

Artículo Original / Original Article

[10.18004/mem.iics/1812-9528/2026.e24122607](https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2026.e24122607)

Estado nutricional y diagnósticos médicos más frecuentes en niños de 6 a 11 años atendidos en el Hospital Distrital de Itá en el año 2024

Erika Diana Alfonso Cabrera¹, Maia Sol González Vera¹, *María Eugenia Acosta de Hetter¹

¹Universidad del Pacífico, Facultad de Ciencias de la Salud. Asunción, Paraguay

Editor Responsable: Chyntia Carolina Díaz Acosta. Universidad Nacional de Asunción, Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud, San Lorenzo, Paraguay.
Email: ccdiazabc@gmail.com

Cómo referenciar este artículo / How to reference this article:

Alfonso Cabrera ED, González Vera MS, Acosta de Hetter ME. Estado nutricional y diagnósticos médicos más frecuentes en niños de 6 a 11 años atendidos en el Hospital Distrital de Itá en el año 2024. Mem Inst Investig Cienc Salud. 2026; 24(1): e24122607.
10.18004/mem.iics/1812-9528/2026.e24122607

RESUMEN

La nutrición infantil constituye un pilar fundamental para el crecimiento y el desarrollo integral. Un estado nutricional adecuado se asocia con un sistema inmunológico más competente, menor incidencia de enfermedades, mejor rendimiento escolar y mayor calidad de vida. El objetivo de este estudio fue describir el estado nutricional y los diagnósticos médicos más frecuentes en niños de 6 a 11 años atendidos en el Hospital Distrital de Itá durante el año 2024. Se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal. La población estuvo integrada por las fichas clínicas de niños de ambos sexos, de 6 a 11 años, que consultaron en Pediatría del Hospital Distrital de Itá en 2024, mediante un muestreo probabilístico sistemático. Entre los resultados, el 53,93% de los pacientes tenía entre 6 y 8 años de edad, el 53,39% correspondía al sexo femenino y el 76,15% residía en zonas rurales. El diagnóstico médico más frecuente fue la rinofaringitis aguda (22,49%). Respecto al estado nutricional, el 23,03% de los niños presentó sobrepeso y el 1,36% desnutrición moderada. En aquellos con desnutrición moderada, la parasitosis intestinal fue la afección más frecuente (60%), mientras que en los pacientes con obesidad predominó la rinofaringitis aguda (28,79%). En conclusión, en los niños de 6 a 11 años atendidos en el Hospital Distrital de Itá durante 2024, la rinofaringitis aguda representó el diagnóstico médico principal y el sobrepeso constituyó la alteración nutricional de mayor prevalencia.

Palabras clave: Obesidad, sobrepeso, rinofaringitis aguda.

Nutritional status and most frequent medical diagnoses in children aged 6 to 11 years treated at the Itá District Hospital in 2024

ABSTRACT

Child nutrition is a fundamental pillar for growth and overall development. Adequate nutritional status is associated with a stronger immune system, a lower incidence of infectious and non-communicable diseases, improved school performance, and a better quality of life. The objective of this study was to describe the nutritional status and the most frequent medical diagnoses among children aged 6 to 11 years who attended the Itá District Hospital in 2024. An observational, descriptive, and cross-sectional study was conducted. The study population consisted of the medical records of children of both sexes, aged 6 to 11 years, who attended the Pediatric Department of the Itá District Hospital during 2024. A systematic probability sampling method was used, and all medical records meeting the inclusion criteria were included. Among the patients, 53.93% were between 6 and 8 years of age, 53.39% were female, and 76.15% lived in rural areas. The most frequent medical diagnosis was acute rhinopharyngitis (22.49%). Regarding nutritional status, 23.03% of the children were overweight, while 1.36% had moderate malnutrition. Among children with moderate malnutrition, intestinal parasitosis was the most frequent diagnosis (60.0%), whereas acute rhinopharyngitis was the most common diagnosis among children with obesity (28.79%). In conclusion, among children aged 6 to 11 years treated at the Itá District Hospital during 2024, acute rhinopharyngitis was the most frequent medical diagnosis, and overweight was the most prevalent nutritional disorder.

Keywords: Obesity, overweight, acute rhinopharyngitis.

Recepción: 03/09/2025. **Revisión:** 16/09/2025. **Aceptación:** 11/07/2026.

Autor correspondiente: María Eugenia Acosta de Hetter. Universidad del Pacífico, Facultad de Ciencias de la Salud. Asunción, Paraguay.
Email: maruhetter@yahoo.com.mx



This is an open access article published under a Creative Commons License.

INTRODUCCIÓN

Durante la infancia, la nutrición no solo es fundamental para el crecimiento y la salud, sino que también representa una etapa clave para consolidar hábitos alimentarios saludables que perduren toda la vida ⁽¹⁾.

En edad preescolar y escolar, los objetivos alimentarios se centran en garantizar un desarrollo adecuado acorde con la actividad física del niño, así como en promover prácticas nutricionales que prevengan problemas a corto y largo plazo ⁽²⁾.

Según el SISVAN, en 2022 se registraron 13 028 escolares y adolescentes entre 5 y 19 años, de los cuales el 51,7 % (n = 6 739) fueron varones. La evaluación nutricional, basada en los indicadores IMC/edad y talla/edad según los criterios de la OMS, reveló una prevalencia de desnutrición del 1,5 % (n = 191), sobrepeso del 21,1 % (n = 2 755) y obesidad del 13,0 % (n = 1 694), sumando un 34,1 % de estudiantes con exceso de peso ⁽³⁾.

La obesidad infantil se vincula a múltiples complicaciones metabólicas, como alteraciones lipídicas, hipertensión, diabetes tipo 2, síndrome metabólico, esteatosis hepática, litiasis biliar, trastornos psicológicos, respiratorios y ortopédicos, por ello, es prioritario en pediatría no solo diagnosticar y tratar la obesidad, sino especialmente prevenirla, reconociéndola como una enfermedad crónica que requiere cambios sostenibles en el estilo de vida de niños y familias para reducir su prevalencia ⁽⁴⁾.

La situación nutricional en escolares preocupa a nivel mundial debido a su vínculo con enfermedades crónicas en la adultez ⁽⁵⁾.

En Perú, las enfermedades pediátricas más frecuentes son de origen respiratorio — como infecciones respiratorias agudas, neumonía, síndrome obstructivo bronquial y asma—, seguidas por la diarrea aguda, ambas entre las principales causas de morbilidad infantil en países en desarrollo ⁽⁶⁾.

A pesar de las políticas contra la malnutrición, los avances son limitados frente a las múltiples formas de desnutrición, desde el retraso en el crecimiento hasta la obesidad, lo cual sigue afectando a cientos de millones de personas ⁽⁷⁾.

Se estima que mundialmente entre 40 y 50 millones de niños en edad escolar son obesos, y 200 millones tienen sobrepeso, representando cerca del 10 % de la población infantil ⁽⁸⁾. En Lima, se reporta un 22 % de sobrepeso y un 22,8 % de obesidad en escolares ⁽⁹⁾.

El trastorno nutricional infantil constituye un desafío global de salud pública. La malnutrición, tanto por déficit como por exceso de nutrientes, afecta aproximadamente a tres de cada diez niños entre 5 y 19 años, quienes presentan sobrepeso u obesidad ⁽¹⁰⁾. El objetivo general de este estudio es describir el estado nutricional y las enfermedades más frecuentes en niños de 6 a 11 años atendidos en el Hospital Distrital de Itá durante el año 2024.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio observacional descriptivo de corte transversal. La población de estudio incluyó a fichas de niños de 6 a 11 años que asistieron a consultas externas en el Hospital Distrital de Itá durante 2024.

Este instrumento consistió en la recopilación de las fichas clínicas de los pacientes atendidos en el Hospital Distrital de Itá durante el año 2024. La información obtenida fue sobre las características sociodemográficas de los niños (edad, sexo, procedencia), su estado nutricional determinado mediante el Índice de Masa Corporal para la Edad (IMC/E), siguiendo las curvas de crecimiento de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la población de 5 a 19 años, así como los diagnósticos de enfermedades frecuentes, así como los diagnósticos de enfermedades frecuentes registrados en las consultas pediátricas a lo largo del año. La información fue extraída de manera retrospectiva, garantizando la protección y confidencialidad de los datos personales de los pacientes, sin necesidad de contacto directo con los mismos ⁽¹¹⁾.

El IMC fue calculado como peso dividido entre talla al cuadrado (kg/m^2). Z-scores (IMC/edad), para la interpretación se tuvo en cuenta la clasificación del estado nutricional según parámetros de la OMS para niños mayores de 5 años.

Clasificación del estado nutricional según IMC para la edad (5-19 años) de la OMS ⁽¹¹⁾

Desnutrición severa: IMC/edad $< -3\text{DS}$

Desnutrición moderada: IMC/edad $< -2\text{DS}$

Normal: IMC/edad entre -1DS y $+1\text{DS}$.

Sobrepeso: IMC/edad $> +1\text{DS}$ y $\leq +2\text{DS}$.

Obesidad: IMC/edad $> +2\text{DS}$

Análisis estadístico

Se calculó el tamaño de la muestra basado en la frecuencia de desnutrición en niños mayores de 2 años del 38% ⁽¹²⁾ con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. El cálculo dio como resultado un mínimo de 362 fichas del servicio de pediatría del Hospital Regional de Itá del año 2024. Se utilizó el programa Epiinfo 7.2.5.

Los datos se organizaron en una base de datos en Excel, se analizaron las variables cuantitativas por medias $\pm$ DE o medianas (IQR) según distribución, y variables cualitativas con frecuencias y porcentajes. El análisis se realizó con Epiinfo 7.2.5.

Aspectos éticos

El protocolo fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad del Pacífico (N° 034-2025CE) y autorizada por los directivos del Hospital Distrital de Itá, garantizando confidencialidad y anonimato, conforme a la Declaración de Helsinki ⁽¹³⁾ y guías STROBE para estudios observacionales.

RESULTADOS

Se analizaron los datos de 369 niños de 6 a 11 años, el 53,93% ($n=199$) tenía entre 6 a 8 años, el 53,39% ($n=197$) fueron mujeres y el 76,15% reside en un área rural. Tabla 1

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los sujetos estudiados del servicio de consultas pediátricas del Hospital Distrital de Itá, Paraguay, año 2024 ($n=369$)

Datos sociodemográficos	n (%)
Sexo	
Femenino	197 (53,39)
Masculino	172 (46,61)
Rango de edad	
De 6 a 8 años	199 (53,93)
De 9 a 11 años	170 (46,07)
Área de residencia	
Rural	281 (76,15)
Urbana	88 (23,85)

Respecto a los diagnósticos más frecuentes registrados en las consultas pediátricas durante el año 2024, el 22,49% (83/369) fue la Rinofaringitis Aguda, el 20,33% (75/369) Control de salud de rutina del niño y el 17,07% (63/369) Parasitosis Intestinal, se pueden observar más diagnósticos en la tabla 2.

Tabla 2. Diagnósticos más frecuentes registrados en las consultas pediátricas del Hospital Distrital de Itá, Paraguay, año 2024. n=369

Diagnóstico	n (%)
Amigdalitis aguda	1(0,27)
Anemia por deficiencia de hierro	6(1,63)
Asma	11(2,98)
Bronquitis aguda	13(3,52)
Cefalea	19(5,15)
Conjuntivitis	3(0,81)
Control de salud de rutina del niño	75(20,33)
Dolor abdominal localizado en parte superior	6(1,63)
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbación aguda	37(10,03)
Epilepsia	3(0,81)
Epistaxis	1(0,27)
Faringitis aguda	6(1,63)
Gastroenteritis	4(1,08)
Hipertrofia de las amígdalas	4(1,08)
Infección de vías urinarias, sitio no especificado	4(1,08)
Infecciones herpéticas [herpes simple]	3(0,81)
Micosis superficiales	2(0,54)
Otitis media supurativa aguda	5(1,36)
Parasitosis intestinal	63(17,07)
Rinitis alérgica	17(4,61)
Rinofaringitis aguda [resfriado común]	83(22,49)
Sinusitis aguda	3(0,81)
Total	369(100)

En cuanto al estado nutricional el 1,36% (5/369) se encontraba con desnutrición moderada, lo cual fue mayor en el sexo femenino. Mientras que el 23,03% (85/369) presentó sobrepeso, lo que fue mayor en sexo masculino. En ambos sexos fue prevalente el Peso normal. Tabla 3

Tabla 3. Frecuencia de Estado nutricional según sexo registrados en las consultas pediátricas del Hospital Distrital de Itá, Paraguay, año 2024. n=369

Estado nutricional	Total n(%)	Femenino n(%)	Masculino n(%)
Desnutrición moderada	5(1,36)	3(1,52)	2(1,16)
Desnutrición severa	3(0,81)	2(1,01)	1(0,58)
Normal	210(56,91)	114(57)	96(55,81)
Sobrepeso	85(23,03)	40(20,30)	45(26,16)
Obesidad	66(17,89)	38(19,28)	28(16,27)
Total	369 (100)	197(100)	172(100)

En cuanto al estado nutricional y el rango de edad, entre los niños de 6 a 8 años 23,61% se encuentran con sobrepeso. Sin embargo, en los niños de 9 a 11 años el 22,94% presentó obesidad. En ambos grupos predominó el Peso normal. Tabla 4

Tabla 4. Frecuencia del estado nutricional según el rango de edad.

Estado nutricional	Edad rango	
	de 6 a 8 años n(%)	de 9 a 11 años n(%)
Desnutrición moderada	3(1,50)	2(1,17)
Desnutrición severa	0(0)	3(1,76)
Normal	122(61,30)	88(51,76)
Sobrepeso	47(23,61)	38(22,35)
Obesidad	27(13,56)	39(22,94)
Total	199(100)	170(100)

Se puede observar en tabla 5 el estado nutricional según los diagnósticos médicos más frecuentes de la población estudiada, en la Desnutrición moderada fue mayor la parasitosis intestinal (60%) y en la Desnutrición severa, la cefalea (66,67%). Por otro lado, el 28,79% correspondió a la Rinofaringitis Aguda en pacientes con Obesidad y en los pacientes con Sobrepeso se encontró un 15,30% de Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbación aguda.

Tabla 5. Clasificación del Estado nutricional y los diagnósticos más frecuentes. n=369

Diagnóstico	Estado nutricional				
	Desnutrición moderada n(%)	Desnutrición severa n(%)	Normal n(%)	Sobrepeso n(%)	Obesidad n(%)
Amigdalitis aguda	0	0	0	1 (1,17)	0
Anemia	0	0	0	2(2,35)	4(6,06)
Asma	0	0	4(1,90)	4(4,70)	3(4,54)
Bronquitis aguda	0	0	9(4,28)	2(2,35)	2(3,03)
Cefalea	2(40)	2(66,67)	6(2,85)	2(2,35)	7(10,6)
Conjuntivitis	0	0	3(1,42)	0	0
Dolor abdominal	0	0	4(1,90)	1(1,17)	1(1,51)
Enf.pulmonar obstructiva crónica con exacerbación aguda	0	0	18(8,57)	13(15,30)	6(9,09)
Epilepsia	0	0	3(1,42)	0	0
Epistaxis	0	0	0	1(1,17)	0
Faringitis aguda	0	0	2(0,95)	2(2,35)	2(3,03)
Gastroenteritis	0	0	0	1(1,17)	3(4,54)
Hipertrofia de las amígdalas	0	0	3(1,42)	1(1,17)	0
Infección de vías urinarias	0	0	3(1,42)	1(1,17)	0
Infección herpética	0	0	3(1,42)	0	0
Micosis superficiales	0	0	0	2(2,35)	0
Otitis media	0	0	3(1,42)	2(2,35)	0
Parasitosis intestinal	3(60)	0	41(19,52)	13(15,30)	6(9,1)
Rinitis alérgica	0	0	8(3,8)	8(9,41)	1(1,51)
Rinofaringitis aguda	0	1(33,33)	51(24,28)	12(14,12)	19(28,79)
Sinusitis aguda	0	0	2(0,95)	1(1,17)	0
Control de salud de rutina del niño	0	0	47(22,38)	16(30,6)	12(18,18)
Total	5(100)	3(100)	210(100)	85(100)	66(100%)

DISCUSIÓN

El estado nutricional constituye un indicador fundamental del bienestar infantil, ya que su evaluación oportuna permite no solo la detección precoz de alteraciones nutricionales, sino también la implementación de estrategias preventivas y terapéuticas orientadas a mejorar la calidad de vida desde etapas tempranas.

En la presente investigación, se observó que la mayoría de los pacientes pertenecía al sexo femenino (53,39%), con predominio del grupo etario de 6 a 8 años (53,93%). Este fenómeno podría atribuirse a la exigencia institucional del llenado de fichas médicas escolares obligatorias al ingreso del primer ciclo de la Educación Escolar Básica en el sistema educativo nacional, lo que incrementa notablemente la demanda de consultas rutinarias en este grupo específico. Asimismo, un alto porcentaje de los participantes (76,15%) residía en zonas rurales, lo cual influye en el acceso a servicios de salud, alimentación y saneamiento, factores estrechamente relacionados con el estado nutricional, consistente con la literatura que describe que las poblaciones rurales en transición presentan una doble carga de malnutrición debido a barreras geográficas y disparidades socioeconómicas ⁽¹⁴⁾.

En cuanto a los diagnósticos más frecuentes, la rinofaringitis aguda (resfrío común) fue la principal causa, representando el 22,49% del total de casos. Este hallazgo coincide con lo reportado en estudios realizados en contextos similares, donde las patologías respiratorias constituyen uno de los principales motivos de consulta en población pediátrica ⁽¹⁵⁾. De manera concordante, investigaciones previas han evidenciado que aproximadamente la mitad de las consultas en atención primaria corresponden a afecciones otorrinolaringológicas, siendo la rinofaringitis aguda la más frecuente ⁽⁶⁾.

El segundo diagnóstico más frecuente fue la parasitosis intestinal (17,07%), lo cual representa un problema de salud pública relevante en la población infantil, especialmente en contextos con limitaciones en las condiciones higiénico-sanitarias. En Paraguay, estudios realizados en comunidades rurales han reportado una elevada prevalencia de parasitosis intestinal en escolares ⁽¹⁴⁾. De igual manera, investigaciones en Perú y Colombia, han evidenciado altas prevalencias de esta condición ^(16,17), lo que refuerza su importancia en contextos similares.

Al analizar globalmente el exceso de peso en la muestra, la sumatoria del sobrepeso (23,03%) y la obesidad (17,89%) revela que el 40,92% de los niños escolares atendidos presenta una condición por encima del rango normativo. Este elevado porcentaje concuerda con la tendencia al alza evidenciada a nivel local en escuelas públicas ⁽¹⁰⁾ y se sitúa en consonancia con la problemática global de la malnutrición por exceso en la edad escolar dentro de la región ^(8, 18). Este escenario refleja una transición nutricional acelerada donde el acceso facilitado a alimentos de alta densidad calórica desplaza a la desnutrición clásica ^(7, 9).

Según el Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN), la desnutrición en escolares paraguayos se mantiene en valores bajos (alrededor del 1,5%), mientras que el sobrepeso y la obesidad alcanzan aproximadamente el 21% y 13%, respectivamente ⁽³⁾. Asimismo, en niños menores de cinco años, el Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición ha reportado una prevalencia de desnutrición global del 5,3% y desnutrición crónica del 12,7%, especialmente en áreas rurales ⁽¹⁹⁾. Estos datos reflejan una transición nutricional caracterizada por la coexistencia de déficit y exceso nutricional, fenómeno ampliamente descrito en la literatura y en informes de organismos internacionales ⁽¹⁹⁻²¹⁾.

En cuanto a la distribución del IMC según sexo, la obesidad fue más frecuente en el sexo femenino (19,28%), mientras que el sobrepeso predominó en el sexo masculino (26,26%). Estos resultados presentan similitudes parciales con estudios realizados en Argentina, donde se han observado variaciones en la distribución del exceso de peso según el sexo ⁽²²⁾. No obstante, investigaciones en otros contextos, como Perú, han reportado una mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad en varones ⁽²³⁾, lo que evidencia la influencia del contexto poblacional.

Respecto a la distribución del IMC según edad, en ambos grupos predominó el peso normal; sin embargo, la obesidad fue más frecuente en niños de 9 a 11 años (22,94%), mientras que el sobrepeso predominó en el grupo de 6 a 8 años (23,61%). Estos resultados coinciden parcialmente con lo descrito en estudios previos, donde se ha observado un incremento del exceso de peso con la edad escolar ⁽²³⁾.

Al analizar la relación entre estado nutricional y diagnósticos clínicos, se observó que en los casos de desnutrición moderada predominó la parasitosis intestinal (60%). Este hallazgo es consistente con la literatura, que describe una relación entre infecciones parasitarias y deterioro del estado nutricional, especialmente en contextos de vulnerabilidad ⁽²⁴⁾. Sin embargo, otros estudios no han encontrado asociaciones estadísticamente significativas entre ambas variables ⁽²³⁾, mientras que algunos reportes han evidenciado una alta prevalencia de parasitosis en niños con desnutrición ⁽²⁴⁾, lo que refleja la heterogeneidad de los resultados.

La rinofaringitis aguda fue el diagnóstico más frecuente tanto en pacientes con peso normal como en aquellos con obesidad. Este hallazgo concuerda con estudios que han identificado una mayor frecuencia de infecciones respiratorias en niños con exceso de peso, sugiriendo una posible relación entre obesidad y susceptibilidad a infecciones ⁽²⁵⁾.

En el grupo de pacientes con sobrepeso, el diagnóstico más frecuente fue el control rutinario de salud infantil (30,58%), lo cual refleja la importancia de los controles periódicos en el ámbito hospitalario como ventana de oportunidad para la detección precoz del exceso de peso ^(2, 3). No obstante, también se observó una proporción de patologías respiratorias. Diversos estudios sugieren que el exceso de peso puede comprometer la función pulmonar, aumentar el riesgo de crisis obstructivas y exacerbar cuadros de asma o bronquitis crónicas en la edad pediátrica ⁽²⁵⁻²⁷⁾.

En conjunto, los resultados del presente estudio evidencian una tendencia sostenida hacia el incremento del sobrepeso y la obesidad en la población infantil, en concordancia con el fenómeno de transición nutricional observado en países en desarrollo. Esta situación posiciona al exceso de peso como uno de los principales desafíos en salud pública, debido a su asociación con enfermedades metabólicas, cardiovasculares y alteraciones psicológicas en la vida adulta.

Entre las limitaciones del estudio se destaca la falta de datos antropométricos completos en un número considerable de pacientes, lo que obligó a su exclusión y podría haber introducido un sesgo de selección. Asimismo, el diseño retrospectivo limita la posibilidad de establecer relaciones causales entre las variables analizadas.

Fuentes de financiación: Los autores declaran que no recibieron financiación para este estudio.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Erika Alfonso, Maia González.

Curación de datos: Erika Alfonso, Maia González.

Análisis formal: Erika Alfonso, Maia González, María Eugenia Acosta de Hetter.

Investigación: Erika Alfonso, Maia González.

Metodología: Erika Alfonso, Maia González, María Eugenia Acosta de Hetter.

Supervisión: María Eugenia Acosta de Hetter.

Validación: María Eugenia Acosta de Hetter.

Visualización: Erika Alfonso.

Redacción del borrador original: Erika Alfonso.

Redacción, revisión y edición: Erika Alfonso, María Eugenia Acosta de Hetter.

Aprobación de la versión final: Todos los autores aprueban la versión final del manuscrito.

Disponibilidad de datos

Disponibilidad de datos previa solicitud: Los conjuntos de datos analizados durante el estudio están disponibles previa solicitud al autor correspondiente: María Eugenia Acosta de Hetter, correo electrónico: maruhetter@yahoo.com.mx

Revisión por pares

Este artículo fue evaluado mediante un proceso de revisión por pares doble ciego, conforme a la política de transparencia editorial de la revista. Los comentarios de los evaluadores y su identidad no están disponibles para esta publicación. Las observaciones y sugerencias fueron consideradas por los autores, quienes realizaron las modificaciones necesarias hasta llegar a la versión final publicada. Este procedimiento tiene como objetivo garantizar la integridad científica del artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez CV. Nutrición infantil: Presentación. Revista Pediatría de Atención Primaria [Internet]. 2011 [citado el 18 de mayo de 2025]; 13: 19–23.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322011000400001
2. Polanco Allué I. Alimentación del niño en edad preescolar y escolar. Un Pediatr (Barc) [Internet]. 2005 [citado el 18 de mayo de 2025]; 03: 54–63.
<https://analesdepediatría.org/es-alimentacion-del-nino-edad-preescolar-articulo-13081721>
3. Inan W. Situación nutricional de escolares y adolescentes del Paraguay [Internet]. INÁN. 2023 [citado el 7 de abril de 2025].
<https://www.inan.gov.py/site/?p=7902>
4. Amo MLG, González E, López-Gil JF, de Avila Montoya MR, Marcos LT, López P. Análisis de la obesidad en niños de 6 a 12 años de Albacete durante la pandemia COVID19. Revista de Resultados Negativos y No Positivos [Internet]. 2021 [citado el 7 de abril de 2025]; 6(4): 665–82.
<https://doi.org/10.19230/jonnpr.3966>
5. Acuña-Córdoba A, Marin-Baratta C, Capitán-Jiménez C. Antropometría según OMS de niños 3-5 años en escuela privada de Costa Rica. Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud [Internet]. 2018 Mar 31 [citado 2025 Jul 29]; 4(1): 34–41.
<https://www.uhsalud.com/index.php/revhisp/ano/article/view/358>
6. Sevillano Jimenez JA, Contreras Pulache HL. Pediatric diseases more frequently: a peruvian perspective. Rev Fac Med Humana [Internet]. 2021 [citado el 7 de abril de 2025]; 21(4): 883–4.
<https://doi.org/10.25176/rfmh.v21i4.4014>
7. Cortez Figueroa DK, Pérez Ruiz ME. Desnutrición crónica infantil y sus efectos en el crecimiento y desarrollo. RECIAMUC [Internet]. 2023 Jun 30 [citado 2025 Jul 29]; 7(2): 677–86.
[https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(2\).abril.2023.677-686](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(2).abril.2023.677-686)
8. Machado K, Gil P, Ramos I, Pérez C. Sobrepeso/obesidad en niños en edad escolar y sus factores de riesgo. Arch Pediatr Urug [Internet]. 2018 [citado el 24 de abril de 2025]; 89: 16–25.
<https://doi.org/10.31134/ap.89.s1.2>
9. Lozano Aguilar VM, Hermoza-Moquillaza RV, Arellano-Sacramento C, Hermoza-Moquillaza VH. Relación entre ingesta de alimentos ultra procesados y los parámetros antropométricos en escolares. Rev Medica Hered [Internet]. 2019; 30(2): 68–75.
<https://doi.org/10.20453/rmh.v30i2.3545>
10. Caracterización de la mal nutrición en niños de una escuela pública de Ciudad del Este, Paraguay. Rev investig cient tecnol [Internet]. 2024 Jul 22 [cited 2026 Apr 5]; 8(1): 7–14.
[https://doi.org/10.36003/Rev.investig.cient.tecnol.V8N1\(2024\)1](https://doi.org/10.36003/Rev.investig.cient.tecnol.V8N1(2024)1)
11. BMI-for-age (5-19 years) [Internet]. Who.int. [citado el 28 de julio de 2025].
<https://www.who.int/tools/growth-reference-data-for-5to19-years/indicators/bmi-for-age>
12. Hernández Rodríguez Y, Linares Guerra M, Sánchez Cabrera Y J, Bencomo Fonte L, Fernández Montequín Z. Estado nutricional de los niños ingresados en el Hospital Pediátrico de Pinar del Río. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2012 Ago [citado 2025 Mayo 31]; 16(4): 84–97.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000400010&lng=es
13. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas con participantes humanos [Internet]. Wma.net. [citado el 27 de abril de 2025].
<https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
14. Díaz V, Funes P, Echagüe G, Sosa L, Ruíz I, Zenteno J, et al. Estado nutricional-hematológico y parasitosis intestinal de niños escolares de 5 a 12 años de cuatro localidades rurales de Paraguay. 2018; 16: 26–32.
[https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2018.016\(01\)26-032](https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2018.016(01)26-032)
15. Díaz Ledesma L, Davila Acosta JH, Rodriguez Salazar VM, Añaños Flores DM. Frecuencia de diagnósticos de la especialidad de otorrinolaringología en el consultorio de medicina general en un centro de salud. Rev Medica Hered [Internet]. 2003 [citado el 29 de julio de 2025]; 14(4): 163–6.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2003000400003&script=sci_arttext&lng=en
16. Jacinto E, Aponte E, Arrunategui-Correa V. Prevalencia de parásitos intestinales en niños de diferentes niveles de educación del distrito de San Marcos, Ancash, Perú. Revista Médica Herediana [Internet]. 2012 [citado el 29 de julio de 2025]; 23(4): 235–9.
<https://doi.org/10.20453/rmh.v23i4.844>
17. Lucero-Garzón Tarín A, Álvarez-Motta Luís A, Chicue-Lopez Jeison F, López-Zapata Deyirley, Mendoza-Bergaño Cristian A. Parasitosis Intestinal y Factores de Riesgo en niños de los Asentamientos Subnormales, Florencia-Caquetá, Colombia. Fac. Rev. Nac. Salud Publica

- [Internet]. 2015 [citado 20/04/2022]; 33(2): 171-180.
<https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v33n2a04>
18. Pajuelo-Ramírez J, Sánchez-Abanto J, Álvarez-Dongo D, Tarqui-Mamani C, Agüero-Zamora R. Sobrepeso, obesidad y desnutrición crónica en niños de 6 a 9 años en Perú, 2009-2010. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [Internet]. 2014 [citado el 29 de julio de 2025]; 30(4): 583-9.
<https://doi.org/10.17843/RPMESP.2013.304.236>
19. Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN). Situación nutricional de niños menores de 5 años que acuden a servicios públicos de salud en el Paraguay. 2020 [Internet]. Asunción (PY): INAN; 2021 Jun 29 [cited 2026 Apr 05].
<https://www.inan.gov.py/site/?p=4820>
20. Instituto Nacional de Estadística (INE). Indicador 2.2.1 CO – Porcentaje de niños menores de 5 años con desnutrición crónica en Paraguay [Internet]. Asunción (PY): INE; 2025 Dec [cited 2026 Apr 05].
<https://ods.ine.gov.py/ine-main/ods/hambre-cero-2/meta-2.2/indicador-19>
21. Chilan Santana CI, Villacreses Cordova LM, Vivar Medina LH. La salud de los niños en desnutrición: Una revisión de alcance global. *Arandu* [Internet]. 28 de febrero de 2025 [citado 29 de julio de 2025]; 12(1): 986-1004.
<https://doi.org/10.69639/arandu.v12i1.656>
22. Berta Eugenia Emilia, Fugas Valeria Alejandra, Walz Florencia, Martinelli Marcela Inés. Estado nutricional de escolares y su relación con el hábito y calidad del desayuno. *Rev. chil. nutr.* [Internet]. 2015 Mar [citado 2025 Jul 28]; 42(1): 45-52.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182015000100006>
23. Calderón Mundaca WL, Rodríguez Vega JL, Zamora Romero P. Enteroparasitosis y anemia sobre el estado nutricional antropométrico en niños escolar y pre escolar. *UCV HACER Rev Inv Cult.* 2019; 8(2): 37-42.
<https://doi.org/10.18050/RevUCVHACER.v8n2a4>
24. Medina-García D, Iglesias-Leboreiro J, Bernárdez-Zapata I, Rendón-Macías ME. Prevalencia de parasitosis en niños que acuden a guarderías en la Ciudad de México. *Pediatría Rev Mex* [Internet]. 2022 [citado el 29 de julio de 2025]; 89(2): 52-7.
<https://doi.org/10.35366/107498>
25. Lizarbe Asmat PA. Obesidad como factor de riesgo de infecciones respiratorias agudas recurrentes en niños de 2 a 10 años atendidos en el Hospital Albrecht [tesis de licenciatura]. Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2023.
<https://hdl.handle.net/20.500.12759/10178>
26. Pedrozo-Pupo JC, Celemín-Güete GJ, Campo-Arias A. Relación entre el índice de masa corporal y la frecuencia de exacerbaciones en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica en Santa Marta, Colombia. *Univ Salud* [Internet]. 2019 [citado el 29 de julio de 2025]; 21(2): 127-31.
<https://doi.org/10.22267/rus.192102.146>
27. Li X, Liu M, Luo Q, Wu D. The Impact of Childhood Obesity on Lung Function: A Retrospective Study of Chinese Children. *Iran Red Crescent Med J.* 2025; 88: 1-11.
<https://doi.org/10.22034/ircmj.2025.529310.2244>