



UNIVERSIDAD CATÓLICA NORDESTANA

UCNE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela De Medicina

Frecuencia de Parásitos Intestinales en Población Infantil del Hospital Municipal Felipe
J. Achecar de Pimentel y su Correlación con el Estado Nutricional, período julio-
diciembre 2025.

Monográfico presentado como requisito para optar por el Título de
Doctor en Medicina

Sustentantes:

Dinanyeli Alt. Llauger Martínez	2019-0767
Margaret Isabel Suárez Gómez	2019-0692
Nicole Isabel Baldera Jiménez	2019-0509

Asesora:

Dra. Ramona Mercedes.

San Francisco de Macorís, R. D.
Enero, 2026.

**FRECUENCIA DE PARÁSITOS INTESTINALES EN POBLACIÓN INFANTIL
DEL HOSPITAL MUNICIPAL FELIPE J. ACHECAR DE PIMENTEL Y SU
CORRELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL, PERÍODO JULIO-
DICIEMBRE 2025.**

Contenido	Pág.
Agradecimientos	i
Dedicatoria.....	ii
Resumen Ejecutivo.....	iii
Capítulo I: Introducción y Trasfondo	1
Introducción	1
Antecedentes	2
Marco Contextual.....	4
Planteamiento del Problema	5
Justificación	7
Objetivos.....	9
Variables e Indicadores.....	10
Definición de Términos.....	12
Capítulo II: Revisión de la Literatura	15
Introducción	15
Marco Conceptual o Teórico	15
Capítulo III: Metodología	28
Introducción	28
Diseño y Tipo de Investigación	28
Descripción de Población y Muestra	28
Criterios de Inclusión y Exclusión	29
Descripción del Instrumento de Investigación.....	29
Validez y Confiabilidad del Instrumento de Investigación	29
Procedimientos	30
Análisis Estadísticos.....	30
Alcances y Límites de la Investigación	31
Capítulo IV: Presentación de los Resultados	33
Introducción	33
Presentación de los Resultados.....	33
Capítulo V: Discusión	39
Introducción	39
Análisis de los Resultados.....	39
Conclusiones	41
Recomendaciones.....	42
Referencias Bibliográficas	44
Anexos	

Agradecimientos

Agradecemos, en primer lugar, a **Dios** Todo poderoso por habernos concedido la vida, la salud, la sabiduría y la fortaleza necesarias para culminar con éxito esta meta. Nuestra fe y nuestras oraciones fueron fundamentales para mantener la constancia y el compromiso a lo largo de todo este proceso.

Expresamos nuestro sincero agradecimiento a la **Universidad Católica Nordestana (UCNE)** por brindarnos una sólida formación académica y profesional, basada en principios éticos y valores humanos, que contribuyeron de manera significativa a nuestro crecimiento intelectual. Los conocimientos adquiridos durante nuestra preparación universitaria resultaron esenciales para el desarrollo y la calidad de nuestra formación profesional.

De manera especial, manifestamos nuestro profundo agradecimiento a nuestra asesora, la **Dra. Ramona Mercedes**, por su valioso acompañamiento académico durante la elaboración y recolección de los datos necesarios para culminar esta investigación. Su orientación constante, sus oportunas correcciones, su disposición y sus aportes metodológicos y científicos fueron determinantes para la adecuada estructuración, desarrollo y finalización del presente trabajo.

Finalmente, agradecemos a todas aquellas personas que, de forma directa o indirecta, brindaron apoyo, motivación y colaboración durante el proceso de elaboración de este trabajo, contribuyendo a la consecución de este importante logro académico.

Dedicatoria

Dedico este trabajo a **Dios**, por ser mi refugio y mi fuerza en cada momento. Por darme la capacidad de perseverar, por guiar mis decisiones y por permitirme alcanzar una meta que durante años fue un sueño. A Él, que nunca me abandonó y que estuvo presente en cada sacrificio realizado para llegar hasta aquí.

A mi madre, Lic. Digna Anyeli Martínez De La Cruz, a quien dedico este logro con profundo amor y gratitud. Gracias por ser mi mayor ejemplo de esfuerzo, responsabilidad y entrega. Por sus sacrificios silenciosos, su apoyo incondicional y sus palabras de aliento en los momentos más difíciles. Este triunfo también es de usted, porque sin ti nada de esto habría sido posible.

A mi padre, Luis Alfonso Llauger Del Orbe, quien, aunque ya no se encuentra físicamente conmigo, vive eternamente en mi corazón. Dedico este trabajo a su memoria, a sus enseñanzas y a su ejemplo de vida, que han sido una inspiración constante para seguir adelante y no rendirme ante las adversidades.

A mis hermanos, Luis Efrailin Llauger y Luis Ángel Llauger, por su apoyo, comprensión y compañía a lo largo de este proceso. Gracias por estar presentes en cada etapa de mi vida, brindándome su amor y fortaleza para continuar luchando por mis metas; son una parte muy importante de mí.

A mi novio, Angelo José Concepción, por ser un apoyo incondicional durante esta etapa tan importante. Gracias por tu paciencia, comprensión, amor y motivación constante. Por creer en mí incluso en los momentos en que dudé de mis propias fuerzas. Este logro también refleja tu respaldo y compromiso a mi lado.

A mi familia materna, mis abuelos, Juan Evangelista Martínez y Maira De La Cruz, por su recorrido conmigo a lo largo de este camino, por estar presentes en cada etapa de mi formación, brindándome amor y apoyo incondicional.

A mis tíos, Lic. Llannerys Martínez, Ebrin Martínez y Frailin Martínez, por siempre creer en mí y animarme con palabras de aliento a lo largo de mi formación. En especial, a mi tía **Llannerys**, gracias por estar para mí desde el día uno.

A mis primos, Deury Amarante, Freylin Amarante, Lisnery Martínez, Yasmeiry Amarante, Danerys Martínez y Amelys Martínez, por su cariño, comprensión y acompañamiento en este camino tan importante para mí; espero servirles de motivación.

A mi familia paterna, mis abuelos, Domingo Llauger y Ana Victoria Del Orbe, por su respaldo incondicional, por sus consejos oportunos y por su constante preocupación por mi bienestar y mi crecimiento profesional. Su apoyo fue una fuente importante de motivación a lo largo de este camino.

A mis tías, Lic. Yinaira Llauger, Lic. Birmania Llauger y Lic. Ana Virginia Llauger, por su constante motivación y confianza en mí; gracias por siempre estar ahí para mí en los momentos más emotivos y ser una fuente de inspiración para mí.

A mis primos, Juan Alberto Álvarez, Juan Sebastián Pinet y Juan Luis Pinet, por su apoyo y cercanía durante esta etapa de mi vida, en especial a mi **Juan Luis**, que siempre estuvo en mis momentos más desafiantes, brindándome su chispa de energía y amor.

A mis amigos, Dr. Luis Rosario Paula, Dra. Nicole Isabel Baldera, Dra. Margaret Suárez y María Elena Francisco, por su amistad sincera, apoyo emocional y motivación constante. Gracias por compartir alegrías, sacrificios y experiencias que hicieron este proceso más llevadero y significativo; son lo mejor que me regaló mi formación. En especial, a Nicole Baldera, por ser mi compañera de clase e internado; fuiste un soporte para mí a lo largo de este camino. Gracias por permitirme caminar junto a ti hacia el final de nuestra meta.

A la Lic. Neriz Lisa Hernandez. Por tu disposición a lo largo de este proceso académico. Gracias por estar presente en los momentos de esfuerzo y dificultad.

Dinanyeli Alt. Llauger Martínez

A Dios, por haberme permitido iniciar y culminar el sueño de convertirme en doctora en Medicina. A pesar de las dificultades y de las decisiones que en algún momento consideré no ser las más acertadas, cada experiencia contribuyó a mi crecimiento personal y profesional, guiándome hasta el lugar donde hoy me encuentro. Dios, gracias por tu infinita bondad, misericordia y gracia; me han sostenido en cada etapa de este camino y me han permitido alcanzar esta meta. Con ti todo, sin ti nada.

A mi familia, en especial **a mis padres, Leonardo Suárez Rosa y Ramona Altagracia Gómez Ureña**, así como **a mis hermanos, Vianel Suárez Gómez y Carolin Suárez Gómez**, por su amor, apoyo incondicional y constante a lo largo de todo este proceso. Su acompañamiento ha sido fundamental; en todo momento recibí de ustedes un “sí” lleno de aliento y confianza.

Papi y mami, les agradezco profundamente por mi formación, por los valores y las enseñanzas que me han brindado, los cuales han moldeado mi carácter y me han permitido convertirme en la persona que soy hoy. Con orgullo llevaré siempre todo lo que me han dado, lo cual ha sido lo mejor. Espero en Dios y en la vida poder retribuirles, de alguna manera, todo lo que merecen. Desearía poder tenerlos siempre. Los amo con todo mi corazón.

A mi hijo, Ayden Croussett Suárez, por ser mi mayor impulso y la principal motivación para alcanzar este objetivo. Cada vez que pensé en rendirme, su existencia me recordó que hacerlo no era una opción; que todo lo que se inicia debe culminarse y que nacimos para dar siempre lo mejor, aun cuando el camino se torne difícil. Todo lo que persigo, hijo de mi alma, tiene como propósito brindarte un mejor futuro, una vida digna y estar preparada para aprovechar cada oportunidad que la vida pueda ofrecerte.

Aspiro a demostrarte que un hijo no es un obstáculo para que los padres se desarrollen y crezcan.

A la Dra. Nicole Isabel Baldera y a mis mejores por siempre, **el Dr. Luis Rosario Paula y la Dra. Dinanyeli Llauger Martínez**, gracias por su apoyo constante y por estar presentes en cada etapa de este camino. Su comprensión, sinceridad y acompañamiento fueron fundamentales, especialmente en los momentos más difíciles. Gracias por creer en mí y por brindarme fortaleza cuando más la necesité. Llevaré siempre conmigo su amistad y un profundo agradecimiento por el papel tan importante que desempeñaron en mi formación.

Al Ministerio de la Juventud y al Lic. Rafael Félix de la Cruz, por la valiosa beca de grado otorgada durante su gestión, la cual representó un apoyo determinante para la culminación de mis estudios universitarios. Expreso también mi sincero agradecimiento al **Lic. Raúl Martínez Castro**, quien fue el enlace y apoyo fundamental para que esta oportunidad se hiciera realidad. Recibí tu apoyo en el momento más oportuno, por lo que guardo profunda gratitud.

A mi tía Andelice Rosario; a mamá Emilia Ureña; y a mi comadre Yajaira Rosario, por su comprensión, paciencia y por las oportunidades. Las quiero mucho y les estaré eternamente agradecida.

A las gestiones municipales de los períodos 2016, 2020 y 2024, que me abrieron las puertas de la **Alcaldía de Pimentel** y me permitieron desarrollarme a lo largo de toda mi carrera, aun siendo servidora pública. Llevaré eternamente conmigo este profundo agradecimiento.

A José Camilo Viveros, gracias por tu apoyo; aun sin conocerme, depositaste tu confianza en mí y, cuando yo dudaba de mi capacidad, estuvieron tus palabras de aliento y motivación.

A todos los que han confiado en mí y, sin saberlo, me han motivado a seguir adelante y a no rendirme. En especial, **a mi familia** y, de manera muy particular, **a mis**

tías Margarita Gómez y Rosa Suárez, por su apoyo, confianza y los valores que me han inculcado. Las considero pilares fundamentales de nuestra familia y les profeso una profunda admiración. Llevo mis apellidos con la frente en alto y me siento profundamente orgullosa de ser una Suárez Gómez.

Margaret Isabel Suárez Gómez

A Dios, por ser mi guía, por brindarme la oportunidad de iniciar este proyecto y darme la fortaleza para enfrentar los obstáculos que se han presentado en el transcurso del mismo. En cada paso estuviste presente, sosteniéndome en los momentos difíciles y guiándome hasta este logro, que hoy pongo en Tus manos.

A mi amado padre Rafael Baldera Ovalle, dedico con profundo amor y gratitud este trabajo. Este logro no es solo mío, también lleva tu esfuerzo, tu ejemplo y todo lo que sembraste en mí a lo largo de mi vida. Gracias por estar presente de tantas maneras, por tu apoyo silencioso pero firme, por tus palabras cuando más las necesité y por enseñarme, con hechos, el valor de la responsabilidad, la constancia y la honestidad.

Has sido un pilar importante en mi camino, alguien que me enseñó a no rendirme, a seguir adelante aun cuando las fuerzas parecían agotarse. Muchas veces no fue fácil, pero nunca faltó tu disposición para ayudarme, orientarme y creer en mí, incluso en los momentos en los que yo misma dudé. Tu ejemplo ha sido un guía que me acompaña hasta hoy.

Este logro también refleja tu esfuerzo, tus sacrificios y tu forma de amar, que, aunque a veces discreta, siempre fue sincera y verdadera. Gracias por todo lo que hiciste y sigues haciendo por mí, por el apoyo constante y por la confianza que depositaste en mis sueños.

Te dedico este monográfico con orgullo y gratitud, como una muestra de todo el amor y el respeto que siento por ti. Siempre llevaré conmigo las enseñanzas que me diste y el orgullo de ser tu hija.

A mis hermanos, Rafael Baldera Jiménez, Robert Luis Baldera Jiménez y Leandro Aran Baldera Jiménez, gracias por su apoyo constante, en especial a mi hermano mayor **Rafael Baldera Jiménez**, que fue mi compañero en cada etapa del camino. Gracias por estar siempre para mí, por tu ayuda incondicional, tu paciencia y tu

amor sincero. Tu presencia ha sido una bendición en mi vida y una fuerza que me impulsó a seguir adelante. Este logro también lleva un pedacito de ti. Te quiero profundamente.

A mi abuelo paterno, Nazario Baldera, que siempre estuvo conmigo con amor incondicional. Gracias por tu ayuda constante, tanto física como económica, pero sobre todo por tu ejemplo, tu esfuerzo y tu fe en mí. Este logro también es tuyo, porque fuiste un pilar fundamental en mi camino. Te llevaré siempre en mi corazón; este logro lleva tu huella para siempre.

A mi querida abuela paterna, Isabel Ovalle (fallecida), que hoy no está físicamente conmigo, pero vive para siempre en mi corazón. Gracias por tu amor, tu apoyo incondicional y por creer en mí incluso en los momentos más difíciles. Este logro también es tuyo. Donde quiera que estés, gracias por acompañarme siempre.

A mis abuelos maternos, Julio César Jiménez de Jesús y Ambrosia Mercedes, gracias por su amor infinito, sus enseñanzas y apoyo, que siempre me brindaron. Son y seguirán siendo un pilar fundamental en mi vida; su ejemplo vive en mí y este logro también les pertenece.

A mi novio, Gerson Miguel Joaquín Sánchez, gracias por ser mi apoyo constante, por caminar a mi lado en cada etapa, por pasar conmigo cada dificultad y por aguantar todo con amor y paciencia durante estos años, especialmente en el año de internado. Tu compañía, comprensión y entrega han sido fundamentales para que hoy este logro sea posible. Este triunfo también es tuyo.

A la Lic. Digna Anyeli Martínez de la Cruz, a usted, que me brindó un apoyo incondicional y sincero, incluso en momentos en los que no estaba obligada a hacerlo. Gracias por su cariño, su consejo y su mano extendida. Siempre su presencia fue un

regalo en mi camino y una muestra de amor que nunca olvidaré. Este logro también es de usted.

A mis primos paternos, Daury Alberto Baldera Suárez y Dianny Carolina Baldera Suárez, especial a **Dianny**, por ayudarme siempre a tomar clases a pesar de que era pequeña y no dejarme sola en algunos momentos, y a **Daury**, por ser mi apoyo constante en cada paso de este camino. Gracias por su cariño, su ayuda y por estar presentes cuando más los necesité. Este logro también es de ustedes.

A mis tíos maternos, Luis Andrés Jiménez Mercedes, Jamilka Yanelly Jiménez Mercedes y Raquel Jiménez Mercedes, gracias por su amor sincero, por sus palabras oportunas, su apoyo constante y por hacerme sentir siempre acompañada. Su presencia ha sido un regalo invaluable en mi vida, y este logro también lleva un pedacito de cada uno de ustedes.

A mi amigo odontólogo, el Dr. Luis Alexander Rosario Paula, por tu apoyo, tus consejos y amistad sincera a lo largo de este camino.

A mi mejor amiga, Dra. Dinanyeli Alt. Martínez, no puedo expresar lo agradecida que estoy por haberte conocido y por tener la dicha de llamarte mi mejor amiga. Desde que te conocí, has sido una persona increíblemente especial en mi vida; siempre has estado ahí para mí en los buenos y malos momentos, escuchando mis problemas y apoyándome en todo lo que necesito.

Recuerdo todas las veces que me has sacado de apuros, ofreciéndome tu ayuda y tu sabiduría en momentos en los que yo no sabía qué hacer. Tu presencia en mi vida ha sido una bendición y estoy segura de que nunca podré agradecerte lo suficiente por todo lo que has hecho por mí. Desde que te conocí, hemos pasado por muchas cosas juntas, y estoy segura de que vendrán muchas más. Pero lo que siempre tendremos es nuestra amistad, que es algo que valoro muchísimo. Siempre serás mi mejor amiga y espero que

nuestra amistad dure para siempre. Gracias por ser una amiga tan increíble y por todo lo que has hecho por mí. Espero poder devolverte todo el apoyo y la amistad que me has demostrado. Nunca olvides lo especial que eres para mí.

A mi amiga, Dra. Margaret Isabel Suárez, gracias por estar siempre presente, por tu cariño y tu apoyo incondicional. Me llevo su amistad como uno de los mayores regalos de esta etapa.

A la Lic. Esperanza Suárez, gracias por estar siempre ahí durante toda mi carrera, por tu ayuda incondicional, tu apoyo constante y por no soltarme en ningún momento. Tu presencia y cariño fueron fundamentales en este camino y siempre te estaré agradecida.

Por último, pero no menos importante, me doy las **gracias a mí.** Por iniciar este camino con valentía y determinación, por no rendirme en aquellos momentos donde no tenía fuerzas para continuar, por mi determinación, esfuerzo y perseverancia. A mí, por demostrarme que los logros no son cuestión de suerte, sino del esfuerzo y sacrificio que hacemos cada día para conseguirlos. Por cada año de carrera en la universidad y el año del internado, donde la alegría, el cansancio, las noches de desvelo, los logros alcanzados, las risas vividas y las lágrimas con sabor a éxito marcaron este camino y me permitieron llegar hasta aquí y convertirme en quien soy hoy.

¡Gracias, Nicole Isabel Baldera Jiménez! Lograste convertirte en Doctora en Medicina, tu sueño soñado.

Nicole Isabel Baldera Jiménez

Resumen Ejecutivo

El objetivo de la presente investigación fue determinar la frecuencia de parásitos intestinales en la población infantil del municipio de Pimentel y su correlación con el estado nutricional de los niños evaluados. Se realizó un estudio de tipo descriptivo y correlacional, con un diseño no experimental y de corte transversal. La población estuvo conformada por 38 niños en edad infantil que acudieron al Hospital Municipal Felipe J. Achecar de Pimentel durante el período julio- diciembre 2025, junto a sus padres o tutores legales, la muestra incluyó la totalidad de la población por tratarse de un grupo reducido y de fácil acceso. Los resultados evidenciaron que la mayor proporción de los niños con parasitosis intestinal perteneció al grupo etario de 3 a 5 años, predominó el sexo femenino y una parte significativa provenía de hogares con ingresos económicos superiores a RD\$20,000. En cuanto a los parásitos intestinales identificados, predominó la presencia de protozoarios, destacándose *Entamoeba histolytica*, mientras que la mayoría de los niños presentó como helmintos *ascaris lumbricoides*. Respecto al estado nutricional, la mayoría de los niños presentó peso, talla e índice de masa corporal normales para la edad. Al analizar la relación entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional, se observó que en los casos estudiados no hubo relación entre los niños parasitados y su estado nutricional. En conclusión, el estudio determinó que, aunque la parasitosis intestinal presentó una alta frecuencia en la población infantil de Pimentel, esta se manifestó principalmente con infestaciones leves y no tuvo un impacto significativo sobre el estado nutricional de los niños evaluados durante el período de estudio.

CAPÍTULO I
INTRODUCCIÓN Y TRASFONDO

Capítulo I: Introducción y Trasfondo

Introducción

Las parasitosis intestinales afectan a una proporción significativa de la población mundial y representan un importante problema de salud pública. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2019), alrededor de 1,500 millones de personas, equivalente al 24% de la población global, están infestadas por helmintos, lo que evidencia la magnitud de esta problemática. Además de los helmintos, diversos estudios reportan una alta frecuencia de protozoarios intestinales, destacándose *Giardia lamblia* y *Entamoeba histolytica* como los agentes más comunes tanto en niños como en adultos, con prevalencias variables que dependen de la región geográfica y las condiciones epidemiológicas.

La parasitosis intestinal afecta aproximadamente al 25%-33% de la población mundial, elevándose hasta el 50% en zonas tropicales. Es más prevalente en la población pediátrica, donde se observa una alta incidencia de amebiasis y giardiasis. En algunos contextos específicos, la presencia de estos parásitos ha alcanzado cifras de hasta 68.50% en determinadas regiones del caribe. A nivel global, se estima que más de dos mil millones de personas están infectadas por protozoarios y helmintos, siendo los niños el grupo más vulnerable, con prevalencias reportadas entre 25.00% y 37.50%.

En el presente capítulo se desarrolla el sustento teórico que orienta la investigación. Se integran los antecedentes relacionados con el tema de estudio, el marco conceptual, el planteamiento del problema junto con las preguntas de investigación, así como la justificación y los objetivos, tanto general como específicos. Así mismo, se describen las variables con sus respectivos indicadores y se presentan las definiciones de los términos fundamentales para la comprensión del trabajo.

Antecedentes

El estudio de Sánchez y Vines (2019), titulado “La parasitosis intestinal y el estado nutricional en los estudiantes de 3 y 4 años de la I.E.I. N.º 018 Casa Blanqueada, Tumbes, 2019”, tuvo como propósito determinar la relación entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional en 30 niños. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con diseño transversal y correlacional. Entre los resultados se encontró una importante presencia de parásitos intestinales, destacando los quistes de *Giardia lamblia*, aunque la mayoría de los estudiantes presentó estado nutricional adecuado. No obstante, la prueba de Chi-cuadrado reveló ausencia de relación significativa entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional ($p=0.783$). En conclusión, se aceptó la hipótesis nula, indicando que la parasitosis no afectó de manera significativa el estado nutricional de los niños evaluados.

Posteriormente, Franco y Morillo (2021), desarrollaron el estudio “Relación del estado nutricional y la parasitosis intestinal en niños menores de seis años del centro poblado El Porvenir- Supe 2019”, cuyo objetivo fue analizar la relación entre ambas variables en una muestra de 41 niños. Se empleó un diseño cuasi experimental, transversal y de enfoque cuantitativo. Los resultados mostraron que el 17% de los niños presentó parasitosis intestinal, predominando *Giardia lamblia*. Las correlaciones identificadas entre la parasitosis y las dimensiones del estado nutricional fueron mayormente bajas o muy bajas, destacando el peso para la edad con una correlación directa media inferior ($Rho=0.370$). En contraste, el índice de masa corporal y la hemoglobina mostraron correlaciones inversas y muy bajas. Las conclusiones señalaron que la parasitosis intestinal tiene una relación muy baja con el estado nutricional, salvo en el peso para la edad, que presentó asociación significativa.

Chafloque (2022), realizó el estudio titulado “Prevalencia de *Giardia lamblia* y su relación con el estado nutricional en niños de 06 a 12 años de la I.E. N.º 10017 Chongoyape, febrero–agosto 2019”. Su objetivo fue determinar la prevalencia de *Giardia lamblia* y evaluar

su relación con el estado nutricional en 133 niños. Se trató de una investigación de diseño transversal que halló una prevalencia de 14.3% de giardiasis, coexistiendo con otras parasitosis como las ocasionadas por *Blastocystis hominis* y *Entamoeba coli*. Aunque se identificaron casos de desnutrición aguda y talla baja en niños parasitados, no se encontró una relación significativa entre la giardiasis y los niveles de hemoglobina o hematocrito. El estudio concluyó que, pese a la presencia de *Giardia* y algunos indicadores nutricionales alterados, no existió evidencia estadística de una relación significativa entre ambas variables.

Un estudio de relevancia es el de Lopez (2023), titulado “Factores que determinan la parasitosis intestinal y las consecuencias en el estado nutricional de los niños menores de cinco años del distrito de Coata- 2021”. Su objetivo fue identificar los factores que influyen en la parasitosis intestinal y en sus consecuencias nutricionales. Bajo un diseño cuantitativo, descriptivo, no experimental y transversal, se aplicaron encuestas para recolectar la información. Los resultados mostraron que los factores económicos, sociales y de higiene fueron los principales determinantes de la parasitosis. Además, esta se asoció con bajo peso y retraso en el crecimiento. El análisis estadístico ($p=0.011$) confirmó una relación significativa entre los factores estudiados y las consecuencias sobre el estado nutricional. Las conclusiones señalaron que las condiciones socioeconómicas e higiénicas inciden directamente en el desarrollo de parasitosis y en el deterioro nutricional infantil.

El estudio de Cayllahua (2024), titulado “Relación del enteroparasitismo con el estado nutricional en preescolares de las comunidades campesinas de Chacolla y Quispillaccta, Chuschi, Ayacucho 2022”, tuvo como objetivo determinar la relación entre el enteroparasitismo y el estado nutricional en 110 preescolares. Fue un estudio transversal y correlacional. Entre los resultados principales, se identificó que en Chacolla el 61.5% de los niños y en Quispillaccta el 53.5% estaban parasitados, predominando *Entamoeba coli*, *Giardia lamblia* y *Ascaris lumbricoides*. Se evidenció además una elevada proporción de desnutrición

en ambas comunidades. El análisis mostró relación significativa entre enteroparasitismo y hemoglobina, así como un impacto directo sobre el estado nutricional. Las conclusiones señalaron que el enteroparasitismo influye negativamente en el crecimiento y bienestar nutricional de los preescolares evaluados, a diferencia del estudio anterior, donde las condiciones socioeconómicas e higiénicas fueron las que incidieron directamente en el desarrollo de parasitosis y en el deterioro nutricional infantil.

Marco Contextual

El municipio de Pimentel tiene su origen histórico en la antigua Sección de Barbero, perteneciente a la Común de San Francisco de Macorís, la cual fue elevada a la categoría política de Cantón Pimentel mediante la Ley del 8 de agosto de 1898. Esta designación se realizó en honor al héroe restaurador Pedro Antonio Pimentel, como reconocimiento a su legado patriótico. La instalación oficial del cantón tuvo lugar el 27 de agosto de ese mismo año, quedando establecidos los límites territoriales que rigen en la actualidad. (Ayuntamiento Municipal de Pimentel, 2020).

Desde sus inicios, Pimentel ha mostrado un desarrollo progresivo vinculado principalmente a su ubicación estratégica en la línea férrea Sánchez–La Vega y a la fertilidad de sus tierras, bañadas por los ríos Camú, Yuna y Cuaba, lo que ha favorecido históricamente la actividad agrícola. La economía local se sustenta fundamentalmente en el sector agropecuario, destacándose la producción de arroz, cacao, plátano y café, así como la ganadería orientada a la industria lechera. No obstante, pese a este desarrollo productivo, una parte significativa de su población enfrenta condiciones de vulnerabilidad socioeconómica, lo que influye directamente en el acceso a servicios básicos, alimentación adecuada y condiciones óptimas de saneamiento. (Ayuntamiento Municipal de Pimentel, 2020). El Hospital Municipal Felipe J. Achecar constituye el principal centro de atención sanitaria del municipio de Pimentel y forma parte de la Red Pública de Servicios del Servicio Nacional de

Salud (SNS). Este centro brinda atención a una población estimada de más de 19,000 habitantes, incluyendo un alto porcentaje de población infantil. (Servicio Nacional de Salud, 2025).

Recientemente, el hospital fue objeto de un importante proceso de remozamiento y fortalecimiento institucional, que incluyó la adecuación de consultorios polivalentes, áreas de ginecología, odontología, vacunación, laboratorio clínico, imágenes diagnósticas (Rayos X y sonografía), sala de partos, área neonatal equipada, camas de internamiento, quirófano, farmacia, estaciones de enfermería y un área de emergencias renovada. (Servicio Nacional de Salud, 2025).

Este fortalecimiento ha permitido optimizar la atención materno-infantil, diagnóstica y de emergencias, garantizando servicios más oportunos, humanizados y cercanos a la población, y reduciendo la necesidad de traslados a otros centros de mayor complejidad. (Servicio Nacional de Salud, 2025).

En este hospital se llevó a cabo la investigación, donde se realizó la recolección de muestras de heces, su análisis mediante técnicas parasitológicas, así como la evaluación antropométrica de los niños incluidos en el estudio, durante el período julio- diciembre de 2025. Los resultados obtenidos permitirán generar información relevante para la toma de decisiones en salud pública y el diseño de estrategias de prevención y control de las parasitosis intestinales en la población infantil de Pimentel.

Planteamiento del Problema

Las parasitosis intestinales son una de las afecciones más frecuentes en países de ingresos bajos y medios, donde las brechas sociales y ambientales limitan el adecuado desarrollo infantil. (Organización Panamericana de la Salud, 2025). Producen cuadros caracterizados por infecciones intestinales, las cuales incluyen diarrea, dolor abdominal, náuseas, vómitos, fatiga y pérdida de peso, causados principalmente por helmintos y

protozoarios que afectan de forma particular a la niñez, etapa en que las necesidades nutricionales son mayores y la vulnerabilidad frente a enfermedades infecciosas se incrementa. Diversos organismos internacionales han advertido que la presencia sostenida de parásitos intestinales en la infancia puede ocasionar alteraciones significativas en el crecimiento, el desarrollo cognitivo y el rendimiento escolar, convirtiéndose en un desafío persistente para los sistemas de salud pública. (Organización Panamericana de la Salud, 2025).

En numerosos territorios de América Latina y el Caribe, las condiciones estructurales, así como el acceso limitado a agua potable, el deficiente saneamiento, la eliminación inadecuada de residuos sólidos y la falta de educación sanitaria, perpetúan la transmisión de estas infecciones. A ello se suma la preparación y manipulación insegura de alimentos, la convivencia en ambientes hacinados y la ausencia de hábitos de higiene en hogares en situación de pobreza. Estos factores se combinan para sostener tasas elevadas de infestación parasitaria en comunidades vulnerables, particularmente entre los niños menores de doce años. (Organización Panamericana de la Salud, 2025).

El municipio de Pimentel no es ajeno a esta realidad. Aunque se trata de un municipio con importantes avances económicos y demográficos, aún persisten sectores con marcadas carencias socioeconómicas donde, los niños se exponen con mayor frecuencia a prácticas de riesgo que favorecen el contagio de parásitos intestinales, situación que puede repercutir directamente en su estado nutricional, pues la presencia prolongada de parásitos puede disminuir la absorción de nutrientes, ocasionar pérdidas crónicas de micronutrientes y alterar el apetito, lo que contribuye a cuadros de anemia, bajo peso y retraso del crecimiento, como lo han descrito distintos autores, ante esta realidad, se presume que en la población infantil de bajos recursos socioeconómicos de Pimentel podría existir una frecuencia considerable de parasitosis intestinal que, favorecida por factores ambientales y condiciones de vida,

predisponen a la transmisión de estos agentes infecciosos, tal como se ha documentado ampliamente en otras regiones del país y del continente, aunque se desconoce si respondiendo a patrones similares, el problema se da igual manera a nivel local, debido a la falta de estudios actualizados que permitan un diagnóstico claro de la situación.

Así mismo, estas infecciones podrían estar influyendo de manera directa en el estado nutricional de los niños, ya sea a través de un menor aprovechamiento de micronutrientes, alteraciones del apetito o episodios repetidos de enfermedades gastrointestinales.

Dada esa limitada información sobre esta problemática en la población infantil de Pimentel, se presenta la necesidad de investigar este fenómeno, a partir de las siguientes preguntas de investigación:

¿Cuáles son las características sociodemográficas de los niños con parasitosis intestinal pertenecientes a familias de Pimentel?

¿Cuál es la prevalencia de los parásitos intestinales identificados en los niños evaluados?

¿Qué estado nutricional reflejan los niños estudiados según los indicadores antropométricos estandarizados?

¿Existe correlación entre la presencia de parásitos intestinales y el estado nutricional de la población infantil evaluada?

Justificación

Las parasitosis intestinales y los trastornos nutricionales continúan siendo problemas de salud pública que afectan especialmente a las poblaciones infantiles que viven en condiciones de vulnerabilidad socioeconómica. (Organización Mundial de la Salud, 2022). En diversos países de la región se ha documentado cómo las limitaciones en el acceso al agua potable, el saneamiento básico, la higiene doméstica y la educación sanitaria incrementan la probabilidad de infestación parasitaria y, a su vez, contribuyen a cuadros de desnutrición,

anemia y retraso del crecimiento. Esta realidad también se manifiesta en distintos sectores de la República Dominicana, donde persisten marcadas desigualdades que impactan el bienestar de la niñez.

En el caso particular de Pimentel, aún existen comunidades con carencias en servicios esenciales y con dificultades para acceder a programas de salud preventiva. Estas condiciones podrían favorecer la presencia simultánea de infecciones parasitarias y alteraciones nutricionales en los niños que residen en contextos de bajos ingresos. Sin embargo, la información disponible sobre la realidad de esta problemática en el municipio es limitada, lo que dificulta la planificación de acciones efectivas orientadas a reducir su impacto. Por esta razón, se considera pertinente investigar la frecuencia de parásitos intestinales en la población infantil de escasos recursos y su posible relación con el estado nutricional, con el fin de aportar evidencia necesaria para la toma de decisiones.

La realización de este estudio resulta conveniente porque permitirá comprender una situación que, aunque presumiblemente presente, no ha sido evaluada de manera sistemática en el ámbito local. Con ello, se busca responder a interrogantes que son fundamentales para la salud pública, como la identificación de los parásitos más frecuentes, los factores asociados a su transmisión y la medida en que estas infecciones podrían estar afectando el crecimiento y estado nutricional de los niños del municipio, esta información será valiosa para orientar intervenciones preventivas y educativas, tanto en el hogar, las comunidades, instituciones de salud y educativas.

Desde el punto de vista social, la investigación se justifica porque beneficiará directamente a las familias y a las comunidades de bajos recursos, al proporcionar información que podrá ser utilizada por las autoridades sanitarias, centros educativos, organizaciones comunitarias con programas dirigidos a mejorar la calidad de vida de la niñez pimentelense. Con base en los hallazgos, las instituciones podrán fortalecer campañas de

desparasitación, promover prácticas adecuadas de higiene, reforzar la manipulación segura de alimentos y orientar acciones nutricionales ajustadas a las necesidades reales del territorio que se estudia.

En cuanto a sus implicaciones prácticas, este estudio permitirá identificar oportunidades de intervención temprana, que contribuirán a disminuir la carga de enfermedades asociadas a parasitosis intestinal y mejorar el estado nutricional infantil. Los resultados servirán como soporte para la formulación de políticas locales de salud preventiva, optimizar la distribución de recursos, priorizando los sectores con mayor vulnerabilidad sanitaria.

El estudio posee un importante valor teórico, ya que aportará información actualizada sobre la relación entre parasitosis intestinal y nutrición en un contexto donde se desarrolla, aportando evidencia científica reciente, aporte que permitirá avanzar en la comprensión del problema desde una perspectiva epidemiológica, contribuyendo al cuerpo de conocimientos disponible en el país. Así mismo, la investigación es pertinente porque responde a una necesidad real de la comunidad, se sustenta en fundamentos científicos y busca generar impactos positivos en la salud infantil de Pimentel.

Objetivos

Objetivo General

Determinar la frecuencia de parásitos intestinales en la población infantil del Hospital Municipal Felipe J. Achecar de Pimentel y su correlación con el estado nutricional de los niños evaluados en el período de estudio.

Objetivos Específicos

1. Identificar las características sociodemográficas de la población investigada.
2. Determinar la prevalencia de los parásitos intestinales diagnosticados en los niños evaluados.

3. Establecer el estado nutricional de la población infantil estudiada, mediante indicadores antropométricos estandarizados.
4. Correlacionar la presencia de parásitos intestinales y el estado nutricional de los niños estudiados.

Variables e Indicadores

Objetivos	Variables	Definición	Indicadores	Escala
Identificar las características sociodemográficas de la población investigada.	Características	Son indicadores estadísticos que describen una población, incluyendo variables como edad, género, nivel educativo, ingresos, estado civil, ocupación, lugar de residencia y composición familiar	Edad	0-2 años 3-5 años 6-11 años 12-18 años
	Sociodemográficas		Sexo	Masculino Femenino
			Ingresos mensuales en el hogar	Menos de 10,000 pesos 11,000-15,000 pesos 16,000-20,000 pesos Más de 20,000 pesos
Determinar la prevalencia de los parásitos intestinales	Prevalencia	Parásitos detectados mediante	Protozoarios	Giardia lamblia Entamoeba histolytica

diagnosticados en los niños evaluados.		examen coprologico		Blastocystis hominis Entamoeba coli Ninguno
			Helminthos	Ascaris lumbricoides Trichuris trichiura Uncinarias Strongyloides stercoralis Ninguno
Evaluar el estado nutricional de la población infantil mediante indicadores antropométricos estandarizados.	Estado nutricional	Condición física basada en medidas antropométricas básicas.	Peso	Bajo peso Peso normal
			Talla	Talla baja Talla normal
			Condición nutricional general	Normal Bajo Elevado
Correlacionar la presencia de parásitos intestinales y el	Relación entre parasitosis–estado nutricional	Asociación entre los resultados parasitológicos	Existencia de relación	Hay relación No hay relación

estado nutricional de los niños estudiados.		y la clasificación nutricional.		
---	--	---------------------------------------	--	--

Definición de Términos

Características Socioeconómicas: Son las condiciones que determinan el acceso a diversos recursos materiales, tecnológicos y sociales, de una población que influyen en el estilo de vida de sus integrantes. (Punina et al., 2020).

Estado nutricional: Situación del organismo humano que expresa las condiciones nutritivas en la que se encuentra. (Pedraza, 2024).

Examen Parasitológico: Prueba de laboratorio que permite detectar, en las heces fecales, parásitos capaces de producir enfermedades o alteraciones gastrointestinales. (Humeco, 2022).

Helmintos: Son gusanos parasitarios que viven dentro o sobre un huésped y dependen de él para obtener nutrientes necesarios para sobrevivir. (Organización Mundial de la Salud, 2023).

Índice de masa corporal (IMC): Es el valor numérico que se obtiene mediante la relación entre el peso y la estatura, utilizado para clasificar el estado ponderal de una persona. (Centers for Disease Control and Prevention, 2024).

Parasitosis: Se refiere a las enfermedades ocasionadas por parásitos que dependen de un huésped de otra especie para mantener su ciclo vital. (Báez et al., 2024).

Parasitosis intestinal: Corresponde a infecciones producidas por protozoarios o helmintos que colonizan el intestino, tanto delgado como grueso. (Mora, 2020).

Prevalencia: Es un cálculo que señala cuántas personas en una población determinada presentan o han presentado una enfermedad o condición durante un tiempo específico.

(Fajardo, 2019).

Protozoarios: Son parásitos unicelulares y microscópicos, que presentan características estructurales similares entre sí. (Organización Mundial de la Salud, 2023).

CAPÍTULO II
REVISIÓN DE LA LITERATURA

Capítulo II: Revisión de la Literatura

Introducción

En el presente capítulo se exponen las bases bibliográficas y conceptuales que sustentan la investigación, a través de la revisión de literatura científica actualizada, abordando los principales conceptos relacionados con las parasitosis intestinales y el estado nutricional.

Marco Conceptual o Teórico

Parasitosis Intestinal

Las parasitosis intestinales constituyen enfermedades transmisibles ocasionadas por organismos que se alojan en el tracto gastrointestinal humano, tales como helmintos y protozoarios, cuyos huevos, quistes o formas adultas pueden establecerse y multiplicarse en el hospedador. Estos parásitos utilizan los nutrientes ingeridos por el individuo para su supervivencia, lo que genera una competencia directa con el organismo humano y repercute negativamente en la salud general, especialmente en poblaciones vulnerables como la infantil. (Habib, et al., 2021).

La parasitosis intestinal es una enfermedad de distribución mundial que consiste en una infección parasitaria localizada en el tracto digestivo humano. Esta afección se produce principalmente por la ingestión de quistes, huevos o larvas de diversos parásitos, los cuales, al ingresar al organismo del huésped, inician un proceso de migración y desarrollo a lo largo del aparato digestivo. Durante este recorrido, pueden afectar distintos órganos y tejidos, dando lugar a manifestaciones clínicas variables. La parasitosis intestinal puede clasificarse de acuerdo con el tipo de parásito involucrado o según el grado y tipo de afectación que ocasiona en el organismo. (Hernández, 2020).

Estas infecciones representan un importante problema de salud pública, especialmente en países en vías de desarrollo, debido a su alta prevalencia y a las condiciones ambientales,

sanitarias y socioeconómicas que favorecen su transmisión. La persistencia de factores como la falta de saneamiento básico, el consumo de agua no potable y las deficiencias en educación sanitaria contribuyen a la propagación de estas enfermedades, particularmente en la población infantil. (Hernández, 2020).

La afectación del estado nutricional asociada a las parasitosis intestinales se produce a través de diversos mecanismos. En primer lugar, algunos parásitos alteran los procesos de absorción intestinal, provocando cuadros de diarrea, dispepsia y malabsorción de nutrientes esenciales, como ocurre con *Giardia lamblia* y *Strongyloides stercoralis*. En segundo lugar, ciertos helmintos compiten directamente por los nutrientes consumidos por el hospedador, entre ellos *Ascaris lumbricoides* y *Diphyllobothrium latum*, disminuyendo la disponibilidad de proteínas, vitaminas y minerales. Finalmente, existen parásitos que ocasionan pérdidas sanguíneas crónicas y efectos expoliadores, como las uncinarias (*Necator americanus* y *Ancylostoma duodenale*), lo que contribuye al desarrollo de anemia y deficiencias nutricionales. (Habib, et al., 2021).

La relación entre las infecciones por helmintos intestinales y el estado nutricional es amplia y compleja. La presencia de estos parásitos puede agravar la desnutrición proteico-calórica y favorecer deficiencias de micronutrientes, especialmente hierro y vitaminas del complejo B, lo cual resulta particularmente perjudicial durante la infancia, etapa crítica para el crecimiento y desarrollo. Algunos enteroparásitos poseen una elevada capacidad de captación de nutrientes; por ejemplo, *Diphyllobothrium latum* puede absorber hasta el 45 % de la vitamina B12 presente en la dieta, incrementando el riesgo de anemia megaloblástica. (Habib et al., 2021).

Así mismo, las infecciones por uncinarias se asocian con pérdidas constantes de hierro debido al sangrado intestinal. Se estima que cada ejemplar de *Necator americanus* puede ocasionar una pérdida diaria de entre 0.03 y 0.05 cc de sangre, mientras que *Ancylostoma*

duodenale puede generar pérdidas mayores, que oscilan entre 0.16 y 0.34 cc por parásito. De igual manera, estudios experimentales han evidenciado que una carga parasitaria de aproximadamente 25 ejemplares de *Ascaris lumbricoides* puede consumir cerca de 4 gramos de proteínas diarias en un niño, contribuyendo de forma significativa al deterioro nutricional. (Habib, et al., 2021).

Características de los Parásitos

Los parásitos son organismos unicelulares o pluricelulares que dependen de un huésped, hospedero o anfitrión para sobrevivir, desarrollarse y reproducirse. Estos organismos se alojan en el interior o en la superficie del huésped y obtienen de él los nutrientes necesarios para perpetuar su ciclo biológico. La capacidad de adaptación e integración del parásito al organismo hospedero determina, en gran medida, su potencial patogénico y la severidad de los daños que puede ocasionar en la salud humana (Romero, 2019).

Según Romero (2019), entre las principales características de los parásitos intestinales se destacan las siguientes:

Presentan una distribución global, aunque su prevalencia es mayor en regiones tropicales y subtropicales, donde las condiciones climáticas favorecen su desarrollo y transmisión.

Afectan de manera desproporcionada a poblaciones vulnerables, especialmente a grupos con bajo nivel socioeconómico, acceso limitado a agua potable, condiciones de vivienda inadecuadas y deficiente educación sanitaria.

Requieren obligatoriamente de un organismo huésped para completar su ciclo vital, alimentándose a expensas de este.

Las características morfológicas y el comportamiento biológico de cada parásito influyen directamente en los mecanismos de patogenicidad y en el tipo de daño que producen.

Poseen la capacidad de seleccionar un hábitat específico dentro del organismo, migrando hacia órganos que reúnan las condiciones necesarias para su supervivencia y reproducción.

Factores Asociados a la Parasitosis Intestinal

La aparición de la parasitosis intestinal se encuentra relacionada con diversos factores de riesgo de carácter higiénico, ambiental y socioeconómico. Entre los más relevantes se destacan los hábitos higiénicos inadecuados, tales como la deficiente higiene personal, el incumplimiento de normas básicas de aseo y la manipulación de objetos contaminados, como juguetes, alimentos o agua, que facilitan la transmisión de formas infectantes de los parásitos. (Rodríguez, 2020).

Así mismo, los factores ambientales desempeñan un papel importante en la propagación de estas infecciones, dado que los parásitos intestinales se desarrollan con mayor facilidad en regiones tropicales y subtropicales, donde las condiciones climáticas favorecen su supervivencia. De igual manera, la condición socioeconómica constituye un determinante clave, ya que los altos niveles de pobreza suelen asociarse con deficiencias en el saneamiento básico, escasa disponibilidad de sistemas de alcantarillado y una inadecuada disposición de excretas, lo que incrementa el riesgo de contaminación ambiental y la transmisión parasitaria. (Rodríguez, 2020).

Signos y Síntomas de la Parasitosis Intestinal

Las manifestaciones clínicas de la parasitosis intestinal varían en función del tipo de parásito que infecta al huésped, de la carga parasitaria y del estado inmunológico del individuo. Los signos y síntomas pueden clasificarse en moderados y graves, los cuales reflejan el grado de afectación del organismo. (Murillo, et al., 2020).

Entre los síntomas moderados se incluyen la irritabilidad, el prurito anal, las alteraciones del sueño, la inapetencia, el bruxismo, el cansancio, la fatiga, la fiebre moderada, la presencia de gases, náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento, nerviosismo, problemas cutáneos, alergias y trastornos gastrointestinales. (Murillo, et al., 2020).

Por otro lado, los síntomas graves comprenden dolor abdominal severo, espasmos abdominales intensos, deshidratación, pérdida de peso, anemia, convulsiones, disfunciones del sistema inmunológico, dolores articulares y musculares, así como fatiga crónica, los cuales pueden comprometer de manera significativa la salud y el desarrollo del individuo afectado. (Murillo, et al., 2020).

Transmisión de los Parásitos Intestinales

Los parásitos pueden ingresar al organismo humano principalmente a través de la vía oral o mediante la penetración cutánea. Aquellos que ingresan por la boca son deglutidos y, una vez en el tracto digestivo, pueden permanecer en el intestino o atravesar la pared intestinal, invadiendo otros órganos. En contraste, algunos parásitos penetran directamente a través de la piel o son inoculados mediante la picadura de insectos vectores, desde donde se diseminan por la circulación sanguínea hacia distintos tejidos. (Romero, 2019).

Transmisión fecal-oral

La vía fecal-oral constituye una de las formas más frecuentes de transmisión de la parasitosis intestinal. Este mecanismo ocurre cuando una persona adquiere el parásito al ingerir alimentos, agua u otros materiales contaminados con heces de individuos o animales infectados, permitiendo que los parásitos se establezcan en el tubo digestivo del huésped. (Romero, 2019).

Entre las principales formas de ingestión se encuentran la falta de lavado de manos después de utilizar el baño, el consumo de agua contaminada con aguas residuales sin tratamiento, la ingesta de mariscos crudos o insuficientemente cocidos, el consumo de frutas y

verduras mal lavadas o lavadas con agua contaminada, las prácticas sexuales que implican contacto ano-boca y la exposición a aguas contaminadas en piscinas no desinfectadas, lagos o zonas marítimas. (Romero, 2019).

Transmisión a Través de la Piel

Algunos parásitos pueden ingresar al organismo mediante la penetración directa de la piel o a través de la picadura de insectos infectados. Estos insectos actúan como vectores, es decir, organismos que transportan y transmiten agentes parasitarios. Este tipo de transmisión es característico de infecciones causadas por protozoarios, como la malaria, y por helmintos, como la oncocercosis, las cuales representan importantes problemas de salud pública en diversas regiones del mundo. (Antonio, et al., 2019).

Métodos Diagnósticos

El diagnóstico de las parasitosis intestinales se apoya en diversos métodos coproparasitológicos que permiten la identificación de formas evolutivas de los parásitos presentes en las heces. Entre los procedimientos más utilizados se encuentran el método directo, los métodos de concentración, el método mixto de Faust y el test de Graham o de la cinta adhesiva, los cuales varían en sensibilidad y aplicabilidad según el tipo de parásito a detectar. (Zerfu et al., 2023).

El método directo consiste en el examen microscópico de una muestra reciente de heces, la cual se coloca entre un portaobjetos y un cubreobjetos y se mezcla con solución salina fisiológica. Este procedimiento permite la observación de formas parasitarias móviles, como trofozoitos y larvas. Así mismo, el uso de lugol facilita la identificación de estructuras parasitarias no móviles, tales como huevos, quistes y proglótidos, al mejorar el contraste y la visualización de sus características morfológicas. (Zerfu et al., 2023).

Por otra parte, los métodos de concentración se emplean con el objetivo de aumentar la probabilidad de detección de parásitos cuando estos se encuentran en bajas cantidades. Estas

técnicas utilizan soluciones sobresaturadas de alta concentración y pueden aplicarse mediante procedimientos de flotación, centrifugación o una combinación de ambos. Entre las técnicas más empleadas se encuentran las de Willis, Ollo y Faust, las cuales utilizan reactivos como cloruro de sodio, soluciones azucaradas o sulfato de zinc al 33.3 %, permitiendo la separación de huevos y quistes parasitarios del material fecal. (Zerfu et al., 2023).

El método mixto de Faust combina los principios de centrifugación y flotación, utilizando una solución sobresaturada de sulfato de zinc al 33.3 % aplicada a aproximadamente un gramo de heces. Este procedimiento favorece la flotación de huevos y quistes parasitarios hacia la superficie del tubo de Kant, facilitando su recuperación y observación microscópica, lo que incrementa la sensibilidad diagnóstica del método. (Zerfu et al., 2023).

Finalmente, el test de Graham o de la cinta adhesiva es una técnica específica para la detección de huevos de *Enterobius vermicularis*. Este método se caracteriza por su alta sensibilidad diagnóstica, estimada en alrededor del 90 %, en comparación con el método directo, cuya eficacia oscila entre el 10 % y el 15 %. Debido a su alto rendimiento, el test de Graham constituye el procedimiento de elección para el diagnóstico de oxiuriasis, especialmente en población pediátrica. (Zerfu et al., 2023).

Prevención de la Parasitosis Intestinal

La prevención de la parasitosis intestinal se basa en la adopción de medidas higiénico-sanitarias orientadas a interrumpir los mecanismos de transmisión de los parásitos y a reducir el riesgo de infección, evitando así la aparición de complicaciones asociadas. Estas acciones resultan fundamentales, especialmente en poblaciones vulnerables y en contextos con limitaciones en el acceso a servicios básicos. (Ancco, 2019).

Entre las principales medidas preventivas se destaca el lavado adecuado de manos con agua y jabón durante un tiempo aproximado de un minuto, práctica que debe realizarse de

forma sistemática, particularmente por las personas encargadas de la preparación y manipulación de alimentos. El lavado de manos es indispensable después de utilizar el inodoro, tras el cambio de pañales en lactantes, antes, durante y después de la preparación de los alimentos, así como antes y después de brindar atención a personas con trastornos intestinales. (Ancco, 2019).

Así mismo, se recomienda el lavado de manos luego del contacto con heces de animales, debido al riesgo de transmisión de formas parasitarias zoonóticas. En zonas donde el saneamiento básico es deficiente, se deben extremar las medidas de higiene personal y ambiental para disminuir la exposición a agentes infecciosos. En ausencia de agua potable, se aconseja hervir el agua destinada al consumo humano con el fin de eliminar posibles parásitos y otros microorganismos patógenos. (Ancco, 2019).

Otra medida preventiva relevante es la asistencia periódica a los centros de salud para la evaluación médica y la desparasitación, según las recomendaciones del personal sanitario. Finalmente, el mantenimiento de una higiene personal adecuada y constante constituye un pilar fundamental para la prevención de las parasitosis intestinales y la promoción de la salud. (Ancco, 2019).

Estado Nutricional

La evaluación del estado nutricional constituye una actividad fundamental y prioritaria dentro de la atención integral de la salud infantil, debido a su estrecha relación con el crecimiento, el desarrollo y el bienestar general del niño. De acuerdo con Suri et al. (2020), la valoración nutricional puede realizarse mediante estudios transversales, que describen la situación nutricional en un momento específico, estudios longitudinales, que permiten el seguimiento en el tiempo, o a través de sistemas de vigilancia nutricional. Para este propósito, pueden emplearse métodos directos, indirectos o una combinación de ambos.

Los métodos indirectos incluyen principalmente indicadores socioeconómicos relacionados con la disponibilidad y el consumo de alimentos, los cuales ofrecen información contextual sobre los factores que influyen en el estado nutricional. Por su parte, los métodos directos comprenden la evaluación antropométrica, bioquímica y clínica. Entre estos, la antropometría es la herramienta más utilizada tanto en los servicios de salud como en el ámbito comunitario, debido a su facilidad de aplicación, bajo costo y elevada utilidad para la detección de alteraciones nutricionales. (Ríos, et al., 2022).

El estado nutricional es considerado un indicador esencial del bienestar infantil y se evalúa principalmente mediante parámetros antropométricos como el peso, la talla y el índice de masa corporal (IMC). Estos indicadores reflejan la relación entre la ingesta de nutrientes, los requerimientos fisiológicos y las condiciones de salud del individuo o de un grupo poblacional. Las mediciones antropométricas más empleadas incluyen el peso corporal, la estatura, la circunferencia braquial y los pliegues cutáneos; sin embargo, estas mediciones carecen de significado por sí solas si no se relacionan con la edad, entre sí o con otros parámetros. Cuando se establecen dichas relaciones, se obtienen los denominados índices antropométricos (Ríos, et al., 2022).

Entre los índices más utilizados para la evaluación nutricional en la infancia se encuentran el peso para la edad (P/E), la talla para la edad (T/E) y el peso para la talla (P/T). El índice peso para la edad ha sido tradicionalmente empleado para el control del crecimiento infantil en las historias clínicas y registros de salud, debido a su alta sensibilidad para detectar cambios nutricionales durante el seguimiento longitudinal. Por esta razón, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha seleccionado el peso para la edad como uno de los indicadores básicos para la supervisión del crecimiento en niños menores de cinco años. (Ríos, et al., 2022).

La talla para la edad refleja el crecimiento lineal del niño, el cual ocurre de manera más lenta en comparación con el aumento de peso. Durante el primer año de vida, mientras el peso corporal puede triplicarse, la talla solo incrementa aproximadamente un 50 %. Las deficiencias en el crecimiento en talla suelen desarrollarse de forma progresiva y su recuperación es más lenta, por lo que este indicador resulta especialmente útil para identificar el retardo del crecimiento o desnutrición crónica. (Ríos, et al., 2022).

Por su parte, el índice peso para la talla evalúa la relación entre el peso corporal y la estatura del niño en el momento de la medición, sin requerir el conocimiento de la edad. Este indicador permite identificar con mayor precisión el adelgazamiento y la desnutrición aguda, siendo particularmente útil en evaluaciones clínicas y epidemiológicas. (Ríos, et al., 2022).

En las evaluaciones transversales del estado nutricional infantil, se recomienda el uso conjunto de los indicadores peso para la talla (P/T) y talla para la edad (T/E), ya que estos permiten diferenciar entre desnutrición aguda, retardo del crecimiento o la coexistencia de ambas condiciones. La Organización Mundial de la Salud define como desnutridos a los niños cuyos valores se encuentran por debajo de -2 desviaciones estándar (-2 DE) respecto a las curvas de referencia del National Center for Health Statistics (NCHS). En este contexto, se considera desnutrición aguda cuando el peso para la talla se sitúa por debajo de -2 DE, y retardo del crecimiento cuando la talla para la edad presenta valores inferiores a -2 DE. (Ríos, et al., 2022).

La utilización de percentiles para la presentación de los índices peso para la talla, talla para la edad y peso para la edad ha sido ampliamente adoptada en el seguimiento individual del crecimiento infantil en los centros de salud. El tercer percentil se aproxima al punto de corte de -2 desviaciones estándar, por lo que cualquier niño que se sitúe por debajo de este valor debe ser clasificado como desnutrido. (Ríos, et al., 2022).

Factores que Influyen en el Estado Nutricional Infantil

El estado nutricional de la población infantil está determinado por la interacción de múltiples factores de carácter social, económico, educativo y programático, los cuales influyen de manera directa e indirecta en el crecimiento y desarrollo de los niños. La comprensión de estos determinantes resulta fundamental para el diseño de estrategias efectivas de prevención y abordaje de la malnutrición, especialmente en contextos de vulnerabilidad. (Bonilla, et al., 2019).

Diversos estudios han evidenciado una estrecha relación entre las condiciones socioeconómicas y demográficas de las familias y el estado nutricional de los niños. Esta asociación es particularmente marcada en comunidades rurales y sectores socialmente marginados, donde las limitaciones económicas restringen el acceso a alimentos suficientes, variados y de adecuado valor nutricional, incrementando el riesgo de desnutrición infantil. (Bonilla, et al., 2019).

Así mismo, la educación nutricional de las madres desempeña un papel determinante en la calidad de la alimentación infantil. El nivel de conocimiento y capacitación materna en relación con dietas equilibradas, prácticas alimentarias adecuadas y cuidado nutricional incide directamente en la selección, preparación y distribución de los alimentos dentro del hogar, lo que repercute de manera significativa en el estado nutricional y el desarrollo saludable de los niños. (Bonilla, et al., 2019).

Otro factor relevante lo constituye la efectividad de los programas de intervención nutricional implementados por entidades gubernamentales y organizaciones no gubernamentales. Estos programas, orientados a la provisión de suplementos nutricionales y al fortalecimiento del desarrollo infantil integral, han demostrado generar mejoras sustanciales en los indicadores nutricionales en diversas poblaciones. Estudios realizados en países como Ecuador y Paraguay evidencian avances significativos en el estado nutricional de los niños

beneficiarios, lo que resalta el impacto positivo de estas estrategias en contextos de riesgo. (Bonilla, et al., 2019).

El estado nutricional también ejerce una influencia directa sobre el desarrollo cognitivo y psicomotor infantil. Una nutrición adecuada es esencial para el desarrollo integral del niño, mientras que las deficiencias nutricionales, particularmente la desnutrición crónica, pueden limitar el rendimiento escolar, afectar las capacidades cognitivas y comprometer el desarrollo global. En este sentido, se enfatiza la necesidad de implementar intervenciones tempranas y mantener un seguimiento nutricional continuo durante las primeras etapas de la vida. (Bonilla, et al., 2019).

Finalmente, los programas de intervención que integran la suplementación nutricional con educación alimentaria y un monitoreo nutricional periódico han demostrado ser especialmente eficaces para mejorar los indicadores nutricionales en la población infantil. Estas estrategias, fundamentadas en un enfoque integral y basado en evidencia científica, permiten abordar las deficiencias nutricionales y promover un crecimiento y desarrollo saludables. Un ejemplo de ello es un programa estatal que logró mejoras significativas en el estado nutricional de los niños participantes, constituyéndose en un modelo replicable para otros contextos con características similares. (Bonilla, et al., 2019).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

Capítulo III: Metodología

Introducción

El presente capítulo describe los aspectos metodológicos que sustentan la investigación, incluyendo el diseño y tipo de estudio, la población y muestra, los criterios de inclusión y exclusión, la descripción del instrumento de investigación, la validez y la confiabilidad del instrumento de investigación, los procedimientos para la obtención y análisis de muestras biológicas, el procesamiento de la información, así como el análisis estadístico de los datos, además de los alcances y límites del estudio.

Diseño y Tipo de Investigación

La investigación es de tipo descriptiva y correlacional, con un diseño no experimental y de corte transversal, ya que las variables se observaron tal como se presentan en su contexto natural, sin manipulación por parte del investigador, y los datos fueron recolectados durante el período de estudio.

Según Pérez (2021), los estudios descriptivos permiten especificar las propiedades, características y perfiles de personas, grupos o fenómenos sometidos a análisis. Así mismo, un estudio de corte transversal analiza un fenómeno en un período determinado del tiempo, permitiendo describir la situación observada en un punto específico.

Este diseño permitió describir la frecuencia de parasitosis intestinal en la población infantil estudiada y establecer su relación con el estado nutricional.

Descripción de Población y Muestra

Población

La población del estudio estuvo conformada por todos los niños de edad infantil que acudieron al Hospital Municipal Felipe J. Achecar de Pimentel durante el período julio-diciembre 2025.

Muestra

La muestra estuvo conformada por 38 niños que acudieron en el período establecido. Se tomó el universo de la población por ser manejable.

Criterios de Inclusión y Exclusión**Criterios de Inclusión**

Se incluyeron en el estudio los niños en edad infantil atendidos en el Hospital Municipal Felipe J. Achecar de Pimentel, pertenecientes a familias, cuyos padres o tutores aceptaron participar voluntariamente en la investigación mediante la firma del consentimiento informado.

Criterios de Exclusión

Se excluyeron del estudio los niños cuyos padres o tutores no autorizaron su participación, así como aquellos que presentaron enfermedades crónicas graves que pudieran alterar de manera significativa el estado nutricional.

Descripción del Instrumento de Investigación

El instrumento de investigación fue estructurado en dos partes: la primera consistió en un cuestionario elaborado, dirigido a los padres o tutores, compuesto por 3 preguntas cerradas, de tipo selección múltiple y dicotómicas, orientadas a obtener la información sociodemográfica de los niños estudiados.

La segunda parte correspondió a la evaluación antropométrica de los niños, mediante la medición del peso y la talla, con el fin de determinar su estado nutricional, compuesto por 6 preguntas cerradas, tipo selección múltiple. Ver instrumento completo en anexos.

Validez y Confiabilidad del Instrumento de Investigación

Para garantizar la validez del instrumento, este fue sometido a revisión y corrección por la asesora metodológica y expertos en el área de salud.

La confiabilidad del instrumento se obtuvo mediante la aplicación de una prueba piloto, lo que permitió realizar ajustes necesarios en la redacción y estructura de las preguntas, asegurando la comprensión y el cumplimiento de los objetivos del estudio.

Procedimientos

Inicialmente se acudió a las autoridades de la Universidad Católica Nordestana con el propósito de obtener la carta de presentación para la realización del estudio en el centro de elección. Mas tarde se solicitó la autorización correspondiente a las autoridades académicas y administrativa del Hospital Municipal Felipe J. Achecar de Pimentel, para la realización del estudio. Posteriormente, se coordinaron los días y horarios para la recolección de datos y muestras.

A los padres o tutores de los niños seleccionados se les explicó el propósito del estudio y se solicitó la firma del consentimiento informado. Luego se procedió a la aplicación del cuestionario y a la toma de medidas antropométricas.

Para la identificación de los parásitos intestinales presentes, se recolectaron muestras de heces en recipientes estériles debidamente rotulados, las cuales fueron analizadas en el laboratorio del hospital mediante examen coproparasitario directo con lugol, utilizando microscopía óptica.

Análisis Estadísticos

Los datos obtenidos fueron organizados con la herramienta Microsoft Excel, donde se realizó el análisis mediante estadística descriptiva, utilizando frecuencias absolutas y porcentajes.

Para establecer la correlación entre la presencia de parásitos intestinales y el estado nutricional, se aplicaron pruebas estadísticas pertinentes, considerando un nivel de significancia del 95 %.

Alcances y Límites de la Investigación

El estudio se enfocó en determinar la frecuencia de parasitosis intestinal y su relación con el estado nutricional en población infantil atendida en el Hospital Municipal Felipe J.

Achecar de Pimentel, durante el período julio- diciembre 2025.

Entre las limitaciones se incluye la dependencia de la participación voluntaria de los padres o tutores.

CAPÍTULO IV
PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

Capítulo IV: Presentación de los Resultados

Introducción

Este capítulo expone los resultados derivados de la aplicación del instrumento de recolección de datos, los cuales se presentan a través de tablas que incluyen las frecuencias, los porcentajes y su correspondiente análisis interpretativo.

Presentación de los Resultados

Tabla 1

Distribución según la edad de los niños

Edad	Frecuencia	Porcentaje %
0-2 años	5	13
3-5 años	15	40
6-12 años	8	21
12-18 años	10	26
Total	38	100.0 %

Fuente: Cuestionario aplicado a los niños atendidos en el Hospital Municipal Felipe J. Achecar de Pimentel.

En relación con la edad, se encontró que, el 40% se encontraba en el rango de edad de 3- 5 años, el 26% se encontraba dentro del rango de edad de 12-18 años. Por otro lado, un 21% se encontró dentro del rango de edad de 6-12 años y un 13% entre 0-2 años.

Tabla 2

Distribución según el sexo del paciente

Sexo	Frecuencia	Porcentaje %
Masculino	15	40
Femenino	23	60
Total	38	100.0 %

Fuente: Cuestionario aplicado a los niños atendidos en el Hospital Municipal Felipe J. Achecar de Pimentel.

En torno al sexo, un 60% correspondió al sexo femenino, mientras que el 40% era del sexo masculino.

Tabla 3

Distribución según el ingreso económico mensual de la familia

Ingresos mensuales	Frecuencia	Porcentaje %
Menos de RD\$ 10,000	4	10
RD\$11,000- RD\$15,000	12	32
RD\$16,000- RD\$20,000	7	18
Más de RD\$ 20,000	15	40
Total	38	100.0 %

Fuente: Cuestionario aplicado a los niños atendidos en el Hospital Municipal Felipe J. Achecar de Pimentel.

En el ingreso económico mensual de la familia, se evidenció que el 40% de los hogares percibía ingresos superiores a RD\$20,000, seguido de un 32% con ingresos entre RD\$11,000 y RD\$15,000. Un 18% reportó ingresos entre RD\$16,000 y RD\$20,000, mientras que el 10% de las familias presentó ingresos menores a RD\$10,000.

Tabla 4

Distribución en torno los protozoarios identificados

Protozoarios identificados	Frecuencia	Porcentaje %
Giardia lambía	8	24
Entamoeba histolytica	11	29
Blastocystis hominis	2	5
Entamoeba coli	7	13
Ninguno	11	29
Total	38	100.0 %

Fuente: Cuestionario aplicado a los niños atendidos en el Hospital Municipal Felipe J. Achecar de Pimentel.

En relación con los protozoarios identificados, Entamoeba histolytica y la categoría ninguna presentaron ambas un 29%. Giardia lamblia representó el 24%, seguida de Entamoeba coli con un 13%, mientras que Blastocystis hominis fue el protozooario menos identificado, con un 5 %.

Tabla 5

Distribución en torno a los helmintos identificados

Helmintos identificados	Frecuencia	Porcentaje %
Ascaris lumbricoides	10	26
Trichuris trichiura	2	5
Uncinarias	2	5
Strongyloides stercoralis	3	8
Ninguno	21	56
Total	38	100.0 %

Fuente: Cuestionario aplicado a los niños atendidos en el Hospital Municipal Felipe J. Achecar de Pimentel.

Respecto a los helmintos identificados, el 56% no presentó helmintos. Entre los identificados, un 26% presentó Ascaris lumbricoides, un 8% presentó Strongyloides stercoralis, mientras que Trichuris trichiura y Uncinarias representaron cada uno el 5%.

Tabla 6

Distribución en torno a la clasificación del peso para la edad (P/E)

Clasificación del peso para la edad (P/E)	Frecuencia	Porcentaje %
Bajo peso	13	34
Peso normal	25	66
Total	38	100.0 %

Fuente: Cuestionario aplicado a los niños atendidos en el Hospital Municipal Felipe J. Achecar de Pimentel.

En la clasificación del peso para la edad, se observó que el 66% de los niños presentó peso normal, mientras que el 34% se clasificó con bajo peso.

Tabla 7

Distribución en torno a la clasificación de la talla para la edad (T/E)

Clasificación de la talla para la edad (T/E)	Frecuencia	Porcentaje %
Talla baja	13	34
Talla normal	25	66
Total	38	100.0 %

Fuente: Cuestionario aplicado a los niños atendidos en el Hospital Municipal Felipe J. Achecar de Pimentel.

En cuanto a la talla para la edad, el 66% de los niños presentó talla normal, mientras que el 34% evidenció talla baja.

Tabla 8

Distribución en a la condición nutricional general de los niños estudiados

Clasificación del índice de masa corporal para la edad (IMC/E):	Frecuencia	Porcentaje %
Bajo	8	22
Normal	27	73
Elevado	3	5
Total	38	100.0 %

Fuente: Cuestionario aplicado a los niños atendidos en el Hospital Municipal Felipe J. Achecar de Pimentel.

La clasificación del IMC para la edad mostró que el 73% de los niños presentó un IMC normal, mientras que el 22% se clasificó con IMC bajo, y un 5% presentó IMC elevado.

Tabla 9

Distribución en torno a la existencia de relación entre la presencia de parásitos intestinales con la condición nutricional de los niños estudiados

Existencia de relación	Frecuencia	Porcentaje %
Hay relación	11	29
No hay relación	27	71
Total	38	100.0 %

Fuente: Cuestionario aplicado a los niños atendidos en el Hospital Municipal Felipe J. Achecar de Pimentel.

En cuanto a la relación entre la presencia de parásitos intestinales y el estado nutricional, el 71% de los casos evidenció no asociación entre ambas variables, mientras que en el 29% se observó relación.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

Capítulo V: Discusión

Introducción

En el presente capítulo se presenta un análisis estadístico de los resultados obtenidos a través de la aplicación del instrumento de recolección de datos y desglosados en el capítulo anterior, comparándolos con datos hallados en otras investigaciones. Posteriormente se presentan las conclusiones establecidas en torno al tema y finalizando se aportarán recomendaciones, basadas en las conclusiones encontradas.

Análisis de los Resultados

Luego de presentados los resultados del estudio sobre la parasitosis intestinal en niños del municipio de Pimentel, se procedió a la interpretación de los datos obtenidos conforme a los objetivos planteados:

En relación con las características sociodemográficas de los niños con parasitosis intestinal, se evidenció que el 40% correspondió al grupo etario de 3 a 5 años, el 60% al sexo femenino y el 40% a hogares tuvo ingreso ingresos superiores a RD\$20,000. Estos hallazgos coinciden parcialmente con lo reportado por Sánchez y Vines (2019) y Franco y Morillo (2021), quienes también estudiaron poblaciones infantiles en edades preescolares, señalando que este grupo etario presenta mayor exposición a factores de riesgo para parasitosis debido a hábitos higiénicos aún en desarrollo. Sin embargo, a diferencia de López (2023), quien encontró una asociación directa entre bajos ingresos económicos y parasitosis intestinal, en el presente estudio se observó que una proporción importante de los casos correspondió a familias con ingresos moderados, lo que sugiere que la parasitosis no está exclusivamente ligada a condiciones económicas desfavorables.

Respecto a la prevalencia de parasitosis intestinal, se encontró que, entre los protozoarios identificados, *Entamoeba histolytica* correspondió al 29%, siendo la más representativas. En relación con los helmintos, el 26% correspondió a niños que presentaron

ascaris lumbricoides. Estos resultados guardan similitud con los estudios de Chafloque (2022) y Cayllahua (2024), quienes reportaron el predominio de protozoarios como Giardia lamblia y Entamoeba spp., con menor presencia de helmintos. La predominancia de infecciones simples también concuerda con lo descrito por Franco y Morillo (2021), quienes observaron infestaciones leves en la mayoría de los niños evaluados.

Al evaluar el estado nutricional de la población infantil mediante indicadores antropométricos, se observó que el 66% correspondió a niños con peso normal para la edad, el 66% correspondió a niños con talla normal para la edad, y el 73% correspondió a niños con IMC normal para la edad, lo que indica un estado nutricional adecuado en la mayoría de los casos. Estos resultados son similares a los encontrados por Sánchez y Vines (2019) y Chafloque (2022), quienes reportaron que, a pesar de la presencia de parasitosis, la mayoría de los niños presentaba un estado nutricional normal. No obstante, difieren de lo reportado por López (2023) y Cayllahua (2024), quienes encontraron mayores proporciones de desnutrición y retraso del crecimiento asociados a la parasitosis, especialmente en contextos de mayor vulnerabilidad socioeconómica.

Al analizar la correlación entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional, se evidenció que, el 71% de los casos no hubo asociación entre ambas variables, mientras que en el 29% se observó relación. Estos hallazgos concuerdan con lo reportado por Sánchez y Vines (2019), Franco y Morillo (2021) y Chafloque (2022), quienes no encontraron relaciones estadísticamente significativas entre parasitosis intestinal y estado nutricional. Sin embargo, contrastan con los resultados de López (2023) y Cayllahua (2024), quienes sí identificaron asociaciones significativas, lo que sugiere que el impacto de la parasitosis sobre el estado nutricional puede variar según las condiciones socioeconómicas, ambientales y sanitarias de cada población.

Conclusiones

De acuerdo con los resultados obtenidos en la presente investigación, se plantean las siguientes conclusiones:

En cuanto a las características sociodemográficas de los niños con parasitosis intestinal del municipio de Pimentel, se encontró que la mayor proporción correspondió al grupo etario de 3 a 5 años, al sexo femenino y a hogares con ingresos económicos superiores a RD\$20,000, lo que evidencia que la parasitosis intestinal se presenta principalmente en edades preescolares y no se limita únicamente a familias de bajos recursos económicos.

En cuanto a la prevalencia de la parasitosis intestinal, se evidenció el predominio de protozoarios, destacándose *Entamoeba histolytica* como el agente más frecuente. Entre los helmintos, *Ascaris lumbricoides* fue el de mayor presencia, aunque más de la mitad de los niños no presentó este tipo de infección.

Respecto al estado nutricional, la mayoría de los niños mostró valores adecuados para la edad. Tanto en la clasificación del peso como en la talla, la mayoría se ubicó dentro de la normalidad, mientras que el índice de masa corporal evidenció que la mayoría de los niños se encontraban dentro de los parámetros normales, lo que refleja una condición nutricional favorable en la población evaluada.

Al analizar la correlación entre la parasitosis intestinal y el estado nutricional, se determinó que en la mayoría de los casos no se evidenció asociación entre ambas variables. Estos hallazgos sugieren que, en la mayoría de los niños estudiados, la presencia de parásitos intestinales no se acompañó de alteraciones nutricionales.

Recomendaciones

En base a los resultados y conclusiones del presente estudio, se formulan las siguientes recomendaciones:

En cuanto a la prevención y control de la parasitosis intestinal, se recomienda a las autoridades de salud locales fortalecer los programas de desparasitación periódica, especialmente dirigidos a niños en edades de 3 a 5 años, por ser el grupo etario con mayor afectación. Así mismo, se sugiere reforzar las acciones de vigilancia epidemiológica para reducir la prevalencia de parasitosis en la población infantil.

Respecto a la educación sanitaria, se recomienda implementar programas educativos dirigidos a padres, tutores y cuidadores, enfocados en la promoción de hábitos higiénicos adecuados, tales como el lavado correcto de manos, el consumo de agua potable, la adecuada manipulación de alimentos y el saneamiento básico del hogar, con el fin de disminuir el riesgo de transmisión de parásitos intestinales.

En relación con el diagnóstico y seguimiento clínico, se recomienda realizar exámenes coproparasitológicos periódicos en la población infantil, aun en ausencia de síntomas, debido a la alta proporción de casos positivos con carga parasitaria leve, lo que permitiría una detección oportuna y un tratamiento adecuado para evitar complicaciones a largo plazo.

En cuanto al estado nutricional de los niños, se recomienda mantener y fortalecer los programas de vigilancia nutricional, garantizando el seguimiento del peso, la talla y el IMC para la edad, especialmente en niños parasitados, con el objetivo de prevenir posibles alteraciones nutricionales asociadas a infecciones parasitarias persistentes.

Finalmente, se recomienda que futuras investigaciones amplíen la población de estudio y el período de evaluación, así como que incorporen variables socioambientales y de acceso a servicios básicos, con el propósito de profundizar en el análisis de los factores

asociados a la parasitosis intestinal y su impacto en el estado nutricional de la población infantil del municipio de Pimentel.

Referencias Bibliográficas

- Ancco Gerónimo, D. (2019). *Enfermedades transmisibles. Parasitosis Intestinal. Por protozoarios. Características. Formas de contagio, prevención y tratamiento.*
<https://repositorio.une.edu.pe/entities/publication/repositorio.une.edu.pe>
- Antonio Devera, R., Blanco, Y. Y., del Valle Vera Rivas, N., Amaya Rodríguez, I. D., Requena Certad, I. del C., Nastasi-Miranda, J., Delvalle Aray Idrogo, R., Acosta Lucas, H. E., Mijares Stabilito, V. V., Salazar Rojas, A. J., & Sánchez Loreto, E. M. (2019). Infección por *Hymenolepis nana* en una comunidad indígena del estado Bolívar, Venezuela. *Revista Cubana de Medicina Tropical*, 68(1), 0-0.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0375-07602016000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Ayuntamiento Municipal de Pimentel. (2020). *Historia: Ayuntamiento municipal de pimentel.*
<https://ayuntamientopimentel.gob.do/historia/>
- Bonilla, J., Cala-Martínez, D. Y., Garzón, S., & Calceto-Garavito, L. (2019). Relación del estado nutricional con el desarrollo cognitivo y psicomotor de los niños en la primera infancia. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 28(2).
<https://revecuatneurol.temp.publicknowledgeproject.org/index.php/revecuatneurol/article/view/1769>
- Cayllahua Huamani, D. M. (2024). Relación del enteroparasitismo con el estado nutricional en preescolares de las comunidades campesinas de Chacolla y Quispillaccta, Chuschi, Ayacucho 2022.
https://scholar.google.com/scholar?Start=30&q=FRECUENCIA+DE+PARÁSITOS+INTESTINALES+EN+POBLACIÓN+INFANTIL+DE+BAJOS+RECURSOS+SOCIOECONÓMICO+S+y+SU+CORRELACIÓN+CON+EL+ESTADO+NUTRICIONAL.&hl=es&lr=lang_es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&t=1763209249095&u=%23p%3dgxdbs124b3wj

- Habib, A., Andrianonimiadana, L., Rakotondrainipiana, M., Andriantsalama, P., Randriamparany, R., Randremanana, R. V., Rakotoarison, R., Vigan-Womas, I., Rafalimanantsoa, A., Vonaesch, P., Sansonetti, P. J., Collard, J.-M., & Afribiota Investigators. (2021). High prevalence of intestinal parasite infestations among stunted and control children aged 2 to 5 years old in two neighborhoods of Antananarivo, Madagascar. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 15(4), e0009333. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0009333>
- Hernández, D. (2020). *Parasitosis intestinales*.
https://www.academia.edu/30389763/Parasitosis_intestinales
- Murillo-Zavala, A. M., Rivero, Z. C., & Bracho-Mora, A. (2020). Parasitosis intestinales y factores de riesgo de enteroparasitosis en escolares de la zona urbana del cantón Jipijapa, Ecuador. *Kasmera*, 48(1). <https://www.redalyc.org/journal/3730/373064123016/html/>
- Pérez, A. (2021, diciembre 28). *Tipos de metodologías de investigación y cómo identificarlas*. Tesis doctorales online. <https://tesisdoctoralesonline.com/tipos-de-metodologias-de-investigacion-y-como-identificarlas/>
- Ríos Marín, L. J., Chams Chams, L. M., Valencia Jiménez, N. N., Hoyos Morales, W. S., & Díaz Durango, M. M. (2022). Seguridad alimentaria y estado nutricional en niños vinculados a centros de desarrollo infantil. *Hacia la Promoción de la Salud*, 27(2), 161-173.
<https://doi.org/10.17151/hpsal.2022.27.2.12>
- Rodríguez, A. (2020). Parásitos intestinales y factores de riesgo en escolares de una institución educativa rural de Tunja (Colombia) en el año 2015. *Medicina & Laboratorio*, 23(3-4), 159-170. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8741543>
- Romero Cabello, R. (2019). *Microbiología y Parasitología Humana / Bases etiológicas de las enfermedades infecciosas y parasitarias*. (4.). Editorial Médica Panamericana.
- Servicio Nacional de Salud. (2025, diciembre 5). Sns inaugura remozamiento hospital municipal felipe j. Achecar en pimentel. *Servicio Nacional de Salud*.

<https://sns.gob.do/inauguracion/sns-inaugura-remozamiento-hospital-municipal-felipe-j-achecar-en-pimentel/>

Suri, S., Dutta, A., Raghuvanshi, R. S., Singh, A., & Chopra, C. S. (2020). Anaemia prevalence and contributory factors among children in uttarakhand, india. *Asian Journal of Medicine and Health*, 41-51. <https://doi.org/10.9734/ajmah/2020/v18i230184>

Zerfu, T. A., Abera, A., Duncan, A., Baltenweck, I., & McNeill, G. (2023). Ownership of small livestock species, but not aggregate livestock, is associated with an increased risk of anemia among children in Ethiopia: A propensity score matching analysis. *Food Science & Nutrition*, 11(9), 5157-5165. <https://doi.org/10.1002/fsn3.3474>

ANEXO

Instrumento

Parte I. Características Sociodemográficas

(Aplicado a padres o tutores)

1. Edad del niño/a:

☐ 0–2 años

☐ 3–5 años

☐ 6–11 años

☐ 12–18 años

2. Sexo del niño/a:

☐ Masculino

☐ Femenino

3. Ingreso económico mensual del hogar:

☐ Menos de RD\$10,000

☐ RD\$11,000 – RD\$15,000

☐ RD\$16,000 – RD\$20,000

☐ Más de RD\$20,000

Parte II. Prevalencia Parasitaria

4. Protozoarios identificados:

☐ Giardia lamblia

☐ Entamoeba histolytica

☐ Blastocystis hominis

☐ Entamoeba coli

☐ Ninguno

5. Helmintos identificados:

- ☐ Ascaris lumbricoides
- ☐ Trichuris trichiura
- ☐ Uncinarias
- ☐ Strongyloides stercoralis
- ☐ Ninguno

Parte IV. Evaluación Del Estado Nutricional

6. Clasificación del peso para la edad (P/E):

- ☐ Bajo peso
- ☐ Peso normal

7. Clasificación de la talla para la edad (T/E):

- ☐ Talla baja
- ☐ Talla normal

8. Clasificación del índice de masa corporal para la edad (IMC/E):

- ☐ Bajo
- ☐ Normal
- ☐ Elevado

Parte V. Relación Parasitosis - Estado Nutricional

9. Existencia de relación entre el estado nutricional y la parasitosis intestinal

- ☐ Hay relación
- ☐ No hay relación

Consentimiento Informado

Estimado(a) padre, madre o tutor(a):

Usted y su hijo(a) están siendo invitados a participar en un estudio de investigación titulado “Frecuencia de parásitos intestinales en población infantil de Pimentel y su correlación con el estado nutricional, período julio- diciembre 2025”, el cual se realiza con fines exclusivamente académicos.

El objetivo de esta investigación es identificar la presencia de parásitos intestinales en niños y evaluar su relación con el estado nutricional, a fin de contribuir al conocimiento científico y apoyar futuras estrategias de prevención y promoción de la salud infantil.

La participación de su hijo(a) consiste en:

La recolección de datos generales mediante un cuestionario dirigido a usted.

La toma de medidas antropométricas (peso y talla).

La recolección de una muestra de heces para la realización del examen coproparasitológico.

Es importante destacar que no se realizará ningún procedimiento invasivo, y que la información obtenida será tratada con estricta confidencialidad, utilizada únicamente para fines de investigación. Los datos serán codificados, por lo que no se divulgará la identidad de los participantes.

La participación es completamente voluntaria, y usted puede decidir no participar o retirar a su hijo(a) del estudio en cualquier momento, sin que esto implique ningún tipo de sanción ni afecte la atención médica que recibe en el hospital.

Si acepta participar, le solicitamos firmar el presente consentimiento informado, como constancia de que ha recibido la información necesaria y ha comprendido el propósito del estudio.

Agradecemos su colaboración y disposición.