

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**PARASITOSIS INTESTINAL, ANEMIA Y DESNUTRICION DE NIÑOS DE  
1 A 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4  
CATACAOS. ENERO – MAYO DEL 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN SALUD PUBLICA Y COMUNITARIA**

**AUTORES:**  
**ZENON EMILIO SERNAQUE TIMANA**  
**SILVIA VANESSA PANTA COSSIO**

**CALLAO – 2018**  
**PERÚ**



## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

### MIEMBROS DEL JURADO:

- Dra. ANGÉLICA DIAZ TINOCO PRESIDENTA
- Dr. SANDY DORIAN ISLA ALCOSER SECRETARIO
- Mg. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO VOCAL

**ASESORA: Dra. JUANA GLADYS MEDINA MANDUJANO**

Nº de Libro: 02

Nº de Acta: 92

Fecha de Aprobación de tesis: 13/10/2018

Resolución del Consejo de Facultad 1321-2018-CF/FCS de fecha 28 de setiembre del 2018, sobre designación de Jurado Evaluador de la Tesis para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

### **DEDICATORIA:**

Dedicamos esta investigación a nuestra población buscando solución a su problemática y por el profundo cariño que le tenemos ya que son el eje central por el cual gira nuestra profesión.

**SILVIA Y ZENON**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a nuestro Dios por la fortaleza que nos ha dado para seguir adelante en nuestro desarrollo profesional en la segunda especialidad., a nuestra familia por el sacrificio emocional., a nuestros docentes, los cuales han compartido con nosotros sus conocimientos, habilidades, experiencias y han demostrado ser excelentes profesionales y personas nobles, dadas y altruistas., a nuestra asesora, quien ha demostrado ser una persona loable y una profesional excelente, ella nos ha brindado su apoyo incondicional, por lo cual le guardamos un alto aprecio, a la vez nos ha inculcado sus enseñanzas y compartido sus conocimientos para lograr nuestro ansiado objetivo., para todos ellos infinito agradecimientos.

SILVIA Y ZENON

## INDICE

	1
<b>ÍNDICE</b>	<b>3</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b>	<b>4</b>
<b>ÍNDICE DE GRÁFICOS</b>	<b>5</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>6</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>7</b>
<b>I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>7</b>
1.1. Identificación del problema	<b>10</b>
1.2. Formulación del problema	<b>11</b>
1.3. Objetivos de la investigación	<b>12</b>
1.4. Justificación	<b>14</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>14</b>
2.1. Antecedentes del estudio	<b>21</b>
2.2. Marco conceptual 2.3.Descripción del ámbito de estudio	<b>62</b> <b>63</b>
2.4. Definición de términos básicos	<b>65</b>
<b>III. VARIABLES E HIPÓTESIS</b>	<b>65</b>
3.1. Definición de las variables	

3.2. Operacionalización de variables	66
3.3. Hipótesis general e hipótesis específicas	68
<b>IV. METODOLOGÍA</b>	<b>70</b>
4.1. Tipo de investigación	70
4.2. Diseño de investigación	70
4.3. Población y muestra	70
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	71
4.5. Procedimiento de recolección de datos	72
4.6. Procedimiento estadístico y análisis de datos	73 74
<b>V. RESULTADOS</b>	<b>89</b>
<b>VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	<b>89</b>
6.1. Contrastación de Hipótesis con los resultados	90
6.2. Contrastación de resultados con otros estudios similares	96 98
<b>VII. CONCLUSIONES</b>	<b>99</b>
<b>VIII. RECOMENDACIONES</b>	
<b>IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	
<b>ANEXOS</b>	
• Matriz de consistencia	
• Instrumentos	
• Consentimiento informado	
• Memorándum de aprobación de ejecución de instrumentos	
• Juicio de expertos de instrumentos	

## RESUMEN

El presente proyecto de investigación titulado PREVALENCIA DE PARASITOSIS INTESTINAL, ANEMIA Y DESNUTRICIÓN DE NIÑOS DE 1 A 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 CATACAOS. ENERO 2018 – MAYO DEL 2018, Tiene como objetivo general: Determinar la prevalencia de parasitosis intestinal, anemia y desnutrición. Corresponde a una investigación de tipo cuantitativa, de diseño descriptivo correlacional. Para lo cual se tomará como muestra 480 historias clínicas de niños atendidos en el establecimiento de salud I-4 Catacaos.

Este proyecto tiene fundamental importancia debido a la intervención oportuna de enfermería, la cual ayudara a mejorar las estrategias necesarias en la disminución de dichos problemas de salud y que están estipulados dentro de los lineamientos políticos de salud.

Enfermería juega un rol importantísimo debido a que con en el control de crecimiento y desarrollo detectamos esta problemática en nuestros niños que acuden al consultorio y es allí donde se concientiza a la madre para una mejor evaluación con su niño con resultados de laboratorio y teniendo la oportunidad de controlar dichas enfermedades que tienen como consecuencia la disminución del desarrollo integral de nuestros niños .

## **ABSTRACT**

The present research project entitled PREVALENCE OF INTESTINAL PARASITOSIS, ANEMIA AND MALNUTRITION OF CHILDREN FROM 1 TO 3 YEARS OLD ATTENDED AT THE I-4 CATACAOS HEALTH ESTABLISHMENT. JANUARY 2018 - MAY 2018, Its general objective is: To determine the prevalence of intestinal parasitosis, anemia and malnutrition Corresponds to a quantitative research of descriptive correlational design. For this, 480 clinical records of children treated at the I-4 Catacaos health facility will be taken as a sample.

This project is of fundamental importance due to the timely intervention of nursing, which will help to improve the necessary strategies in the reduction of said health problems and which are stipulated within the political health guidelines.

Nursing plays a very important role because with the control of growth and development we detect this problem in our children who come to the office and that is where the mother is made aware for a better evaluation with her child with laboratory results and having the opportunity to control those diseases that have the consequence of diminishing the integral development of our children

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

#### 1.1. Identificación del problema

Una nutrición adecuada, desde las primeras etapas de la vida, es decisiva para un buen desarrollo físico y mental y para gozar de buena salud durante mucho tiempo.

Este plan de acción ilustra una serie de acciones prioritarias que deben ser realizadas conjuntamente por los Estados Miembros y los asociados internacionales con miras a lograr, de aquí a 2025, seis metas mundiales de nutrición y entre ellas esta reducir en un 40% el número de niños menores de cinco años en el mundo que sufre retraso en el crecimiento (OMS-2014).

Durante los primeros tres años de vida el crecimiento y el desarrollo alcanzan su mayor velocidad (Victora, y otros, 2008). Por ello, si el niño no recibe todos los nutrientes que necesita o si se enferma frecuentemente, limita sus facultades pudiendo llegar a un inadecuado estado nutricional. La malnutrición tiene un gran impacto no solo a nivel de individuo sino a nivel poblacional, un niño desnutrido tiene un mayor riesgo a enfermedades, a la muerte, disminuye sus capacidades físicas e intelectuales repercutiendo a largo plazo en su productividad, ingresos, calidad de vida esto se traduce en costos económicos elevados para el estado (FAO, CEPAL, & PMA, 2010)

En el Perú, según el informe de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2016, el 33.3% de los niños entre 6 a 59 meses de edad tiene anemia incrementándose a 41.4% en el área rural, por encima del 30.1% registrado en el área urbana. El departamento que presentó la más alta proporción de anemia fue Puno, con 62.3%, los menores fueron Cajamarca y La Libertad con 22.9% y 23.8% respectivamente (ENDES, 2016).

Se percibe el incremento de la anemia en los niños de 6 a 59 meses de edad en relación a un comparativo por año, podemos encontrar 32.9% en el año 2012, 32.6% en el 2015 y 33,3% en el 2016, según ENDES 2012, 2015, y 2016.

Los datos mostrados tanto la desnutrición, como la anemia respectivamente, generan preocupación y alarma, puesto que corresponde a una población vulnerable, en riesgo y que tanto la anemia como desnutrición traen consigo limitaciones biológicas y cognitivas.

El Parasitismo es una forma de asociación biológica, en la que una especie vive dentro o fuera de otro llamado Hospedero ó Huésped. Las parasitosis intestinales constituyen un muy variado grupo de padecimientos causados por diversos protozoarios, nematodos y cestodos. Al estar determinada su prevalencia por condiciones sanitarias, se observan más frecuentemente en poblaciones marginadas y climas tropicales, como en nuestro país .Los parásitos suelen entrar en el organismo a través de la boca, junto con alimentos mal lavados o en agua contaminada, no hervida. Algunos también pueden ingresar por la piel. Una vez dentro, se reproducen en el organismo mediante huevos que son eliminados por las heces.

De acuerdo al grado de infestación, la parasitosis intestinal puede producir falta de apetito, mala absorción de diferentes nutrientes, diarrea y anemia. También puede causar deficiencia en el aprendizaje y en la función cognitiva, principalmente en los niños, quienes son los más afectados. Además las infecciones crónicas por parásitos pueden llevar a la desnutrición crónica.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema General**

Cual es la Prevalencia de la Parasitosis, anemia y desnutrición en los niños menores de 1 a 3 años atendidos en el establecimiento

de salud I-4 Catacaos enero 2018-mayo 2018

### **1.2.2. Problemas específicos**

- a) Cual es la prevalencia por tipo de parasitosis intestinal en niños menores de 3 años según sexo y edad
- b) Cual es la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años según sexo y edad
- c) Cual es la prevalencia de desnutrición en niños menores de 3 años según sexo y edad.

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la Prevalencia de la Parasitosis, anemia y desnutrición en los niños menores de 1 a 3 años atendidos en el establecimiento de salud I-4 Catacaos enero 2018-mayo 2018

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- a) Identificar la prevalencia por tipo de parasitosis intestinal en niños menores de 3 años según sexo y edad
- b) Identificar la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años según sexo y edad
- c) Identificar la prevalencia de desnutrición en niños menores de 3 años según sexo y edad.

### **1.4. Justificación**

Porque, para que y quienes son los beneficiarios

#### **1.4.1. Legal**

**En base a la Resolución Ministerial N°589 / 2007M INSA** n este marco, el Ministerio de Salud definió la conformación de una comisión sectorial , encargada de elaborar un plan de alcance nacional, que contenga las acciones destinadas a

promover la reducción de la desnutrición crónica infantil, denominado “Plan Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia en el País”, a través de la Resolución Ministerial, presidida por el Despacho Ministerial e integrada por un representante del Despacho Viceministerial, por las direcciones de línea, direcciones de apoyo, órganos desconcentrados y el Programa de Apoyo a la Reforma de Salud.

#### **1.4.2. Teórica**

Durante los tres primeros años, la consecuencia de la deficiencia de hierro recae sobre el desarrollo de los procesos mentales y motores, por lo que es cuando los niños menores de 36 meses de edad tienen una mayor necesidad de hierro determinada por la velocidad y la escala de la síntesis y el crecimiento de nuevo tejido.

Los parásitos intestinales son unas pequeñas lombrices que se alojan en el cuerpo y que pueden provocar dolores de estómago, diarreas, vómitos, cansancio y abdomen hinchado., es la principal causante de anemia en niños, suele generar en el infante, desnutrición, retraso en el crecimiento y causar un bajo rendimiento escolar.

#### **1.4.3. Tecnológica**

El presente estudio se realiza a razón de la preocupación que tiene el personal de salud del Establecimiento de Salud I.4. La Unión en la que se observa más del 48% de anemia en niños menores de tres años, pese a las diferentes actividades que se realiza en este centro poblado, como: Las sesiones

demostrativas de alimentación balanceada, administración de multimicronutrientes, visitas domiciliarias, consejerías intra y extra murales. Por ello es necesario ver la prevalencia de parasitosis intestinal, anemia y desnutrición que hay en los niños de 1 año a 3 años e indicar en donde es que radica la problemática y poder realizar las intervenciones necesarias..

#### **1.4.4. Económica**

Los resultados de la investigación servirán para informar a las autoridades, pobladores, madres de familia, personal de salud, con la finalidad de abordar las deficiencias, planteando un plan de mejora en pro de la salud de los niños del Distrito de Catacaos. Así mismo la presente investigación podrá ser tomada como referencia para estudios posteriores.

#### **1.4.5. Social**

Dar a conocer a la población en general donde es que nace el problema y conjuntamente con ellos efectivizar las soluciones del caso y mejorar sus estilos de vida .

#### **1.4.6. Practica**

Permitirá a los profesionales de enfermería fortalecer estrategias para mejorar la condición de factor externos e internos en la atención de los menores de 3 años .

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO**

#### **2.1. Antecedentes de estudio**

**a) Propuesta de investigación estado nutricional, nivel de hemoglobina y su relación con la presencia de parásitos helmintos en heces en niños y niñas entre 1 y 4 años de edad inscritos y asistentes en el mes de abril del año 2015 en la Fundación Cristo de Miravalle de la ciudad de Quito.** Tuvo como objetivo : Relacionar la presencia de helmintos en heces con el estado nutricional evaluado según antropometría y el estado del hierro en sangre a través del valor de hemoglobina , en niños y niñas de 1 a 4 años de edad inscritos y asistentes a la Fundación Cristo de Miravalle en el mes de abril del 2015. Método: Estudio observacional descriptivo de corte trasversal en 79 niños y niñas de 1 a 4 años de edad, inscritos.,ls resultados: la prevalencia de deficiencia de hierro fue del 14% con una media de hemoglobina de 12,8 g/dL , la prevalencia de desnutrición crónica fue de 21% mientras que la prevalencia de parasitosis fue del 36% principalmente con Blastocitis hominis. No se identificó infección parasitaria por helmintos en ninguno de los niños/as. No se encontró una relación estadísticamente significativa entre la presencia de parasitosis y un estado nutricional deficiente ( $p=0,78 > 0,05$ ) ni entre la presencia de parasitosis y deficiencia de hierro ( $p= 0,662 > 0,05$ ). Conclusiones: En este estudio la malnutrición por déficit y el estado del hierro deficiente en sangre no están relacionados con la infección parasitaria. (Villar Mnica, 2015).

**b) Parasitismo intestinal, anemia y estado nutricional en niños de la comunidad de Yantaló, San Martín, Perú febrero -2011** Tuvo como objetivo: Conocer la relación entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional en niños de 5 a 17 años en una zona de la selva del Perú. Materiales y Métodos: Se examinaron 120 escolares de la localidad de Yantaló ubicada en el departamento de San Martín, zona nororiental de la

selva del Perú. A los 120 escolares se les realizó un examen de heces por los métodos de sedimentación espontánea en tubo, Kato-Katz y Harada-Mori. El estado nutricional fue examinado mediante la obtención del índice de talla/ edad y la presencia de anemia fue detectada por la medición de los niveles de hemoglobina. Resultados: Se encontraron 64 escolares con heces positivas (53,3%). De estos, el 59,38% presentaron infección por helmintos, mientras que el 43,75% presentaron infección por protozoarios: *Trichuris trichura* (37,5%), *Ascaris lumbricoides* (12,5%), Anquilostomideos (7,8%), *Entamoeba histolytica* (12,5%), *Giardia lamblia* (10,9%), *Hymenolepis nana* (7,8%) y *Blastocystis hominis* (7,8%). Corresponde a una investigación de tipo cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo de naturaleza transversal de nivel correlacional. Se presentó un mayor porcentaje de anemia en aquellos niños parasitados con *Anquilostomas*, *T. trichura*, y en los poliparasitados, , La cantidad de larvas observadas en la técnica de Harada-Mori en los cinco niños positivos a anquilostomideos fue escasa como para determinar la prevalencia de *Ancylostoma* o *Necator*.(GARAYCOCHEA-2011)

### **c) Prevalencia de parasitosis intestinal, anemia y desnutrición en niños de un resguardo indígena Nasa, Cauca, Colombia, 2015**

Su objetivo fue Objetivo: determinar la prevalencia de parasitosis intestinal, anemia y desnutrición en niños de un resguardo indígena Nasa de Caldoño, en el departamento del Cauca, y su distribución según variables clínicas, sociodemográficas y de infraestructura sanitaria. Metodología: estudio transversal con fuente de información primaria. La muestra de estudio estuvo formada por 62 niños, a quienes se les hicieron evaluación parasitológica en materia fecal, mediciones antropométricas para evaluar el estado nutricional y determinar la prevalencia de diferentes tipos de desnutrición y medición de hemoglobina para establecer la anemia. La descripción del grupo se realizó con medidas de resumen para la edad y frecuencias para las demás variables, se calculó la prevalencia de los tres

eventos (parasitosis, desnutrición, anemia) y se exploró su asociación con variables independientes mediante pruebas de hipótesis. Se usó el programa SPSS 22.0. Resultados: se encontró una prevalencia de parasitosis intestinal de 95,2%, anemia de 21,0% y desnutrición crónica de 35,5%. A pesar de no hallar asociación estadística con las condiciones sociodemográficas y sanitarias, se encontró elevada frecuencia de factores de riesgo para los tres eventos, como la baja escolaridad de los padres, baja disponibilidad de acueducto y alcantarillado, y una elevada morbilidad sentida. Conclusión: la comunidad indígena evaluada presentó altas prevalencias de parasitosis intestinal, anemia y desnutrición, lo que representa implicaciones prácticas para la orientación de los programas de salud indígena; la exploración de asociaciones requiere estudios con mayor tamaño de muestra que garanticen una mayor potencia estadística.

**d) Parasitosis en niños en edad escolar: relación con el grado de nutrición y aprendizaje- Diciembre 2011.**

Objetivo: Conocer la prevalencia e infección por enteroparásitos, así como determinar el estado nutricional de una población escolar infantil aparentemente sana de la Institución Educativa Nacional “Karol Wojtyla”, del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima-Perú.

Material y Métodos: 205 niños, de ambos sexos, entre 6 y 12 años de primer a sexto grado de primaria. Las muestras fueron analizadas utilizando la técnica de sedimentación espontánea (TSET) y el método de Graham.

Resultados: En el 44.4 % (91/205) se realizó el examen parasitológico. La prevalencia de enteroparásitos fue 61.50% (56/91), hallando *Enterobius vermicularis* (14.30%), *Hymenolepis nana* (8.80%), *Blastocystis hominis* (38.50%), y *Giardia lamblia* (13.20%) y no patógenos como *Entamoeba coli* (17.60%).

Conclusiones: Existe una alta prevalencia de parasitosis en la población escolar analizada, la que estuvo relacionada con el nivel sociocultural y

económico. No se observó relación directa entre presencia de parásitos y deficiencia en el aprendizaje, ni con desnutrición.(Juan Jimenez-2011)

**e) PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS EN EDAD ESCOLAR, QUE ASISTEN AL C/S LEONEL RUGAMA DE LA CIUDAD DE ESTELÍEN EL PERÍODO AGOSTO-SEPTIEMBRE 2013**

La parasitosis intestinal es uno de los problemas de salud pública con mayor prevalencia en países en vías de desarrollo, afecta a la población de estratos socioeconómicos bajos, con déficit de saneamiento básico. Con el objetivo de determinar la prevalencia de parásitos intestinales se realizó un estudio descriptivo de corte transversal donde fueron analizadas 188 muestras fecales de niños en edad escolar (3-11 años) que asistieron al C/S Leonel Rugama de la Ciudad de Estelí en el período Agosto-Septiembre 2013., en el estudio encontramos que el 66.47% estaban parasitados, el sexo femenino fue el de mayor frecuencia 56.30% , de acuerdo a la edad, el grupo más frecuente fue el de los preescolares entre 3-5 años con 50.53 %. El 32.40% eran del área rural, del total el 69.62 % tenían piso de concreto o cerámica y solo 30.31% tenían piso de tierra; el 55.85% tenían letrinas y solo el 1.59% practicaban fecalismo. El 35.10% consume agua de pozo y 7.97% consumen agua de río, solo el 46.80% goza del servicio de tren de aseo y el 52.20% tenían mascotas en casa. El 53.72% estaban mono parasitados, 11.17% biparasitados y el 1.59% presentaban 3 o más parásitos. El grupo etàreo con más parasitación fue el de los escolares entre 9-11 años. el 64.35% de los parásitos eran protozoos, siendo los más frecuentes G. lamblia, E. coli y el 2.12% eran helmintos. Se encontró una asociación estadísticamente significativa en 3 variables de estudio: procedencia, disposición y presencia de mascotas en casa – parasitismo.(Salinas Rodriguez-2013).

## 2.2 Marco conceptual.

**La prevalencia** de una enfermedad es el número total personas que presentan síntomas o padecen una enfermedad durante un periodo de tiempo, dividido por la población con posibilidad de llegar a padecer dicha enfermedad. La prevalencia es un concepto estadístico usado en epidemiología, sobre todo para planificar la política sanitaria de un país.

**Las parasitosis** epidérmicas (PE) son un grupo heterogéneo de enfermedades infecciosas en las que la interacción parásito-huésped se limita a la capa superior de la piel. Las seis PE principales son la escabiosis, las pediculosis (de cuero cabelludo, cuerpo y pubis), la tungiasis y la larva migrans cutánea por anquilostoma. En este resumen acerca de los conocimientos actuales sobre las PE se explica que estas enfermedades están muy extendidas, que el poliparasitismo es un problema frecuente, y que la morbilidad primaria y secundaria asociada es importante. Se muestra que la pobreza favorece la aparición de reservorios animales, la continuidad de la transmisión de los agentes infecciosos y las formas atípicas de propagación de éstos, aumentando así las probabilidades de exposición. Esto da lugar a una prevalencia e intensidad muy elevadas de este tipo de infestaciones en las poblaciones con pocos recursos. La estigmatización, la falta de acceso a los servicios de salud y una escasa tendencia a la búsqueda de atención sanitaria explican que las PE evolucionen con frecuencia en ausencia de tratamiento y que en las poblaciones con recursos escasos los casos de morbilidad grave sean comunes. La urbanización no planificada que se da en muchos países en desarrollo lleva a pensar que las PE seguirán siendo las enfermedades parasitarias predominantes entre las personas que viven en una situación de pobreza extrema. Recomendamos que las medidas de control de las PE se integren en las medidas de intervención dirigidas contra otras enfermedades desatendidas como la filariasis y las helmintiasis intestinales.(OMS)

Para frenar esta tendencia, la OMS recomienda a las autoridades locales y a la población en general tener muy en cuenta las siguientes medidas preventivas:

- Lavarse siempre las manos antes de consumir alimentos y después de usar el sanitario.
- No consumir carne y verduras crudas o frutas sin lavar
- Promover la lactancia materna.
- Consumir agua hervida, especialmente cuando la ingieren lactantes y niños.
- No caminar descalzo ni exponer los pies en suelos de tierra o arena húmedos.
- Siempre usar el baño o fosa séptica para hacer las necesidades.

**La anemia** es la deficiencia de hierro reducen el bienestar de los individuos, provocan cansancio y letargia, y afectan a la capacidad física y al desempeño laboral. Las pérdidas medias de productividad física debidas a la deficiencia de hierro son elevadas (6). Si no se reduce la anemia en todo el mundo, millones de mujeres seguirán sufriendo una merma de su salud y calidad de vida, generaciones enteras de niños se verán afectadas en su desarrollo y aprendizaje, y comunidades y naciones presentarán una menor productividad y desarrollo económicos. La anemia materna está asociada a una mayor morbilidad de la madre y el hijo, lo que incluye riesgo de abortos, mortinatalidad, prematuridad y bajo peso al nacer.(OMS)

**Malnutricion** término abarca dos grupos amplios de afecciones. Uno es la «desnutrición» —que comprende el retraso del crecimiento (estatura inferior a la que corresponde a la edad), la emaciación (peso inferior al que corresponde a la estatura), la insuficiencia ponderal (peso inferior al que corresponde a la edad) y las carencias o insuficiencias de micronutrientes (falta de vitaminas y minerales importantes). El otro es el del sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con el régimen

alimentario (cardiopatías, accidentes cerebrovasculares, diabetes y cánceres).

### **Desnutrición**

Existen cuatro tipos principales de desnutrición: emaciación, retraso del crecimiento, insuficiencia ponderal, y carencias de vitaminas y minerales. Por causa de la desnutrición, los niños, en particular, son mucho más vulnerables ante la enfermedad y la muerte.

La insuficiencia de peso respecto de la talla se denomina emaciación. Suele indicar una pérdida de peso reciente y grave, debida a que la persona no ha comido lo suficiente y/o a que tiene una enfermedad infecciosa, como la diarrea, que le ha provocado la pérdida de peso. Un niño pequeño que presente una emaciación moderada o grave tiene un riesgo más alto de morir, pero es posible proporcionarle tratamiento.

La talla insuficiente respecto de la edad se denomina retraso del crecimiento. Es consecuencia de una desnutrición crónica o recurrente, por regla general asociada a unas condiciones socioeconómicas deficientes, una nutrición y una salud de la madre deficientes, a la recurrencia de enfermedades y/o a una alimentación o unos cuidados no apropiados para el lactante y el niño pequeño. El retraso del crecimiento impide que los niños desarrollen plenamente su potencial físico y cognitivo.

Los niños que pesan menos de lo que corresponde a su edad sufren insuficiencia ponderal. Un niño con insuficiencia ponderal puede presentar a la vez retraso del crecimiento y/o emaciación.

### **BASES CIENTIFICA**

**Teórica que da sostenibilidad al trabajo de investigación.**

**Promoción de la Salud**

Hablar de Promoción de la Salud, para Enfermería, es referirnos a la **teórica Nola Pender**, autora de este modelo, expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó además en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud, en este caso de como la madre adopta la importancia de la suplementación de multimicronutrientes a sus hijos.

Este modelo es una poderosa herramienta utilizada por los enfermeros para comprender y promover las actitudes, motivaciones y acciones de las personas particularmente a partir del concepto de autoeficacia, con ello se puede valorar la pertinencia de las intervenciones y las exploraciones realizadas en torno al mismo. (Aristazaban Hoyos, Blanco Borjas, & Ostiguín Meléndez, 2011)

Pender, hace referencia a los factores personales, los categoriza como biológicos, psicológicos y socioculturales. Estos factores son predictivos de una cierta conducta y están marcados por la naturaleza de la consideración de la meta de la conducta. Otro factor es la influencia interpersonal, hace referencia a los conocimientos acerca de las conductas, creencias o actitudes de los demás. Las influencias interpersonales incluyen: normas (expectativas de las personas más importantes), apoyo social (instrumental y emocional) y modelación (aprendizaje indirecto mediante la observación de los demás comprometidos con una conducta en particular). Las fuentes primarias de las influencias interpersonales son las familias, las parejas y los cuidadores de salud; se puede agregar además las influencias situacionales, que son las percepciones y cogniciones personales de cualquier situación o contexto determinado que pueden facilitar o impedir la conducta. Incluyen las percepciones de las opciones disponibles, características de la demanda y rasgos

estéticos del entorno en que se propone que se desarrollen ciertas conductas. Los factores mencionados son relacionados con el paciente, familia o comunidad.

Hace referencia además de la conducta promotora de la salud, es decir el punto de mira o el resultado de la acción dirigido a los resultados de salud positivos, como el bienestar óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva. Los ejemplos de la conducta de promoción de la salud son: mantener una dieta sana, realizar ejercicio físico de forma regular, controlar el estrés, conseguir un descanso adecuado y un crecimiento espiritual y construir unas relaciones positivas. (Raile Alligod, 2011)

El enfermero es actor principal en las intervenciones de promoción y prevención de la salud, debido a que realiza un análisis holístico del individuo, la familia, los grupos y comunidad con el fin de identificar sus características específicas en el contexto de la promoción de la salud. Las intervenciones pueden ser de tipo individual, comunitario (Servicio Madrileño de Salud, 2009).

Las intervenciones individuales, se enfocan en las actitudes y comportamientos de la persona, en este caso esas cualidades recaen en la madre de familia o el cuidador del menor.

Las intervenciones de nivel organizacional, comunitario o de medio ambiente se dirigen a políticas, programas, instalaciones o recursos; en este caso la Directiva Nacional de Prevención de la Anemia en menores de 36 meses.

### **2.3. Definición de Términos básicos**

- **Consejería en consultorio:** Se realiza durante la evaluación de crecimiento y desarrollo del menor, se aprovecha en brindar consejería durante la entrega de multimicronutrientes.
- **Visita domiciliaria de seguimiento:** Se realiza para monitorear la suplementación correcta con multimicronutrientes, es decir la conservación adecuada, la adherencia, la forma de preparación, etc.
- **Sesiones demostrativas de alimentación:** Se realiza con grupos de madres o cuidadores de menores de 36 meses, en un total de 8 a 12 participantes, se enseña a la madre a preparar papillas, comidas balanceadas y de acuerdo a la edad del niño, además se enseña la forma adecuada de mezclar los multimicronutrientes con la comida.

## CAPÍTULO III

### VARIABLES E HIPÓTESIS

#### 3.1 Definición de variables:

- **Anemia:** Síndrome que se caracteriza por la disminución anormal del número o tamaño de los glóbulos rojos que contiene la sangre o de su nivel de hemoglobina.
- **Coefficiente intelectual:** es un número que resulta de la realización de una evaluación estandarizada que permite medir las habilidades cognitivas de una persona en relación con su grupo de edad.

#### 3.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN OPERACIONAL		
		DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
	Es un número que resulta de la realización de una evaluación estandarizada que permite medir las habilidades cognitivas de una persona en	➤ Consumo micronutrientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consumo de micronutrientes.</li> <li>• Edad de consumo</li> <li>• Cantidad de consumo</li> </ul>	Ficha de recolección de datos

VI: ANEMIA	relación con su grupo de edad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Dosaje de hemoglobina</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normal &gt; 11.5 g/dl</li> <li>• Leve: 11 – 11.4 g/dl</li> <li>• Moderada: 7 – 9.9 g/dl</li> <li>• Severa: &lt; 8g/dl</li> </ul>	Concentraciones de hemoglobina según OMS
COEFICIENTE INTELECTUAL	Es un número que resulta de la realización de una evaluación estandarizada que permite medir las habilidades cognitivas de una persona en relación con su grupo de edad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Sustitución</li> <li>➤ Laberintos</li> <li>➤ Identificación</li> <li>➤ semejanzas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deficiencia mental</li> <li>• Fronterizo</li> <li>• Normal inferior</li> <li>• Normal</li> <li>• Normal superior</li> <li>• Superior</li> <li>• Muy superior</li> </ul>	Test de Cattell

## CAPITULO IV

### METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

#### 4.1. Tipo de investigación

El presente estudio se considera de tipo descriptivo correlacional (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2004).

#### 4.2. Diseño de investigación

La investigación responde a un diseño No Experimental correlacional retrospectivo, de corte transversal, ya que nos permite obtener información tal como se encuentra en la realidad en un determinado tiempo y espacio.

**Donde:**

M: Muestra

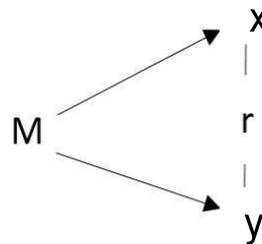
X: Factores  
socioeconómicos

Y:

Parasitosis

intestinal

r: Relación entre variables



#### 4.3. Población y muestra

#### 4.3.1. Población

Estuvo conformada por 61 niños (as) menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud I-2 Monte castillo, enero – marzo 2018.

#### 4.3.2. Muestra

Después de un muestreo simple para población finita con un nivel de confianza del 95%. se obtuvo una muestra de 52 niños (as) menores de 5 años atendidos en el E.S Monte Castillo, Como se muestra a continuación:

$$n = \frac{Z^2 \cdot PQ \cdot N}{E^2 (N-1) + Z^2 PQ}$$

Donde:

$$Z = 1.96$$

$$P = 0.50$$

$$Q = 0.50$$

$$N = 61$$

$$E = 0.05$$

$$n = \text{¿?}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot (0.50) (0.50) \cdot 61}{(0.05)^2 (61-1) + (1.96)^2 (0.50)(0.50)}$$
$$n = 52$$

#### 4.4. Fuente, técnicas e instrumentos de recolección de datos

##### 4.4.1. Fuente

- ✓ **Personas** : madre o cuidador
- ✓ **Documentos**: ficha de resultados de análisis parasitario de los niños menores de 5 años

##### 4.4.2. Técnicas

- ✓ **Análisis documental**: permitió recabar la información de las fichas de resultados de análisis parasitario.
- ✓ **Entrevista**: Permitted interrelacionar con la madre o cuidador para la aplicación de cuestionario. ficha de resultados de análisis parasitario.
- ✓ **Análisis estadístico**: Permitirá la tabulación e interpretación de los resultados.

##### 4.4.3. Instrumentos

- ✓ **Cuestionario**: permitió recabar datos sobre los factores socioeconómicos de las madres o cuidadores de los niños.

#### 4.5. Procedimiento de recolección de datos

Para el desarrollo de la tesis estudiada se llevó a cabo el siguiente esquema:

- a) Formulación y aprobación de proyecto de Tesis
- b) Validación y confiabilidad de los instrumentos.

- c) Autorización de jefatura del E.S I-2 Monte Castillo.
- d) Firma de consentimientos informados por las madres o cuidadores dispuestos a participar del desarrollo de los cuestionarios.
- e) Aplicación de los instrumentos.
- f) Procesamiento de los datos.
- g) Elaboración de cuadros y gráficos estadísticos en función a los datos procesados.

#### **4.6. Procesamiento estadístico y análisis de datos**

Se elaboró una tabla cruzada de datos para el análisis descriptivo y de asociación de variables usando chi -cuadrado con el paquete estadístico SPSS.

## CAPÍTULO V

### RESULTADOS

#### 5.1 Resultados descriptivos según factores socio económicos

En los 52 exámenes parasitológicos se encontró que 37 (71.15 %) presentaron parasitosis.

**Tabla 5.1 Presencia de parasitosis**

		Parasitosis			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	negativo	15	28,8	28,8	28,8
	positivo	37	71,2	71,2	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Observamos predominancia de parasitosis.

**TABLA N° 5.2 ACCESO AL SERVICIO DE SALUD DE LOS NIÑOS**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	40	100,0	100,0	100,0

**Fuente:** Ficha de recolección de datos del Puesto de Salud Lloque Yupanqui-Tambogrande (2018).

## CONCLUSIONES

- a) No se ha comprobado la asociación de parasitosis con el nivel de instrucción.
- b)** Hay predominancia en el ambiente geográfico estudiado de un alto porcentaje de parasitosis.

## **CAPÍTULO VIII**

### **RECOMENDACIONES**

- a) Realizar un programa educativo para disminuir el porcentaje de parasitosis.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALVARADO\_LILIBETH\_DOCENTES\_PREVENCION\_PARASITOSISINTESTINAL.pdf [Internet]. [citado 15 de abril de 2018]. Disponible en: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/233/1/ALVARADO\\_LILIBETH\\_DOCENTES\\_PREVENCION\\_PARASITOSIS\\_INTESTINAL.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/233/1/ALVARADO_LILIBETH_DOCENTES_PREVENCION_PARASITOSIS_INTESTINAL.pdf)
2. N1-058-065\_Vicky Fumado.pdf [Internet]. [citado 15 de abril de 2018]. Disponible en: [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/xix01/06/n1-058-065\\_Vicky%20Fumado.pdf](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/xix01/06/n1-058-065_Vicky%20Fumado.pdf)
3. Parasitosis\_0.pdf [Internet]. [citado 14 de abril de 2018]. Disponible en: [http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/parasitosis\\_0.pdf](http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/parasitosis_0.pdf)
4. Parásitos intestinales [Internet]. [citado 18 de abril de 2018]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-01/parasitos-intestinales/>