más comunes como vómitos, diarrea, picazón en el ano, alteración del sueño, cansancio y disminución de peso. En algunos niños los síntomas varían ligeramente dependiendo del tipo de parásito.<sup>25</sup>

Los parásitos intestinales se categorizan de acuerdo a la consecuencia inmediata en el aparato digestivo y conforme a la familia que corresponde, la principal diferenciación se efectuará entre Protozoos: La giardia lamblia muestra signos y síntomas muy diversos. Después de la absorción de los quistes, estos se transforman en trofozoites en el intestino delgado permaneciendo sujetos en la mucosa hasta su división, transformándose nuevamente en quistes que son eliminados a través de la materia fecal permaneciendo en los suelos o aguas contaminadas para dar inicio nuevamente a la infección.<sup>25</sup>

Amebiasis: Entamoeba histolytica: La clínica se origina después de la ingestión de quistes en los alimentos, ingesta de agua infectada y falta de limpieza de manos. Los trofozoítos de la Entamoeba se desarrollan en el espacio intestinal formando nuevos quistes que serán expulsados al exterior a través de las heces continuando nuevamente con el ciclo de contagio. Durante el tiempo que permanece en la mucosa y submucosa del intestino causan ulceraciones como colitis, disentería.<sup>26</sup>

Entamoeba coli. Puede producir algunos síntomas como: vómitos, cólicos intestinales muy fuertes, en algunos casos puede afectar los riñones y disminuir la cantidad de glóbulos rojos, en casos graves producir la muerte.<sup>26</sup>

Criptosporidiosis causada por el cryptosporidium causante de síntomas como diarrea acuosa, fiebre, cólico, pérdida de peso, generalmente el cuerpo se encarga

de eliminarla, pero puede ser muy grave en caso de pacientes con VIH por suponer graves problemas. El contagio es muy similar al anterior consumo de alimentos, aguas contaminadas, o por vía fecal oral.

Los helmintos, causan disminución de hierro, proteínas y sangre que beneficia la manifestación de episodios de anemia y desnutrición crónica, principalmente en los infantes. Los nematodos, los oxiuros: *enterovirus vermiculares* se trasladan hasta sector perineal, especialmente con momento nocturno, en la cual deja sus huevos estos son muy infectantes plantándose en la piel y ropa del paciente, cuando existe rascado en la zona infectada estos se implantan bajo las uñas lo que ocasiona que la persona nuevamente se infecta al llevar sus manos a la boca y otras partes de su cuerpo. <sup>26</sup>

Los tricocéfalos: *Trichuris trichiura*, es un geohelminto ocasionado por el consumo de huevos presente en alimentos, suelos o agua contaminada. Las larvas se desarrollan en el ciego y colon ascendente, manteniéndose enclavadas a la mucosa, ocasionando daño mecánico y traumático con alteración patológica local, ocasionando síntomas como cólicos, deposiciones con moco y sangre, pérdida de peso, retardo en el crecimiento de los niños y deficiencia cognitiva.<sup>27</sup>

Ascariasis: *Ascaris lumbricoides*, es la helmintiasis más común, las larvas eclosionan en el intestino delgado, posteriormente atraviesan esa pared, integrándose al sistema circulatorio logrando alcanzar los pulmones, ingresando en los alvéolos y las vías respiratorias altas, donde son nuevamente expulsados sea por la tos o ingestión llegan nuevamente al intestino, ya adultos fabricando nuevos huevos, que se descartan por medio de las heces al exterior. Estos causan retraso en el crecimiento por mala absorción, prurito nasal, bruxismo y convulsiones. Anquilostomas o uncinarias: los huevos de los dos helmintos se eliminan por medio de la materia fecal y surgen dando espacio a un tipo de larvas que contagian por medio de introducción por la piel, consumo oral ingresando a diversos órganos como el sistema cardíaco y pulmonar llegando a los alvéolos.

Esquistosomiasis. Si el infante proviene de un lugar endémico de esquistosomiasis, se investigará respecto a los peligros de exposición; es decir si se baña en ríos, en

lagos por el contagio de parásitos a través de la piel, produciendo anemia, fibrosis, esplenomegalia, incluso la muerte <sup>27</sup>

Estrongiloidiasis: Strongyloides estercolaras causa diarrea, vómitos dolor abdominal síndrome de malabsorción enteropatías que ocasionan pérdida de proteínas. Himenolepiasis: Hymenolepis nana, los huevos son muy contaminantes al eliminarse por las heces y son consumidos por insuficiente aseo. Los huevos llegan al duodeno, en el que se apegan a la mucosa intestinal e ingresan en la mucosa, alcanzando la manera de cisticercoide. Después, cruza a la luz intestinal y forma el parásito adulto con facultad creadora de huevos.<sup>28</sup>

Teniasis: Taenia solium y tenia saginata, las personas parasitadas descartan proglótides y huevos por la materia fecal. Trematodos: Fasciola hepática, residen en los conductos biliares, vesícula biliar y en diferentes lugares ectópicos. Los huevos que se encuentran en la materia fecal eclosionan y en aspecto de miracidia.<sup>28</sup>

En casos de pacientes que presentan estos tipos de infecciones la desnutrición suele ser muy frecuente encontrándose alteraciones en la talla considerada normal según la edad presentada por el niño estando por debajo del IMC según la recomendación de la OMS quien recomienda la toma de hierro para mitigar la anemia como método de tratamiento.<sup>29</sup>

El estado nutricional, resultado de estudios antropométricos, que determina la condición nutricional de una persona o comunidad, que se encuentra influenciada por el consumo de alimentos y como su cuerpo aprovecha estos nutrientes. Que resulta del balance de las necesidades y disminución de la energía producto de la buena alimentación y otras vitaminas importantes y provisionalmente de distintas variables en un lugar elegido por factores ambientales concernientes a cada niño.<sup>30</sup>

Según, Abeya E, et al. Indica que la antropometría ha sido considerablemente usada como un indicador que sintetiza diversas situaciones vinculadas con la salud y nutrición, lo cual hace factible el reconocimiento de las personas o poblaciones más vulnerables, reflejo de situaciones presentes o pasadas, asimismo pronostica peligros futuros. Esta caracterización permite escogerlos para poner en práctica y

evaluación de las intervenciones; las medidas principales que se examinan son el peso y talla, los índices antropométricos más utilizados en los menores de 5 años son; peso para su edad, talla para la edad y peso para la talla <sup>31</sup>.

Según la OPS y OMS una nutrición saludable es importante para prevenir factores de riesgos relacionados con la dieta inadecuada como sobrepeso y obesidad, la desnutrición se origina por el estado deficiente de alimentos o por ingestión energética inferior a las necesidades. en el mundo aproximadamente mueren 7.6 millones de niños menores de 5 años de los cuales se calcula que la tercera parte de muerte se relaciona con desnutrición, este índice se determina mediante observación y medición de talla peso y edad comparándolo con estándares referenciales que comprobaran si es más pequeño para su edad, si pesa poco para la altura, o si pesa menos a la edad que corresponde. <sup>32</sup>

En la realización de mediciones físicas de los cuerpos, es de suma importancia la valoración antropométrica para evaluar el estado nutricional, cuando se detecta algún cambio en este estado resulta importante porque puede estar asociado a alguna alteración en el estado físico como una enfermedad, es por eso la importancia de su estudio. <sup>33,34</sup> Estas mediciones constan de peso: como un indicador del estado actual nutricional, al ser una medida muy sensible de sufrir variaciones, sin embargo lo que aquí cuenta es la variación del peso durante el tiempo, en el caso de los niños se debe ser tomado teniendo en cuenta el uso de ropa ligera y vigilando el buen funcionamiento de las balanzas<sup>35</sup> Talla es una medida indica el crecimiento estable de los individuos sobre todo de los niños donde el crecimiento siempre es acelerado si este se detiene o se vuelve lento será muy notorio y se podrá asociar a una desnutrición.<sup>36</sup>

La leche materna es una de los aspectos más efectivos de asegurar la salud y la permanencia de los bebés. A pesar de las recomendaciones de la OMS, menos del 50% de los bebés son alimentados únicamente con leche materna, siendo esta la forma más efectiva y económica de asegurar la salud de los niños. Es segura, higiénica y contiene pruebas que brindan protección contra numerosas enfermedades infantiles. Además, proporciona todos los nutrientes para un buen desarrollo durante los primeros meses de vida y continúa haciéndolo hasta

aproximadamente un tercio del segundo año de nacido. Los bebés que son amantados tienen mejor rendimiento intelectual, disminuyendo la probabilidad de padecer enfermedades crónicas en etapas posteriores de su vida.<sup>36</sup>

Además, las mujeres que amantan tienen una menor probabilidad de padecer cáncer de mama y de ovario, sin embargo, la promoción comercial de sustitutos lácteos continúa debilitando cualquier esfuerzo que busca el incremento de la costumbre de lactancia materna, así como el tiempo de duración, no solo en nuestro país, sino también en todo el mundo. La OMS y UNICEF recomiendan esta práctica sobre todo en las primeras horas de vida, y que sea exclusiva durante los primeros 6 meses. Esto implica que no se les deben proporcionar otros alimentos ni líquidos, incluyendo agua. Es importante alimentar a los bebés según su demanda, lo que significa amamantarlos cada vez que lo necesiten, tanto de día como de noche. Es recomendable que los niños empiecen a consumir alimentos complementarios seguros y apropiados, al mismo tiempo deben ser amamantados hasta los 2 años de edad o más.<sup>37</sup>

Para lograr crecer adecuadamente y desarrollar completamente sus capacidades, lo menores requiere de alimentos apropiados en el instante precisó. La fase más crucial para garantizar una nutrición óptima es durante la concepción y los primeros dos años de nacido, la lactancia materna es vital para salvar vidas, proteger contra enfermedades, estimular el desarrollo cerebral y asegurar una fuente de alimentación segura y nutritiva. La UNICEF OMS, es recomiendan empezar la lactancia en la primera hora después del nacimiento y continuar su alimentación únicamente con leche materna hasta el primer semestre y extenderlo hasta los dos años, pero como complemento de su alimentación normal.<sup>38</sup>

A partir del medio año de vida, los niños comienzan a recibir alimentos sólidos, es importante que realicen varias comidas al día en cantidades adecuadas, que contengan una variedad de nutrientes y que incluyan diferentes grupos de alimentos. Los cuidadores deben preparar y servir las comidas con las manos y platos limpios, además de interactuar con el niño para responder a sus señales de hambre, un porcentaje inferior al 50% de los recién nacidos en general experimenta los notables beneficios de la lactancia materna dentro de la primera hora de vida, y

solamente tres de cada cinco niños menores de seis meses se alimentan principalmente con leche materna.<sup>38</sup>

A nivel global, aproximadamente uno de cada tres niños de 6 a 23 meses de edad no sigue una dieta con la variedad mínima necesaria para un crecimiento y desarrollo saludable, la falta de una alimentación adecuada durante la primera infancia puede resultar las deficiencias de vitaminas y nutrientes esenciales, como la vitamina A, por ejemplo, Esto puede debilitar el sistema inmunológico del niño, incrementar su probabilidad de desarrollar ceguera y en casos extremos, puede llevar a la muerte a causa de enfermedades comunes en la infancia, como la diarrea; cumplir con las necesidades nutricionales de un bebé puede ser un desafío, y muchos padres enfrentan dificultades para proporcionar a sus hijos alimentos suficientemente nutritivos, seguros, accesibles y apropiado para su edad. <sup>38</sup>

Según la Norma Técnica de Salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de 5 años MINSA. El crecimiento y desarrollo en los menores es adecuado cuando está según la normativa deseada ( $\pm 2$  DE alrededor de la mediana) y se considera inadecuado cuando la talla no muestra incremento de la curva de crecimiento y el peso es inapropiada no siendo ascendente o manteniéndose dentro de la línea mediana P/T o T/E se encuentran dentro de los puntos de corte de normalidad ( $\pm 2$  DE) <sup>39</sup>

Para clasificar el estado nutricional del niño según la norma técnica, se debe considerar los siguientes indicadores: edad, peso y talla. El lugar de corte habitual para las curvas antropométricas en la variante de referencia (DS) + 2 DS a - 2 DS. Para definir inadecuado peso o desnutrición general, esta se alcanza de acuerdo al indicador P/E, cada vez que la marca está por detrás de -2 DS, se considera desnutrición aguda cuando el punto de la señal P/T se encuentra por abajo de -2 DS. La talla baja o desnutrición crónica es definida cuando el punto se localiza por detrás de -2 DS. Con respecto al sobrepeso se consigue conforme al indicador P/E una vez que el punto se localiza por arriba de + 2 DS. La obesidad: se consigue conforme al indicador P/T cuando la señal se localiza por arriba +3DS. Se dirige al experto a partir de los 3 años. <sup>39</sup>

Los indicadores antropométricos nos indican el estado nutricional de cada individuo y se pueden comparar con diversos individuos para poder hallar valores como referencias internacionales.

Peso para la edad:(P/E) este indica desnutrición crónica y aguda, compara el peso real con un peso ideal. Estos datos pueden variar dependiendo de la proporción dietética del individuo o como resultado de alguna enfermedad que provoque cuadros diarreicos, por ejemplo. Sin embargo, su validez va ser limitada al no poder reflejar la realidad cuando se trata de niños con desnutrición que están entrando en el proceso de recuperación. El déficit indica desnutrición global.

Peso para la talla (P/T): este indicador puede ubicar en un grupo de normales a niños con un peso y talla baja para la edad cronológica si poseen relación en peso y talla adecuada pudiendo deberse desnutrición compensada con una talla baja. Este indicador mide los efectos causados por la malnutrición a largo plazo. Donde el cuerpo compensa la falta de peso con la talla.

Talla para la edad (T/E) El déficit de la talla se ve alterado por el déficit alimenticio crónico, que afecta en forma lenta el crecimiento del individuo, pero puede ser erróneamente interpretado al confundir la genética de los niños con una alteración del crecimiento, por ejemplo, niños altos delgados y niños bajos o de talla normal.<sup>39</sup>

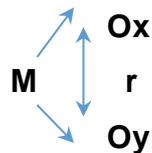
### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

**3.1.1. Tipo de investigación:** La investigación realizada es del tipo básica, originada de un marco teórico preexistente con la finalidad de aportar nuevos y más amplios conocimientos.<sup>40</sup>

#### 3.1.2. Diseño de investigación:

El estudio se realizó con el diseño no experimental de corte transversal, enfocándose el estudio de los sucesos sin modificar su calidad solo se mira tal y como es su situación en la existencia en un periodo y lugar definido.<sup>41</sup> Es de enfoque cuantitativo porque recolecta datos y los analiza para responder las interrogantes de la investigación planteada en este punto busca probar las hipótesis que se plantea, a través de un tratamiento estadístico.<sup>42,43</sup> Asimismo, el estudio es retrospectivo porque solo va recolectar datos que ya existen de la historia clínica de los menores es decir son datos tomados con anterioridad al estudio, pero que serán útiles de acuerdo al estudio que se pretende realizar.<sup>44</sup> También es descriptivo correlacional por buscar relación entre las 2 variables.<sup>45</sup> para tal fin utilizara el siguiente diagrama:



Interpretación del diagrama:

M = niños menores de 5 años

Ox = Parasitosis intestinal

Oy = Estado nutricional

r = Relación entre variables

### **3.2. Variables, operacionalización**

El estudio se desarrolló con dos variables.

Variable 1 independiente: Parasitosis intestinal

Variable 2 dependiente: Estado nutricional (**Ver anexo 1**)

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

**3.3.1. Población muestral:** La población muestral estuvo compuesta por 120 historias clínicas de niños menores de 5 años atendidos durante el año 2022 en el Centro de Salud de Sillangate-Cajamarca. Sin embargo, solo 92 H.C fueron seleccionadas para el presente estudio.

- Criterios de inclusión: Se tomó en cuenta las historias clínicas de los infantes menores de 5 años de ambos sexos, atendidos durante el año 2022 en el centro de Salud Sillangate-Cajamarca; Historias clínicas que figuren dentro del año el resultado de parásitos y las medidas antropométricas, historias clínicas que documenten datos completos.
- Criterios de exclusión: Se excluyeron historias clínicas niños mayores de 5 años, historias clínicas con documentación poco legible.

**3.3.2. Muestreo:** El muestreo es no probabilístico por conveniencia porque se seleccionó a todas las historias clínicas que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.<sup>46</sup>

**3.3.3. Unidad de análisis:** La unidad de estudio son las historias clínicas de los niños menores de 5 años que son atendidos en el centro de salud Sillangate.

### **3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos**

La técnica utilizada fue la revisión documental, el instrumento es la ficha de recolección de datos que fue elaborada por las autoras de la presente investigación y la tabla de valoración nutricional antropométrica del niño y niña. Consta de datos relacionados a las variables como datos antropométricos: peso, talla, edad, sexo, presencia y tipo de parásitos. La ficha de recolección de datos fue validada por 5 jueces expertos con el

grado de magíster y Doctor respectivamente, cuya concordancia de jueces fue el 100%.

En cuanto a lo confiabilidad Cohen y Gómez. Mencionan el tipo de datos que requiere un instrumento como es la ficha de registro estructurado ¿A qué nos referimos con esto? Estructurar implica establecer y construir algo de manera que no pueda ser alterado, preservando tanto su contenido como su estructura. Un método de registro organizado debe ser utilizado de manera consistente en todas las ocasiones en las que se recurra a él. Modificar una parte del conjunto compromete su confiabilidad; en otras palabras, lo convierte en un método inadecuado para la medición prevista.<sup>47</sup>

### **3.5. Procedimiento**

Se realizó las gestiones pertinentes por medio de una solicitud emitida por la UCV al centro de salud de Sillangate-Cajamarca, para poder recolectar la información requerida para el estudio.

Luego de la autorización se procedió a recolectar datos de 92 historias clínicas únicamente de niños menores de 5 años atendidos durante el periodo 2022. Todo este proceso duro aproximadamente 5 días. Posterior a ello se procedió a codificar las respuestas y elaboración de la base de datos con toda la información recogida por las mismas autoras.

### **3.6. Método de análisis de datos.**

Para la presentación de resultados se utilizarán tablas y gráficos y para el análisis correlacional entre ambas variables. Los datos fueron procesados por el programa de SPSS versión 26. Para los resultados inferenciales se utilizó el chi cuadrado, para Fernando en chi cuadrado utiliza para examinar la relación entre dos variables, se lleva a cabo un experimento hipotético utilizando datos. A continuación, se explica cómo se utiliza este método para evaluar qué tan adecuada puede ser una distribución teórica llevándola a la práctica con una muestra específica.<sup>48</sup> Para Benites el Gamma de Goodman y Kruskal nos indica qué tan cercanos están dos conjuntos de puntos de datos. La prueba de Gamma examina la asociación entre los puntos de datos y también proporciona una medida de la fuerza de dicha asociación.<sup>49</sup>

### **3.7. Aspectos éticos**

En la elaboración del estudio se tuvo especial cuidado con el respeto a la información privada encontrada en las historias clínicas de los participantes en la investigación, cumpliendo los principios éticos que rige el actuar de enfermería mediante el respeto a los derechos de todos los pacientes con el trato digno y respetuoso de su información. Con el objetivo de lograrlo, aplicamos los principios éticos integrándose a la vida, no solo como parte del cuidado de enfermería, sino en forma general asegurando el respeto a los derechos inherentes de cada paciente y garantizarles un trato digno.

Por lo tanto, se cumplió con el principio de beneficencia porque la investigación realizada busca dar solución al problema observado, en pro del bienestar común. Este principio va de la mano con la no maleficencia que busca no dañar a nadie, guardando respeto a la información obtenida más aun cuando es menor de edad.

El principio de autonomía tiene que ver con la participación voluntaria sin ser sometido a obligación en ningún acto, normalmente para constatar esta libertad se brinda el consentimiento informado como muestra de aceptación a un estudio.<sup>50</sup>

El principio de la justicia “dar a cada uno lo que corresponde” considerando que los aportes que logremos conseguir con la investigación serán en beneficio de todas las comunidades para el mejorar la atención y disminuir el contagio de la parasitosis y más aun previniendo los estados de desnutrición a consecuencia de estas infecciones. y en cuanto a la atención sanitaria implica la distribución equitativa de los recursos sanitarios, sin desmerecer a ninguna persona. y menos aún a menores de edad que dependen de nosotros para su cuidado.<sup>51</sup>

#### IV. RESULTADO

**Tabla 1:**

Relación entre parasitosis intestinal y el estado nutricional en los menores de 5 años en el Centro de Salud Sillangate. Cajamarca 2023.

Parasitosis	Estado Nutricional						Total	
	Normal		Desnutrición		Severa			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Negativo	62	67,4	5	5,4	0	0,0	67	72,8
Positivo	9	9,8	14	15,2	2	2,2	25	27,2
Total	71	77,2	19	20,6	2	2,2	92	100,0

Nota:  $\chi^2=33,360$  p-valor= 0.000<0.05 existe relación

De la tabla 1 se observa una relación significativa entre parasitosis intestinal y el estado nutricional, de la totalidad de niños sin parasitosis intestinal el 67,4% tienen un estado nutricional normal y el 5,4% tienen un nivel de desnutrición, para los niños con parasitosis intestinal, el 15,2% tienen un nivel de desnutrición, el 9,8% de los niños tienen un estado de nutrición normal y el 2,2% tienen un nivel de desnutrido severa.

**Tabla 2:** Presencia de parasitosis intestinal en los menores de 5 años en el Centro de Salud Sillangate. Cajamarca 2023.

<b>Parasitosis</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Negativo	67	72,8
Positivo	25	27,2
Total	92	100,0

Según la tabla 2 se muestra que el 72,8% de los menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Sillangate. Cajamarca no presentan parásitos mientras que el 27,2% si hay presencia de parásitos.

**Tabla 3:** Estado nutricional según sus medidas antropométricas de los menores de 5 años en el Centro de Salud Sillangate. Cajamarca 2023.

<b>Medidas antropométricas</b>	<b>Categorías</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Peso para la talla	Normal	71	77,2
	Desnutrición	21	22,8
Peso para la Edad	Normal	72	78,3
	Desnutrición	20	21,7
Talla para la Edad	Normal	72	78,3
	Baja	20	21,7

La tabla 3 se puede apreciar que el 22 % de la totalidad de los niños (92) son desnutridos según el indicador peso para la talla, en el indicador peso para la edad el 21,7% son niños con diagnóstico de desnutrición y según el indicador talla para la edad el 21,7%, tienen talla baja y el 78,3% talla normal.

**Tabla 4:** Tipos de parásitos en los menores de 5 años en el Centro de Salud Sillangate. Cajamarca 2023.

<b>Parásitos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Entamoeba coli	13	52,0
Giardia lamblia	7	28,0
Áscaris lumbricoides	5	20,0
Total	25	100,0

En la tabla 4 se puede observar que el 52% (13) del parásito más prevalente fue el Entamoeba coli, seguido del Giardia lamblia con el 28%. (7) y por último el Áscaris Lumbricoides con el 20% (5).

**Tabla 5:** Estado nutricional y parasitosis intestinal en los menores de 5 años en el Centro de Salud Sillangate Cajamarca.2023

	Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada	Significación aproximada
Ordinal por Gamma ordinal	,914	,051	4,826	,000
N de casos válidos	92			

En la tabla 5 se puede observar que el valor del coeficiente de asociación Gamma de Goodman y Kruskal, tiene un valor de ,914 cerca al valor 1 lo cual indica que la relación o asociación es alta, respecto al valor T y su correspondiente p-valor = 0.000 menor a 0.05, lo cual indica que la asociación o relación es directa y significativa.

**Decisión:** El valor P (0,000) es menor que el nivel de significación habitual de 0,05; por ello, se rechaza la hipótesis nula H0, y aceptamos la hipótesis alternativa H1.

**Conclusión:** Existe evidencia estadística para afirmar que la parasitosis intestinal se relaciona de manera directa y significativa con el estado nutricional en los menores de 5 años en el Centro de Salud Sillangate Cajamarca.2023, a un nivel de significancia del 0.05.

## V. DISCUSIÓN

Durante los primeros años de vida es importante cuidar la salud de los niños, brindando una alimentación balanceada cuidando sus hábitos alimenticios e higiene de los mismos. Sobre todo, teniendo en cuenta que estos pueden ocasionar diferentes enfermedades que van comprometer su normal desarrollo comprometiendo su futuro.

Según los resultados encontrados se evidencia que el coeficiente de asociación Gamma de Goodman y Kruskal, tiene un valor de ,914 cerca al valor 1 indica que existe una relación alta, con respecto al valor T y su correspondiente p-valor  $0.000 < 0.05$ , lo cual indica una asociación directa y significativa entre las variables parasitosis intestinal y estado nutricional de los niños menores de 5 años, que menciona aceptación de la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. El presente trabajo guarda consistencia con el estudio realizado por Yoseph y Beyene, quienes encuentran una relación estadísticamente significativa entre el retraso del crecimiento y la presencia de parasitosis ( $p < 0,05$ ); No obstante el estudio difiere del nuestro debido a una alta prevalencia de retraso del crecimiento entre los niños infectados con parasitosis intestinal (59,4%) lo cual no se observa en el presente trabajo pues la mayoría de los niños presentaron un estado de nutrición normal y no tenía presencia de parásitos; sin embargo existe un 21,7% (20) de niños que presentaron talla baja y tenía parásitos.<sup>52</sup>

Murillo, Celi y Zambrano, realizaron un estudio en diferentes países de Latinoamérica encontrando que la Giardía intestinal es la principal causante de la desnutrición en preescolares, esto debido que al alojarse en sistema digestivo causan daño en la mucosa intestinal afectando la absorción de la vitamina B12 y de los solutos que conllevan a una pobre asimilación de los nutrientes.<sup>13</sup> presentando diarrea, dolor abdominal, anorexia que con el tiempo ocasionarán cuadros de anemia y desnutrición.

Por otro lado, nuestro resultado también muestra la existencia de un 72,8% de niños que dieron negativo a parasitosis sin embargo un 5.4%.de estos niños

presentan desnutrición. Al respecto Torres, explica que el estado nutricional no se relaciona necesariamente a la parasitosis. Este resultado puede deberse a los malos hábitos alimenticios, y sobre todo al incumplimiento de lactancia materna exclusiva durante el primer semestre de vida.<sup>16</sup> tal como lo demostró Flores en su investigación sobre relación del estado nutricional y lactancia materna encontró que existe una relación significativa. Es decir que aquellos niños que no se alimentaban con leche materna su talla era baja para su edad. Así mismo es necesario argumentar que la leche materna provee de inmunidad natural, disminuye hasta en 90% las infecciones gastrointestinales y la mortalidad infantil.<sup>53</sup>

La teoría de promoción de la salud de Nola Pender promueve los cambios en la conducta negativas en el cuidado de los niños que muchas veces son heredadas por tradición en las diferentes familias. La finalidad es tener hijos sanos que puedan desenvolverse completamente en las diferentes áreas de acuerdo a su desarrollo. Para tal efecto es importante comprometer a los padres en la tarea de cuidar el bienestar familiar, mejorando la calidad de alimentos recibidos, lo que no significa que sea más caro, es saber mezclar los mismos alimentos para mejorar los nutrientes de cada uno de ellos. Otro punto importante es cuidar la higiene de todo el ambiente que rodea a la familia, esto incluye el cuidado debido a los animales que conviven en casa., y la atención de salud en caso se requiera.<sup>18</sup>

Respecto al primer objetivo específico los resultados muestran que el 72,8% de niños menores de 5 años no presentan parásitos, mientras en 27,2% si tienen parasitosis, es decir que existe una mayor cantidad de niños sanos. Este resultado difiere de la investigación de Ubillus Et al, donde se encontró que el 82% (49) de las pruebas realizadas fueron positivos para parásitos, mientras el 18% (11) obtuvo un resultado negativo.<sup>15</sup>

Estos resultados tan diferentes entre ambas investigaciones puedan deberse a que el centro poblado de Sillangate es una población pequeña pero bien organizada donde los programas de salud liderados por un equipo

multidisciplinario( médicos, enfermero, técnicos, obstetras) cumplen un rol muy importante a través de visitas domiciliarias, charlas educativas dirigidas a los miembros de la comunidad, a fin de enseñar hábitos de higiene, cuidado de los alimentos, eliminación correcta excretas, cuidado de animales, entre otros. Enseñando a los padres a proteger a sus hijos de enfermedades que se pueden prevenir fácilmente, cumpliendo medidas de higiene básicas, pero, sobre todo promoviendo la lactancia materna exclusiva materna como único alimento durante los primeros meses de vida, así como una alimentación balanceada que permitirá al niño desarrollar un sistema inmunológico fuerte y por ende niños sanos. El personal de salud desempeña un papel crucial en este sentido. Porque involucrarán a la población a participar en campañas de detección temprana de parasitosis, anemia, y cualquier alteración permitiendo monitorear el estado de salud y administrando un tratamiento adecuado en caso necesario.<sup>15</sup>

El desarrollo y crecimiento de los niños se produce como resultado de sus características genéticas y el entorno en el que se encuentran. Este proceso no es uniforme y presenta diferentes etapas, durante las cuales los niños son más vulnerables a experimentar problemas como la desnutrición o sobrepeso. Por lo tanto, es crucial utilizar índices antropométricos adecuados para evaluar el crecimiento de los niños, especialmente de los menores de 5 años.

Durante la investigación realizada en Sillangate se pudo encontrar que el 22,8 % de los niños son desnutridos según el indicador P/T, en el indicador P/E el 21,7% son niños con diagnóstico de desnutrición y según el indicador T/E el 21,7%, tienen talla baja y el 78,3% talla normal.

Obeya. indica que la antropometría simplifica la relación de nutrición y salud usando el peso para la edad, talla para la edad y peso para la edad. Para poder identificar alguna alteración del normal desarrollo de los menores.<sup>30</sup>

Murillo, Celi y Zambrano encontraron que las infecciones con helmintos ocasionan alteración en el P/T, P/E, T/E, en todos los casos producen

malabsorción intestinal que causa deterioro en el estado nutricional sobre todo en los niños preescolar,<sup>13</sup> estos resultados son muy importantes porque un niño con desnutrición crónica no se recupera, quedara afectado en su desarrollo cognitivo y no recuperara la talla que genéticamente le pertenecía.<sup>54</sup>

Según la ONU aún existe mucho trabajo que hacer para mejorar el estado nutricional del niño ya que esto no depende en su totalidad de la familia, también existen factores externos que interfieren en el desarrollo del mismo. Como son el acceso a la educación, acceso a la salud, nivel socioeconómico, disponibilidad de alimentos, factores del medioambiente, entre tantos que afectan la salud.<sup>55</sup>

La antropometría se presenta como la forma más sencilla, económica y ampliamente aplicable para evaluar el crecimiento físico de manera precisa. Otro factor importante que determina el estado nutricional es la calidad y cantidad adecuada de alimento ingeridos durante la infancia los cuales proveerán de nutrientes necesarios para el buen desempeño del cuerpo. Los niños que no se alimentan en forma adecuada tendrán retraso en el crecimiento, disminución del área cognitiva y capacidad física y mental. Por tal motivo es importante mencionar que los hábitos alimentarios en los preescolares están siendo modificados de forma negativa utilizando alimentos de preparación rápida ricos en grasa que no aportan nutrientes, o el desconocimiento de los cuidadores en saber escoger y combinar alimentos de calidad nutritiva, esta situación se ve agravada cuando existen carencias económicas, malos hábitos alimenticios, van a llevar a los niños a estar desnutridos o tener sobrepeso tal como lo menciona Días y Da Costa en su investigación.<sup>56</sup>

Cabe mencionar el importante papel que toma la enfermera en este punto, porque todas estas alteraciones se pueden detectar oportunamente mediante el control de niño sano, durante las evaluaciones de CREED, pero para ser efectiva se necesita la participación de las madres de familia cumpliendo con el calendario mensual tanto en las vacunas como en controles de crecimiento y desarrollo de sus menores hijos. De esta manera se detectará a tiempo

cualquier signo de alarma en el desarrollo, además de la toma de diferentes exámenes de laboratorio para identificar presencia de parásitos y anemia que de no ser tratados a tiempo conllevan a la desnutrición, para esto una de las medidas complementarias es la administración de micronutrientes y el hierro.

En relación a los tipos de parásitos se puede observar que el 52% del parásito más prevalente fue el *Entamoeba coli*, seguido del *Giardia lamblia* con el 28%. En referencia a estos resultados obtenidos tenemos a los investigadores Delgado D, Martínez G, Iglesias S, Córdova L. Acosta J. quienes hicieron una investigación en Perú en 2021 teniendo resultados muy similares a los nuestros mostrando que el parásito más prevalente fue la *Entamoeba coli* en un 35%, seguido de la *Giardia lamblia* en un 33%<sup>11</sup>. Recordemos que la forma de contagio de estos parásitos es a través del contacto fecal oral producido al consumir agua sin hervir, frutas y verduras mal lavadas o lavados en aguas contaminadas. Una vez que este entra al cuerpo se aloja en el intestino pudiendo causar diarrea, vómitos, también afecta a los glóbulos rojos y a los riñones incluso puede producir muerte en el infectado si no se atiende a tiempo. Pero no todos los contagiados van a producir síntomas esto va depender del sistema inmunitario.

Estos parásitos van a ser expulsados del cuerpo cuando se convierten en quistes por medio de las heces y de ahí pasa al suelo y a los ríos para regresar nuevamente al ser humano cuando se bebe o consume alimentos contaminados, ya en el cuerpo se transforman en trozofitos que es la parte más contagiosa y produce síntomas característicos.<sup>57</sup>

## **VI. CONCLUSIONES**

- 1)** Existe relación significativa y directa entre la variable estado nutricional y parasitosis, es decir: la mayoría de los niños menores de 5 años no presentaban parásitos y tenían un estado de nutrición normal. Los niños con parásitos positivos presentaron un nivel de desnutrición y desnutrición severa.
  
- 2)** La mayoría de los niños menores de 5 años de la comunidad de Sillangate–Cajamarca no presentaron parásitos, esto debido a las campañas realizadas por el personal de salud las cuales tuvieron un impacto positivo en la población viéndose reflejada en los porcentajes bajos de niños infectados.
  
- 3)** Según los datos encontrados en relación a las medidas antropométricas, encontramos que los niños con parásitos muestran alteración en el estado nutricional, siendo evidente en la disminución de talla y peso para la edad de los menores de cinco años en el centro de salud de Sillangate-Cajamarca.
  
- 4)** El tipo de parasito con mayor prevalencia es la entamoeba coli, seguido de la giardia lamblia y por último el Ascaris lumbricoide. Estos parásitos ocasionan que los niños presenten alteración en el estado nutricional debido a los diferentes síntomas que originan desnutrición por cuadros diarreicos, mala absorción de nutrientes, anemia, entre otros, que en conjunto afectan el desarrollo de los menores.

## VII. RECOMENDACIONES

**Primero:** Se recomienda que el personal de salud realice campañas donde se promueva la alimentación saludable con el propósito de mejorar el estado nutricional de acuerdo a la edad de los niños y se fomente las buenas prácticas de higiene a fin de prevenir la infección de parásitos.

**Segundo:** se recomienda al personal de salud realizar campañas de desparasitación en el centro poblado de Sillangate-Cajamarca e implementar actividades de seguimiento y monitoreo de su efectividad.

**Tercero:** Se recomienda a las enfermeras que trabajan en la estrategia de control crecimiento y desarrollo del niño sano mejorar los conocimientos, habilidades y actitud de las madres respecto a la alimentación saludable a través de la consejería de enfermería

**Cuarto:** se recomienda a las enfermeras realizar sesiones educativas sobre la parasitosis con la finalidad de que las madres conozcan las consecuencias de los parásitos en el estado nutricional de los niños.

## REFERENCIAS

1. Fauziah N, Kiem J , Niko Y, Nur S. Infecciones Parasitarias Intestinales y Estado Nutricional en Niños Menores de Cinco Años [Internet]. 12 de noviembre del 2022 [Citado 5 de diciembre del 2022]; Disponible en: <https://www.mdpi.com/2414-6366/7/11/371>
2. OMS, OPS. Crecer sin parásitos Geohelmintiasis. [Internet]. 10 de noviembre del 2021 [Citado 7 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/geohelmintiasis#:~:text=Se%20estima%20que%20una%20de,%5D%2C%20por%20falta%20de%20saneamiento>
3. Mekonnen Z, Hassen D, Debalke S, Tiruneh A, Asres Y, Chelkeba L, Zemene E, Belachew T. Infecciones por geohelminthos transmitidas por el suelo y estado nutricional de escolares en escuelas primarias gubernamentales en Jimma Town, suroeste de Etiopía. [Internet]. 4 de septiembre del 2020 [Citado 23 de octubre del 2022]; 8(1): 10 p. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2050312120954696>
4. Banerjee B., Rayo S., Shirvastava P. Prevalencia de parasitosis intestinal entre niños menores de cinco años en una comunidad rural del distrito de Purba Bardhaman, Bengala Occidental. [Internet]. 8 de octubre del 2020 [Citado 22 de septiembre de 2022]; 45(4): 4 p. Disponible en: <https://web.p.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=11&sid=9e353839-cf8d-4e3c-872d-dd8a2a521fcd%40redis&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=cmedm&AN=33623194>
5. Salazar R., Oyhenart E., Estado nutricional y condiciones de vida de escolares rurales de Tucumán, Argentina. [Internet]. 15 de marzo del 2021 [Citado 18 de septiembre de 2022]; 25(1): 111-120 p. Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?origin=citedby&eid=2-s2.0-85107866144&citeCnt=2&noHighlight=false&sort=plf-f&src=s&st1=estado+nutricional>
6. Pazmiño B., Ayol L., López L., Vinueza W., Cadena J., Rodas J., Bermúdez J., Yanca C. Parasitosis intestinal y estado nutricional en niños de 1-3 años

- de un centro infantil del Cantón Milagro. [Internet]. 16 de abril del 2018 [Citado 20 de septiembre de 2022]; 11(26): 7 p. Disponible en: <https://eds.s.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=5&sid=b300d379-1d86-45ac-9711-c2375a588df2%40redis&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=131113708&db=edb>
7. Ministerio de Salud. El 40% de niños entre los dos y cinco años en el Perú tiene parásitos. [Internet]. 27 de septiembre del 2018 [Citado 12 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/19463-minsa-el-40-de-ninos-entre-los-dos-y-cinco-anos-en-el-peru-tiene-parasitos>
  8. Arrunátegui V. Estado nutricional en niños menores de 5 años del distrito de Santos Marcos, Áncash, Perú. [Internet]. 15 de junio del 2018 [Citado 20 de septiembre de 2022]; 43(2): 155-158 p. Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-84981276081&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=estado+nutricional++en+ni%C3%B1os+menores+de+5+a%C3%B1os>
  9. Ipanaque J., Claveri I., Tarrillo R., Silva H. Parasitosis intestinal en niños atendidos en un establecimiento de salud rural de Cajamarca, Perú. [Internet]. 18 de junio del 2018 [Citado 22 de septiembre de 2022]; 4(1): 4p. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6559307>
  10. Sanchez B., Capacha A., Capacha M., Alarcón O., Mancilla P. Parasitosis intestinal y anemia en niños de 6 a 60 meses de edad atendidos en el periodo 2015 al 2020, en un centro de salud Altoandina de Perú. [Internet]. 10 de noviembre del 2021 [Citado 22 de septiembre de 2022]; 5(6): 10p. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1164>
  11. Delgado D., Martínez G., Iglesias S., Córdova L., Acosta J. Prevalencia de parasitosis y anemia en niños y adultos en una zona altoandina de Perú. [Internet]. 31 de diciembre del 2021 [Citado 22 de septiembre de 2022]; 24(2): 11p. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1817-7432021000200090&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1817-7432021000200090&script=sci_arttext)

12. Fauziah n, Kiem J, Niko Y, Nur S. Infecciones Parasitarias Intestinales y Estado Nutricional en Niños Menores de Cinco Años: Una Revisión Sistemática [Internet]. 12 de noviembre del 2022 [Citado 22 de noviembre de 2022]; 7(11): 19p. Disponible: <https://www.mdpi.com/2414-6366/7/11/371>
13. Murillo A., Murillo E., Celi K., Zambrano C. Parasitosis intestinal, anemia y desnutrición en niños de Latinoamérica: Revisión Sistemática. [Internet]. 11 de enero del 2022 [Citado 21 de septiembre de 2022]; 50(1): 12 p. Disponible en: <https://web.p.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=9&sid=77412c0f-a532-4c30-be39-bbb5a526f6dc%40redis&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=157404569&db=fua>
14. Assandri E., Skapino E., Da Rosa D., Aleman A., Acuña A. Anemia, estado nutricional y parasitosis intestinales en niños pertenecientes a hogares vulnerables de Montevideo. [Internet]. 2018. [Citado 6 de septiembre de 2022]; 89(2): 25 p. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-12492018000200086](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492018000200086)
15. Ubillus G, Ascarrus A, Soto C, Medina J, Falconí R, Franco J, Delgado V, Cuba V, Dávila M, Denegri G, Díaz D, Escalante G, Díaz L, Costa M, Cuadros C, Costa, A. Enteroparasitosis y estado nutricional en niños menores de 4 años de wawa-wasi de Pamplona Alta San Juan de Miraflores Lima- Perú. [Internet]. 11 de marzo del 2019 [Citado 20 de junio del 2023]; 8 (2): 5 p. Disponible en: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/201/214>
16. Torres C, Duarte D, Flórez S, Espitia M, Espinosa G. Estado nutricional y condiciones sanitarias asociados a parasitosis intestinal en infantes de una fundación de Cartagena de Indias. [Internet]. 2021. [Citado 6 de septiembre de 2022]; 37(2): 16 p. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-55522021000200375&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522021000200375&lng=en&nrm=iso&tlng=es)

17. Gutierrez J, Luna M. Alto riesgo de desmedro, parasitosis intestinal y estado nutricional en niños de una región rural de los Altos de Chiapas, México, en comparación con niños de una región urbana. [Internet]. 11 de marzo del 2019 [Citado 20 de septiembre de 2022]; 76(1): 8 p. Disponible en: <https://web.p.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=3&sid=77412c0f-a532-4c30-be39-bbb5a526f6dc%40redis&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=30657470&db=cmedm>
18. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. [Internet]. 16 de junio del 2018 [Citado 5 de noviembre del 2022]; 8(4): 5 p. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
19. Plataforma del Estado Peruano Instituto Nacional de Estadística e Informática. Desnutrición crónica afectó al 11,5% de la población menor de cinco años. [Internet]. 13 de mayo del 2022 [Citado 02 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/606296-desnutricion-cronica-afecto-al-11-5-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos>
20. Raile M. Modelos y teorías en enfermería [en línea]. 10.ª ed. España: Elsevier; 2010. [Citado: 16 abril 23]. Disponible en [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ekqGEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA320&dq=modelos+de+promocion+de+salud+de+nola+pender+en+ni%C3%B1os+&ots=89Tk4RwoIP&sig=C3N0XZx7BWvCLxGq4PnU3komS\\_s#v=onepage&q=modelos%20de%20promocion%20de%20salud%20de%20nola%20pender%20en%20ni%C3%B1os&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ekqGEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA320&dq=modelos+de+promocion+de+salud+de+nola+pender+en+ni%C3%B1os+&ots=89Tk4RwoIP&sig=C3N0XZx7BWvCLxGq4PnU3komS_s#v=onepage&q=modelos%20de%20promocion%20de%20salud%20de%20nola%20pender%20en%20ni%C3%B1os&f=false)
21. Zamora Gutierrez C, Quevedo Narváez T, Alfaro Aguilera R, Masias Ramirez Y. Prevalencia de enteroparasitosis en niños de la Casa Cuna Jardín San Martín de Porras de Pampa Grande, Tumbes, Perú-2015. Revista Parasitología Latinoamericana. (2017); 66 (2): 20 – 24
22. Pino MD, Rinaldo J. Parasitosis intestinal en preescolares y escolares atendidos en el centro médico Essalud de Celendín, Cajamarca. Horiz Méd. julio de 2016;16(3):35-42 <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1164/1580>.

23. Solis A. Parasitosis intestinal. [Internet]. 19 de junio del 2020 [Citado 5 de noviembre del 2022]; 19(1): 19 p. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-01/parasitos-intestinales/#:~:text=Las%20parasitosis%20intestinales%20son%20infecciones.v%C3%ADa%20transcut%C3%A1nea%2C%20desde%20el%20suelo.>
24. Guerra A. Cuáles son los síntomas de parásitos en niños. [Internet]. 24 de octubre del 2020 [Citado 5 de noviembre del 2022]; Disponible en: <https://www.clinicainternacional.com.pe/blog/sintomas-parasitos-ninos-prevencion/>
25. Kozubsky L, Costas M, Parasitología humana para bioquímicos [Internet]. 1ª ed Argentina: De la universidad de La Plata; 2017 [Citado 6 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/301082266.pdf#page=125>
26. OMS, OPS. Crecer sin parásitos Geohelmintiasis. [Internet]. 10 de noviembre del 2021 [Citado 7 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/esquistosomiasis>
27. Dever R, Soares A, Rayaran D, Amaya I, Blanco Y, enteroparasitosis en escolares [Internet]. Enero junio 2020 [Citado 24 de noviembre del 2022]; 49-64 (1) 15 p. Disponible en: <file:///C:/Users/LAPCASA/Downloads/Dialnet-EnteroparasitosisEnEscolares-7509598.pdf>
28. Ministerio de salud (MINSA). Presencia de parásitos intestinales en niños favorecen la anemia y la desnutrición crónica [Internet]. 26 de setiembre del 2018 [Citado 5 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/presencia-de-parasitos-intestinales-en-ninos-favorecen-la-anemia-y-la-desnutricion>
29. Tesfahiwet H, Fessehaye G, Kidane Y, Telke Y. Assessment of Prevalence and Risk Factors for Intestinal Parasitosis, Malnutrition, and Anemia among School Children in Ghindae Area, [Internet]. 09 de junio del 2020 [Citado 3 de abril del 2023]. Disponible en: Eritrea <https://www.hindawi.com/journals/jtm/2020/4230260/>
30. Figueroa D. Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria y nutricional [Internet]. 10 de enero del 2018 [Citado 5 de noviembre del 2022]; Disponible en:

- <https://www.scielosp.org/article/rsap/2004.v6n2/140-155/#:~:text=El%20estado%20nutricional%20es%20el,%2Dsocio%2Decon%C3%B3micos%20y%20ambientales>
31. Abeyá E, Calvo E, Durán P, Longo E, Mazza C. Evaluación del estado nutricional de niñas, niños y embarazadas mediante antropometría. [Internet]. 10 de junio del 2018 [Citado 6 de noviembre del 2022]; 42 (2) 16 p. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-06752003000200016#:~:text=Los%20tres%20%C3%ADndices%20antropom%C3%A9tricos%20m%C3%A1s,salud%20durante%20un%20tiempo%20prolongado.](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752003000200016#:~:text=Los%20tres%20%C3%ADndices%20antropom%C3%A9tricos%20m%C3%A1s,salud%20durante%20un%20tiempo%20prolongado.)
32. OPS y OMS. Desigualdad agrava el hambre, la desnutrición y la obesidad en América Latina y el caribe [Internet]. 07 de noviembre del 2018 [Citado 6 de noviembre del 2022]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14778:inequality-exacerbates-hunger-malnutrition-and-obesity-in-latin-america-and-the-caribbean&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14778:inequality-exacerbates-hunger-malnutrition-and-obesity-in-latin-america-and-the-caribbean&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=)
33. Barber B., Alli D, Arias M. La desnutrición infantil causas consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento [Internet]. 10 de noviembre del 2020 [Citado 6 de noviembre del 2022]; 5 (1) 21 p. Disponible en: <http://disde.minedu.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12799/3713/La%20desnutrici%C3%B3n%20infantil%20causas%20consecuencias%20y%20estrategias%20para%20su%20prevenci%C3%B3n%20y%20tratamiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Cadena N. Estado nutricional y neurodesarrollo en la primera infancia. [Internet]. 10 de octubre del 2018 [Citado 22 de septiembre de 2022]; 44(4): 17 p. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n4/169-185>
35. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Manual de la antropometrista [Internet] Lima 2019 [Citado el 28 de enero de 2019]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/522387597/Manual-de-La-Antropometrista-2019-28-01-2019#>

36. OMS la alimentación del lactante y del niño pequeño, capítulo modelo para libros de texto dirigido a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud Lima, Perú 2023. Disponible
37. OMS. Lactancia materna [Internet]. 16 de octubre del 2020 [Citado 02 de julio del 2023]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_2](https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_2)
38. UNICEF. La nutrición en la primera infancia [Internet]. 16 de octubre del 2021 [Citado 02 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es>  
[https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/IYCF\\_model\\_SP\\_web.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/IYCF_model_SP_web.pdf)
39. Ministerio de salud (MINSA). Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años: [Internet]. 26 de septiembre del 2017 [Citado 5 de abril del 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/190581-537-2017-minsa>
40. Hernández R., Fernández C. y R. Baptista Metodología de la investigación 6ta ed. México DF: McGraw Hill Educación; 2014
41. Valderrama pasos para elaborar proyectos y tesis de investigación científica. Lima. edit san Marcos 2017
42. Web del Maestro. CMF. Tipos de método de investigación y diseño de investigación. [Internet]. 10 de octubre del 2018 [Citado 6 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://webdelmaestrocmf.com/portal/tipos-demétodos-investigacion-y-diseno-de-investigacion/>
43. Müggenburg M, Pérez I. Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa [Internet] 4 de abril del 2019 [citado el 15 de abril del 2023]; 4 (1): 4 p. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/12/1028446/469-manuscrito-anonimo-891-1-10-20180417.pdf#:~:text=3.1\)%20Estudios%20retrospectivos%20o%20retrolectivos,chos%20ocurridos%20en%20el%20pasado.&text=Pineda%20reclasifica%20estos%20estudios%20en,estar%20subsumido%20en%20los%20explicativos.](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/12/1028446/469-manuscrito-anonimo-891-1-10-20180417.pdf#:~:text=3.1)%20Estudios%20retrospectivos%20o%20retrolectivos,chos%20ocurridos%20en%20el%20pasado.&text=Pineda%20reclasifica%20estos%20estudios%20en,estar%20subsumido%20en%20los%20explicativos.)

44. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villacorta A, Metodología de la investigación científica y asesoramiento de tesis 2da ed. Perú: centro de protección editorial e imprenta de la Universidad Nacional Mayor De San Marcos.
45. Hernández R, Fernández C, Baptista M. "Metodología de la Investigación". 6 ed. McGraw Hill: México; 2018.
46. Vara Horna A. "Siete pasos para elaborar una tesis" 1º ed. MACRO EIRL: Perú; 2015.
47. Cohen N, Gómez G. Instrumentos de registro [internet], [citado el 26 de junio del 2023] disponible en: <https://www.teseopress.com/metodologiadelainvestigacion/chapter/capitulo-6-instrumentos-de-registro/>
48. Fernando, R. La prueba de CHI-cuadrado [internet], [citado el 2 de julio del 2023] disponible en: [https://www.medwave.cl/series/MBE04/5266.html#:~:text=El%20estad%C3%ADstico%20ji%2Dcuadrado%20\(o,acuerdo%20con%20la%20hip%C3%B3tesis%20nula.](https://www.medwave.cl/series/MBE04/5266.html#:~:text=El%20estad%C3%ADstico%20ji%2Dcuadrado%20(o,acuerdo%20con%20la%20hip%C3%B3tesis%20nula.)
49. Benites, L. Coeficiente gamma (Gamma de Goodman y Kruskal) [Internet] 15 de octubre del 2021 [Citado el 2 de julio del 2023]. Disponible en: <https://statologos.com/coeficiente-gamma-goodman-kruskal/>
50. Rosa A, Briones M. Percepción del paciente sobre la aplicación de principios bioéticos en los cuidados de los estudiantes de enfermería [en línea] septiembre 2018 n° 19 [Citado 2023 6 de abril]; (3): [ 9 pp.] <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/3341/2866>
51. Borges T, García Y, Leyva Y, Pérez M, Conocimientos sobre la aplicación de los principios de la bioética en licenciados en enfermería [en línea] Julio - septiembre 2021 n°3 [Citado 2023 5 de abril]; (3): [ 15 pp.] Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/edumecentro/ed-2021/ed213o.pdf>
52. Yoseph A, Beyene H. La alta prevalencia de infecciones parasitarias intestinales está asociada con el retraso en el crecimiento entre los niños de 6 a 59 meses en Boricha Woreda, sur de Etiopía: un estudio transversal [Internet] 20 de agosto del 2020 [Citado el 27 de junio del 2023]. 12 (20): 25

- P. Disponible en:  
<https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-09377-y#citeas>
53. Flores M Uso de lactancia materna y relación con el estado nutricional en infantes menores de seis meses. hospital general de Perú [Internet]. 11 de setiembre del 2022 [Citado 22 de mayo del 2023]; 11(3): 10 p. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/503>
54. Ramos P, Carpio T, Delgado V, Villavicencio V. Estado nutricional antropométrico de niños menores de 5 años de la región interandina del Ecuador. [Internet]. 01 de agosto del 2020 [Citado 22 de junio del 2023]; 26(4): 9 p. Disponible en: [https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC\\_2020\\_4\\_01.\\_-RENC-D-19-0036.pdf](https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2020_4_01._-RENC-D-19-0036.pdf)
55. Organización de las Naciones Unidas (ONU). Un nuevo niño sufre malnutrición grave cada minuto en 15 países. [Internet]. 23 de junio del 2022 [Citado 1 de julio del 2023]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/06/1510782>
56. Diaz Y, Leites L. Caracterización de hábitos alimentarios y estado nutricional de preescolares Perú [Internet]. 01 de junio del 2019 [Citado 22 de mayo del 2023]; 35(2): 16 p. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192019000200006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000200006)
57. manual de parasitología humana autor Madrid V, Ferandez I, Torrejon E, 2012. disponible en: [http://repositorio.udec.cl/jspui/bitstream/11594/880/2/Manual\\_Parasitologia\\_Image.Marked.pdf](http://repositorio.udec.cl/jspui/bitstream/11594/880/2/Manual_Parasitologia_Image.Marked.pdf)

## ANEXOS

### Anexos 1: Operacionalización de variables

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
<b>Parasitosis intestinal</b>	La parasitosis es una enfermedad infecciosa producida por la presencia de parásitos en el organismo, lo cual ingresan por la boca en forma de quiste o huevecillo y se desarrollan dentro del intestino, algunos se reproducen tan rápido que llegan a comprometer el buen funcionamiento intestinal llegando a obstruirlo. <b>(Ministerio de Salud MINSA 2021)</b>	La parasitosis intestinal fue identificada mediante la recolección de datos de las historias clínicas en niños menores de cinco años para determinar la presencia o ausencia de parásitos y el tipo.	Tipo de parásitos  Presencia de parasitosis	Entamoeba coli Guardia lamblia Ascaris lumbricoides  • Si • no	Nominal
<b>Estado nutricional</b>	Es el resultado de estudios antropométricos, determina la condición física y nutricional de un niño, que se encuentra influenciada por la ingesta de alimentos y aprovechamiento de sus nutrientes, primariamente, el resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales, y secundariamente, el resultado de una gran cantidad de determinantes en un espacio dado representado por factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psico-socio-económicos y ambientales. Asimismo, es el desenlace que se adquiere de evaluar el peso y la talla en relación la edad y el sexo de la persona <b>(Figueroa D 2020)</b>	El estado nutricional se realizará en los niños menores de 5 años mediante la evaluación antropométrica tomando en cuenta el peso/talla, por considerarse como un parámetro con mayor sensibilidad.  La categoría final para la variable:  • Desnutrición severa • Desnutrición normal • Sobrepeso • obesidad	Índice antropométrico	• Peso/talla • Peso/edad • Talla/edad	ordinal

**Anexo 2**



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA  
SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**Número de historia clínica**

**Fecha de recolección de datos**

**Fecha de nacimiento:**

**Edad..... Meses ( ) Años ( )**

**Sexo:** Masculino ( ) Femenino ( )

**DATOS ANTROPOMÉTRICOS:**

**Talla.                    cm**

**Peso .                    kg**

**Presencia de parasitosis:** Positivo ( ) Negativo ( )

**Cuál es el tipo de parásito: .....**



Ministerio de Salud  
Promoviendo una vida saludable

Centro Nacional de  
Alimentación y Nutrición



Instituto Nacional de Salud

# TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA NIÑOS < 5 años



## PESO PARA EDAD

## TALLA PARA EDAD

PESOS (kg)		EDAD (Años y meses)	TALLA (cm) (longitud /estatura)						
Desnutrición	NORMAL		Sobrepeso	Baja Severa	Baja	NORMAL	Alta		
<-2DE	≥-2DE ≤ 2DE	> 2DE	<-3DE	≥-3DE	≥-2DE	-1DE	1DE	≤ 2DE	> 2DE



Ministerio de Salud  
Promoviendo una vida saludable

Centro Nacional de  
Alimentación y Nutrición



Instituto Nacional de Salud

# TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA NIÑOS < 5 años



## PESO PARA TALLA

TALLA (cm)	PESO (kg)					
	Desnutrición Severa	Desnutrición	NORMAL	Sobrepeso	Obesidad	
	<- 3DE	≥-3DE	≥-2DE	-1DE	1DE	≤ 2DE ≤ 3DE > 3DE

PESO PARA EDAD		EDAD (Años y meses)	TALLA PARA EDAD					
Desnutrición	NORMAL		Sobrepeso	TALLA (cm) (longitud /estatura)				
			Baja Severa	Baja	NORMAL	Alta		
<-2DE	≥-2DE ≤ 2DE	> 2DE	<-3DE	≥-3DE	≥-2DE	-1DE	1DE	≤ 2DE > 2DE
Longitud (medido echado)								
2,5	4,4	0: 0	44,2	46,1	48,0	51,8	53,7	
3,4	5,8	0: 1	48,9	50,8	52,8	56,7	58,6	
4,3	7,1	0: 2	52,4	54,4	56,4	60,4	62,4	
5,0	8,0	0: 3	55,3	57,3	59,4	63,5	65,5	
5,6	8,7	0: 4	57,6	59,7	61,8	66,0	68,0	
6,0	9,3	0: 5	59,6	61,7	63,8	68,0	70,1	
6,4	9,8	0: 6	61,2	63,3	65,5	69,8	71,9	
6,7	10,3	0: 7	62,7	64,8	67,0	71,3	73,5	
6,9	10,7	0: 8	64,0	66,2	68,4	72,8	75,0	
7,1	11,0	0: 9	65,2	67,5	69,7	74,2	76,5	
7,4	11,4	0: 10	66,4	68,7	71,0	75,6	77,9	
7,6	11,7	0: 11	67,6	69,9	72,2	76,9	79,2	
7,7	12,0	1: 0	68,6	71,0	73,4	78,1	80,5	
7,9	12,3	1: 1	69,6	72,1	74,5	79,3	81,8	
8,1	12,6	1: 2	70,6	73,1	75,6	80,5	83,0	
8,3	12,8	1: 3	71,6	74,1	76,6	81,7	84,2	
8,4	13,1	1: 4	72,5	75,0	77,6	82,8	85,4	

TABLAS DE VALORACION NUTRICIONAL NIÑOS  
4600016, 5ª Edición 2007

TALLA (cm)	PESO PARA TALLA						
	Desnutrición Severa	Desnutrición	NORMAL	Sobrepeso	Obesidad		
	<- 3DE	≥-3DE	≥-2DE	-1DE	1DE	≤ 2DE ≤ 3DE > 3DE	
45		1,9	2,0	2,2	2,7	3,0	3,3
46		2,0	2,2	2,4	2,9	3,1	3,5
47		2,1	2,3	2,5	3,0	3,3	3,7
48		2,3	2,5	2,7	3,2	3,6	3,9
49		2,4	2,6	2,9	3,4	3,8	4,2
50		2,6	2,8	3,0	3,6	4,0	4,4
51		2,7	3,0	3,2	3,9	4,2	4,7
52		2,9	3,2	3,5	4,1	4,5	5,0
53		3,1	3,4	3,7	4,4	4,8	5,3
54		3,3	3,6	3,9	4,7	5,1	5,6
55		3,6	3,8	4,2	5,0	5,4	6,0
56		3,8	4,1	4,4	5,3	5,8	6,3
57		4,0	4,3	4,7	5,6	6,1	6,7
58		4,3	4,6	5,0	5,9	6,4	7,1
59		4,5	4,8	5,3	6,2	6,8	7,4
60		4,7	5,1	5,5	6,5	7,1	7,8
61		4,9	5,3	5,8	6,8	7,4	8,1
62		5,1	5,6	6,0	7,1	7,7	8,5
63		5,3	5,8	6,2	7,4	8,0	8,8
64		5,5	6,0	6,5	7,6	8,3	9,1
65		5,7	6,2	6,7	7,9	8,6	9,4
66		5,9	6,4	6,9	8,2	8,9	9,7
67		6,1	6,6	7,1	8,4	9,2	10,0
68		6,3	6,8	7,3	8,7	9,4	10,3
69		6,5	7,0	7,6	8,9	9,7	10,6
70		6,6	7,2	7,8	9,2	10,0	10,9
71		6,8	7,4	8,0	9,4	10,2	11,2
72		7,0	7,6	8,2	9,6	10,5	11,5
73		7,2	7,7	8,4	9,9	10,8	11,8

# TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA NIÑAS < 5 años



PESO PARA EDAD

TALLA PARA EDAD

PESO (kg)		EDAD (Años y meses)	TALLA (cm) (longitud /estatura)						
Desnutrición	NORMAL		Sobrepeso	Baja Severa	Baja	NORMAL	Alta		
<-2DE	≥-2DE ≤ 2DE	> 2DE	<-3DE	≥-3DE	≥-2DE	-1DE	1DE	≤ 2DE	> 2DE

PESO PARA TALLA

TALLA (cm)	PESO (kg)						
	Desnutrición Severa	Desnutrición	NORMAL		Sobrepeso	Obesidad	
	<- 3DE	≥-3DE	≥-2DE	-1DE	1DE	≤ 2DE ≤ 3DE	> 3DE

PESO PARA EDAD		EDAD (Años y meses)	TALLA PARA EDAD						
Desnutrición	NORMAL		Sobrepeso	TALLA (cm) (longitud /estatura)					
			Baja Severa	Baja	NORMAL		Alta		
<-2DE	≥-2DE ≤ 2DE	> 2DE	<-3DE	≥-3DE	≥-2DE	-1DE	1DE	≤ 2DE	> 2DE
Longitud (medido echado)									
2,4	4,2	0: 0	43,6	45,4	47,3	51,0	52,9		
3,2	5,5	0: 1	47,8	49,8	51,7	55,6	57,6		
3,9	6,6	0: 2	51,0	53,0	55,0	59,1	61,1		
4,5	7,5	0: 3	53,5	55,6	57,7	61,9	64,0		
5,0	8,2	0: 4	55,6	57,8	59,9	64,3	66,4		
5,4	8,8	0: 5	57,4	59,6	61,8	66,2	68,5		
5,7	9,3	0: 6	58,9	61,2	63,5	68,0	70,3		
6,0	9,8	0: 7	60,3	62,7	65,0	69,6	71,9		
6,3	10,2	0: 8	61,7	64,0	66,4	71,1	73,5		
6,5	10,5	0: 9	62,9	65,3	67,7	72,6	75,0		
6,7	10,9	0: 10	64,1	66,5	69,0	73,9	76,4		
6,9	11,2	0: 11	65,2	67,7	70,3	75,3	77,8		
7,0	11,5	1: 0	66,3	68,9	71,4	76,6	79,2		
7,2	11,8	1: 1	67,3	70,0	72,6	77,8	80,5		
7,4	12,1	1: 2	68,3	71,0	73,7	79,1	81,7		
7,6	12,4	1: 3	69,3	72,0	74,8	80,2	83,0		
7,7	12,6	1: 4	70,2	73,0	75,8	81,4	84,2		

TABLAS DE VALORACIÓN NUTRICIONAL NIÑAS

TALLA (cm)	PESO PARA TALLA						
	Desnutrición Severa	Desnutrición	NORMAL		Sobrepeso	Obesidad	
	<- 3DE	≥-3DE	≥-2DE	-1DE	1DE	≤ 2DE ≤ 3DE	> 3DE
45		1,9	2,1	2,3	2,7	3,0	3,3
46		2,0	2,2	2,4	2,9	3,2	3,5
47		2,2	2,4	2,6	3,1	3,4	3,7
48		2,3	2,5	2,7	3,3	3,6	4,0
49		2,4	2,6	2,9	3,5	3,8	4,2
50		2,6	2,8	3,1	3,7	4,0	4,5
51		2,8	3,0	3,3	3,9	4,3	4,8
52		2,9	3,2	3,5	4,2	4,6	5,1
53		3,1	3,4	3,7	4,4	4,9	5,4
54		3,3	3,6	3,9	4,7	5,2	5,7
55		3,5	3,8	4,2	5,0	5,5	6,1
56		3,7	4,0	4,4	5,3	5,8	6,4
57		3,9	4,3	4,6	5,6	6,1	6,8
58		4,1	4,5	4,9	5,9	6,5	7,1
59		4,3	4,7	5,1	6,2	6,8	7,5
60		4,5	4,9	5,4	6,4	7,1	7,8
61		4,7	5,1	5,6	6,7	7,4	8,2
62		4,9	5,3	5,8	7,0	7,7	8,5
63		5,1	5,5	6,0	7,3	8,0	8,8
64		5,3	5,7	6,3	7,5	8,3	9,1
65		5,5	5,9	6,5	7,8	8,6	9,5
66		5,6	6,1	6,7	8,0	8,8	9,8
67		5,8	6,3	6,9	8,3	9,1	10,0

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Sra: **Mg. Aquilina Marcilla Felix**

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.**

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la escuela de enfermería de la UCV, en la sede de Lima Norte, promoción 2022-2, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar la investigación para optar el título profesional de Lic. Enfermería.

El título del proyecto de investigación es: ***“Parasitosis intestinal y estado nutricional en menores de 5 años en el Centro de Salud Sillangate- Cajamarca 2023”*** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en tema Auditoria y/o investigación.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Matriz instrumental
- El Instrumento
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.
- Protocolo de evaluación del instrumento

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



---

Firma

Nancy Diaz Chuque

D.N.I: 72023000



---

Firma

Olga Huauya Leuyacc

D.N.I: 40121378

# FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

## ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Número de historia clínica \_\_\_\_\_ Fecha de recolección de datos \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ Meses ( ) Años ( )

Sexo: . Masculino ( ) Femenino ( )

#### DATOS ANTROPOMÉTRICOS:

Talla \_\_\_\_\_ cm

Peso \_\_\_\_\_ Kg

Presencia de parasitosis: Positivo ( ) Negativo ( )

Cuál es el tipo de parásito: \_\_\_\_\_

## Matriz instrumental

Observaciones: Instrumento conforme

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X]      **Aplicable después de corregir** [ ]

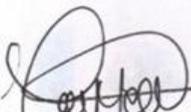
**No aplicable** [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador** Dra. Aquilina Marcilla Félix    **DNI: 09113050**

**Especialidad del validador:** CUIDADOS QUIRURGICOS

**N° de años de Experiencia profesional:** 32 años

**Fecha 20 diciembre 2022**



.....  
Mgtr. Aquilina Marcilla Felix  
CEP. 20970  
CENTRO MEDICO NAVAL

-----  
**Firma del Experto Informante.**

**Especialidad**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Sra: **Mg. Griselda Mendoza Carrasco**

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.**

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la escuela de enfermería de la UCV, en la sede de Lima Norte, promoción 2022-2, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar la investigación para optar el título profesional de Lic. Enfermería.

El título del proyecto de investigación es: ***“Parasitosis intestinal y estado nutricional en menores de 5 años en el Centro de Salud Sillangate- Cajamarca 2023”*** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en tema Auditoria y/o investigación.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Matriz instrumental
- El Instrumento
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.
- Protocolo de evaluación del instrumento

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



---

Firma

Nancy Diaz Chuque

D.N.I: 72023000



---

Firma

Olga Huauya Leuyacc

D.N.I: 40121378

# FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

## ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Número de historia clínica \_\_\_\_\_ Fecha de recolección de datos \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ Meses ( ) Años ( )

Sexo: . Masculino ( ) Femenino ( )

#### DATOS ANTROPOMÉTRICOS:

Talla \_\_\_\_\_ cm

Peso \_\_\_\_\_ Kg

Presencia de parasitosis: Positivo ( ) Negativo ( )

Cuál es el tipo de parásito: \_\_\_\_\_

## Matriz instrumental

Observaciones: Instrumento conforme

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X]      **Aplicable después de corregir** [ ]

**No aplicable** [ ]

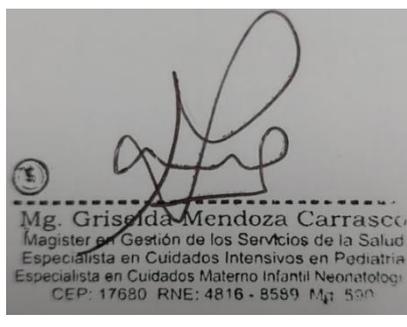
**Apellidos y nombres del juez validador** Mg. Griselda Mendoza Carrasco **DNI:**

09120087

**Especialidad del validador:** CUIDADOS INTENSIVOS EN PEDIATRIA, CUIDADOS  
MATERNO INFANTIL NEONATOLOGIA

**N° de años de Experiencia profesional:** 33 años

**Fecha 26 diciembre 2022**



Mg. Griselda Mendoza Carrasco  
Magister en Gestión de los Servicios de la Salud  
Especialista en Cuidados Intensivos en Pediatría  
Especialista en Cuidados Materno Infantil Neonatología  
CEP: 17680 RNE: 4816 - 8589 Mg: 590

**Firma del Experto Informante.**

**Especialidad**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Sra: **Dr. Edwin Agurto Rufasto**

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.**

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la escuela de enfermería de la UCV, en la sede de Lima Norte, promoción 2022-2, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar la investigación para optar el título profesional de Lic. Enfermería.

El título del proyecto de investigación es: ***“Parasitosis intestinal y estado nutricional en menores de 5 años en el Centro de Salud Sillangate- Cajamarca 2023”*** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en tema Auditoria y/o investigación.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Matriz instrumental
- El Instrumento
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.
- Protocolo de evaluación del instrumento

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



---

Firma

Nancy Diaz Chuque

D.N.I: 72023000



---

Firma

Olga Huauya Leuyacc

D.N.I: 40121378

# FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

## ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Número de historia clínica \_\_\_\_\_ Fecha de recolección de datos \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ Meses ( ) Años ( )

Sexo: . Masculino ( ) Femenino ( )

#### DATOS ANTROPOMÉTRICOS:

Talla \_\_\_\_\_ cm

Peso \_\_\_\_\_ Kg

Presencia de parasitosis: Positivo ( ) Negativo ( )

Cuál es el tipo de parásito: \_\_\_\_\_

## Matriz instrumental

Observaciones: Instrumento conforme

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X]      **Aplicable después de corregir** [ ]  
**No aplicable** [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr. Edwin Agurto Rufasto **DNI:** 10413767

Especialidad del validador: MEDICO CIRUJANO

Nº de años de Experiencia profesional: 20 años

Fecha 12 abril 2023

  
MINISTERIO DE SALUD  
Edwin Agurto Rufasto  
MEDICO CIRUJANO  
Firma del Experto Informante.  
Especialidad  
-----

Firma del Experto Informante.

Especialidad

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Sra: **Lic. Sonia Violeta Ramírez Sánchez**

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.**

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la escuela de enfermería de la UCV, en la sede de Lima Norte, promoción 2022-2, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar la investigación para optar el título profesional de Lic. Enfermería.

El título del proyecto de investigación es: ***“Parasitosis intestinal y estado nutricional en menores de 5 años en el Centro de Salud Sillangate- Cajamarca 2023”*** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en tema Auditoria y/o investigación.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Matriz instrumental
- El Instrumento
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.
- Protocolo de evaluación del instrumento

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



---

Firma

Nancy Diaz Chuque

D.N.I: 72023000



---

Firma

Olga Huauya Leuyacc

D.N.I: 40121378

# FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

## ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Número de historia clínica \_\_\_\_\_ Fecha de recolección de datos \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ Meses ( ) Años ( )

Sexo: . Masculino ( ) Femenino ( )

#### DATOS ANTROPOMÉTRICOS:

Talla \_\_\_\_\_ cm

Peso \_\_\_\_\_ Kg

Presencia de parasitosis: Positivo ( ) Negativo ( )

Cuál es el tipo de parásito: \_\_\_\_\_

## Matriz instrumental

Observaciones: Instrumento conforme

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X]                      **Aplicable después de corregir** [ ]

**No aplicable** [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador** Lic. Sonia Violeta Ramírez Sánchez **DNI:**  
42334966

**Especialidad del validador:** TECNOLO MEDICO CON ESPECIALIDAD EN  
LABORATORIO CLINICO Y ANATOMIA PATOLOGICA

**N° de años de Experiencia profesional:** 06 años

**Fecha 18 abril 2023**



Lic. Ramírez Sánchez Sonia Violeta  
TECNOLOGO MEDICO  
Laboratorio Clínico y Anatomía Pat.  
C T M P 10963

**Firma del Experto Informante.**

**Especialidad**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Sra: **Mg. Tania Tejada Torres**

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.**

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la escuela de enfermería de la UCV, en la sede de Lima Norte, promoción 2022-2, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar la investigación para optar el título profesional de Lic. Enfermería.

El título del proyecto de investigación es: ***“Parasitosis intestinal y estado nutricional en menores de 5 años en el Centro de Salud Sillangate- Cajamarca 2023”*** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en tema Auditoria y/o investigación.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Matriz instrumental
- El Instrumento
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.
- Protocolo de evaluación del instrumento

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



---

Firma

Nancy Diaz Chuque

D.N.I: 72023000



---

Firma

Olga Huauya Leuyacc

D.N.I: 40121378

# FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

## ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Número de historia clínica \_\_\_\_\_ Fecha de recolección de datos \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ Meses ( ) Años ( )

Sexo: . Masculino ( ) Femenino ( )

#### DATOS ANTROPOMÉTRICOS:

Talla \_\_\_\_\_ cm

Peso \_\_\_\_\_ Kg

Presencia de parasitosis: Positivo ( ) Negativo ( )

Cuál es el tipo de parásito: \_\_\_\_\_

## Matriz instrumental

Observaciones: Instrumento conforme

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X]      **Aplicable después de corregir** [ ]

**No aplicable** [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador:** Mg. Tania Tejada Torres DNI: 25602341

**Especialidad del validador:** SALUD PUBLICA

**Nº de años de Experiencia profesional:** 30 años

**Fecha 25 abril 2023**



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRION  
LIC. TANIA TEJADA TORRES  
Jefa Servicio Consulta Externa  
CEP. 20689 RNE. 1246

**Firma del Experto Informante.**

**Especialidad**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

## Anexo 3



Los Olivos, 24 abril de 2023

### **CARTA N° 019 -2023-EP/ ENF.UCV-LIMA**

**Dr. Miguel Ángel Palacios Apaestegui**  
Jefe del Centro de Salud Sillangate

**Presente. -**

**Asunto: Solicito autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería**

*De mi mayor consideración:*

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mío propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez la presente tiene como objetivo solicitar su autorización a fin de que las estudiantes **Diaz Chuque, Nancy, Huauya Leuyacc, Olga Libia**, del X ciclo de estudios de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, quienes tienen aprobación del Comité de ética Institucional y aprobación por un jurado evaluador puedan ejecutar su investigación titulada: **"Parasitosis intestinal y estado nutricional en menores de 5 años en el Centro de Salud Sillangate. Cajamarca 2023"**, institución que pertenece a su digna gestión; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

*Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.*

*Atentamente,*



**Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina**  
Coordinadora del Área de Investigación  
Escuela Profesional de Enfermería  
Universidad César Vallejo – Filial Lima

*c/ c: Archivo.*

Los Olivos, 24 abril de 2023

**CARTA N° 019 -2023-EP/ ENF.UCV-LIMA**

**Dr. Miguel Ángel Palacios Apaestegui**  
Jefe del Centro de Salud Sillangate

**Presente. -**

**Asunto: Solicito autorizar la ejecución del  
Proyecto de Investigación de Enfermería**

*De mi mayor consideración:*

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mío propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez la presente tiene como objetivo solicitar su autorización a fin de que las estudiantes **Díaz Chuque, Nancy, Huauya Leuyacc, Olga Libia**, del X ciclo de estudios de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, quienes tienen aprobación del Comité de ética Institucional y aprobación por un jurado evaluador puedan ejecutar su investigación titulada: **"Parasitosis intestinal y estado nutricional en menores de 5 años en el Centro de Salud Sillangate. Cajamarca 2023"**, institución que pertenece a su digna gestión; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

*Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.*

Atentamente,



**Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina**  
Coordinadora del Área de Investigación  
Escuela Profesional de Enfermería  
Universidad César Vallejo – Filial Lima

c/ c: Archivo.



Miguel Ángel Palacios Apaestegui  
MÉDICO CIRUJANO  
C.M.P. 97104



*Gobierno Regional de Cajamarca*  
*Dirección Regional de Salud Cajamarca*  
*Dirección Subregional de Salud Cutervo*  
*Microred Querocotillo*



Yo, Miguel Ángel Palacios Apaéstegui, jefe del centro de salud de Sillangate después de revisar el estudio propuesto, **“PARASITOSIS INTESTINAL Y ESTADO NUTRICIONAL EN MENORES DE 5 AÑOS EN EL C.S SILLANGATE-CAJAMACARCA 2023”**, presentado por **DIAZ CHUQUE NANCY Y HUAUYA LEUYACC OLGA LIBIA**, otorgo permiso para que el estudio se lleve a cabo en el centro de salud Sillangate perteneciente a la micro red Querocotillo.

Extendemos el presente documento a solicitud de las interesadas para los fines que estimen convenientes.

Sillangate, 30 de Abril del 2023.

  
  
JEFATURA Miguel Ángel Palacios Apaéstegui  
MÉDICO CIRUJANO  
C.M.P. 97104

## Anexo 4: Personal del Centro de Salud Sillangate-Cajamarca





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, MARCILLA FELIX AQUILINA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Parasitosis intestinal y estado nutricional en menores de 5 años en el Centro de Salud Sillangate. Cajamarca 2023", cuyos autores son HUAUYA LEUYACC OLGA LIBIA, DIAZ CHUQUE NANCY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 10 de Julio del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
MARCILLA FELIX AQUILINA <b>DNI:</b> 09113050 <b>ORCID:</b> 0000-0001-8352-8895	Firmado electrónicamente por: AMARCILLA el 19- 07-2023 21:56:37

Código documento Trilce: TRI - 0584671