



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO DEL TEMA:

**COMPORTAMIENTO DE LA PARASITOSIS EN PREESCOLARES DE 2
AÑOS DEL BARRIO ABDÓN CALDERÓN Y SU INFLUENCIA EN EL ÍNDICE
DE MASA CORPORAL, LA LIBERTAD-2020**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

JOSELYN DENISSE ROSALES RICARDO

TUTORA

DRA. ELSIE ZORAIDA SUÁREZ YAGUAL, MSc.

PERIODO ACADÉMICO

2020– 1

TRIBUNAL DE GRADO



Lcdo. Milton González Santos, Mgt.
DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA
SALUD



Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.
DIRECTORA DE LA
CARRERA DE ENFERMERÍA

Lic. Anabel Sarduy Lugo, MSc
DOCENTE DEL ÁREA

Dra. Elsie Suárez Yagual, MSc.
TUTORA

Ab. Victor Coronel Ortiz, Mgt.
SECRETARIO GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Proyecto de Investigación: COMPORTAMIENTO DE LA PARASITOSIS EN PREESCOLARES DE 2 AÑOS DEL BARRIO ABDÓN CALDERÓN Y SU INFLUENCIA EN EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL; LA LIBERTAD-2020. Elaborado por la Srta. ROSALES RICARDO JOSELYN DENISSE, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA. FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNCULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente.



Dra. Elsie Zoraida Suárez Yagual, MSc.

TUTORA

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, quien día a día se esfuerza por dotar a un sin número de estudiantes, velando por darle siempre la educación de calidad.

A Jehová Dios por su bondad amorosa de darme la vida y la guía para poder terminar mis estudios seculares.

A mis padres quienes han sido un pilar fundamental en este trayecto, quienes me impulsaron a demostrarme a mí mismo lo que puedo hacer y hasta donde puedo llegar solo si me lo propongo.

A mi esposo por apoyarme y ayudarme física y espiritualmente a crecer como persona y culminar mis estudios.

A toda mi familia y amigos que colaboraron de una u otra forma en mi periodo de estudio y culminación de ese trabajo de grado.

Joselyn Denisse Rosales Ricardo

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, que me educó durante esta etapa de mi vida, guiándome a fin de capacitarme e instruirme como un apersona de bien en el ámbito profesional y seglar.

De la misma forma me siento agradecida con Jehová Dios por demostrarme su amor, dotarme de los medios y capacidades físicas y espirituales que me ayudaron a formarme apropiadamente como profesional.

A mis padres, esposo y familia que me apoyaron dándome su tiempo, recursos, energías y motivación para poder lograr esta meta, de manera que me sienta orgulloso por mi esfuerzo.

A mi tutora de tesis por compartir su tiempo, conocimiento y experiencia en la elaboración y culminación de este proyecto de grado.

Joselyn Denisse Rosales Ricardo

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi especialidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Rosales Ricardo Joselyn Denisse

CI: 2450757139

INDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN.....	V
INDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I	3
1. El problema.....	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema.....	5
2. Objetivos.....	5
2.1. Objetivo general	5
2.2. Objetivos específicos.....	6
3. Justificación	6
CAPÍTULO II.....	7
4. Marco teórico.....	7
4.1. Fundamentación referencial	7
4.2. Fundamentación teórica.....	9
4.3. Fundamentación legal.....	16

5. Formulación de hipótesis.....	17
5.1. Identificación y clasificación de variables.....	17
5.2. Operacionalización de variables.....	18
CAPÍTULO III	19
6. Diseño metodológico.....	19
6.1. Tipo de investigación.....	19
6.2. Métodos de investigación	19
6.3. Población y muestra.....	19
6.4. Técnicas de recolección de datos.....	20
6.5. Instrumentos de recolección de datos	20
6.6. Aspectos éticos	20
CAPÍTULO IV	21
7. Presentación de resultados.....	21
7.1. Análisis e interpretación de resultados	21
7.2. Comprobación de la hipótesis.....	24
7.3. Conclusiones.....	24
7.4. Recomendaciones	25
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
9. ANEXOS	28

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Clasificación de los parásitos	9
Tabla 2. Factores relacionados con el modo de transmisión	10
Tabla 3. Relación del parásito con el huésped.....	11
Tabla 4. Parásitos más comunes en niños y su sintomatología	12
Tabla 5. Condiciones de salud en niños preescolares.....	13
Tabla 6. Patrones de crecimiento infantil	14
Tabla 7. Identificación y clasificación de variables.....	17
Tabla 8. Matriz de operacionalización de variables	18
Tabla 9. Clasificación del grupo de estudio.....	28
Tabla 10. Presencia de parásitos en preescolares de 2 años	29
Tabla 11. Número de parásitos en preescolares de 2 años.....	30
Tabla 12. Consistencia de la muestra de heces	32
Tabla 13. Actualmente presenta los siguientes síntomas.....	33
Tabla 14. Última vez de desparasitación	34
Tabla 15. Comportamiento del preescolar de 2 años ante la presencia de parásitos	35
Tabla 16. Peso en niños	36
Tabla 17. Peso en niñas	37
Tabla 18. Talla en niños.....	38
Tabla 19. Talla en niñas.....	39
Tabla 20. IMC en niños	40
Tabla 21. IMC en niñas	41

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Descripción del grado de afectación por parasitosis en preescolares de 2 años.....	21
Gráfico 2. Descripción de la prevalencia de parasitosis en preescolares de 2 años..	22
Gráfico 3. Descripción del IMC en niños.....	22
Gráfico 4. Descripción del IMC en niñas.....	23
Gráfico 5. Descripción de la relación del bajo IMC con la parasitosis.....	23
Gráfico 6. Clasificación del grupo de estudio.....	29
Gráfico 7. Presencia de parásitos en preescolares de 2 años.....	30
Gráfico 8. Número de parásitos en preescolares de 2 años.....	31
Gráfico 9. Consistencia de la muestra de heces.....	32
Gráfico 10. Actualmente presenta los siguientes síntomas.....	33
Gráfico 11. Última vez de desparasitación.....	34
Gráfico 12. Comportamiento del preescolar de 2 años ante la presencia de parásitos.....	35
Gráfico 13. Peso en niños.....	36
Gráfico 14. Peso en niñas.....	37
Gráfico 15. Talla en niños.....	38
Gráfico 16. Talla en niñas.....	39
Gráfico 17. IMC en niños.....	40
Gráfico 18. IMC en niñas.....	41

RESUMEN

La parasitosis es una enfermedad infecciosa causada por microorganismos capaces de agredir la salud de los niños en etapa de crecimiento, considerada como un problema que afecta a la población infantil, influye de forma directa o indirecta en el estado nutricional y que es indispensable revertir tal situación, por los daños que pueden ocasionar los primeros 5 años de edad. El objetivo de estudio fue determinar la relación y comportamiento, entre la parasitosis y el índice de masa corporal en los preescolares de 2 años del barrio Abdón Calderón. La metodología aplicada fue no experimental, de tipo descriptivo, con un universo de 92 infantes de 2 años de edad; la técnica de muestreo fue no probabilístico; de tal forma que, se realizó mediante la observación, análisis de curva de crecimiento, curva de peso y talla, curva de Índice de masa corporal para niños y niñas menores de 5 años, utilizando formatos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Los resultados evidenciaron la relación que existió entre la parasitosis y el bajo peso de los niños, el 63% con bajo peso; el 51% de la población de estudio se encontraron en una condición grave; por ser portadores de 3 a 4 parásitos en su organismo, el 22% grado moderado, con 2 tipos de parásitos, identificando predominio en el sexo femenino, siendo la *Entamoeba coli* con mayor porcentaje del 35%; los *Oxiuros* en un 26% y *Entamoeba hystolítica* del 22%. En conclusión, la parasitosis influye en la integridad y salud nutricional de los niños preescolares de 2 años; de modo que, intercede de manera significativa en la alteración del IMC, ocasionadas por el desgaste nutricional y funcional del preescolar.

PALABRAS CLAVES: crecimiento, integridad; índice de masa corporal; parasitosis; preescolar.

ABSTRACT

Parasitosis is an infectious disease caused by microorganisms capable of attacking the health of children in the growing stage, considered a problem that affects the child population, directly or indirectly influences the nutritional status and that it is essential to reverse this situation, for the damages that the first 5 years of age can cause. The objective of the study was to determine the relationship and behavior between parasitosis and body mass index in 2-year-old preschoolers from the Abdón Calderón neighborhood. The applied methodology was non-experimental, descriptive, with a universe of 92 2-year-old infants; the sampling technique was non-probabilistic; in such a way that, it was carried out through observation, analysis of growth curve, weight and height curve, body mass index curve for boys and girls under 5 years of age, using formats from the Ministry of Public Health of Ecuador. The results showed the relationship that existed between the parasitosis and the low weight of the children, 63% with low weight; 51% of the study population were in a serious condition; for being carriers of 3 to 4 parasites in their body, 22% moderate degree, with 2 types of parasites, identifying predominance in the female sex, being *Entamoeba coli* with a higher percentage of 35%; Pinworms 26% and *Entamoeba histolytica* 22%. In conclusion, parasitosis influences the integrity and nutritional health of 2-year-old preschool children; Thus, it intercedes significantly in the alteration of the BMI, caused by the nutritional and functional wear of the preschool.

KEY WORDS: growth, integrity; body mass index; parasitosis; preschool.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, Urrunaga (2019) menciona que es importante tener en cuenta que los parásitos se encuentran presentes en el ser humano y estos pueden diseminarse; debido que se desarrolla por la presencia de varios factores entre ellos, están las condiciones ambientales, higiénicas, alimentos contaminados, acceso a agua potable y la falta de conocimiento sobre la prevención de las mismas así lo explica.

Así mismo, Rivero & Mora (2020) señalan que la parasitosis intestinal constituye un problema de Salud pública a nivel mundial, situándose como unas de las diez primeras casusas de consultas pediátricas; así mismo, existe un mayor índice de mortalidad en países en vías de desarrollo, dependiendo del tipo de parasitología los niños que estén infectados pueden manifestar síntomas como anemia, desnutrición, diarreas e inclusive vómitos.

En Latinoamérica, Murillo et al, (2020) determinan que la parasitosis puede llegar a infectar hasta el 90% de la población infantil; del cual se ha encontrado una relación entre el ámbito de la higiene evidenciadas en algunos países latinos, donde las prácticas sanitarias son muy escasas, acorde a los estilos de vida que tienen las familias, y es más evidente en zonas rurales.

No obstante, Cordero et al., (2019) señalan que la incidencia de esta patología depende de los malos hábitos de higiene que dependerá de la necesidad de cada personas; por lo que, un estudio realizado en Venezuela, evidencia que existe una estrecha relación entre la presencia de parasitosis y su influencia en el estado nutricional de los niños. Añade que, este tipo de problema de salud, se desarrollada por la presencia de agentes parasitarios en el organismo humano, y esta misma tiene la tendencia de generar una serie de complicaciones en el estado integral del preescolar, como es el caso de la a desnutrición.

Según Izurieta (2016) indica que mientras no se modifiquen las condiciones ambientales y las normas de higiene humana, la prevalencia de estas infecciones vuelven a las cifras iniciales; es decir, se mantendrá entre una de las principales causas de urgencias médicas, desnutrición y mortalidad infantil. Además, la presencia de parasitosis es notoria en función de una talla inferior para su edad, por lo que recomienda tomar medidas preventivas, informando y educando a los padres de familia sobre esta patología.

Por otro lado, en Ecuador, Riofrio (2018) señala que el estado de las condiciones de vida de las familias, en sectores rurales es relevante la prevalencia de parásitos, sobre todo en niños menores de 5 años pues su sistema inmune aún no está desarrollado en su totalidad; las enfermedades que pertenecen al amplio grupo de parasitosis pueden tener desde un efecto leve a efectos que comprometen el estado nutricional del niño, siendo evidenciado en la desnutrición y enfermedades diarreicas.

Es necesario considerar que en Ecuador, al ser un país en vías de desarrollo se encuentra ligado a un ambiente insalubre y las malas condiciones higiénicas, hacinamiento y falta de programas que promuevan la alimentación segura libre de contaminación, que conlleven a tener una vida saludable al usar medidas higiénicas como lavarse las manos antes y después de las comidas.

Por lo que, en este estudio la observación directa en el lugar de investigación, nos permitió analizar en su totalidad la problemática de salud. Destacando que solo en la provincia de Santa Elena existe gran demanda de ambientes insalubres, y la falta o ausencia de conocimiento sobre las enfermedades que estas producen, también se ha evidenciado en zonas rurales la desnutrición infantil, pese a los esfuerzos del Ministerio de Salud Pública por llevar a cabo un programa de alimentación, no se han vistos favorecidos, algunas de las enfermedades ligadas al bajo peso y desnutrición infantil que son las enfermedades parasitológicas.

Por tanto, en la presente investigación se planteó como objetivo determinar el comportamiento de la parasitosis en preescolares de 2 años del barrio Abdón Calderón y su influencia en el índice de masa corporal. Para ello, se desarrolla en base a un diseño metodológico que incluye diferentes técnicas para la recolección de datos, partiendo de la observación, resultados de exámenes parasitológicos y las curvas de Índice de Masa corporal (IMC), donde se evaluó cuales eran los parásitos de mayor incidencia, y sus efectos adversos, al obtener los resultados del IMC se pudo relacionar si el estado nutricional tenía alguna relación con los efectos adversos de la parasitosis, lo que permitirá la búsqueda de soluciones que podría aplicarse a futuro en los niños.

CAPÍTULO I

1. El problema

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) define a la parasitosis como organismos que pueden ser observados a simple vista o con la ayuda de un microscopio, los mismos que pueden agredir a uno o varios órganos. Con el paso del tiempo se lo ha considerado un problema de salud de gran escala sobre todo en los países en vías de desarrollo. Así mismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) indica que el 24 % de la población está infectada por parásitos que se encuentran en el suelo y, estos a su vez asociados a la pobreza y a los estilos de vida, siendo la población infantil la más afectada.

Por otro lado, la prevalencia de parasitosis en preescolares, depende en gran manera de la edad, sexo, lugar de residencia, alimentación, junto con el estilo de vida; este conjunto de procesos, puede llegar a generar protección o daño para la salud individual y colectiva de los niños, aún no se establece en su totalidad su prevalencia.

Según Gutiérrez (2016) señala que los países en vías de desarrollo como África, se presenta que el nivel socio económico es bajo, la falta de programas de alimentación, mala calidad de agua y déficit de servicios higiénicos, promueve la proliferación de esta patología, especialmente en niños de edad preescolar. Así mismo, la baja talla y un peso no acorde a la edad, tienen su enfoque etiológico en las enfermedades intestinales y las infecciones parasitarias.

Por consiguiente, en Asia, Morales et al., (2016) registraron una significativa relación entre un niño infectado y la restricción de su crecimiento, asociada al bajo peso o desnutrición leve hasta una crónica, donde existió una elevada prevalencia, en familias con condiciones de vida inadecuadas, como el hacinamiento, y la escases de programas que no están ligados a una buena alimentación infantil y prevención de enfermedades transmisibles como la parasitosis.

Puesto que, en Latinoamérica, Solano et al., (2018) destacan que la parasitosis intestinal en niños contribuyen uno de los problema de salud pública más comunes; por lo que, actualmente el 20 a 30% presentan una infección por parásitos, dado que en la gran mayoría de la población pasan por inadvertidas. De la misma forma, la prevalencia de este tipo de enfermedad se encuentra sostenida mediante las condiciones de vida de las familias y comunidad, puesto que se genera a raíz de los ambientes insalubres donde se desarrolla el infante, estimando reportes de afecciones clínicas, en función de la sintomatología.

No obstante, en Uruguay, Assandri et al., (2018) señalan en la Encuesta Nacional sobre Estado Nutricional, Prácticas de Alimentación y Anemia, enfocadas directamente con el estudio de niños menores de dos años de edad, se registra que el 31,5% presentaban anemia, cuadro clínico que se asocia con el desarrollo de infecciones parasitarias intestinales. Además, se evidencia la presencia de malnutrición en este grupo de edad, predominando un retraso en la talla y deficiencia de peso en relación con la edad, dado que se destacan este tipo de casos en ambientes desfavorables.

En Perú, Ñacari & Gutiérrez (2020) señalan que la desnutrición a causa de la infección por parásitos, predomina en un 68 – 85% de la población que se encuentra infectada, destacando la este problema de salud prevalece en la población infantil menor a 5 años. La mayor infestación en este grupo de personas son por *Entamoeba Coli* e *Hystolitica*; debido a la falta de conocimiento sobre esta patología. Otra importante referencia es la infección a nivel de todo el núcleo familiar, se evidencia con mayor rigor, puesto que, al afectar a toda la familia, la cadena de transmisión continua, puesto que no existen los factores socioeconómicos que garantice la interrupción del mismo.

No obstante, en Ecuador, Castro et al., (2020) destacan que la parasitosis afecta en un 80% a la población que habitan en áreas rurales, y en un 40% en áreas urbanas marginales, donde la prevalencia se ubica dentro de las cifras registradas en los establecimientos de salud, siendo los niños los huéspedes más comunes. Además, la parasitosis intestinal es una de las infecciones menos atendidas dentro del hogar; puesto que, los padres de familias en su gran mayoría no toman en consideración la gravedad del desarrollo de esta patología, desencadenando problemas de salud a lo largo del periodo de crecimiento y desarrollo del infante.

Según Zambrano & Diaz (2017) menciona que los grupos más vulnerables, son las poblaciones de la zona urbana y grupos étnicos, quienes representan aproximadamente un 65% de individuos parasitados, pero esta misma población infantil vive en condiciones desfavorables, ligado a la falta de información de los padres, acerca de la transmisión y prevención de parasitosis y cómo repercute en la salud e integridad de los prescolares.

En relación a un reciente estudio realizado por Ambrich (2018) en la Universidad de Guayaquil, determina la correlación clínica entre desnutrición y parásitos, en niños de edad preescolar; entre ellos las geo helmintiasis es el tipo de parasitosis más frecuente a nivel mundial, que tiene como resultado un proceso inflamatorio intestinal, que conlleva a la disminución de la absorción de nutrientes y clínicamente se manifiesta con una reducción del apetito del paciente, que repercute directamente en el peso del preescolar.

En la provincia de Santa Elena, cantón La Libertad, barrio Abdón Calderón, existen niños que viven en un ambiente insalubre, los mismos que en algún momento tuvieron que acudir a emergencia por enfermedades diarreicas. Por lo tanto, con estos antecedentes, motivaron a evaluar la incidencia y los factores determinantes de esta patología, así como la relación que existió con el bajo peso y desnutrición de los infantes, que se evidenciaron en las curvas de crecimiento y de IMC (Índice de masa corporal). También, existen factores de riesgo presentes en la zona urbana y escasa información actual sobre la prevalencia de la parasitosis, por lo que es de suma importancia realizar estudios en estas zonas, que confirmen su real prevalencia.

1.2. Formulación del problema

¿Cómo influye la parasitosis en el índice de masas corporal de los niños de 2 años del barrio Abdón Calderón, La Libertad 2020?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Determinar el comportamiento de la parasitosis en preescolares de 2 años del barrio Abdón Calderón y su influencia en el índice de masa corporal, 2020.

2.2. Objetivos específicos

- Analizar la prevalencia de parasitosis de los preescolares del barrio Abdón Calderón.
- Establecer los rangos del IMC de los preescolares de 2 años de edad
- Definir la relación que existe entre el bajo índice de masa corporal con la parasitosis.

3. Justificación

La parasitosis en preescolares generan diversos problemas en el estado de salud; debido a los efectos graduales que puedan afectar la integridad humana del individuo; por lo que, este trabajo se alinea con los objetivos establecidos dentro de la atención sanitaria del personal de salud, en poder solventar las necesidades de la comunidad en función de disminuir la prevalencia e incidencia de la parasitosis en la población infantil.

En base a la información obtenida de la recolección de datos de los exámenes de laboratorio, los mismos que ayudaron a priorizar los principales agentes etiológicos de esta patología y como afectan en el índice de masa corporal de los infantes, del barrio Abdón Calderón.

El desarrollo del estudio ha servido como fuente de investigaciones similares que se llevaron a cabo a nivel local, provincial y nacional; con el único objetivo de indagar cuales podrían ser las intervenciones que favorezcan a esta problemática en salud, es imprescindible que los padres puedan conocer que se exponen también todos los miembros de la familia, a contraer esta patología, al compartir materiales que son de uso personal, tales como las toallas de baño.

Una vez identificado el tipo de parasitosis se recomienda la aplicación del tratamiento a toda la familia, además la identificación del parásito permitirá tomar medidas correctivas y conocer cuáles son los efectos adversos que se encuentran íntimamente relacionados con el bajo peso del infante, como también cuáles son las consecuencias a las que los niños se enfrentan si no mantienen una higiene y un estilo de vida saludable.

CAPÍTULO II

4. Marco teórico

4.1. *Fundamentación referencial*

La parasitosis en el mundo se considera como, “Uno de los principales problemas de salud en menores de 6 años” (Ortega et al., 2019, p. 1). Puesto que, un estudio la evidencia en países subdesarrollados; por lo que, este problema prevalece en zonas tanto urbanas como rurales, por lo que, este problema de salud varía a razón de los resultados clínicos; para ello, se determina que un 26.8% de niños eran portadores de parásitos, reflejando resultados en su evaluación nutricional que un 35% presentaron bajo peso de grasa corporal, 2% delgadez extrema, 21.12% de macrocefalia que inducen a una desnutrición extrema. Considerando como uno de las situaciones clínicas más alarmantes; por lo que, el índice de casos nuevos va en aumento.

Es importante acotar que, en España, Marín & López (2020) mencionaron en su investigación sobre “El IMC de los preescolares”, con el objetivo de analizar la competencia de las habilidades motrices de los preescolares en función del IMC. Para ello, se utilizó un diseño ex post-facto descriptivo correlacional, trabajando con una muestra de 92 niños; de esta forma, se obtuvo como resultados que, demostrada mediante las prácticas motrices, destacando los niveles de índices de sobrepeso en una pequeña parte del 26%; mientras que, 74% presentaban un resultado de baja talla y peso, constatando que las causas principales se deben en la alimentación del preescolar en el hogar.

Por otro lado, en Uruguay, Assandri et al., (2018) destacaron en su trabajo sobre “Estado nutricional en niños”; por lo que, cumplieron con el objetivo de determinar la prevalencia de anemia, alteraciones nutricionales y enteroparasitosis en niños de 6-48 meses. Para ello, se basaron en estudio transversal de tipo descriptivo con el trabajo de una muestra de 136 niños menores de dos años, obteniendo como resultados que, este grupo de estudio prevalecen con problemas de parasitosis, se presentó la prevalencia de anemia en un 33%, bajo peso en un 3.7%, retraso de talla el 18% y un 4.5% obesidad. De la misma forma, se reflejó un 46% con *giardiasis* y un 23% con la presencia de más de dos parásitos en el organismo.

No obstante, en Colombia, Gaviarúa et al., (2016) destacaron en su investigación sobre “parasitosis intestinal, anemia y desnutrición en niños”; enfocada con el objetivo de determinar la prevalencia de estos problemas de salud, basándose dentro de un estudio transversal. Para ello, se logró recabar información mediante un análisis de parasitología a un número de 62 niños, participantes de la investigación; de la misma forma, se obtiene como resultados que la prevalencia de parasitosis intestinal es de un 95.2%; mientras que, el 35.5% se evidenciaba dentro de una desnutrición crónicas. Por lo que, son factores existentes de las condiciones sociodemográficas y sanitarias de la familia y comunidad en la que habitan estos niños, incrementando los niveles de morbilidad y mortalidad.

Por otro lado, en la provincia de Manabí, Ecuador, Barreno et al., (2017) destacaron en su estudio sobre “presencia de parasitosis intestinal en escolares”; para efecto de la investigación se logró describir los factores epidemiológicos, conocimientos y hábitos de higiene relacionadas con la parasitosis intestinal. Por lo que, se evidencia que el 60% de su población contaba con agua potable; mientras que, el 42% cuentan con alcantarillado. De esta forma, se determina que los hábitos de higiene son uno de los factores influenciados en la población, perjudicando a gran medida la salud de los niños, ocasionando problemas estomacales, diarrea y desnutrición; por lo que, la falta de información sobre el tratado de esta condición hace que el problema se agrave; debido a la automedicación.

Finalmente, en la ciudad de Cuenca, Molina (2016) realizó un trabajo de investigación destacando el IMC de los preescolares; por lo que, el trabajo tuvo como objetivo describir el estado nutricional y los hábitos del estilo de vida de este grupo de personas. Para ello, se realizó mediante un estudio descriptivo de corte transversal, trabajando con 156 niños de ambos sexos, logrando tener como resultados que un 26.9% presentaron baja talla/ edad, descritas mediante las medidas antropométricas. De esta forma, el 0.6% presentó bajo peso, generadas por las causas de parásitos y en relación con un desorden alimenticio, acompañada por los hábitos de higiene incorrectas.

4.2. Fundamentación teórica

4.2.1. Parásitos, tipos y sus factores relacionados con el modo de transmisión

En la actualidad se define a un parásito como “un organismo que vive dentro o sobre otro organismo, su huésped” (Fellowes & Thomas, 2020, p. 64). Es decir, que es un ser microscópico que vive de manera oportuna en el organismo humano, de las cuales pueden influenciar de manera significativa en la salud de toda persona, teniendo en cuenta que no todos los parásitos generan enfermedades.

Por otro lado, Olazabal & Arias (2017) mencionaron que existen tres clases importantes de parásitos que pueden influenciar de manera gradual al estado integral y salud de las personas; puesto que, puede generar enfermedades y sus complicaciones conllevarían a una posible muerte en el caso de no ser tratada adecuadamente.

Tabla 1.

Clasificación de los parásitos

TIPOS	DESCRIPCIÓN
Protozoos	Se caracterizan por ser organismos unicelulares microscópicas, que tienen vida libre; por lo que, su transmisión ocurre generalmente por vía fecal – oral y de estas se presentan de tres tipos que son los sarcodinos o amebas, mastigóforos o flagelados y cilióforos o ciliados.
Helmintos	Se caracterizan por ser organismos grandes de tipo multicelular; puesto que, no pueden multiplicarse en los seres humanos. Existen tres tipos que son los platelmintos, acantocéfalo y los nematodos.
Ectoparásitos	Se caracterizan por ser parte del grupo de los artrópodos hematófagos, del cual estos dependen de la sangre del huésped para poder subsistir; entre los más usuales se encuentran las pulgas, garrapatas, ácaros y piojos.

Fuente: Olazabal, I., & Arias, J. (2017). Inmunología básica para medicina. Barcelona, España: ELSEVIER.

Por otro lado, Puerta & Vicente (2016) destacaron que los modos de transmisión de los parásitos varían en función a una posible exposición donde existe un riesgo potencial, acorde a la zona geográfica de la población; de esta forma, se fomenta el conocimiento sobre la infección parasitaria, del cual es fundamental para así orientar a la búsqueda y el origen de la infección. Por lo que, los expertos describen que las formas de contraer algún tipo de parásito se relacionan con el estilo de vida que llevan las personas, estimando su higiene y aseo de los alimentos antes de ser digeridos, la forma de preparar los alimentos y el lugar donde viven, dado que son puntos claves para el análisis de la situación.

Tabla 2.

Factores relacionados con el modo de transmisión

TIPOS	DESCRIPCIÓN
Contaminación	Se caracteriza por la contaminación del agua y del suelo, razón que son los recursos naturales en donde existen mayor presencia de parásitos
Condiciones ambientales	Se enfoca desde la temperatura y la humedad del entorno; puesto que, estas condiciones aumentan la presencia de estos microorganismo.
Ruralidad	Se caracteriza por el escaso saneamiento de los asentamientos en lugares alejados de la ciudad; puesto que, no cuentan con una atención sanitaria adecuada.
Déficit de higiene	Se refiere al descuido de cuidado personal, en función del lavado de manos antes de ingerir alimento y después de realizar sus necesidades diarias.
Costumbres alimenticias	Se enfoca desde la preparación inadecuada de alimentos, tanto a su tratado como su cocción y al lavado de los productos de forma correcta.
Inmunosupresión	Se refiere a la transmisión en efecto del sistema inmunológico suprimido; puesto que, existen parásitos oportunistas que por lo general son en niños inmunocomprometidos.

Fuente: Puerta, I., & Vicente, M. (2016). Parasitología en el laboratorio. Guía básica de diagnóstico. México: Editorial Área de Innovación y Desarrollo, S.L

4.2.2. Parasitosis en niños y su relación con el huésped

Barreno (2017) define a la parasitosis como una enfermedad de condiciones infecciosas, generalmente causadas por protozoos, vermes o artrópodos; de las cuales, en la actualidad y en el entorno tienen un gran impacto en el campo de la epidemiología mundial. Puesto que, son predominantes en niños a quienes les afectan gradualmente en el crecimiento y desarrollo, evidenciadas dentro de una amplia sintomatología que puede generar otras enfermedades y en ciertas ocasiones la muerte. Por lo que, se toma en cuenta la gravedad y su efecto en las condiciones humanas dentro del diario vivir ante el estilo de vida.

En el siglo XXI, se destaca que “En el parasitismo, el huésped no recibe ningún beneficio sino daño” (López, 2016, p. 209). Es decir, que si el individuo se encuentra infectado por algún tipo de parásito, y este a su vez, genera complicaciones en el estado de salud, se valora el tipo de comportamiento que tiene dicha entidad, constatando el daño y su vida dentro del organismo humano; por lo que, existen cuatro tipos de relaciones que tiene el parásito y su huésped. Además, este tipo de situaciones son más comunes y variadas acorde al estilo de vida que lleva cada persona, y más presentes en niños de etapa preescolar y escolar.

Tabla 3.

Relación del parásito con el huésped

TIPOS	DESCRIPCIÓN
Depredatismo	Se caracteriza por el aprovechamiento del huésped, sin alojarse en el organismo humano.
Inquilinismo	Se enfoca en el alojamiento del microorganismo en el huésped, del cual no vive a expensas del individuo.
Comensalismo	Se caracteriza porque el parásito aprovecha de la ingesta de productos alimenticios del huésped.
Simbiosis	Se enfoca en el beneficio mutuo, entre la persona y el parásito, sin repercusión grave alguna.

Fuente: Doménech, J. (2018). Teoría de la compensación social. Madrid España: Visión Libros.

4.2.3. Epidemiología, parásitos más comunes en niños y su sintomatología

En el campo de la epidemiología se difiere que, “Las enfermedades parasitarias se encuentran distribuidas a nivel mundial con mayor o menor prevalencia en función de la distribución geográfica de las especies de parásitos responsables de las mismas” (Puerta & Vicente, 2016, p. 10). Es decir, que acorde con la prevalencia de este tipo problema de salud, el grado de afectación varia, dada a las condiciones en las que se pueden desarrollar los parásitos. Por esta razón, este tipo de situaciones son evidenciadas en su gran mayoría en la población infantil.

Tabla 4.

Parásitos más comunes en niños y su sintomatología

PARÁSITO	SINTOMATOLOGÍA
Giardiasis (<i>G. lamblia</i> y <i>G. duodenalis</i>)	Diarrea acuosa, deposiciones fétidas, distensión abdominal, dolor estomacal, pérdida de peso, desnutrición y anemia.
Amebiasis (<i>Entamoeba histolytica</i>)	Deposiciones con contenido mucoso y hemático, volumen de evacuaciones abundantes, dolor abdominal tipo cólico, náuseas, desnutrición, distensión abdominal.
Criptosporidiasis (<i>Cryptosporidium</i>)	Deposiciones diarreicas acuosas acompañadas con dolor abdominal, vómito, fiebre, náuseas, pérdida de peso.
Oxiuriasis (<i>Enterobius vermicularis</i>)	Prurito, invasión en los genitales, dolor abdominal, comezón y despertares nocturnos.
Tricocefalosis (<i>Trichuris trichiura</i>)	Dolor tipo cólico, evacuaciones diarreicas en consideraciones ocasionales, deposiciones de textura mucosas hemáticas, prolapso rectal.
Ascariosis (<i>Ascaris lumbricoides</i>)	Dolor abdominal difuso, diarreas, vómitos, síndrome de Löeffler, desnutrición, anorexia, absceso hepático y obstrucción intestinal.
Estrongiloidiasis (<i>Strongyloides stercoralis</i>)	Dolor abdominal en región epigástrica, anorexia, desnutrición, períodos de diarrea que se altera con estreñimiento.

Fuente: Medina, C., Peña, M., García, H., Pérez, P., & Fontelos, M. (2017). Parasitosis intestinales. En UGC Pediatría (pág. 12). Madrid: Unidad de Enfermedades Infecciosas y Pediatría Tropical.

4.2.4. Índice de Masa Corporal (IMC), valoración nutricional y sus condiciones de salud

Para, Oldani (2016) menciona que el IMC expresó que es el Peso (en Kg) dividido por la Altura al cuadrado (en metros), considerándose como un indicador confiables para la valoración de la condición corporal de todo individuo; razón que, se logra detallar dentro de las recomendaciones ponderales para los niños. Dichas mediciones en relación con la estatura y peso, estiman un preámbulo en el problema que puede tener cierta persona, comprobando si presenta bajo peso, normopeso y obesidad.

Por otro lado, Sánchez (2017) mencionó que en la valoración nutricional se utilizan indicadores antropométricos para las mediciones corporales (peso y talla); además, de indicadores clínicos que permiten observar los cambios orgánicos derivados de la ingesta dietética escasa o excesiva, visibles y detectables en tejidos epiteliales superficiales, órganos y sistemas, mediante la exploración física; determinando con ello la condición de salud de cada persona en relación a su estado nutricional.

Tabla 5.

Condiciones de salud en niños preescolares

TIPOS	DESCRIPCIÓN
Retraso de crecimiento	Se caracteriza en función de la altura para la edad, siendo esta inferior en dos desviaciones típicas a la mediana de los patrones de crecimiento infantil, en función de infecciones que perjudican la salud del niño.
Desnutrición	Se destaca en relación con el porcentaje de niños de 59 meses de edad, que cuya estatura es inferior a dos desviaciones típicas con respecto a la estatura mediana para su edad.
Bajo peso	Se refiere como un indicador que refleja los efectos acumulativos de la desnutrición y de las infecciones existentes después del nacimiento.
Sobrepeso	Se enfoca desde una estructura corporal más grande de lo normal; por lo que, es evidente las cantidades de grasa corporal diferenciada en niños durante las diversas etapas del desarrollo.

Fuente: Anufriyeva, V. (2019). El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo. Roma: Organización de la Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura.

4.2.5 Patrones de crecimiento infantil

La Organización Mundial de la Salud (2016) destaca que los patrones de crecimiento son representaciones físicas de una unidad de medición; puesto que, valora la unidad en referencia con el fenómeno natural que influye en los indicadores física y anatómicas. Para ello, se realiza en base a toma de las medidas antropométricas, logrando tener valores numéricos relacionados con el perímetro cefálico, peso y longitud de cada persona.

Por otro lado, el objetivo de estas consideraciones determina el crecimiento de una persona, siendo esta en función del preescolar, analizando los indicadores e induciendo ante la existencia de alteraciones, siendo esta en la relevancia del estado físico normal o anormal durante el crecimiento y desarrollo del individuo, asociándose a las posibles causas que generan este tipo de complicaciones.

Tabla 6.

Patrones de crecimiento infantil

TIPOS	DESCRIPCIÓN
Longitud/estatura para la edad	En función lineal del patrón, se basa en la longitud (longitud para la edad de 0 a 24 meses) y otra que distingue en la estatura (estatura para la edad de 2 a 5 años).
Peso para la edad	Se caracterizan porque se toma en consideración los pesos de las muestras longitudinales y transversales; de modo que, dicha fusión se adopte al conjunto continuo de las curvas para ambos sexos.
Peso para la longitud/estatura	Se basa en la construcción de los patrones del peso para la longitud siendo esta de 45 a 110 cm; y del peso para la estatura de 65 a 120 cm.
Índice de masa corporal para la edad.	Se caracteriza por el IMC, que se relaciona con el peso en Kg y la longitud en posición recostada valorada en metros. Por lo que, esta medición presenta diferencia dado que se evalúa de forma individual para ambos sexos.

Fuente: OMS. (2016). Patrones de crecimiento infantil de la OMS . Departamento de Nutrición para la Salud y el Desarrollo.

4.2.6. Teoría de enfermería

Modelo de Promoción de Salud de Nola Pender

Según, Tejada (2019) destaca que el Modelo de Promoción de Salud de Nola Pender, se basó dentro de dos modelos teóricos; del cual, el primero se vincula con el aprendizaje social en función de se relaciona con procesos cognitivos que generan un cambio de conducta; mientras que, el segundo se diferencia en la valoración de expectativas que se asocian con la motivación humana. Además, esta aportación de enfermería, se detalla a razón de la intencionalidad del compromiso personal ante una acción determinada, donde las experiencias que logran un cambio en el comportamiento y conducta de salud de la persona, familia y comunidad.

Por otro lado, Guevara et al., (2017) mencionaron que el enfoque del MPS se interrelacionan con las conductas previas y las características adquiridas que influyen en los afectos, creencias y conductas promotoras de salud, sustentadas mediante las motivaciones que puede accionar a un cambio en el estilo de vida, vinculadas con la integridad y prevención de la enfermedad. Para ello, en el tema de la parasitosis y sus prácticas preventivas, son consideradas como una puerta que se basa en el sustento teórico y el aprendizaje sobre la protección del niño, estableciendo el mantenimiento de salud.

Por lo general, este proceso se lleva a cabo en el reconocimiento de los factores de riesgos que tiene la infección por parásitos, sus posibles consecuencias siendo la más frecuente la desnutrición del niño. De igual forma, se logra un segundo sustento, considerada dentro de los parámetros en el cumplimiento de los objetivos y de esta forma impulsar las metas de logro positivo, generadas con la intervención de los factores personales y la conducta previa relacionada.

Finalmente, este modelo analiza la conducta previa basada en las cogniciones y efectos relativos a la conducta personal, tanto en el cuidado del niño por parte de los padres o familiares, teniendo en cuenta la salud de este grupo vulnerable en efecto de la parasitosis y su influencia con el IMC, determinando la percepción de los beneficios de la acción, autoeficacia y barreras de acción ante la toma de decisiones en la mejora de la salud.

4.3. Fundamentación legal

CONSIDERANDO

Que, la Constitución de la República del Ecuador manda:

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (Constitución de la República del Ecuador, 2018, p. 19)

Que, la Ley Orgánica de Salud, en su CAPÍTULO II, menciona:

Art. 5.- La autoridad sanitaria nacional creará los mecanismos regulatorios necesarios para que los recursos destinados a salud provenientes del sector público, organismos no gubernamentales y de organismos internacionales, cuyo beneficiario sea el Estado o las instituciones del sector público, se orienten a la implementación, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos, de conformidad con los requerimientos y las condiciones de salud de la población (Ley Orgánica de Salud, 2015, p. 2)

Que, el Código de la Niñez y Adolescencia, menciona:

Art. 16.- El Estado establecerá una política intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional, que propenda a eliminar los malos hábitos alimenticios, respete y fomente los conocimientos y prácticas alimentarias tradicionales, así como el uso y consumo de productos y alimentos propios de cada región y garantizará a las personas, el acceso permanente a alimentos sanos, variados, nutritivos, inocuos y suficientes (Ley Orgánica de Salud, 2015, p. 2).

5. Formulación de hipótesis

La parasitosis influye en el índice de masa corporal de los preescolares de 2 años del barrio Abdón Calderón La Libertad 2020.

5.1. Identificación y clasificación de variables

Tabla 7.

Identificación y clasificación de variables

TIPOS	DESCRIPCIÓN
Unidad de estudio	Preescolares del barrio Abdón Calderón
Variables	Variable independiente: Parasitosis Variable dependiente: Índice de Masa Corporal (IMC)
Nexo	Influye en

Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse.

5.2. Operacionalización de variables

Tabla 8.

Matriz de operacionalización de variables

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL INDICADORES	TÉCNICAS
La parasitosis influye en el índice de masa corporal de los preescolares de 2 años del barrio Abdón Calderón La Libertad 2020.	V.I.: Parasitosis	Enfermedad de condiciones infecciosas, generalmente causadas por protozoos, vermes o artrópodos.	Tipos de parásitos	Protozoos. Helmintos. Ectoparásitos	Exámenes de laboratorio
			Factores de riesgo	Higiene personal Hábitos alimenticios Ruralidad Inmunosupresión Ambiente	
	Muestra		Sangre Heces		
	Valores del IMC		Menor del percentil Percentil moderado Mayor del percentil		
	V.D.: Índice de Masa Corporal (IMC)	Es el Peso (en Kg) dividido por la Altura al cuadrado (en metros), considerándose como un indicador confiable para la valoración de la condición corporal de todo individuo.	Condición	Bajo peso Peso ideal Sobrepeso	Curva de crecimiento y peso del MSP

Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse.

CAPÍTULO III

6. Diseño metodológico

6.1. Tipo de investigación

El presente estudio es de tipo no experimental; puesto que, no se manipuló las circunstancias y vivenciadas ante la presencia de parasitosis en prescolares de 2 años de edad del barrio Abdón Calderón, al contrario, el investigador asumió un rol de observador. De la misma forma, manteniendo un enfoque descriptivo, en que cada uno de los elementos o características para la investigación, se reconoció como variables para poder ser estudiada de forma independiente sin que se ejecuten interacciones entre las mismas.

El trabajo de investigación se realizó como un estudio de corte transversal ya que la población infantil como objeto de estudio fue intervenida en una sola ocasión donde se procedió a la recolección de muestras de heces y la debida toma de medidas antropométricas con el único objetivo de correlacionarlas y obtener el índice de masa corporal.

6.2. Métodos de investigación

La metodología aplicada en esta investigación es de tipo cuantitativa, ya que en base a la recolección de datos y la medición de los mismos se otorgó datos numéricos- porcentuales, que aportó para el investigador con el fin de concretar criterios de una realidad previamente analizada, derivando de esta forma un marco conceptual adecuado a la problemática.

6.3. Población y muestra

La población de estudio estuvo representada por 92 niños de 2 años de edad pertenecientes al barrio Abdón Calderón del cantón La Libertad; se trabajó con el 100% de la población como parte de la muestra del trabajo de investigación

6.4. Técnicas de recolección de datos

Una de las principales técnicas de recolección de datos que se empleó fue la observación; debido que, permitió comprender el desarrollo y comportamiento de la parasitosis en niños, como también la presencia de su sintomatología y estado físico, siendo la forma más evidente de obtener información verídica en el análisis de la investigación.

6.5. Instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó como instrumento las siguientes curvas:

- Curva de índice de Masa corporal del Ministerio de salud Pública.
- Curva de crecimiento de niño y niña del Ministerio de salud Pública.
- Curva de peso y talla del Ministerio de salud Pública.

Podemos sustentar, que estos parámetros son establecidos por el MSP, donde se pudo determinar cuáles eran los niños con bajo índice de masa corporal, adjuntamos a eso los resultados de exámenes de laboratorio, que nos permitió identificar los principales parásitos y los efectos adversos de esta patología a fin de evidenciar la relación en ambas.

Otra de los instrumentos de recolección de datos que se usó fueron los resultados de laboratorio; puesto que, se logró clasificar la patología de mayor predominancia, y en que genero se encuentra aumentado, de la misma forma se identificó el porcentaje de niños con bajo peso según la curva de crecimiento registrada por índice de talla y peso que expuso el índice de masa corporal de los infantes.

6.6. Aspectos éticos

Teniendo presente el principio de beneficencia el cual consta de los beneficios y disminución de los daños, se dio a conocer a los participantes en la investigación los riesgos y aportes que se lograron con su participación y que el principio de “no maleficencia” consistió en no perjudicar al paciente, lo que obligó al investigador a buscar los menores riesgos para los sujetos de estudio.

CAPÍTULO IV

7. Presentación de resultados

7.1. Análisis e interpretación de resultados

La recopilación de datos, en referencia a los preescolares de 2 años del barrio Abdón Calderón del cantón La Libertad, determinó el comportamiento de la parasitosis y su influencia en el estado nutricional, dando respuesta al objetivo general planteado en el estudio;

Gráfico 1.

Descripción del grado de afectación por parasitosis en preescolares de 2 años

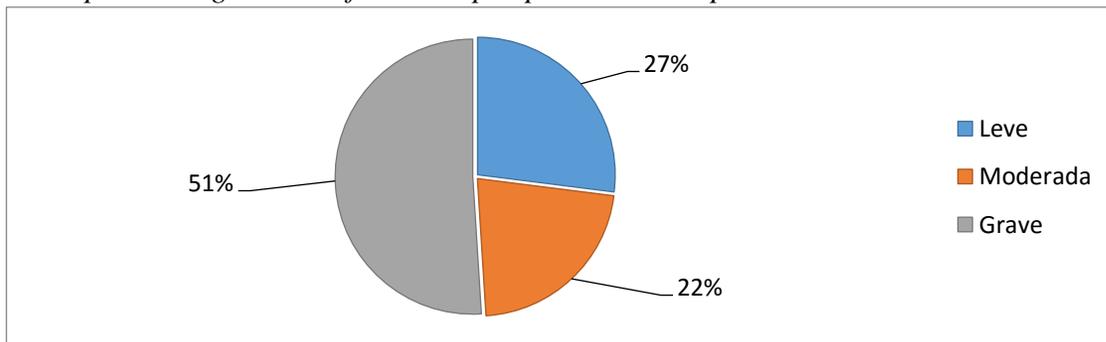


Gráfico 1: Descripción del grado de afectación por parasitosis en preescolares de 2 años.

Fuente: Resultados de exámenes de laboratorios entregados por los padres de familia.

Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse.

Acorde con el gráfico 1, relacionado con el grado de afectación que genera la parasitosis en preescolares de 2 años, se determinó que el 51% de la población de estudio se encuentran en una condición grave; debido al ser portadores de 3 a 4 parásitos en sus sistemas, el 27%, leve con un solo tipo de parásito y el 22% presentan un grado moderado, en presentar 2 tipos de parásitos en el organismo, que se relaciona en el estudio de Ortega et al., (2019) al referirse a la parasitosis, como una de las principales enfermedades que afecta principalmente a niños menores de 6 años.

Gráfico 2.

Descripción de la prevalencia de parasitosis en preescolares de 2 años

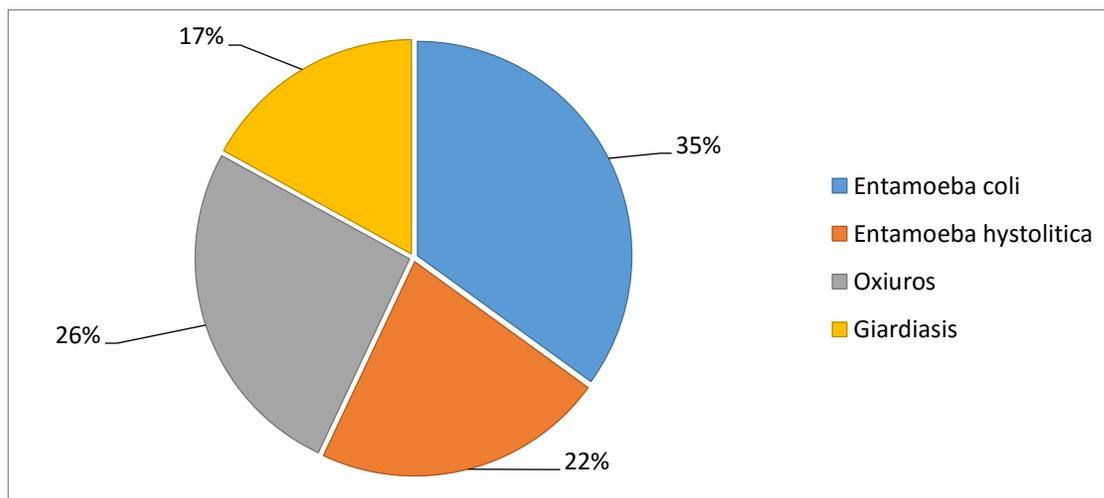


Gráfico 2: Descripción del grado de afectación por parasitosis en preescolares de 2 años.

Fuente: Resultados de exámenes de laboratorios entregados por los padres de familia.

Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse.

En relación al grado de afectación, para determinar el tipo de parasitosis más usual en niños, la *Entamoeba coli* 35%; el 26% la Oxiuriasis, especialmente en niñas con sintomatología de prurito intenso en la región del ano, irritabilidad, pérdida de apetito y molestias a nivel vaginal. No obstante, Medina et al., (2017) describieron que, el 22% *Entamoeba hystolítica* genera calambres abdominales y diarrea sanguinolenta y el 17% en relación con la *Giardiasis* en su gran mayoría presentan diarrea, pérdida de apetito, desnutrición, náuseas y vómitos, tienden a desarrollar complicaciones más severas, entre ellas la muerte.

Gráfico 3.

Descripción del IMC en niños

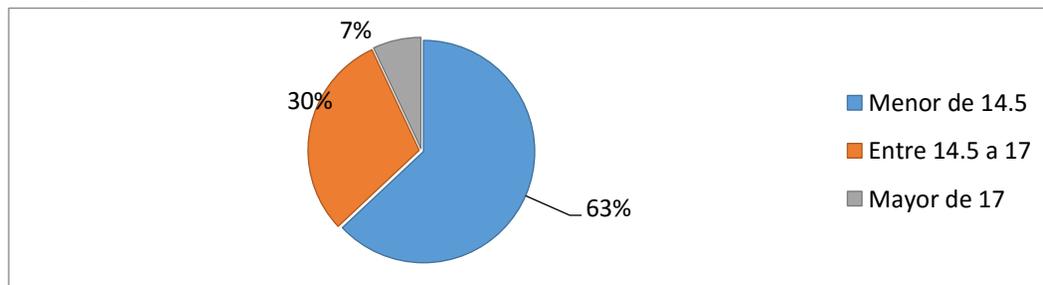


Gráfico 3: Descripción del IMC en niños.

Fuente: Resultados del IMC en niños en base a las tablas de la OMS.

Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse.

En cumplimiento con el segundo objetivo específico se logró establecer los rangos del IMC de los preescolares de 2 años en relación al sexo masculino, sus diferencias en la toma de las medidas antropométricas (peso y talla) y en función del IMC diferenciado para ambos sexos. En relación con el gráfico 3, 68 preescolares, reportaron un elevado índice de bajo peso (IMC) 63%; un 30% que se encuentran con peso saludable; mientras que el 7% presentan sobrepeso.

Gráfico 4.
Descripción del IMC en niñas

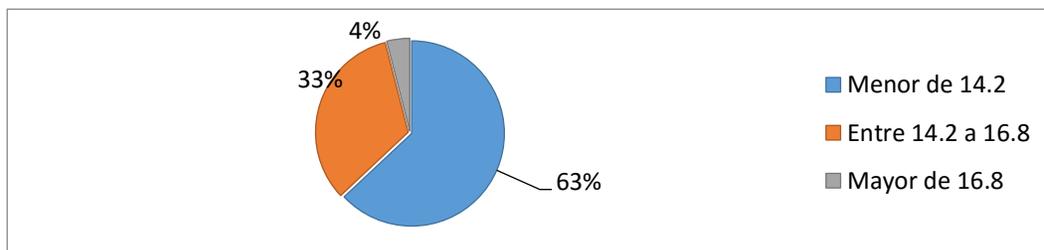


Gráfico 4: Descripción del IMC en niñas.

Fuente: Resultados del IMC en niñas en base a las tablas de la OMS.

Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse.

En referencia con el gráfico 4 se registra una variabilidad en función del IMC en niñas, el 63% valor inferior a la cifra de referencia de 14.2, se denota la existencia de un grupo que cursa por bajo peso; mientras que, un 33% tiene la tendencia de encontrarse en un peso normal o saludable estimada entre 14.2 a 16.8; además, en función a los estándares avalados del IMC, se registra un 4% que se encuentran con sobrepeso moderado, donde los valores fueron mayores de 16.8.

Gráfico 5.
Descripción de la relación del bajo IMC con la parasitosis

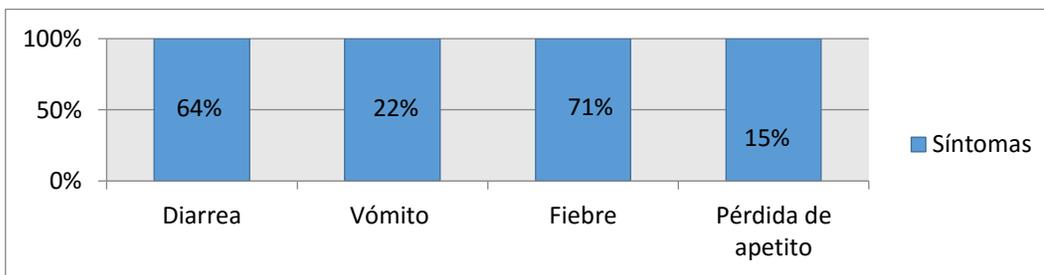


Gráfico 5: Descripción de la relación del bajo IMC con la parasitosis.

Fuente: Resultados del IMC.

Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse.

En relación con el gráfico 5, se describe la relación del bajo índice de masa corporal con la parasitosis, se encuentra vinculadas con la sintomatología. El 71% tuvo fiebre; 64% diarrea; 22% vómitos, y un 15% con la pérdida del apetito. Considerando, estos indicadores como parámetros de valoración de baja considerable de peso, por pérdida activa de líquidos y déficit en la ingesta de alimentos.

7.2. *Comprobación de la hipótesis*

Acorde al análisis de los resultados del trabajo de investigación y en función de los métodos de estudio, incluyendo los instrumentos de recolección de datos, se llega al consenso de que la parasitosis influye en el estado nutricional en preescolares de 2 años del barrio Abdón Calderón del cantón La Libertad, se evidencia desnutrición, por la presencia de parásitos, que genera una serie de síntomas y complicaciones que influyeron en gran medida por la pérdida de peso y un déficit en el crecimiento y desarrollo.

7.3. *Conclusiones*

Se concluye que el comportamiento de la parasitosis, determina el estado de gravedad, que pueden generar los microorganismos parasitarios en los niños, de modo que, su nivel de afección influye de manera significativa en el IMC, es decir en el peso y talla,

destacando el grado de afectación que va desde leve, moderada o grave, ocasionadas por el desgaste nutricional y funcional del preescolar.

La prevalencia de los parásitos más comunes en los preescolares de 2 años del barrio Abdón Calderón, fue *Entamoeba coli* (35%), Oxiuros (26%), *Entamoeba histolytica* (22%) y *Giardiasis* (17%), por consiguiente, se estable un IMC variado, desde un bajo peso (63%) en ambos sexos, un 30% con estándares normales y un 7% con sobrepeso. Revelando valores significativos en un gran número de preescolares.

En síntesis, el índice de masa corporal se relacionó con la parasitosis en los preescolares; debido a que estos agentes etiológicos, generaron alteraciones en el organismo de los niños, como la falta de apetito, pérdida de peso considerable, presencia de vómitos, deposiciones líquidas constantes, estado de deshidratación y fiebre, que indujeron a la alteración del IMC y su estado nutricional.

7.4. Recomendaciones

Se recomienda a los padres de familia, realizar un control médico semestral a sus hijos, complementados con la valoración de exámenes de laboratorio de tipo coprológico, con la finalidad de estar preparados a tomar las medidas de prevención y evitar complicaciones en el estado de salud.

Fomentar hábitos de higiene dentro del hogar y en la comunidad, siendo ésta mediante el correcto lavado de los alimentos y cocción de los mismos, vincular el lavado de manos antes y después de comer o al tener contacto con heces fecales; de esta forma, se logra disminuir las infecciones por parásitos intestinales.

Instruir a los padres de familia a seguir con correctas prácticas alimenticias necesarias para el desarrollo y crecimientos de sus hijos; llevando un control de peso semanal del preescolar; valorar el IMC, en función de las intervenciones periódicas, con el propósito de obtener resultados favorables de la evolución del niño. Por lo que, se pretende buscar atención médica inmediata ante la presencia de sintomatologías más graves.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anufriyeva, V. (2019). *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo*. Roma: Organización de la Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura.
- Assandri, E., Skapino, E., Da Rosa, D., Alemán, A., & Acuña, A. (2018). Anemia, estado nutricional y parasitosis intestinales en niños pertenecientes a hogares vulnerables de Montevideo. *SciELO*, 13.
- Barreno, L., Sojos, A., Salazar, G., Pilataxi, D., Enríquez, J., Cornejo, I., & Ramos, J. (2017). Presencia de parasitosis intestinal en una comunidad escolar urbano marginal del Ecuador. *FELSOCEM*, 5.
- Castro, J., Mera, L., & Schettini, M. (2020). *Epidemiología de las enteroparasitosis en escolares de Manabí, Ecuador*. Manabí, Ecuador: Universidad de Zulia.
- Doménech, J. (2018). *Teoría de la compensación social*. Madrid España: Visión Libros.
- Ecuador, C. d. (2018). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito, Ecuador: LEXISFINDER.
- Fellowes, M., & Thomas, B. (2020). *50 Conceptos y desafíos de la ecología. Diversidad, comportamientos, patrones y procesos*. Barcelona, España: BLUME.

- Gaviria, L., Soscue, D., Campo, L., Arias, J., & Díaz, A. (2016). Prevalencia de parasitosis intestinal, anemia y desnutrición en niños de un resguardo indígena Nasa, Cauca, Colombia. *Dialnet*, 10.
- Guevara, M., Cárdenas, V., & Hernández, P. (2017). *Protocolos de investigación en enfermería*. México: Manual Moderno.
- (2015). *Ley Orgánica de Salud*. Ecuador: LEXIS FINDER.
- López, F. (2016). *Epidemiología. Enfermedades transmisibles y crónico-degenerativas*. México: Manual Moderno.
- Marín, P., & López, N. (2020). Asociación de la competencia en las habilidades motrices básicas con las actividades físicodeportivas extracurriculares y el índice de masa corporal en preescolares. *Dialnet*, 7.
- Medina, C., Peña, M., García, H., Pérez, P., & Fontelos, M. (2017). Parasitosis intestinales. En *UGC Pediatría* (pág. 12). Madrid: Unidad de Enfermedades Infecciosas y Pediatría Tropical.
- Molina, G. (2016). Estado nutricional y hábitos del estilo de vida en preescolares de los centros infantiles en Cuenca . *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de Cuenca*, 10.
- Ñacari, M., & Gutiérrez, Y. (2020). *Parasitosis y parámetros antropométricos en niños de 6 a 9 años en "Los Pedregales"*. Lima, Perú: Universidad Privada de Huancayo.
- Olazabal, I., & Arias, J. (2017). *Inmunología básica para medicina*. Barcelona, España: ELSEVIER.
- Oldani, F. (2016). *La carrera a pie. Preparación técnica, valoración de la forma física, equipamiento y programas de entrenamiento*. Madrid : Bienestar y Forma Física.
- OMS. (2016). *Patrones de crecimiento infantil de la OMS* . Departamento de Nutrición para la Salud y el Desarrollo.
- Ortega, F., Ruiz, L., Icedo, R., Balderrama, A., & Vázquez, R. (2019). Prevalencia de parasitosis y estimación del estado nutricional en niños. *Revista de Investigación Académica sin Frontera*, 19.
- Puerta, I., & Vicente, M. (2016). *Parasitología en el laboratorio. Guía básica de diagnóstico*. México: Editorial Área de Innovación y Desarrollo, S.L.

- Sanchez - Mata, M., Alejandro - Morales, S., Bastidas - Vaca, C., & Jara - Castro, M. (diciembre de 2017). Evaluación del estado nutricional de adolescentes en una Unidad Educativa de Ecuador. *Revista Ciencia UNEMI*, 10(25), 01-12. Obtenido de <http://181.188.214.100/index.php/cienciaunemi/article/view/614/484>
- Solano, M., Montero, A., León, D., & Mora, A. (2018). Prevalencia de parasitosis en niños de 1 a 7 años en condición de vulnerabilidad en la Región Central Sur de Costa Rica. *SciELO*, 11.
- Tejada, N. (2019). *Estrategias para un cambio saludable. Strategies for healthy change*. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia.

9. ANEXOS

Anexo 3: Tabulaciones y gráficos estadísticos

Tabla 9.

Clasificación del grupo de estudio

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Niños	68	74%
Niñas	24	26%
TOTAL	92	100%

Fuente: Resultados de exámenes de laboratorios entregados por los padres de familia.

Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse

Gráfico 6.

Clasificación del grupo de estudio

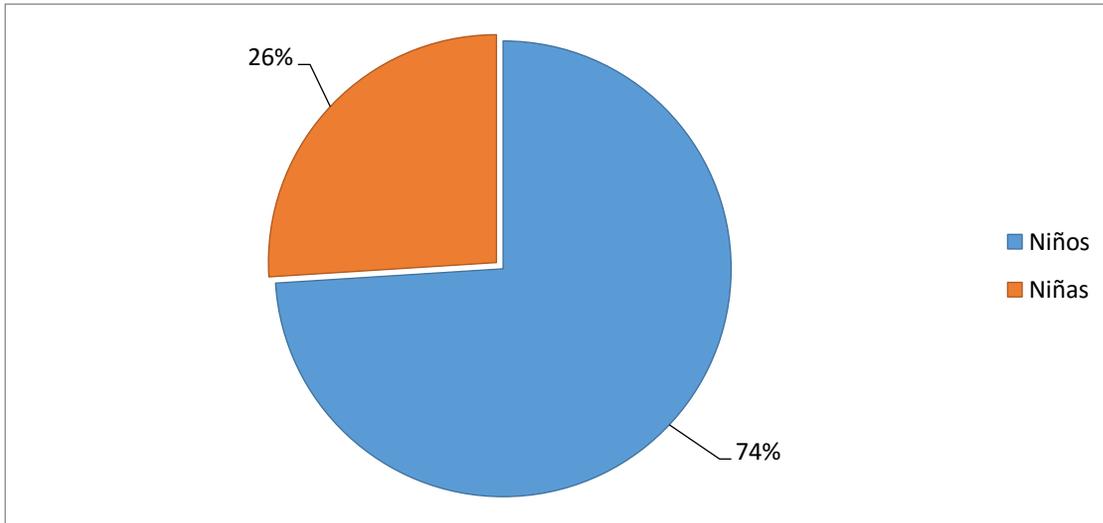


Gráfico 6: Clasificación del grupo de estudio.

Fuente: Resultados de exámenes de laboratorios entregados por los padres de familia.

Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse.

Acorde con la población general del estudio, se presentaron 92 niños que se encuentra en la edad de 2 años; donde se evidenció en base a la información obtenida que 68 de este grupo son niños representando a un 74% de la población, y una cantidad de 24 niñas reflejada en un 26%, del cual en su totalidad abarca con un porcentaje del 100%, donde se clasificó por género; debido a la valoración referencial del IMC.

Tabla 10.

Presencia de parásitos en preescolares de 2 años

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Entamoeba coli	32	35%
Entamoeba hystolitica	20	22%
Oxiuros	24	26%
Giardiasis	16	17%
TOTAL	92	100%

Fuente: Resultados de exámenes de laboratorios entregados por los padres de familia.
Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse.

Gráfico 7.
Presencia de parásitos en preescolares de 2 años

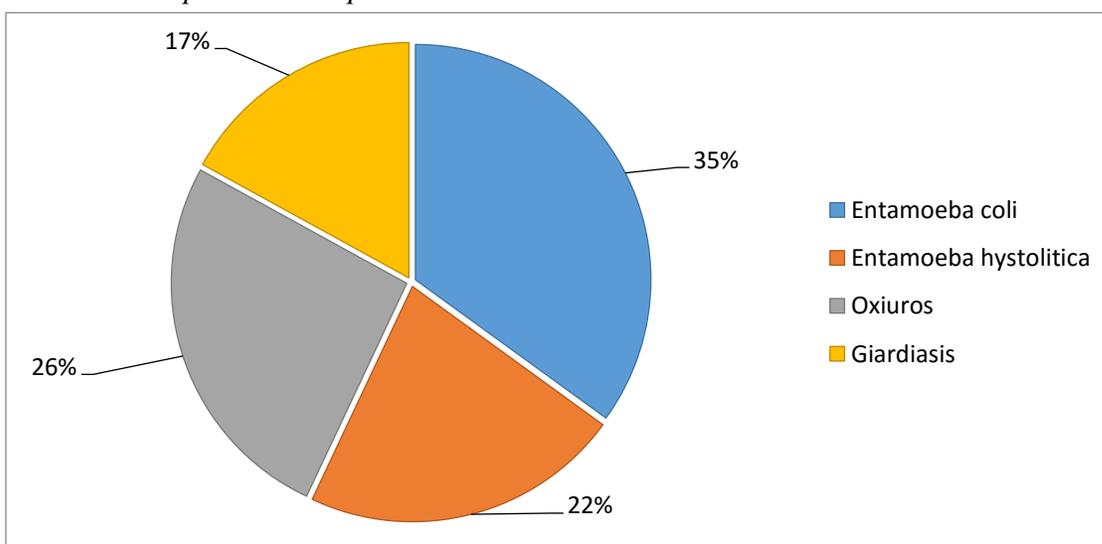


Gráfico 7: Presencia de parásitos en preescolares de 2 años.
Fuente: Resultados de exámenes de laboratorios entregados por los padres de familia.
Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse.

Acorde con los resultados obtenidos en base a los exámenes de parasitología en preescolares de 2 años de edad, se dé un 35% del grupo de estudio presentaron *el Entamoeba coli*, un 22% con *Entamoeba hystolitica*, el 26% lo abarcó el *Oxiurus* y finalmente un 17% con *Giardiasis*.

Tabla 11.
Número de parásitos en preescolares de 2 años

NÚMERO DE PARÁSITOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 parásito	25	27%
2 parásitos	20	21%

3 parásitos	35	39%
4 parásitos	12	13%
TOTAL	92	100%

Fuente: Resultados de exámenes de laboratorios entregados por los padres de familia.
Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse

Gráfico 8.
Número de parásitos en preescolares de 2 años

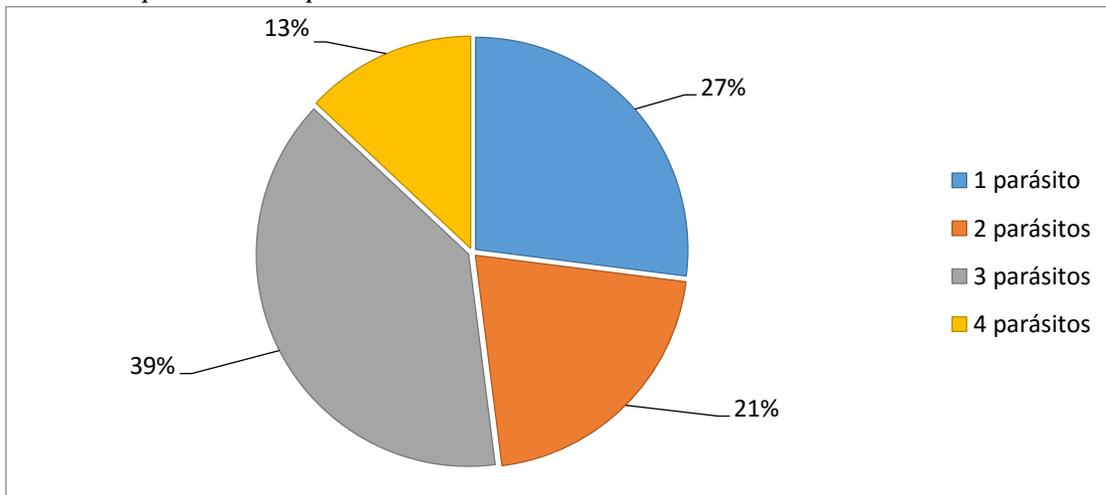


Gráfico 8: Número de parásitos en preescolares de 2 años.
Fuente: Resultados de exámenes de laboratorios entregados por los padres de familia.
Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse.

Acorde con los resultados, se determinó que el número de parásitos en preescolares de 2 años, fue muy variado, representando una cifra elevada del 39% que tienen tres tipos de parásitos en el organismo, siendo este una de las complicaciones donde genera un cuadro crítico grave ante el desarrollo eficaz de un tratamiento para la eliminación de estos agentes

etiológicos. Además, es seguido de un 13% que presentan 4 tipos de parásitos, el 21% tienen 2 tipos de parásitos y un 27% que solo son portadores de 1 tipo.

Tabla 12.

Consistencia de la muestra de heces

REACTIVO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Líquida	59	64%
Blanda	25	27%
Sólida	8	9%
TOTAL	92	100%

Fuente: Resultados de exámenes de laboratorios entregados por los padres de familia.

Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse

Gráfico 9.

Consistencia de la muestra de heces

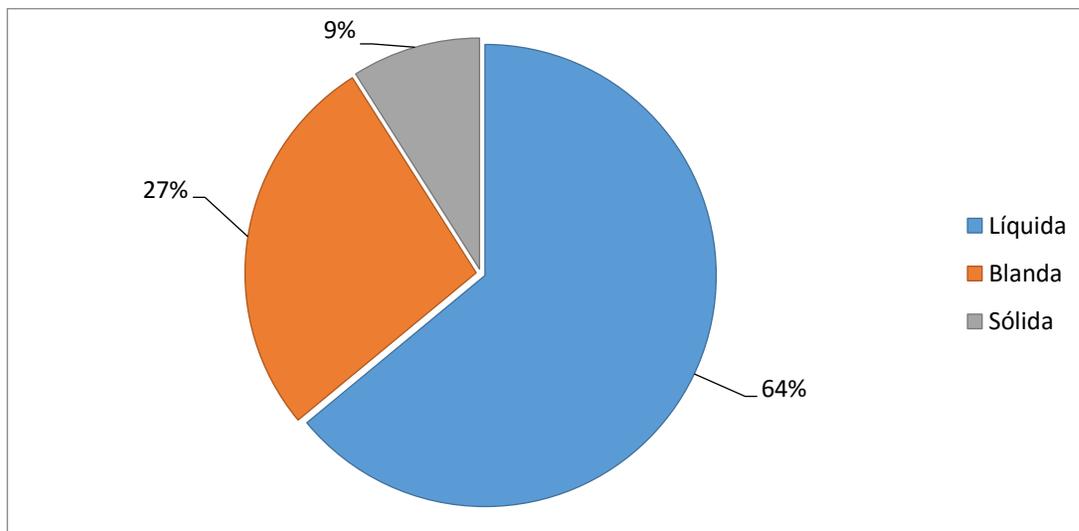


Gráfico 9: Consistencia de la muestra de heces.

Fuente: Resultados de exámenes de laboratorios entregados por los padres de familia.

Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse.

En relación con la toma de muestras de heces, se determinó la consistencia de la misma, logrando destacar que un 64% de los preescolares de 2 años de edad presentaron deposiciones líquidas, seguido de un 27% registraron de consistencia blanda y un 9% heces sólidas. La valoración de la muestra, detalla a gran medida indicadores que tienden a

desarrollar los parásitos, donde se evidencia el tipo de evacuaciones que realizan los sujetos de estudio.

Tabla 13.

Actualmente presenta los siguientes síntomas

REACTIVO	SÍ	NO	%SÍ	%NO
Diarrea	59	33	64%	36%
Nauseas	20	72	22%	78%
Vomito	20	72	22%	78%
Fiebre	65	27	71%	29%
Prurito anal	55	37	60%	40%

Fuente: Observación, directa con el paciente.

Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse

Gráfico 10.

Actualmente presenta los siguientes síntomas

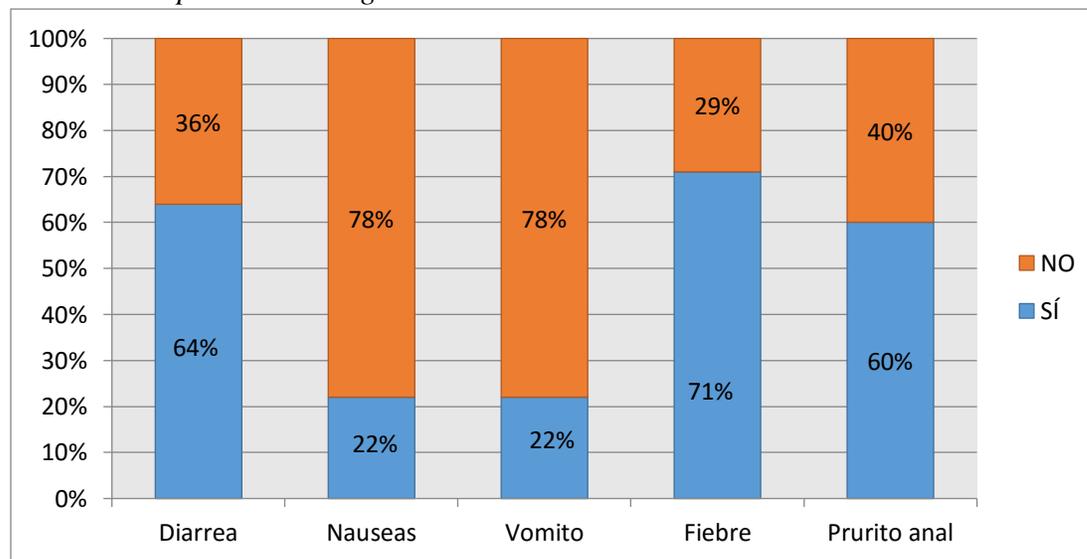


Gráfico 10: Actualmente presenta los siguientes síntomas.

Fuente: Observación directa con el paciente.

Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse.

En relación con la presencia de síntomas, se destacaron varios reactivos donde se detalló que un 64% de los preescolares presentaron diarrea y un 36% no, seguido de un 22% que cursaron por náuseas y un 78% no. Así mismo, en el aspecto del vómito, se detalló la presencia en un 22% y un 78% no; donde un 71% presentaron fiebre y el restante del 29%

reflejaron que no. Por último, el 60% de la población de estudio cursan por prurito y en cambio un 40% no.

Tabla 14.

Última vez de desparasitación

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Menos de 1 mes	7	8%
Entre 1 a 6 meses	20	22%
Entre 6 a 12 meses	50	54%
Más de 1 año	15	16%
TOTAL	92	100%

Fuente: Resultados de exámenes de laboratorios entregados por los padres de familia.

Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse

Gráfico 11. *Última vez de desparasitación*

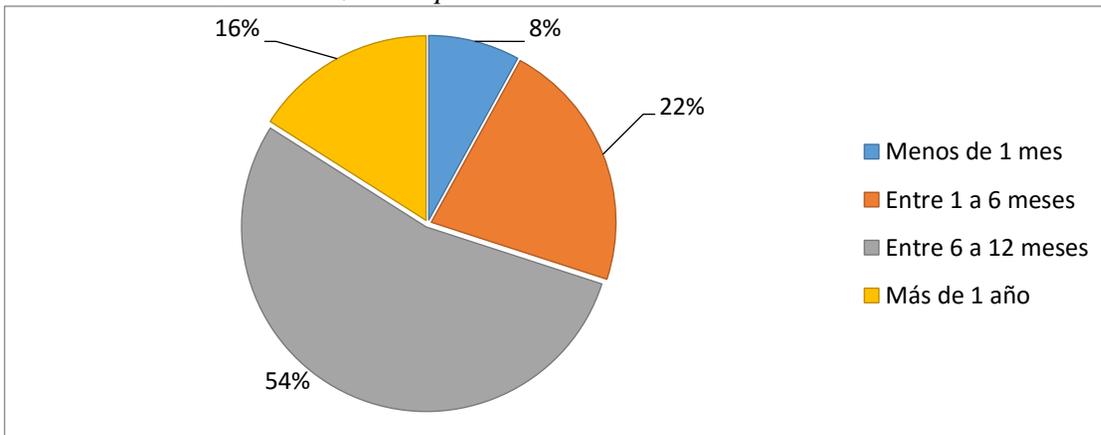


Gráfico 11: Última vez de desparasitación.

Fuente: Resultados de exámenes de laboratorios entregados por los padres de familia..

Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse.

En concordancia con la última vez de desparasitación del preescolar de 2 años, se registró que un 8% lo realizaron hacer menos de 1 mes, seguido de un 22% que lo hicieron entre 1 a 6 meses. Así mismo, otro grupo del 54% señaló que se desparasitaron entre 6 a 12 meses y por último, el 16% se realizaron este tratamiento hace más de 1 años. Considerando, el tiempo de la desparasitación, se logra entender que en su mayoría lo realizaron en tiempos acordes a lo establecido. Destacando así lo que menciona Barreno et al., (2017) la falta de

conocimiento sobre esta patología hace que los padres de familia no se percaten la urgencia con la que los niños deberían recibir atención médica al primer síntoma de parasitosis.

Tabla 15.

Comportamiento del preescolar de 2 años ante la presencia de parásitos

COMPORTAMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Irritabilidad	25	27%
Pérdida de apetito	14	15%
Desorientado	9	10%
Inactivo	24	26%
Decaído	20	22%
TOTAL	92	100%

Fuente: Observación directa con el paciente.

Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse.

Gráfico 12.

Comportamiento del preescolar de 2 años ante la presencia de parásitos

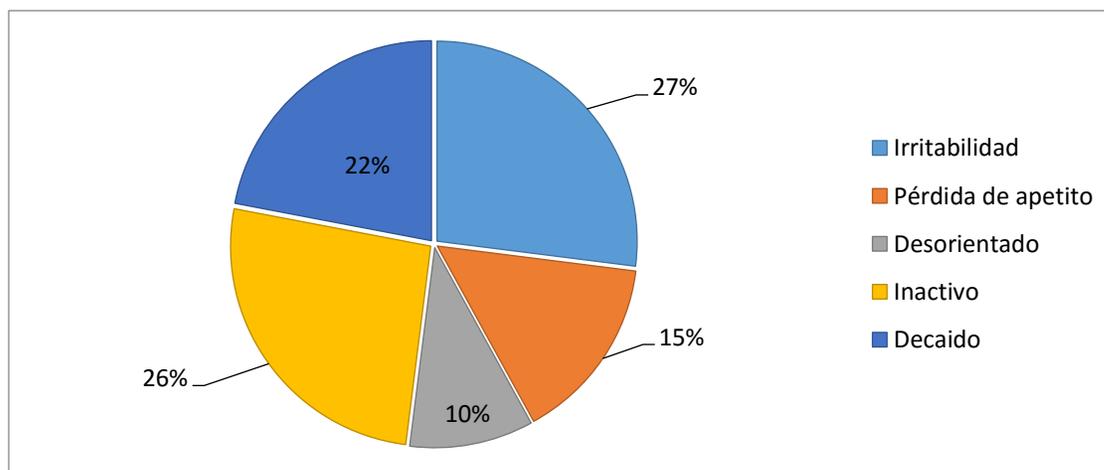


Gráfico 12: Comportamiento del preescolar de 2 años ante la presencia de parásitos.

Fuente: Observación directa con el paciente.

Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse.

Como resultado del comportamiento de los preescolares de 2 años con parasitosis, se evidenció una cifra considerable en función de la irritabilidad, denotado en un 27%; seguido de un 15% que presentan pérdida de apetito, y un 10% se encontraron desorientado. Así mismo, se representa un 26% en estado inactivo y por último el 22% se encontraron decaído.

Lo que indica la dureza de lo que manifestó (López, 2015, p. 209) la parasitosis solo causa daño en su huésped.

Tabla 16.

Peso en niños

PESO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Menor de 9.7 Kg	43	63%
Entre 9.7 Kg a 15.3 Kg	20	30%
Mayor de 15.3 Kg	5	7%
TOTAL	68	100%

Fuente: Resultados del IMC en niñas en base a las tablas de la OMS.

Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse.

Gráfico 13.

Peso en niños

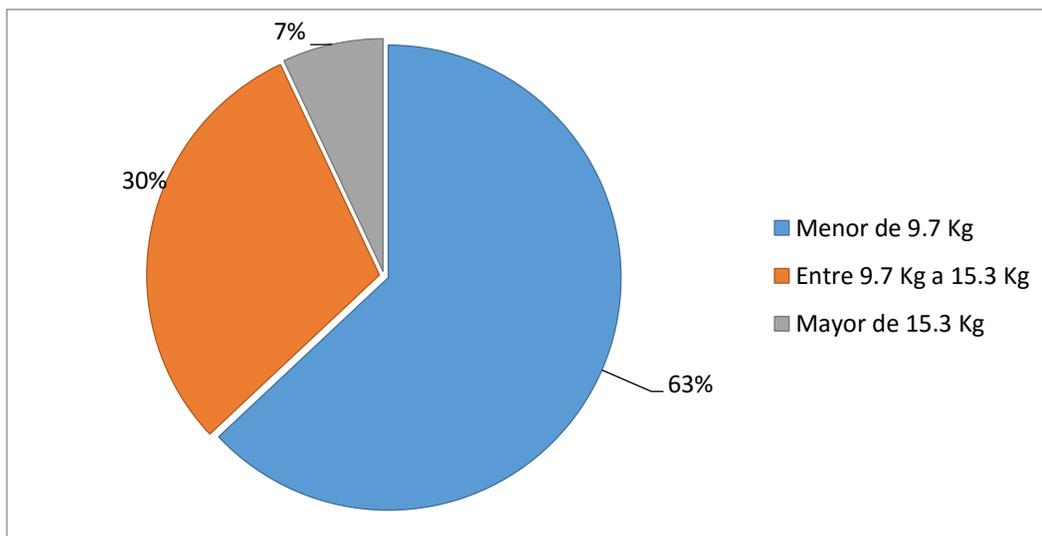


Gráfico 13: Peso en niños.

Fuente: Resultados del IMC en niñas en base a las tablas de la OMS.

Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse.

Acorde con los resultados se trabajó con el peso de 68 niños donde se registró un 63% menor a 9.7 Kg del cual presentan bajo peso para la edad, seguido de un 30% que se encuentran con el peso ideal para su edad correspondiente a 9.7 a 15.3 Kg y un 7% mayor de 15.3 Kg. Así pues Marín & López (2020) estacaron en su estudio que una parte de la población que presenta peso y talla inferior, está relacionado a la parasitosis y por ende al estado nutricional.

Tabla 17.

Peso en niñas

PESO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Menor de 9 Kg	15	63%
Entre 9 Kg a 14.9 Kg	8	33%
Mayor de 14.9 Kg	1	4%
TOTAL	24	100%

Fuente: Resultados del IMC en niñas en base a las tablas de la OMS.

Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse.

Gráfico 14.

Peso en niñas

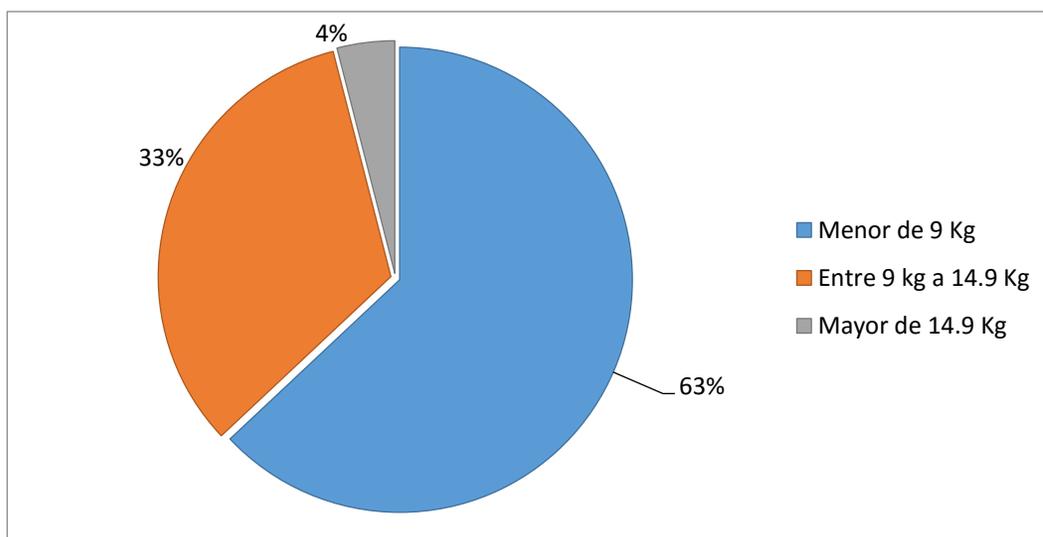


Gráfico 14: Peso en niñas.

Fuente: Resultados del IMC en niñas en base a las tablas de la OMS.

Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse.

En concordancia con los resultados de los pesos de las niñas, se registró un 63% que presentan un peso inferior a los estándares de 9 Kg, seguido un 33% que oscilan de 9 a 14.4 Kg correspondiente al peso ideal en niñas; del mismo modo, se presentó un 4% destacando a un grupo que presenta un peso superior de 14.9 Kg.

Tabla 18.

Talla en niños

TALLA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Menor de 82 cm	43	63%
Entre 82 a 94 cm	20	30%
Mayor 94 cm	5	7%
TOTAL	68	100%

Fuente: Resultados del IMC en niñas en base a las tablas de la OMS.

Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse.

Gráfico 15.

Talla en niños

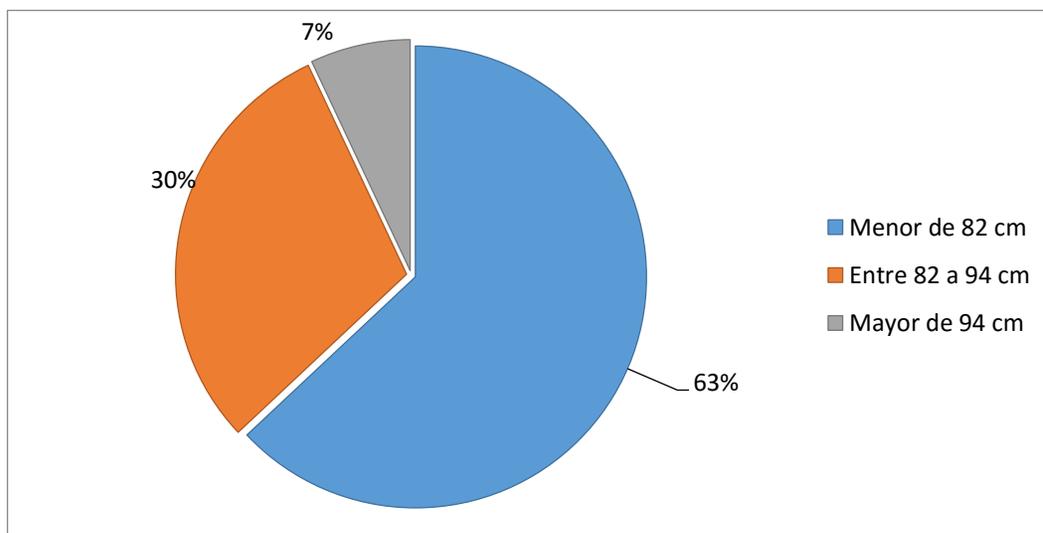


Gráfico 15: Talla en niños.

Fuente: Resultados del IMC en niñas en base a las tablas de la OMS.

Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse.

En función de la talla en niños, se determinó una cifra del 63% que se presentan menor de 82 cm en relación con la edad, seguido de un 30% de la población varonil que se ubican en una talla normal del 82 a 94 cm, correspondiente a los estándares estimados; mientras que, un 7% tienen una talla superior de 94 cm.

Tabla 19.
Talla en niñas

TALLA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Menor de 80 cm	15	63%
Entre 80 a 93 cm	8	33%
Mayor de 93 cm	1	4%
TOTAL	24	100%

Fuente: Resultados del IMC en niñas en base a las tablas de la OMS.

Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse.

Gráfico 16.
Talla en niñas

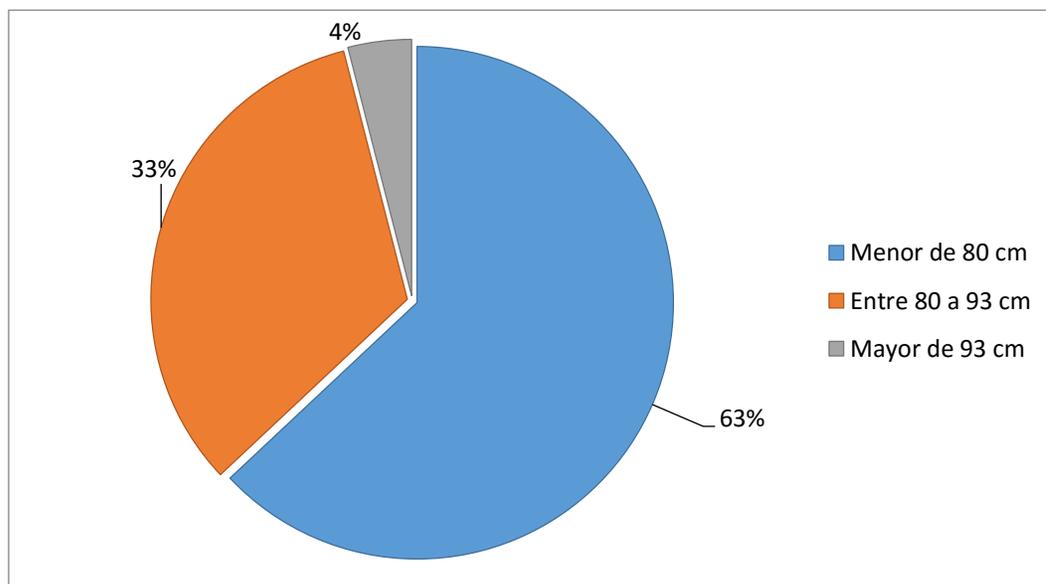


Gráfico 16: Talla en niñas.

Fuente: Resultados del IMC en niñas en base a las tablas de la OMS.

Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse.

En concordancia a la talla en niñas, se registró un número considerable de un 63% que miden menor de 80 cm, seguido de un 33% que se determinó en niveles normales de 80 a 93 cm en relación con los estándares normales para la edad; por lo que, un 4% presentan una medición mayor de 93; de esta forma, se evidencia que existe una tendencia de déficit de crecimiento en relación con la talla.

Tabla 20.
IMC en niños

IMC	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Menor de 14.5	43	63%
Entre 14.5 a 17	20	30%
Mayor de 17	5	7%
TOTAL	68	100%

Fuente: Resultados del IMC en niñas en base a las tablas de la OMS.

Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse.

Gráfico 17.
IMC en niños

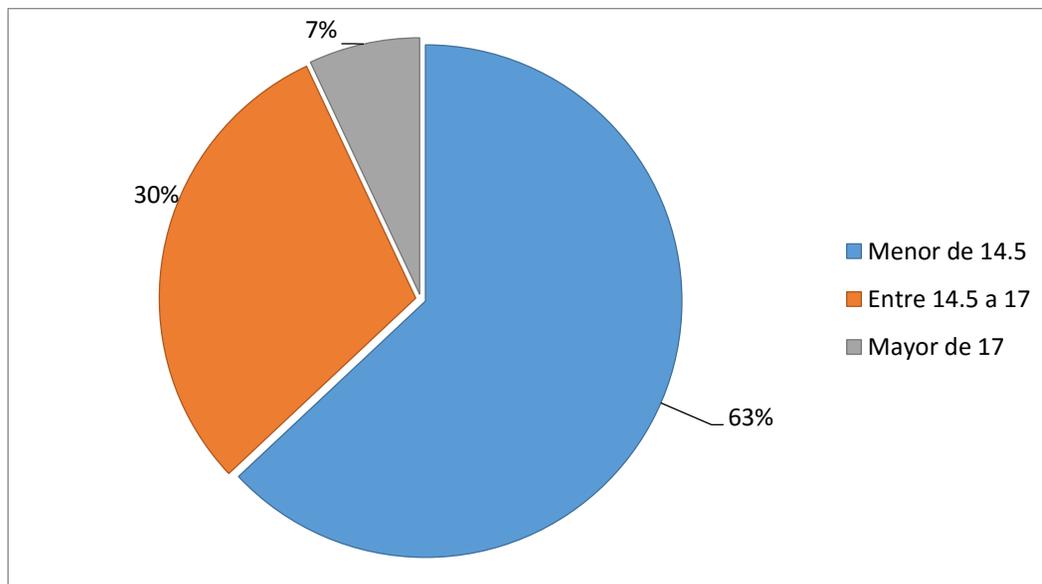


Gráfico 17: IMC en niños.

Fuente: Resultados del IMC en niñas en base a las tablas de la OMS.

Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse.

En relación con el IMC en niños, se registró un 63% que se encuentran por debajo de 14.5, donde evidencia un bajo peso, seguido de un 30% que se encuentran entre 14.5 a 17, donde se hace referencia a un peso saludable y un 7% que se ubican mayor de 15.3se determinando un sobrepeso considerable. Es por eso que Marín & López (2020) destacan que los valores inferiores de IMC de los preescolares, son de suma importancia ya que afectan su desarrollo motriz.

Tabla 21.
IMC en niñas

IMC	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Menor de 14.2	15	63%
Entre 14.2 a 16.8	8	33%
Mayor 16.8	1	4%
TOTAL	24	100%

Fuente: Resultados del IMC en niñas en base a las tablas de la OMS.

Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse.

Gráfico 18.
IMC en niñas

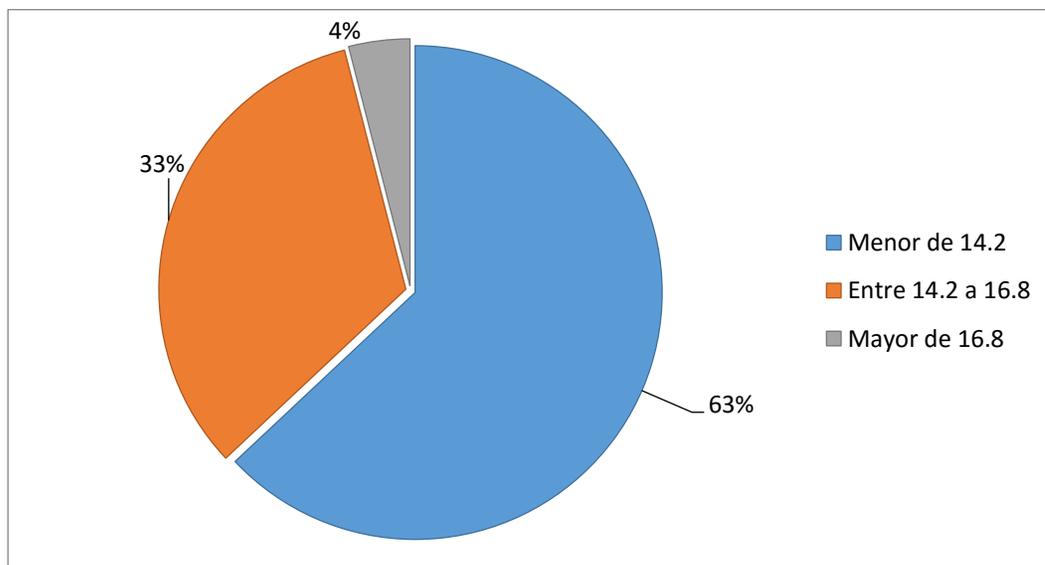


Gráfico 18: IMC en niñas.

Fuente: Resultados del IMC en niñas en base a las tablas de la OMS.

Elaborado por: Rosales Ricardo Joselyn Denisse.

Acorde con los resultado del IMC en niñas, se determinó la presencia de una cifra del 63% que se ubican en menor de 14.2, seguido de un 33% en el rango de 14.2 a 16.8 y un 4% que se presentan en los términos mayores de 16.8. Denotando con ello variabilidad en cifra inferior al IMC normal.

Toma de medidas antropométricas y registro de medidas antropométricas





Centro de Diagnóstico
GAMMA

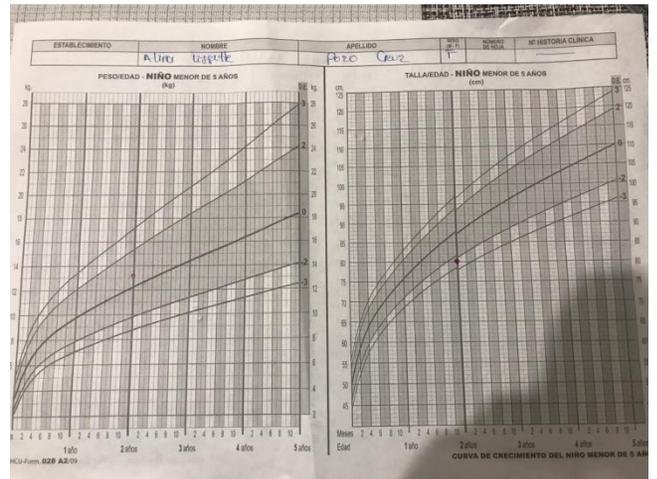
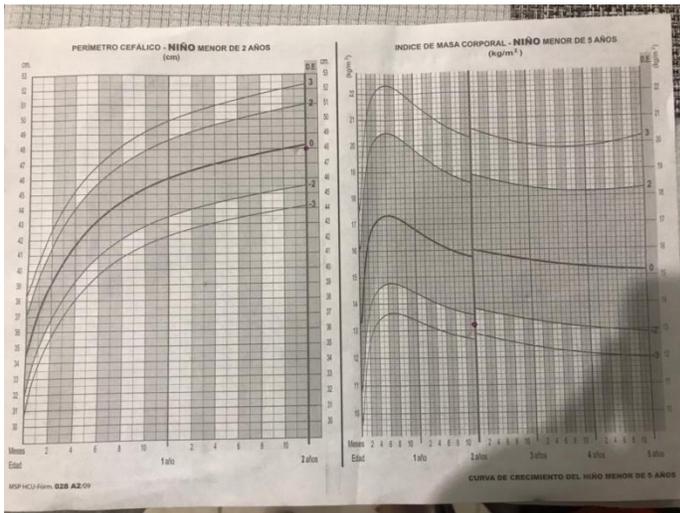
Tel: 2781 766
e-mail: lgamma@hotmail.com
Rapidez, Confiabilidad y Atención Esmerada

Paciente: Gonzalez Arriaga Hector
Edad: 2
Medico: nn
Fecha: 12-11-2020
Examen: 22

COPROPARASITARIO
EXAMEN DIRECTO MACROSCOPICO

	PACIENTE
Color	Café
Consistencia	Pastosa
Aspecto	Heterogéneo
Restos Alimenticios	0 - 2 XC
Moco	No se observa
Olor	Sui generis
EXAMEN COPROLÓGICO	
Flora Bacteriana	0 - 2 XC
Restos Vegetales	0 - 2 XC
Parásitos	Entamoeba coli (O)++ Entamoeba histolytica +++

Método: Microscopía





**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



**CARRERA DE ENFERMERÍA
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A REALIZAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADOS EN ENFERMERÍA
PERIODO ACADÉMICO 2021-1**

Estudiante: Rosales Ricardo Joselyn Denisse

Tutor: Dra. Elsie Suarez Yagual, MSc.

Título: COMPORTAMIENTO DE LA PARASITOSIS EN PREESCOLARES DE 2 AÑOS DEL BARRIO ABDÓN CALDERÓN Y SU INFLUENCIA EN EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL, LA LIBERTAD-2020

Objetivo: Determinar el comportamiento de la parasitosis en preescolares de 2 años del barrio Abdón Calderón y su influencia en el índice de masa corporal; la libertad-2020

ACTIVIDADES

	2020					2021														
	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo													
<i>Elección del tema y aprobación de anteproyecto</i>																				
<i>Definición del problema</i>																				
<i>Elaboración del Capítulo I</i>																				
<i>Elaboración del Capítulo II</i>																				
<i>Formulación de hipótesis</i>																				
<i>Operacionalización de variables</i>																				

