

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO
“SAN GABRIEL”**



CARRERA: ENFERMERÍA

TÍTULO

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES
PARASITARIAS EN NIÑOS DE 2 A 7 AÑOS DE LA COMUNIDAD, TOCTEZININ,
CANTÓN CHUNCHI, PROVINCIA CHIMBORAZO ENERO-MARZO 2021.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
“TECNÓLOGA EN ENFERMERÍA”**

AUTORA:

LIDIA VALERIA CHULLI CHINCHI

TUTORA:

DRA.MARGARITA QUESADA FERNÁNDEZ

RIOBAMBA-ECUADOR

JUNIO - 2021



CERTIFICACIÓN

Certifico que la estudiante **LIDIA VALERIA CHULLI CHINCHI** con el N° de Cédula 0604627547 ha elaborado bajo mi asesoría el trabajo de Investigación titulado:

"INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES PARASITARIAS EN NIÑOS DE 2 A 7 AÑOS DE LA COMUNIDAD TOCTEZININ, CANTÓN CHUNCHI, PROVINCIA CHIMBORAZO.ENERO - ABRIL 2021."

Por tanto, autorizo la presentación para la calificación respectiva.

DRA. MARGARITA QUESADA FERNÁNDEZ
Docente ISTSGA



"El presente Trabajo de Investigación constituye un requisito previo para la obtención del Título de **Tecnología Superior en Enfermería**"



"Yo, **CHULLI CHINCHI LIDIA VALERIA** con N° de Cédula 0604627547 declaro que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal y los resultados y conclusiones a los que se han llegado es de mi absoluta responsabilidad."

Lidia Valeria Chulli Chinchi

A handwritten signature in blue ink, which appears to read "Lidia Valeria Chulli Chinchi", is written above a horizontal line.



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "SAN GABRIEL"

ESPECIALIDAD ENFERMERÍA

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**PREVIA A LA OBTENCION DEL TÍTULO DE TECNÓLOGA SUPERIOR EN
ENFERMERÍA**

TÍTULO:

"INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE
ENFERMEDADES PARASITARIAS EN NIÑOS DE 2 A 7 AÑOS DE LA
COMUNIDAD TOCTEZININ, CANTÓN CHUNCHI, PROVINCIA
CHIMBORAZO. ENERO - ABRIL 2021."

APROBADO POR:

ASESOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: Dra. Margarita Quesada

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL: Lcda. Diana Sela

MIEMBRO DEL TRIBUNAL: Dra. Mirella Vera

MIEMBRO DEL TRIBUNAL: Lcda. Lisbeth Cáceres



FIRMAS DE RESPONSABILIDAD

NOMBRES	FECHA	FIRMAS
Dra. Margarita Quesada		
Lcda. Diana Sela		
Dra. Mirella Vera		
Lcda. Lisbeth Cáceres		
Nota de Trabajo de Investigación		



DEDICATORIA

El presente proyecto es dedicado DIOS, y a mi PADRE que está en el cielo por ser los, principales refugios y fuente de inspiración que solo ellos conocen, cuales fueron mis angustias y con amor infinito ha dado solución a los problemas.

A mi adorada Madrecita María, quien ahora ella recibí ejemplo de trabajo y honestidad, que, gracias a su amor, cariño, comprensión me ha brindado, para culminar este arduo trabajo con el fin de llegar a cumplir las metas.

Finalmente, de corazón dedico a mis familiares allegados, de especial a Mariela y Orlando mis hermanos incondicionales e incomparables, los que me brindaron su afecto, cariño y a todos mis hermanos que por su afán y sacrificio, fue posible culminar de esta etapa tecnológica. Gracias por ese apoyo incondicional.

Valeria Chulli



AGRADECIMIENTO

De manera muy especial mi agradecimiento de reconocimiento al instituto superior tecnológico “san Gabriel” carrera: de tecnóloga en enfermería por abrir sus puertas y brindar su apoyo incondicional a la vez a los docentes quienes fueron guía de apoyo, para culminar los estudios superiores, para mejorar las enseñanzas del aprendizaje de lo educados.

Una afectuosa gratitud a las clínicas y hospitales quienes me abrieron las puertas para realizar las prácticas pre-profesionales por su aceptación y colaboración conmigo.

El infinito agradecimiento a la Dra. Margarita Quesada por su predisposición de brindarme su apoyo incondicional a través de sus conocimientos en todo el desarrollo del trabajo.

En especial a Dios por concederme un día más de vida y estar siempre presente agradecer inmensamente a mis padres, familiares amigos, que en todo momento colaboraron con sus consejos, para llegar a cumplir la meta propuesta.

Valeria Chulli.



ÍNDICE

RESUMEN	XVIII
SUMMARY	XIX
INTRODUCCION	1
CAPITULO I.....	3
MARCO REFERENCIAL.....	3
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.2 HIPÓTESIS.....	6
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	6
1.4 OBJETIVOS.....	7
Objetivo General.....	7
Objetivos Específicos	7
CAPÍTULO II.....	8
MARCO TEORICO	8
2.1 ETAPAS DEL DESARROLLO.....	8
2.2 DESARROLLO Y CRECIMIENTO DE LOS NIÑOS DE 2 A 7 AÑOS	9
2.2.1 Desarrollo Psicomotriz	9
2.2.2 La psicomotricidad se divide en dos grandes ramas.....	9
2.3 NUTRICIÓN EN LOS NIÑOS.....	11
2.3.1 Alimentación saludable para niños de preescolar	11
2.3.2 Alimentación saludable para niños de primaria.....	11
2.4 HÁBITOS DE HIGIÉNICOS	12
2.4.1 Tener sus propios útiles de aseo personal.....	12
2.4.2 Lavarse las manos y las uñas.....	12
2.4.3 Tomar una ducha o baño diario	13



2.4.4	Limpiarse bien los pies	13
2.4.5	Cuidar correctamente el cabello	13
2.4.6	La higiene de las orejas y los oídos	13
2.4.7	Sonarse la nariz.....	14
2.4.8	Cortarse las uñas	14
2.4.9	Cepillarse los dientes después de cada comida	14
2.4.10	Mantener la higiene en el cuerpo.....	15
2.5	PATOLOGÍAS MÁS FRECUENTES	15
2.5.1	La infección respiratoria aguda.....	15
2.5.2	Infecciones intestinales.....	17
2.6	ACCIDENTES DEL HOGAR	19
2.6.1	Quemaduras e incendios	19
2.6.2	Cortes.....	19
2.6.3	Caídas	20
2.6.4	Intoxicaciones.....	20
2.6.5	Ahogo	20
2.7	PARASITOSIS INTESTINAL EN LOS NIÑOS DE 2 A 7 AÑOS.....	21
2.8	GRUPOS MÁS AFECTADOS DE LAS ENFERMEDADES PARASITARIAS	21
2.9	PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS.....	22
2.9.1	Giardiasis (Giardia).....	22
2.9.2	Oxiuriasis (Oxiurus)	23
2.9.3	Blastocystis hominis	25
	Dientamoeba	26
2.9.4	Ascaris.....	26
2.9.5	Amebas	28



2.9.6	Tenias.....	29
2.10	MECANISMO DE TRANSMISIÓN DE LAS ENFERMEDADES PARASITARIAS.....	30
2.11	CÓMO SE DIAGNOSTICAN LAS ENFERMEDADES PARASITARIAS	31
2.11.1	Examen fecal de las heces.....	31
2.11.2	Análisis de sangre.....	31
2.11.3	Serología.....	31
2.11.4	Frotis de sangre.....	31
2.12	TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES PARASITARIAS.....	32
2.12.1	Albendazol.....	32
2.12.2	Mebendazol.....	32
2.12.3	Nitaxozanida.....	32
2.12.4	Secnidazol.....	34
2.12.5	Metronidazol.....	34
2.12.6	Praziquantel.....	34
2.13	REMEDIOS NATURALES CONTRA PARÁSITOS.....	34
2.13.1	Menta y hierbabuena.....	35
2.13.2	Ajo.....	35
2.13.3	Tomillo.....	35
2.13.4	Limón.....	35
2.13.5	Artemisa.....	35
2.13.6	Anís.....	35
2.13.7	Árbol de té.....	36
2.14	COMPLICACIONES EN LAS ENFERMEDADES PARASITARIAS.....	36
2.15	DESNUTRICIÓN INFANTIL EN LOS NIÑOS.....	36



2.15.1	Tipos de desnutrición infantil	36
2.15.2	Desnutrición crónica	37
2.15.3	Desnutrición aguda	37
2.15.4	Desnutrición aguda grave o severa	37
2.16	DETERMINANTES DE LOS FACTORES DE RIESGOS DE LA PARASITOSIS.....	38
2.16.1	La calidad del agua	38
2.16.2	Los Servicios Sanitarios	39
2.16.3	El nivel sociocultural de la población	40
2.16.4	Otros factores de riesgo para adquirir parásitos intestinales:	40
2.16.5	El nivel socioeconómico	40
2.17	INTERVENCION DE ENFERMERIA COMUNITARIA	41
2.18	PROPOSITOS DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	41
2.18.1	Promoción y prevención	41
2.18.2	Antecedentes comunitarios	42
2.18.3	MODELO DE ATENCION DE ENFERMERIA BASADA EN MODELO DE DOROTEA OREM	43
2.18.4	NECESIDADES BÁSICAS MODELO DE DOROTEA OREM	43
2.19	ACCIONES DE ENFERMERIA	44
2.19.1	Educar a la población sobre:	44
2.19.2	Orientar al cuidador y a la familia sobre:.....	45
2.19.3	Educación sobre control:	45
2.20	MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA	46
2.20.1	Filtrar y hervir el agua.....	46
2.20.2	Lavado de manos.....	46
2.20.3	Lavar las verduras, frutas y hortalizas.	46



2.20.4	Mantener las uñas cortas y evitar la onicofagia	46
2.20.5	Buena disposición de excretas.	46
2.20.6	Lugar adecuado donde va a servirse los alimentos	46
2.21	CUIDADOS DE ENFERMERÍA.....	47
CAPITULO III		49
MARCO METODOLÓGICO		49
3.1	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	49
3.2.	Diseño de la investigación.....	49
3.3.	POBLACIÓN O MUESTRA.....	49
3.4	MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN	49
3.5	TÉCNICAS DE PRODUCCIÓN.....	50
3.6	INSTRUMENTOS DE PRODUCCION	50
3.7	PLAN DE ANALISIS DE DATOS OBTENIDOS	51
3.8	VARIABLES	51
3.8.1	Independiente.....	51
3.8.2	Dependiente	51
CAPITULO IV.....		56
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....		56
Análisis e Interpretación.....		67
4.2	Descripción y evaluación de las actividades realizadas	71
CONCLUSIONES		73
RECOMENDACIONES		74
BIBLIOGRAFIA		74
5	ANEXOS	79
ANEXO 1. Fotografías de aplicación de la encuesta.....		79
5.4	Anexo 2. Integración con el grupo	80



1. Anexo 3. Capacitación sobre los factores de las enfermedades parasitarias	81
Anexo 3. Taller práctico	82
Anexo 3. Dinámicas.....	82
Anexo 3. Entrega de trípticos.....	83
ANEXO 3 ENCUESTA.....	84
1. ENCUESTA PARA APLICAR A LOS PADRES DE FAMILIA.....	84
ANEXO 4.....	88
GUIA EDUCATIVA DE LAS TÉCNICAS DE EDUCACIÓN DE LA PREVENCIÓN, CAUSAS DE LAS ENFERMEDADES PARASITARIAS....	88



INDICE DE TABLAS

Tabla 1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	52
Tabla 2. RECURSOS.....	54
Tabla 3. CRONOGRAMA.....	55
Tabla 4. Hierve el agua antes de consumir	56
Tabla 5.Cuál es la fuente de abastecimiento de agua	57
Tabla 6. Qué tipo de servicio higiénico tiene	58
Tabla 7.Cuál es el destino final de los desechos de su hogar.....	59
Tabla 8. ¿El piso de su vivienda es de?	60
Tabla 9. ¿Lava alimentos, frutas y verduras antes de consumirlo?	61
Tabla 10. ¿Cómo prepara las carnes para que la consuma su familia?.....	62



Tabla 11. ¿Con que frecuencia baña a sus niños?	63
Tabla 12. ¿Cuántas veces al día lava las manos de su niño?	64
Tabla 13. ¿Con que frecuencia a lleva a control médico a su niño?	65
Tabla 14. Sabe Cómo evitar las enfermedades parasitarias en los niños.	66
Tabla 15. ¿Ha desparasitado a su niño durante el periodo abril 2020 marzo 2021?	67



INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1. Hierve el agua antes de consumir	56
Gráfico 2. Cuál es la fuente de abastecimiento de agua	57
Gráfico 3. Qué tipo de servicio higiénico tiene	58
Gráfico 4. Cuál es el destino final de los desechos de su hogar	59
Gráfico 5. El piso de su vivienda es de.....	60
Gráfico 6. ¿Lava alimentos, frutas y verduras antes de consumirlo?	61
Gráfico 7. Como prepara las carnes para que la consuma su familia	62
Gráfico 8. Con qué frecuencia baña a sus niños?	63
Gráfico 9. Cuantas veces al día lava las manos de su niño	64
Gráfico 10. Con qué frecuencia a lleva a control médico a su niño.....	65
Gráfico 11. Sabe cómo evitar las enfermedades parasitarias en los niños	66
Gráfico 12. ¿Ha desparasitado a su niño durante el periodo abril 2020 marzo 2021?	67



RESUMEN

Presente trabajo investigativo se realizó para conocer sobre los factores principales que afecta en la salud de los niños y niñas de la comunidad Toctezinin del Cantón Chunchi, en particular aquellos que se encuentran en situación de pobreza y extrema pobreza; ya que debido a su condición económica, familiar, laboral, social y habitacional no existe una adecuada rutina de aseo, lavado de manos, desinfección, manejo y preparación de alimentos.

Los parásitos intestinales constituyen un peligro real para la salud de millones de personas en todo el mundo, siendo el grupo más vulnerable los niños/as. Es una enfermedad causada por parásitos que se alojan especialmente en el sistema digestivo, causando molestias intestinales y en ciertas ocasiones causa complicaciones a nivel general dentro de la salud y crecimiento de niños y niñas. Los síntomas más visibles que se pueden manifestar son fatiga, cambios en el apetito, náuseas, irritabilidad, insomnio, bajo peso y talla.

El presente estudio arrojó los siguientes resultados: se presentó el 93% de abastecimiento de agua es entubada un elevado porcentaje de familias consume agua sin ningún tipo de tratamiento uno de los factores que provoca parasitosis en el sector, también se encontró el 85% de la población en estudio no realiza el lavado adecuado de alimentos, frutas y verduras antes de consumirlo, un porcentaje alto con malos hábitos en manejo y manipulación de alimentos antes de consumir, así mismo 93% de la población en estudio no realizan una correcta desparasitación a los niños y 58 % de las madres encuestadas no conocen como evitar las enfermedades parasitarias.

Este trabajo investigativo, aportó con información para la prevención de enfermedades parasitarias, a pesar de que las madres de familia están recibiendo educación preventiva por parte del personal de salud del sector, fueron notorios los factores de riesgo presentes en el lugar, por lo que se afianzaron conocimientos a través de charlas educativas con la finalidad de concienciarlos a tomar medidas higiénicas que permitan la prevención efectiva de las enfermedades parasitarias y sus consecuencias, en beneficio de la salud y bienestar de la población infantil de la comunidad Toctezinin.



SUMMARY

This investigative work was carried out to learn about the main factors that affect the health of the children of the Toctezinin community of the Chunchi Canton, in particular those who are in a situation of poverty and extreme poverty; since due to their economic, family, work, social and housing conditions there is no adequate routine for cleaning, washing hands, disinfection, handling and food preparation.

Intestinal parasites constitute a real danger to the health of millions of people around the world, the most vulnerable group being children. It is a disease caused by parasites that lodge especially in the digestive system, causing intestinal discomfort and sometimes causes complications at a general level within the health and growth of children. The most visible symptoms that can be manifested are fatigue, changes in appetite, nausea, irritability, insomnia, low weight and height.

The present study yielded the following results: 93% of the water supply was piped, a high percentage of families consume water without any type of treatment, one of the factors that causes parasites in the sector, 85% of the The study population does not carry out the adequate washing of food, fruits and vegetables before consuming it, a high percentage with bad habits in handling and handling of food before consuming, likewise 93% of the study population do not carry out a correct deworming to the children and 58% of the mothers surveyed do not know how to avoid parasitic diseases.

This investigative work provided information for the prevention of parasitic diseases, despite the fact that the mothers of families are receiving preventive education from the health personnel of the sector, the risk factors present in the place were notorious, so it was They strengthened their knowledge through educational talks in order to educate them to take hygienic measures that allow the effective prevention of parasitic diseases and their consequences, for the benefit of the health and well-being of the child population of the Toctezinin community.



INTRODUCCION

Según la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS) en el año 2018 señala que la parasitosis constituyen una de las infecciones más comunes a nivel mundial, estimándose que afectan a una de cada tres personas, los mismos que son una fuente de contaminación, fundamentalmente en poblaciones pobres y vulnerables, como consecuencia de falta de saneamiento básico y acceso de agua potable, siendo una de las enfermedades infecciosas más frecuentes en los niños (1).

Los parásitos intestinales presentan una mayor incidencia en las regiones de la sierra, con un importante peso sobre la morbilidad y mortalidad en la población infantil, asociado a su menor desarrollo inmunológico, lo que repercute negativamente en el desarrollo físico y cognitivo del menor, considerándose un problema para los sistemas de salud de los países en vías de desarrollo (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2015, calculó que entre 20-30% de los latinoamericanos presentan parasitosis intestinal, que se eleva hasta un 50-95% en poblaciones indígenas (3).

Como estudiante y personal de salud involucrado en el área influencia se observa la persistencia de las enfermedades parasitarias en los niños motivo por el cual me impulso a investigar las posibles causas comunes que producen las enfermedades parasitarias en los niños de la comunidad de Toctezinin.

En el marco referencial de la investigación, se detalla de manera sistemática y comparativa a través de información y datos estadísticos la problemática en otros contextos, así mismo se presenta la relevancia de la investigación, factibilidad e interés. en el primer capítulo el marco teórico, se encuentra los antecedentes investigativos como referencia, así como también las categorías fundamentales, que formaron parte del marco teórico general; además se describió las variables del problema y objetivos.

En el segundo capítulo trata sobre la metodología cualitativa y cuantitativa, el enfoque critico-propositivo y el tipo descriptivo y exploratorio de la investigación; además se realizó un estudio de población y muestra de la investigación, así como la Operalización de variables la entrevista como técnica de recopilación de



Información para un posterior análisis de datos obtenidos y procesamientos de estos.

En el tercer capítulo se realizó el análisis e interpretación de resultados obtenidos, de las respectivas encuestas aplicadas a los solicitantes del proceso de adopción en la Zona 3 del Ministerio de Inclusión Económica y Social.

El cuarto capítulo contiene las conclusiones y recomendaciones planteadas en base a los resultados del capítulo anterior. Finalmente, el quinto capítulo trata sobre la propuesta de implementar una Guía metodológica dentro del proceso de adopción.



CAPITULO I

MARCO REFERENCIAL

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad las enfermedades parasitarias constituyen un problema de salud pública debido a su alto desarrollo en países, Asia, África y Latinoamérica; por la frecuencia en los países desarrollados dada la migración de personas provenientes de países del Tercer Mundo y su alta morbilidad. Se estimó que en el mundo había 3 500 millones de individuos parasitados y aproximadamente 450 millones padecen enfermedad parasitaria y de esta la mayor proporción corresponde a la población infantil. El alto desarrollo de estas infecciones representa serios problemas médicos, a los servicios sanitarios, culturales y sociales y la población más vulnerable.

Las parasitosis intestinales son un problema de importancia al que se enfrentan las instituciones de Salud Pública y Ambiental en los países en vías de desarrollo. Estas infecciones son generalmente subestimadas por ser asintomáticas, pero representan un factor de morbilidad importante cuando se asocian a la desnutrición. Las parasitosis intestinales, producidas por protozoarios y helmintos, afectan a más de 2 billones de la población mundial y constituyen un problema de salud pública, que mantienen altas tasas de prevalencia debido a las deficientes condiciones de saneamiento ambiental, insuficiente educación sanitaria y a la falta de medidas de control y prevención adecuadas.

La infección intestinal parasitaria afecta principalmente a la población infantil, la cual es especialmente susceptible de adquirirla, principalmente cuando la forma infectante del parásito penetra por vía oral (4).

Según la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS) en el año 2016 señala que la parasitosis constituyen una de las infecciones más comunes a nivel mundial, estimándose que afectan a una de cada tres personas, los mismos que son una fuente de contaminación, fundamentalmente en poblaciones pobres y vulnerables, como consecuencia de falta de saneamiento básico y acceso de agua potable, siendo una de las enfermedades infecciosas más frecuentes en los niños (5).



La parasitosis la encontramos más en las poblaciones rurales marginales debido a las malas condiciones sanitarias y el mal uso de las letrinas. Muchas personas realizan sus necesidades fisiológicas al aire libre, entonces la lluvia arrastra los desechos que van a los sembríos, cuyos productos vienen hacia nosotros, y si no tenemos las precauciones sobre el lavado de manos necesarias, lavar las legumbres, frutas y verduras que así nos contaminamos ingiriendo los quistes de los parásitos (6).

En el Ecuador hay 3'643.806 niños y niñas menores de doce años con parasitosis, según las últimas encuestas realizadas en el 2010 por el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censo (INEC); entre las provincias con mayor índice de parasitosis tenemos en primer lugar Bolívar con un 38%, seguido de Chimborazo con un 23%, en tercer lugar, Cotopaxi correspondientes al 21% y Esmeraldas con el 18%. Siendo así considerada ésta última en cuarto lugar, lo cual es alarmante para las autoridades de salud (7).

En el Ecuador el panorama es preocupante: del 85% al 90% de la población sufre de parasitosis. Tomando en cuenta que uno de los principales problemas que se presentan en la comunidad de Toctezinin se puede evidenciar las enfermedades parasitarias en los niños.



La Constitución dispone el cumplimiento del derecho a la salud, a través del ejercicio de otros derechos interdependientes con la finalidad de lograr el buen vivir, la vida plena o Suma Kawsay.

En correspondencia con el marco constitucional el Plan Nacional del Buen Vivir 2007-2013, establece las políticas y metas que contribuirán al mejoramiento de la calidad de vida de la población, entendida a garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades es esencial para el desarrollo sostenible. Como el nivel de bienestar, felicidad y satisfacción de necesidades individuales y colectivas. De igual manera el Modelo de Atención Integral de Salud MAIS-FCI se orienta a generar condiciones y mecanismos que contribuyan a que las personas y las organizaciones sociales locales tengan el control sobre los determinantes sanitarios, a través de procesos de información, educación permanente y activa participación, facilitando el pleno ejercicio de sus derechos y responsabilidades en salud.

1.2 HIPÓTESIS

La intervención de enfermería para la prevención de enfermedades parasitarias puede ocasionar la parasitosis en los niños menores de 7 años.

1.3 JUSTIFICACIÓN

Las infecciones parasitarias en niños de edades entre 2 a 7 años en poblaciones rurales quichuas que viven en las montañas de la provincia de Chimborazo, en la región central de Ecuador, enfrentan problema de salud derivadas de las condiciones socioeconómicas, socioculturales, etc., entorno que, acompañado de una falta de educación primaria de prevención y cuidados de la salud temprana, generan una curva creciente de niños con afecciones parasitarias.

Las variables sanitarias (el uso de letrinas, la disponibilidad de métodos adecuados de almacenamiento y tratamiento de agua, higiene, etc.) son en principio, una de las causas que generan un riesgo de prevalencia de parasitismo, la mayoría de ellos patógenos, que se transmiten por diversas vías, como el agua, los alimentos, el suelo y las heces fecales.

La intervención de enfermería o personal de salud de atención primaria en la comunidad de Toctezinin, tiene una incidencia social relevante, es el primer eslabón



de detección y tratamiento de problemas parasitarios, en consecuencia, surge la necesidad de educar y concientizar a la población del origen y prevención de los factores que lo ocasionan, asimismo, investigar en qué situación se encuentran los casos de parasitosis en los niños menores de 7 años, para impulsar un plan de atención integral, reduciendo al mínimo el riesgo de contraerlo.



1.4 OBJETIVOS

Objetivo General

Desarrollar un plan de intervención de enfermería para la prevención de enfermedades parasitarias en niños de 2-7 años de la comunidad de Toctezinin, Chimborazo.

Objetivos Específicos

- Planificar un plan de intervención de enfermería para la prevención de enfermedades parasitarias en niños de 2-7 años de la comunidad de Toctezinin.
- Diseñar un plan de intervención de enfermería los factores de riesgo de las enfermedades parasitarias presentes en los niños de la comunidad estudiada
- Ejecutar el plan de intervención de enfermería en la prevención de las enfermedades parasitarias en los niños de 2 a 7 años de la comunidad abordada en este estudio.



CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1 ETAPAS DEL DESARROLLO

Las etapas de desarrollo humano son una serie de cambios biológicos, físicos, emocionales, psicológicos y sociales que atraviesan las personas a lo largo de su trayectoria vital.

Dentro de la Constitución dispone el cumplimiento del derecho a la salud, a través del ejercicio de otros derechos interdependientes con la finalidad de lograr el buen vivir, la vida plena o Suma Kawsay.

En correspondencia con el marco constitucional el Plan Nacional del Buen Vivir 2007-2014, establece las políticas y metas que contribuirán al mejoramiento de la calidad de vida de la población, entendida a garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades es esencial para el desarrollo sostenible. Como el nivel de bienestar, felicidad y satisfacción de necesidades individuales y colectivas. De igual manera el Modelo de Atención Integral de Salud MAIS-FCI se orienta a generar condiciones y mecanismos que contribuyan a que las personas y las organizaciones sociales locales tengan el control sobre los determinantes sanitarios, a través de procesos de información, educación permanente y activa participación, facilitando el pleno ejercicio de sus derechos y responsabilidades en salud.

Grupos prioritarios. Niñas, niños y adolescentes recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. En por cual razón se en focalizara en niños dando prioridad y buscando soluciones para la prevención de las enfermedades parasitarias (10).



2.2 DESARROLLO Y CRECIMIENTO DE LOS NIÑOS DE 2 A 7 AÑOS

Los primeros años de vida de un niño son un maratón espectacular del desarrollo, tanto a nivel físico y cognitivo como a nivel psicológico y social. Los niños aprenden a gran velocidad y desarrollan habilidades motoras, sociales y cognitivas que marcarán su en parte su personalidad.

2.2.1 Desarrollo Psicomotriz

Hace años, la psicomotricidad era un conjunto de ejercicios que los terapeutas utilizaban para corregir alguna dificultad o discapacidad detectada. Hoy esa visión ha cambiado y es uno de los puntos claves en la educación y el desarrollo de cualquier niño, sobre todo en los primeros años de la infancia. En este artículo profundizamos en las bases de esta disciplina, hacemos hincapié en sus beneficios y os proporcionamos algunas técnicas para trabajarla en vuestras clases. A psicomotricidad es la psicología del movimiento mediante la cual entran en contacto cuerpo, mente y emociones. Cuando un niño realiza una acción, ésta se encuentra directamente relacionada con un pensamiento y con una emoción. Al hablar de psicomotricidad infantil hacemos referencia a esas técnicas que debemos aplicar para que los niños tengan un mejor dominio sobre su propio cuerpo, a la vez que estimulan otras áreas del desarrollo como el emocional o el intelectual.

Y es que a veces no nos damos cuenta cuánto influye la movilidad de los niños en la forma de aprender. Por eso es muy importante estimular la psicomotricidad desde edades muy tempranas para que tengan un buen desarrollo físico y psicológico, y continuar este trabajo hasta los 7 años para incluso reeducar los movimientos del niño y que vayan mejorando así sus destrezas y habilidades musculares.

2.2.2 La psicomotricidad se divide en dos grandes ramas

La que se refiere a los grandes movimientos y a la corrección postural (psicomotricidad gruesa) y la que trabaja los movimientos más en detalle (psicomotricidad fina). Los beneficios de la psicomotricidad infantil se vinculan a las tres grandes áreas del desarrollo:

Área motora. Procura al niño el aprendizaje del esquema corporal en un plano tridimensional para que tome conciencia de su propio cuerpo.

Favorece el control y el dominio sobre el cuerpo.



Ayuda a afirmar la lateralidad, la coordinación motora, el control postural, el equilibrio y el sentido del espacio.

Área cognitiva. Estimula la percepción de los objetos y la exploración del entorno.

Mejora la memoria, el aprendizaje, la concentración y la creatividad.

Favorece la orientación tiempo-espacial trabajando la memoria viso espacial y refuerza conceptos básicos como delante-atrás, arriba-abajo, lejos-cerca.

Área socio afectiva

Facilita las habilidades sociales y estimula la expresión emocional.

Mejora la autoestima individual y grupal.

Canaliza la impulsividad y el exceso de energía del niño

Ayuda a enfrentar y superar temores, sobre todo los relacionados con inseguridades sociales y con la percepción del propio cuerpo.

Actividades de estimulación motriz: Estos ejercicios buscan impactar en el desarrollo muscular y trabajar los movimientos básicos del niño como caminar, sentarse o saltar, aunque según la edad, también se trabajarán movimientos más complejos como son bailar o atarse los cordones. En un primer momento se trabajarán ejercicios simples que demanden poco esfuerzo, para ir introduciendo técnicas más complejas que requieran un esfuerzo mayor de los grupos musculares.

Actividades de estimulación lingüística: Son juegos orientados a desarrollar el lenguaje (verbal y no verbal) con los que estimular las habilidades comunicativas del niño. Se trabaja con la imitación, la identificación de conceptos abstractos simples y la formación de estructuras sintácticas sencillas.

Actividades de creatividad: Estas actividades están orientadas a estimular la creatividad y la imaginación infantil. Aquí los apoyos vendrán dados por la música, la danza, la pintura y el teatro. Estos ejercicios estimulan la libre expresión, potencian la creatividad y hacen hincapié en la sensibilidad del niño. También facilitan la expresión de conceptos e ideas de carácter abstracto (11).



2.3 NUTRICIÓN EN LOS NIÑOS

2.3.1 Alimentación saludable para niños de preescolar

Promover una alimentación saludable para niños de 2 a 7 años es una manera de garantizar un crecimiento y desarrollo adecuados. Pero también de prevenir enfermedades a corto y largo plazo. Y de ayudarles a adquirir hábitos saludables. A partir de los 3 o 4 años los niños pueden comer de todo. Pero la Asociación Española de Pediatría señala que eso no implica que deban comer como un adulto en miniatura, reduciendo simplemente las cantidades. De hecho, una alimentación saludable para niños debe tener en cuenta que sus necesidades nutricionales son distintas a las nuestras.

La AEP recomienda una dieta variada y equilibrada repartida en 4 o 5 comidas al día. Y para que podamos hablar de una alimentación saludable para niños de esta edad, señala que algo más del 50 % deben ser hidratos de carbono. En su mayoría hidratos de carbono complejos como legumbres, cereales, tubérculos y frutas. Además, entre un 10 y un 15% de la dieta deben ser proteínas de alta calidad, más de la mitad de origen animal. Y entre un 30 y un 35% grasas. Sobre todo, grasas mono insaturadas, como las procedentes del aceite de oliva y los frutos secos. En total, hablamos de un aporte calórico de 1.300 a 1.500 kcal/día, a los 3 años, según su actividad física. Y unas 1.800 kcal/día (90 kcal/kg/día) de los 4 a los 6 años. ¿Cómo repartirlos? Según la AEP, un 25% en el desayuno, un 30% en la comida, un 15% en la merienda y otro 30% en la cena.

2.3.2 Alimentación saludable para niños de primaria

Entre los 2 y los 8 años los niños se enfrentan a un mayor esfuerzo intelectual, horarios escolares más estrictos, más deporte y vida social. Pero el café, el té u otras bebidas excitantes no son recomendables para menores de 12 años. Todo ese esfuerzo debe compensarse con un adecuado aporte nutricional.

Una alimentación saludable para niños en edad escolar empieza por un buen desayuno. Así que debemos planificar el arranque del día de modo que puedan tomar uno completo y sin prisas. Esto permitirá aligerar el almuerzo. En él debemos evitar el abuso de sal, huir de los fritos y no escatimar en frutas y verduras, productos frescos a los que muchas familias españolas renuncian para no encarecer la cesta de la compra. Como resultado, la obesidad infantil está presente



Aquí en más del 54 % de las familias empobrecidas. Además, no debemos subestimar la importancia de la merienda, que debe proporcionar un 15% del aporte calórico del día.

Debe ser una comida completa, aunque de no más de 30 minutos. La Asociación Española de Pediatría recomienda apostar por la variedad. Combina láctea, cereal, pan, fruta... y no la limites siempre al pan con chocolate.

Recuerda que una dieta variada, bien repartida durante el día y adaptada a sus necesidades es la clave para una alimentación saludable para niños. Y esta es fundamental para su desarrollo integral. Cuidar lo que comen es cuidar su presente y velar por su futuro (12).

2.4 HÁBITOS DE HIGIÉNICOS

La adquisición de hábitos de higiene saludables es fundamental para la salud y es necesario que, tanto en casa como en el colegio, seamos capaces de transmitir a los niños la importancia de estos. Con una buena higiene se evita que caigan enfermos en muchos casos y se fomenta el bienestar propio, así como las relaciones interpersonales.

2.4.1 Tener sus propios útiles de aseo personal

Este es el primer paso para acostumbrarle a mantener unos buenos hábitos de higiene. Desde que son muy pequeños los niños han de disponer de su propio cepillo y pasta de dientes, peine, su jabón o toallas, y sentirse responsable de ellos. Además de los que tiene en casa, es importante animarle a llevar una pequeña bolsa de aseo diario con un jabón o gel desinfectante, un cepillo y pasta de dientes, sobre todo si come en el colegio.

2.4.2 Lavarse las manos y las uñas

Las manos son uno de los vehículos más importantes de transmisión de infecciones, por lo que hay que poner mucha atención en que las tengan siempre limpias. Tienen que aprender a lavarse correctamente las manos con agua y jabón, sobre todo antes de manipular alimentos y comer, después de tocar animales, antes y después de ir al baño y, por supuesto, cada vez que estén sucias. Para las uñas, está la opción de usar un cepillo especial para niños, que tienen las cerdas más



Suaves. Por último, para completar, tienen el recurso de emplear un gel desinfectante, que pueden hacer ellos mismos.

2.4.3 Tomar una ducha o baño diario

Si la hora del baño se convierte en algo divertido, no será difícil establecer una rutina. A medida que van creciendo, hay que enseñarles cómo lavarse bien cada parte de su cuerpo para que vayan adquiriendo autonomía. Es preferible que el baño sea por la noche y a la misma hora, antes de la cena. Ayuda de un adulto, y llevarlo siempre en su bolsa de aseo.

2.4.4 Limpiarse bien los pies

En verano los niños pasan mucho tiempo descalzo. Cuando llega el frío, sus pies siempre están ‘encerrados’ en unos zapatos. Por eso, hay más riesgo de que entren en contacto con gérmenes u hongos. Esta es una buena manera de explicar a los niños la razón por la que los pies huelen un poco mal. Y que, por eso mismo, todo el año precisan una higiene a fondo.

Después de enseñarles a lavarlos bien por todas partes, la planta, el empeine y entre los dedos, es esencial que les transmitamos la importancia de secarlos a conciencia. En la humedad, ya se sabe, proliferan los microorganismos. En verano, además, hay que tener especial cuidado en la piscina, para evitar la aparición de hongos.

2.4.5 Cuidar correctamente el cabello

No es necesario lavarse el pelo cada día, pero sí llevarlo aseado. Para ello, se debe enseñar a los niños a cepillarse el pelo a diario y, si lo tienen largo, a peinárselo. Cuando tengan edad de empezar a lavárselo solos, han de aprender a enjabonarlo y, sobre todo, aclararlo adecuadamente para que no les queden restos de jabón. Habrá que estar pendiente de ellos durante algún tiempo y supervisar que se han lavado el pelo de forma adecuada, pero acabarán haciéndolo correctamente por sí mismos.

2.4.6 La higiene de las orejas y los oídos

La mejor manera de mantener aseada esta parte del cuerpo es aprovechar después de un baño que incluya lavado de cabeza. A la hora de secarse, hay que repasar bien las orejas con una toalla, por detrás y entre los pliegues. Podemos secar el



Oído también, con cuidado. Pero nunca debemos introducir ni bastoncillos ni ningún otro objeto en el pabellón auditivo. Y mucho menos dejar que lo hagan ellos solos. Esto es algo que desaconsejan todos los médicos. Porque, aparte de que corremos el riesgo de introducir el cerumen más hacia el fondo, podemos producir daños.

2.4.7 Sonarse la nariz

2.4.8

Los catarros, alergias y resfriados producen mucosidad, y su exceso puede obstruir las fosas nasales y dificultar la respiración. Para eliminar el moco, hay que enseñar a los niños a sonarse la nariz. Es necesario llevar siempre pañuelos limpios y evitar tocarse la nariz con las manos sucias.

2.4.9 Cortarse las uñas

El mejor consejo es que los niños mantengan las uñas cortas, porque cuando están largas, hay más espacio para la acumulación de bacterias. Y ya sabemos que las manos van con frecuencia a los ojos y a la boca. Además, así evitaremos que tengan la tentación de mordérselas, lo que aumentaría el riesgo de infecciones.

Cuando son pequeños, lógicamente, debe encargarse un adulto. Podemos aprovechar el momento del baño, en el que suelen estar entretenidos y a gusto. Además, así lo vincularán con una rutina más de la higiene personal. Lo ideal es hacerlo justo después; de este modo sus uñas estarán más blanditas.

Las de las manos deben cortarse haciendo una pequeña curva. En las de los pies, en cambio, el corte tiene que ser recto, para evitar que se claven a los lados al crecer. Por último, debemos hacer hincapié en que nunca se tiren de un pellejito o padastro. Puede resultar muy doloroso y se harían una herida, con riesgo de infección.

2.4.10 Cepillarse los dientes después de cada comida

Cepillarse los dientes después de cada comida es un hábito fundamental que los niños han de aprender desde edades tempranas para prevenir caries, mal aliento y posibles enfermedades. Sobre los 18 meses se les debe ir enseñando solo con el cepillo para que vayan tomando contacto con la rutina de higiene oral. A partir de los 3 años pueden utilizar pasta de dientes especial para niños.

Conviene estar pendiente de que no se olviden de cepillarse los dientes y



supervisar que lo hagan correctamente. El cepillado de antes de dormir es el más importante, ya que es por la noche cuando la proliferación de bacterias es más activa. Los dentistas aconsejan que el proceso dure alrededor de 10 minutos.

Estos son los pasos para un cepillado correcto

Desplaza el cepillo con movimientos verticales de arriba abajo. Debe abarcar la línea de la encía, los dientes y la unión entre ellos. Y cepillar los dientes por delante y también por detrás. Para la zona de masticación (la parte superior de las muelas), realiza movimientos cortos horizontales, de atrás a delante, o circulares, con suavidad.

Limpia la lengua, las mejillas interiores y el paladar.

Usa el hilo dental para limpiar el espacio que hay entre los dientes.

Por último, enjuaga la boca con un poco de agua para eliminar los restos de dentífrico.

2.4.11 Mantener la higiene en el cuerpo

Cuando los niños empiezan a ir al baño solo, han de aprender a limpiarse bien, ya que los genitales son una parte del cuerpo que requiere de especial atención a fin de evitar posibles infecciones. Después de defecar hay que limpiarse a fondo, utilizando papel higiénico suficiente de forma que no queden restos (el último trozo de papel usado deberá quedar limpio). Es muy importante que las niñas sean conscientes de que deben limpiarse de adelante hacia atrás para no arrastrar restos de heces a la vagina. Después de utilizar el inodoro, tienen que tirar de la cadena y comprobar que haya quedado limpio. Por último, hay que recalcarles que inmediatamente deben lavarse las manos con agua y jabón (13).

2.5 PATOLOGÍAS MÁS FRECUENTES

Las enfermedades infecciosas acompañan al niño de forma habitual e inevitable durante la mayor parte de su infancia debido a la inmadurez de su sistema inmunitario, que es más sensible a los agentes infecciosos, y también por sus hábitos poco higiénicos, como compartir chupete o juguetes que previamente se han llevado a la boca y que facilitan que dichas infecciones se propaguen con más rapidez.



2.5.1 La infección respiratoria aguda

Tos, estornudos, voces congestionadas... son algunos de los sonidos típicos de invierno, del frío y de las enfermedades que lo acompañan: las infecciones respiratorias agudas. ¿Por qué se producen? ¿Cómo se tratan? ¿Se pueden prevenir? Si eres de los que se pasan el invierno moqueando y con problemas de garganta, este artículo te interesa.

Qué tipos de infecciones respiratorias hay. - Las infecciones pueden afectar a las vías respiratorias altas (nariz, garganta, tráquea y bronquios) o a las vías bajas, es decir, a los pulmones. Las primeras son las más frecuentes y engloban, entre otras, la rinofaringitis aguda (resfriado común), la faringoamigdalitis y la rinosinusitis. Las infecciones de los pulmones, denominadas neumonías, son más graves, pero mucho menos comunes.

En función de la causa, se clasifican en víricas -la mayoría- y bacterianas. Estas son algunas de las infecciones más comunes:

Resfriado común. Si empiezas con congestión nasal y mocos, tos, estornudos, malestar general y dolor de cabeza, a veces con fiebre, probablemente sufras un resfriado común, generalmente debido a los rinovirus. Es frecuente que el moco sea inicialmente acuoso y luego más espeso y amarillo por la acumulación de células muertas y otros desechos, pero esto no significa necesariamente que se precise un antibiótico.

Faringitis. Si el síntoma principal es el dolor de garganta, lo más probable es que tengas una faringitis, que puede ser vírica o bacteriana. Distinguir las no es fácil. Si además del dolor tienes síntomas de resfriado, casi siempre el causante es un virus. Si, por el contrario, no tienes ni tos ni mocos y la fiebre es mayor de 38 °C, es posible que la culpable sea una bacteria. La presencia de las famosas «placas» blancas en la garganta y de ganglios -que se notan como bultos- dolorosos en la garganta apoyan este diagnóstico.

Rinosinusitis. Es una infección de la mucosa que recubre la nariz y los senos paranasales (unos espacios huecos que están detrás de nuestra frente, nariz y ojos) y que origina mucha congestión, dolor en la cara, malestar general y fiebre. Si esta es mayor de 39 °C, la secreción nasal parece pus o los síntomas empeoran a partir del quinto día, lo más probable es que el origen sea una bacteria y, por tanto,



necesites un antibiótico.

Cómo se tratan. La mayoría de las infecciones respiratorias agudas descritas son víricas, por lo que no se tratan con antibióticos porque solo son efectivos contra las bacterias. Será tu médico quien determine si necesitas uno. Recuerda que debes evitar la automedicación con antibióticos porque puede comportar riesgos y generar resistencias en nuestro cuerpo.

Cuando la infección está provocada por un virus, el tratamiento busca aliviar los síntomas. Si tienes dolor y fiebre, puedes tomar paracetamol o ibuprofeno, pero si además va acompañado de estornudos y congestión nasal, un antigripal es más apropiado. Cuando lo que tienes es únicamente congestión nasal, puedes usar suero fisiológico para limpiar la mucosidad.

Cómo se previenen. - Las infecciones respiratorias se transmiten a través del aire. Más en detalle, las gotitas de saliva microscópicas que las personas infectadas transmiten al toser o estornudar son las causantes. También se transmiten a través de las manos, que se contaminan al sonarse o taparse la boca al estornudar. Por tanto, la mejor prevención se basa en no acercarse a las personas afectadas, lavarse muy bien las manos y, en definitiva, extremar la higiene (14) .

2.5.2 Infecciones intestinales

Es la enfermedad más común en los niños estas infecciones producen diarrea que es la principal característica, vómito y dolor de estómago por lo general son producidas por virus, bacterias o parásitos, son altamente contagiosas por esta razón se deben tomar medidas de higiene necesarias para evitar el contagio. Por lo general las infecciones estomacales se transmite por:

- Agua o alimentos contaminados
- Contacto directo con deposiciones en pañales o baño
- Manos sucias
- Algunos animales

Tipos de infecciones estomacales, Gastroenteritis viral generalmente se asocia a un virus estomacal, que es causante de vómitos y diarreas. Esta enfermedad puede durar algunos días.

Infección estomacal por rotavirus, altamente contagiosa causa diarrea explosiva



y acuosa, deben estar atentos a la evolución de la enfermedad.

Infección estomacal por enterovirus, causa molestias estomacales y diarreas importantes, se pueden dar por bacterias presentes en alimentos, la más común la E.Coli y Salmonella

Síntomas de las infecciones estomacales, Por lo general son dolores de estómago seguido por diarrea, que duran unos días, pero que además se pueden presentar con:

- Fiebre
- Vomito
- Nauseas
- Pérdida de apetito
- Deshidratación
- Pérdida de peso
- Como prevenir
- Lavar cuidadosamente frutas y verduras antes de consumirlas
- Lavado de manos frecuente, sobre todo después de ir al baño y antes de comer.
- Mantener la cocina y utensilios limpios.
- Mantener los baños limpios y libres de gérmenes
- Refrigerar la carne al momento de comprarla, cocinar hasta que no estén rosadas
- Cuida la zona donde se alimenta tu mascota (15).

Las infecciones parasitarias intestinales provocan un número importante de infestaciones en niños en nuestro país. Los parásitos más frecuentes en nuestro medio son: guardias, oxiuros y, en menor grado, áscaris; pero, en las últimas décadas, los pediatras hemos podido observar un incremento del número de casos y parásitos no tan habituales, debidos al incremento de niños procedentes de otros países con menos recursos (PBR), debido tanto a la inmigración, como a la adopción internacional.

En los niños que proceden de PBR, es frecuente encontrar sintomatología digestiva, de la cual la más frecuente es la diarrea. Las causas pueden ser múltiples



y, aunque las más frecuentes son bacterias y virus, los parásitos también pueden ser causa de diarrea, especialmente los protozoos (*Entamoeba histolytica* y *Giardia lamblia*); por lo que, la determinación de parásitos en tres muestras de heces seriadas estará indicada siempre en la primera visita en estos pacientes y siempre que haya sintomatología sugestiva.

La diarrea crónica y las manifestaciones clínicas digestivas inespecíficas deben hacer insistir en la búsqueda de parásitos, lo mismo que la presencia de eosinofilia en sangre.

Las parasitosis intestinales son infecciones del tubo digestivo, que pueden producirse por la ingestión de quistes de protozoos, huevos o larvas de gusanos, o por la penetración de larvas por vía transcutánea, desde el suelo. Cada parásito va a realizar un recorrido específico en el huésped y afectará a uno o varios órganos, según sea este recorrido (16).

2.6 ACCIDENTES DEL HOGAR

Aunque pueda parecer algo extraño, los accidentes domésticos son una de las principales causas de fallecimiento en los países europeos, muy a la par con enfermedades tan graves como el cáncer u otras cardiovasculares. Por ello, aunque en nuestra casa sintamos la sensación de que nada malo puede ocurrir, no hay que olvidar que también puede ser fuente de quemaduras, cortes, caídas, etc. Así que no te descuides y toma nota de los accidentes más comunes en el hogar:

2.6.1 Quemaduras e incendios

Tocar una estufa encendida, meter las manos en el horno sin proteger, coger objetos a altas temperaturas sin guantes, cocinar alimentos sin tapadera... Todos estos hábitos tan cotidianos suelen ser el motivo de múltiples quemaduras, aunque en ciertas ocasiones, algunos de ellos pueden desencadenar en un incendio.

Hay que dejar a un lado las prisas en las tareas domésticas y sobre todo actuar con sentido común, prestando una especial atención a los niños. Algunos consejos para evitar estos accidentes en casa son por ejemplo no fumar cerca de cortinas u otros tejidos, no sobrecargar las regletas de enchufes, utilizar guantes para coger los utensilios calientes en la cocina, etc.



2.6.2 Cortes

Las heridas son otro de los accidentes más comunes en el hogar y es que convivir con cuchillos, tijeras y otros objetos punzantes, en ocasiones tiene consecuencias. Para evitar cualquier tipo de corte, es recomendable utilizar los cuchillos y otros objetos cortantes de forma segura, revisar los vasos y platos que estén rotos y deshacerlos de ellos, no utilizar los cuchillos para realizar otros trabajos que no sean los específicos de la cocina, entre otras recomendaciones. Obviamente, siempre tener mucho cuidado que los niños no tengan acceso a estos objetos. En caso de producirse un corte con hemorragia, hay que tapar la herida con una gasa o un trapo haciendo presión sobre la herida. Si el sangrado no cesa, será necesario acudir al centro de salud más cercano.

2.6.3 Caídas

Aunque siempre procuremos tener la casa lo más ordenada posible, un objeto mal puesto puede llevarnos a perder el equilibrio y caernos. Por ello, es conveniente mantener el suelo limpio sin productos que nos puedan hacer resbalar, colocar bien las alfombras para no tropezar con ellas, no utilizar cualquier silla a modo de escalera, colocar alfombrillas antideslizantes en el cuarto de baño, etc.

2.6.4 Intoxicaciones

Existen diferentes causas por las que se puede sufrir una intoxicación o envenenamiento en casa, tales como la ingesta de medicamentos sin control médico, inhalación de productos de limpieza, tomar alimentos en mal estado, abusar de las bebidas alcohólicas, entre otras. No olvides que para evitar estos accidentes es fundamental guardar los productos más peligrosos en un lugar seguro perfectamente etiquetados o en su envase original, no almacenar los productos tóxicos en el mismo sitio que los alimentos, colocar las medicinas en un botiquín fuera del alcance de los niños, etc.

2.6.5 Ahogo

La asfixia se puede producir por introducir objetos demasiado grandes en la boca o nariz, por un ahogo al comer o bien por ahogamiento en la piscina o bañera. En este último caso es fundamental vigilar sobre todo a los más pequeños cuando se están dando un baño y cerca de las piscinas, ya que, ante el más mínimo descuido,



las consecuencias pueden ser fatales.

Además, para prevenir los ahogos es importante evitar que los niños jueguen con objetos pequeños que se puedan tragar o meter por la nariz. Lo mismo sucede al comer: hay que hacerlo con trozos pequeños de comida y masticarlos poco a poco. A pesar de tomar todas las precauciones posibles, no se pueden evitar al 100% los accidentes más comunes en el hogar; aunque siempre conviene estar protegido con un seguro de hogar y con un seguro de salud para hacer frente a las situaciones que puedan llegar a ocurrir (17).

2.7 PARASITOSIS INTESTINAL EN LOS NIÑOS DE 2 A 7 AÑOS

Las infecciones parasitarias intestinales provocan un número importante de infestaciones en niños en nuestro país. Los parásitos más frecuentes en nuestro medio son: giardias, oxiuros y, en menor grado, ascaris; pero, en las últimas décadas, los pediatras hemos podido observar un incremento del número de casos y parásitos no tan habituales, debidos al incremento de niños procedentes de otros países con menos recursos (PBR), debido tanto a la inmigración, como a la adopción internacional.

En los niños que proceden de PBR, es frecuente encontrar sintomatología digestiva, de la cual la más frecuente es la diarrea. Las causas pueden ser múltiples y, aunque las más frecuentes son bacterias y virus, los parásitos también pueden ser causa de diarrea, especialmente los protozoos (*Entamoeba histolytica* y *Giardia lamblia*); por lo que, la determinación de parásitos en tres muestras de heces seriadas estará indicada siempre en la primera visita en estos pacientes y siempre que haya sintomatología sugestiva.

La diarrea crónica y las manifestaciones clínicas digestivas inespecíficas deben hacer insistir en la búsqueda de parásitos, lo mismo que la presencia de eosinofilia en sangre.

Las parasitosis intestinales son infecciones del tubo digestivo, que pueden producirse por la ingestión de quistes de protozoos, huevos o larvas de gusanos, o por la penetración de larvas por vía transcutánea, desde el suelo. Cada parásito va a realizar un recorrido específico en el huésped y afectará a uno o varios órganos, según sea este recorrido (18).



2.8 GRUPOS MÁS AFECTADOS DE LAS ENFERMEDADES PARASITARIAS

Los grupos más afectados son los siguientes.

Escolares (niños entre 2 y 7 años). Son siempre el grupo con mayor prevalencia de estas parasitosis, a tal punto que esta prevalencia se toma siempre como un reflejo fidedigno de la prevalencia de la comunidad a la que pertenecen estos niños. Las consecuencias de las HTS en este grupo son más notorias, pues es una edad de constante crecimiento y de una mayor demanda de nutrientes. Además, por sus actividades exploratorias y por su falta de hábitos higiénicos son más susceptibles a estos parásitos.

Preescolares (niños de 2 a 7 años). Es en esta edad en la que más frecuentemente se adquiere la ascaridiasis, la geo helmintiasis más común en el mundo (19).

2.9 PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS

A pesar de notables avances en el diagnóstico, tratamiento y medidas preventivas, las parasitosis continúan afectando predominantemente a los niños, ocasionando alteraciones en su desarrollo y crecimiento y dejando secuelas para toda la vida, muchas de ellas irreversibles. Dentro de la amplia gama de parásitos que afectan al hombre, los que invaden el aparato digestivo son los más comunes, predominan sobre todo aquellos nematodos que se transmiten a los humanos a través del suelo contaminado con heces. Son los denominados geohelminos o helmintos transmitidos por contacto con el suelo (HTS), entre los que sobresalen por su mayor prevalencia y su amplia distribución geográfica los siguientes (20).

2.9.1 Giardiasis (Giardia)

La giardiasis es una enfermedad transmitida por el agua. Su niño puede contraer la infección al beber agua de una fuente contaminada. Los niños son más proclives a desarrollar giardiasis en regiones en que las instalaciones sanitarias y de agua potable son inadecuadas o en lugares donde hay muchas personas en contacto estrecho, como las guarderías.

La giardiasis también recibe el nombre de fiebre del castor porque se puede contraer al beber agua de lagos que no ha sido tratada.

Signos y síntomas de la giardiasis

Si bien algunos niños nunca desarrollan signos ni síntomas, pueden ser portadores del parásito y diseminarlo a través de sus heces. En el caso de los niños que se



enferman, los síntomas pueden incluir:

- diarrea acuosa
- heces blandas y de apariencia aceitosa
- cansancio
- retorcijones estomacales
- hinchazón
- náuseas
- notable pérdida de peso

La giardiasis no se caracteriza por la presencia de sangre y mucosidad en las heces.

Los síntomas generalmente se presentan alrededor de las dos semanas después de la infección. Con el tratamiento, los síntomas pueden mejorar en seis semanas. La mayoría de los niños nunca necesita tratamiento.

Causas de la giardiasis

El parásito responsable (*Giardia lamblia*) se puede encontrar en ríos, corrientes y lagos, o en suministros municipales de agua, piletas de natación y estaciones termales. La infección también se puede transmitir a través de alimentos contaminados o del contacto persona a persona. Los parásitos también se pueden encontrar en las heces de animales.

Complicaciones de la giardiasis

Las complicaciones potenciales de la giardiasis incluyen:

Diarrea grave, que es bastante infrecuente, aunque puede llevar a la deshidratación

Cómo se diagnostica la giardiasis

Para averiguar si su niño tiene giardiasis, es probable que su médico realice un análisis de las heces de su niño. También es posible que su niño deba repetir este análisis unos días más tarde para asegurar la exactitud de los resultados.

Tratamiento de la giardiasis

Existen algunos medicamentos para tratar esta infección parasitaria. Su pediatra determinará el tratamiento más apropiado para las necesidades de su niño.

2.9.2 Oxiuriasis (Oxiurus)

Los oxiúridos son gusanos pequeños y blancos con aspecto de hebra que viven en



el recto. Durante la noche, el gusano sale del ano y deposita sus huevos en la piel circundante. Esto produce una gran picazón. Los oxiúridos pueden generar incomodidad, pero no causan enfermedad. Los huevos de Oxiurus son muy persistentes. Pueden permanecer hasta 2 semanas fuera del cuerpo, sobre la vestimenta, la ropa de cama u otros objetos.

Signos y síntomas de la oxiuriasis

En general, los niños que tienen oxiúridos no suelen presentar síntomas. Pueden padecer una gran picazón alrededor del ano, especialmente de noche. Es posible que no logren conciliar el sueño. También pueden estar malhumorados debido a la irritación. Es probable que usted vea al gusano adulto alrededor del ano de su niño, en su ropa interior o en sus pañales, o en el inodoro después de ir al baño.

Causas de la oxiuriasis

Los oxiúridos pueden transmitirse fácilmente entre los niños. Cuando un niño se rasca en un área infectada, puede llevar los huevos a sus dedos o a la parte inferior de sus uñas. La transmisión de la infección ocurre cuando el niño infectado pasa los huevos a otro niño, y éste los traga sin saberlo. Los oxiúridos también pueden transmitirse en forma indirecta. Los huevos de una persona infectada pueden adherirse a juguetes, asientos de inodoro, vestimentas o ropa de cama. Un niño puede contraer una infección al tocar los huevos y llevarlos a su boca. Los niños son más propensos a contraer oxiúridos en climas más templados y en guarderías.

Cómo se diagnostica la oxiuriasis

Para diagnosticar la oxiuriasis, el médico puede recomendar una prueba llamada método de la cinta engomada o Graham. Tanto usted como su pediatra pueden realizar esta prueba, que consiste en colocar una cinta adhesiva de celofán sobre la piel alrededor del ano. La cinta se examina luego bajo el microscopio en busca de huevos de oxiúridos. Si la prueba se realiza en el hogar, conviene hacerla por la mañana antes de que el niño se bañe o salga de la habitación. Usted deberá llevar luego la muestra de cinta a su pediatra. Otra forma de poner en evidencia la oxiuriasis es viendo el gusano adulto alrededor del ano de su niño, en su ropa interior o en sus pañales, o en el inodoro después de ir al baño. Recuerde: es de color blanco y no mide más de un centímetro de largo.

Tratamiento de la oxiuriasis

Si se confirma la oxiuriasis, el médico podrá recetar una medicación oral. Por lo general, el medicamento tarda unas dos semanas en actuar. La picazón puede



continuar durante una semana. Si se diagnostica la enfermedad en un miembro de la familia, los otros miembros de la familia también se deberán examinar y tratar (21).

2.9.3 Blastocystis hominis

Blastocystis hominis es un parásito pequeño que se encuentra en las heces de niños sanos o niños con diarrea o dolor estomacal.

Causas Blastocystis hominis

El Blastocystis es un parásito, un organismo microscópico unicelular (protozoo). Muchos protozoos normalmente viven en el tracto gastrointestinal y son inofensivos o incluso útiles; otros causan enfermedades.

No está claro si el Blastocystis causa alguna enfermedad. La mayoría de las personas que portan el organismo no tienen signos ni síntomas, pero también se encuentra en personas que tienen diarrea y otros problemas digestivos

Síntomas Algunos de los signos y síntomas que se asocian con el Blastocystis hominis son:

- Diarrea líquida
- Náuseas
- Dolor abdominal
- Hinchazón
- Exceso de gases (flatulencia)
- Pérdida de apetito
- Fatiga

Diagnóstico.

La causa de tu diarrea puede ser difícil de diagnosticar. Aunque te encuentren Blastocystis hominis en las heces, es posible que esa no sea la causa de los síntomas. Más comúnmente, sugiere que has estado expuesto a alimentos o agua contaminados que contienen otros organismos que pueden causar síntomas y

Tratamiento

Si tienes Blastocystis hominis sin signos o síntomas, entonces no necesitas tratamiento. Los signos y síntomas leves pueden mejorar por sí solos después de unos pocos días. Los posibles medicamentos para tratar el Blastocystis hominis incluyen: Antibióticos, tales como metronidazol o tinidazol (22).



Dientamoeba

Dientamoeba vive en el intestino. Se propaga a través de aguas o alimentos contaminados. Dientamoeba no provoca enfermedad.

Signos y síntomas

Ya desde antiguo se cita el hallazgo de este protozoo en las heces de un paciente, asociado al inicio de un dolor cólico en la zona abdominal alta, con anorexia, deposiciones blandas con moco e irritación rectal. La variación sintomatológica se correlacionó con variaciones en el número de organismos identificados en las heces y, tras resolverse la infección gracias al tratamiento, el paciente experimentó una recuperación completa.

Tratamiento

Dejando de un lado la ya aludida controversia sobre su patogenicidad, y teniendo en cuenta el consenso existente sobre lo aconsejable del tratamiento en pacientes sintomáticos, el arsenal terapéutico disponible para el tratamiento de las infecciones cabe abordarlo teniendo en cuenta su disponibilidad o no en nuestro país. No obstante, no existe acuerdo sobre el fármaco a utilizar ya que con todos ellos se ha descrito fallos terapéuticos.

Diagnóstico

El diagnóstico de laboratorio de la dientamoebosis es directo, requiriéndose heces frescas, ya que los trofozoítos degeneran a las pocas horas de abandonar el hospedador. En la observación fecal directa, suele presentar un aspecto redondeado, pasando inadvertido a menos que el analista sea consciente de la posibilidad de su presencia (23).

2.9.4 Ascaris

Ascaris es un tipo de nematodo (gusano redondo) que produce una infección llamada ascariasis. Los gusanos pueden medir hasta 41 centímetros. Este parásito sólo es grave cuando el cuerpo se infesta con cientos de gusanos.

Síntomas

La mayoría de las personas infectadas con ascariasis no presentan signos ni síntomas. Las infestaciones moderadas a graves causan diversos signos o



síntomas, según la parte del cuerpo afectada este caso, el niño desarrollará síntomas.

En los intestinos Las larvas maduran y se convierten en gusanos adultos en el intestino delgado, y los gusanos adultos comúnmente viven en los intestinos hasta que mueren. En la ascariosis leve o moderada, la infestación intestinal puede causar:

- Dolor abdominal leve
- Náuseas y vómitos
- Diarrea o heces con sangre

Si tienes un gran número de gusanos en el intestino, es posible que tengas:

- Dolor abdominal intenso
- Fatiga
- Vómitos
- Pérdida de peso o malnutrición
- Un gusano en el vómito o en las heces

Causas

La ascariosis no se propaga de una persona a otra, sino que una persona tiene que entrar en contacto con tierra mezclada con heces humanas o de cerdo que contengan huevos de áscaris o agua infectada. En algunos países en desarrollo, las heces humanas se usan como fertilizante; también, las instalaciones con mala higiene permiten que estas se mezclen con la tierra en patios, zanjas y campos. La gente también puede contraer esta enfermedad por comer hígado no cocido de cerdo o de pollo que esté infectado.

Diagnóstico

Para diagnosticar la ascariasis, el médico puede revisar tus síntomas e indicar análisis. En infestaciones graves, es posible encontrar gusanos después de toser o vomitar. Los gusanos pueden salir de otros orificios del cuerpo, como la boca o las fosas nasales. Si te sucede esto, lleva el gusano al médico para que lo identifique y te recete el tratamiento adecuado.



Tratamiento

Por lo general, solo deben tratarse las infecciones que causan síntomas. En algunos casos, la ascariosis se resuelve por sí sola

Medicamentos. Los medicamentos antiparasitarios son la primera línea de tratamiento contra la ascariosis. Los más comunes son:

- Albendazol (Albenza)
- Ivermectina (Stromectol)
- Mebendazol

Estos medicamentos, que se toman durante uno a tres días, matan a los gusanos adultos. Los efectos secundarios incluyen dolor abdominal leve o diarrea (24).

2.9.5 Amebas

La amebiasis se produce cuando entran amebas al organismo de su niño y se multiplican allí. Esta infección puede no mostrar síntomas. La infección grave, que es infrecuente, produce síntomas como fiebre, diarrea, ictericia o pérdida de peso.

Signos y síntomas

La mayoría de las personas con amebiasis son asintomáticas, pero eliminan quistes en forma crónica a través de las heces.

Los síntomas que ocurren con la invasión tisular en el colon suelen desarrollarse entre 1 y 3 semanas después de la ingestión de los quistes e incluyen

- Diarrea y estreñimiento intermitentes
- Flatulencia
- Dolores cólicos abdominales
- El paciente puede presentar dolor a la palpación del hígado o el colon ascendente y fiebre, y las heces contienen moco y sangre.



Tratamiento

En un principio, metronidazol o tinidazol a continuación, yodo. Para los síntomas gastrointestinales y la amebiasis extraintestinal, se usa uno de los siguientes:

Metronidazol por vía oral 500 a 750 mg 3 veces al día (entre 12 y 17 mg/kg 3 veces al día en los niños) durante 7 a 10 días

Tinidazol 2 g por vía oral 1 vez al día (50 mg/kg [máximo 2 g] por vía oral 1 vez al día en los niños > 3 años) durante 3 días para los síntomas gastrointestinales leves a moderados, 5 días para los síntomas gastrointestinales graves y 3 a 5 días para el absceso amebiano hepático. El tratamiento de los pacientes con síntomas GI significativos también debe ocuparse de la reposición hídrica con líquidos y electrolitos y otras medidas de sostén (25).

2.9.6 Tenias

Las infecciones por tenías son provocadas por aguas o alimentos contaminados. El individuo se infecta ingiriendo huevos de tenia, que se desplazan desde el intestino para formar quistes en tejidos y órganos corporales. Las larvas de tenia pueden crecer y dar tenías adultas, que viven en el intestino.

Síntomas

Muchas personas que padecen una infección por tenía intestinal no tienen síntomas. Si la infección te provoca problemas los síntomas (26). más dependerán del tipo de tenia que tengas y de su ubicación. Los síntomas de infección por tenía invasiva varían según el lugar a dónde la larva migró.

Los signos y síntomas de la infección intestinal comprenden los siguientes:

- Náuseas
- Debilidad
- Pérdida de apetito
- Dolor abdominal
- Diarrea
- Mareos
- Deseo intenso de sal
- Adelgazamiento y absorción inadecuada de los nutrientes de los alimentos

Diagnóstico



Tratamiento

Algunas personas que manifiestan infecciones por tenía no necesitan tratamiento porque esta sale del organismo sola. Otras no se dan cuenta de que la tienen porque no presentan síntomas. Sin embargo, si te diagnostican infección intestinal por tenia, probablemente te recetarán medicamentos para eliminarla. El tratamiento más frecuente para la infección por tenía implica medicamentos orales que son tóxicos para la tenía adulta, entre ellos:

- Praziquantel (Biltricide)
- Albendazol (Albenza)
- Nitazoxanida (Alinia)

El medicamento que el médico te recete dependerá de la especie de tenia involucrada y del lugar de la infección. Estos medicamentos atacan a la tenía adulta, no a los huevos, por lo que es importante evitar re infectarse. Siempre lávate las manos después de ir al baño y antes de comer.

2.10 MECANISMO DE TRANSMISIÓN DE LAS ENFERMEDADES PARASITARIAS

Básicamente se trata de una infección ano-boca. La persona parasitada expulsa miles de huevos diariamente en las heces. En zonas de bajas condiciones higiénicas estos huevos contaminan el suelo, de donde se pueden ingerir por varias vías:

- En frutas y legumbres abonadas con estiércol y mal lavadas o procesadas antes de ingerirlas.
- En fuentes de agua contaminadas.
- A través de las manos cuando no se lavan adecuadamente después de manipular tierra, como puede ocurrir en niños, trabajadores del campo, etc.
- Además, las uncinarias entran al organismo en forma de larvas a través de la piel (pies descalzos). No existe la contaminación persona a persona ni a través de heces recién expulsadas pues los huevos necesitan cerca de 3 semanas antes de volverse infectantes.
- Además, como no se multiplican en el hombre, la reinfección solamente ocurre a través de la ingestión de huevos disponibles en el ambiente (25).



2.11 CÓMO SE DIAGNOSTICAN LAS ENFERMEDADES PARASITARIAS

Hay muchos tipos de análisis de laboratorio para diagnosticar enfermedades parasitarias. El tipo de análisis que solicite su médico se basará en sus signos y síntomas, cualquier otra afección médica que pueda tener y sus antecedentes de viajes.

2.11.1 Examen fecal de las heces

Este análisis se usa para detectar parásitos que provocan diarrea, heces blandas o líquidas, cólicos, flatulencias (gases) y otras enfermedades abdominales. Los CDC recomiendan contar con tres o más muestras fecales, obtenidas en días diferentes, para el análisis. En este análisis se buscan huevos o los parásitos.

Su proveedor de atención médica puede indicarle que coloque las muestras fecales en recipientes especiales con líquido conservante. Las muestras que no se guarden en líquido conservante deben estar refrigeradas, pero no congeladas hasta que se las entregue al laboratorio o al consultorio del proveedor de atención médica.

El proveedor de atención médica puede solicitar al laboratorio el uso de tinciones o análisis especiales para buscar parásitos que no se analizan de manera rutinaria.

2.11.2 Análisis de sangre

Algunas, aunque no todas las infecciones parasitarias pueden detectarse mediante análisis de sangre. Con los análisis de sangre se busca una infección parasitaria específica; no hay análisis de sangre para detectar todas las infecciones parasitarias. Hay dos tipos generales de análisis de sangre que puede indicarle el médico:

2.11.3 Serología

Este análisis se usa para buscar anticuerpos o antígenos de parásitos producidos cuando el cuerpo está infectado por un parásito y el sistema inmunológico trata de combatir al invasor.

Para realizar este análisis, el proveedor de atención médica toma una muestra de sangre y la envía a un laboratorio.



2.11.4 Frotis de sangre

Este análisis se usa para detectar parásitos que se hallan en la sangre. Al observar un frotis de sangre en el microscopio, se pueden diagnosticar enfermedades parasitarias como filariasis, malaria o babesiosis.

Para realizar este análisis se coloca una gota de sangre en un portaobjetos para microscopio. Luego, el portaobjetos se tiñe y se examina en el microscopio (28).

2.12 TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES PARASITARIAS

2.12.1 Albendazol

El Albendazol es un medicamento muy utilizado, ya que combate gran parte de las parasitosis intestinales como Ascariasis, Tricocefalosis, Enterobiasis (oxiuriasis), Anquilostomiasis, Estrongiloidiasis, Teniasis y Giardiasis. Su acción consiste en degenerar las estructuras de las células y los tejidos de los parásitos y protozoarios, causando la muerte de los parásitos.

Cómo usar: generalmente, la dosis utilizada del Albendazol es de 400 mg, en una única dosis, para el tratamiento de adultos y niños por encima de 2 años. Sin embargo, en algunos casos, puede que el médico indique su uso por más días, como por ejemplo en el caso de Estrongiloidiasis y Teniasis por 3 días, y en el caso de Giardiasis por 5 días.

2.12.2 Mebendazol

Este medicamento es utilizado como antiparasitario, ya que destruye las funciones de las células responsables por la energía de los parásitos, causando la muerte de parásitos que causan enfermedades como Enterobiasis (oxiuriasis), Ascariasis, Tricocefalosis, Equinococosis, Anquilostomiasis y Teniasis. Cómo usar: la dosis recomendada, generalmente, es de 100 mg, 2 veces al día, por 3 días, o conforme la orientación del médico, para adultos y niños por encima de los 2 años. Ya la dosis para tratar la Teniasis eficazmente en adultos puede ser.

2.12.3 Nitaxozanida

Es uno de los medicamentos más eficientes para combatir los diversos tipos de protozoos y vermes, ya que actúa inhibiendo las enzimas de las células indispensables a la vida de los parásitos, entre ellos la Enterobiasis (oxiuriasis), Ascariasis, Estrongiloidiasis, Anquilostomiasis, Tricocefalosis, Teniasis y



Himenolepiasis, Amebiasis, Giardiasis, Criptosporidiosis, Blastocistos, Balantidiasis e Isosporiasis.

Cómo usar: su uso, generalmente, es hecho con la dosis de 500 mg, de 12 en 12 horas, por 3 días.

Ya la dosis en niños por encima de 1 año es de 0,375 ml (7,5 mg) de solución oral por kg de peso, de 12 en 12 horas, por 3 días o conforme la orientación del médico. De 200 mg, 2 veces al día por 3 días.

Piperazina. - Es un vermífugo útil para el tratamiento de Ascaridiasis y Enterobiasis (oxiuriasis), y actúa bloqueando la respuesta muscular de las lombrices, causando parálisis, por lo que pueden ser eliminados aún vivos por el organismo.

Cómo usar: la dosis recomendada de este medicamento es orientado por el médico, siendo que para tratar la Enterobiasis es de 65 mg por kg de peso, por 7 días, para adultos y niños, y en el caso de la Ascaridiasis, la dosis es de 3,5 g, por 2 días, para adultos y 75 mg por kg de peso, por 2 días, para niños

Pirantel. - Es un antiparasitario que también actúa paralizando las lombrices, los cuales son expulsados vivos por los movimientos intestinales, siendo útil para combatir infecciones como Anquilostomiasis, Ascaridiasis y Enterobiasis (oxiuriasis).

Cómo usar: la dosis recomendada es de 11 mg por kg de peso, con una dosis máxima de 1 g, en una única dosis, para adultos y niños, pudiéndose repetir el tratamiento pasadas 2 semanas para garantizar el tratamiento de la Enterobiasis.

Ivermectina. -es muy útil para el tratamiento de larvas que causan la Estrongiloidiasis, Oncocercosis, Filariasis, Escabiosis y Pediculosis (piojos), y mata estos parásitos al alterar la estructura de sus células musculares y nerviosas.

Cómo usar: la dosis recomendada de esta medicación es de 200 mg por kg de peso, 1 vez al día o según la indicación del médico, para adultos y para niños con más de 15 Kg de peso.

Tiabendazol. - También es un medicamento útil en la eliminación de larvas, siendo utilizada para tratar Estrongiloidiasis, Larva migrans cutánea y Larva migrans visceral ya que inhibe las enzimas de las células de los parásitos causando su muerte.

Cómo usar: la dosis recomendada puede variar de acuerdo con la indicación médica, pero normalmente es de 50 mg para cada kg de peso (máximo de 3 g), en



una dosis única, para adultos y niños, pudiendo ser necesarios varios días de tratamiento para eliminar la Larva migrans visceral.

2.12.4 Secnidazol

Es un medicamento que interfiere en el ADN de los protozoos, causando su muerte, siendo muy utilizado para el tratamiento de Amebiasis y Giardiasis.

Cómo usar: la dosis recomendada para adultos de este medicamento es de 2 g, una única dosis, o conforme a la prescripción médica.

Para los niños la dosis es de 30 mg por kg de peso, sin sobrepasar la dosis máxima que es de 2 g. Este medicamento se debe tomar con un poco de líquido, en una comida principal, preferiblemente después de la cena.

2.12.5 Metronidazol

Es un antibiótico útil para diversos tipos de bacterias, sin embargo, tiene una excelente acción contra los protozoarios que causan enfermedades intestinales como Amibiasis y Giardiasis, actuando al interferir en el ADN de bacterias y protozoarios, causando su muerte. Además, también es muy utilizado para otros tipos de infecciones por protozoarios, como infecciones vaginales por Gardnerella vaginalis y Tricomoniasis.

Cómo usar: el uso recomendado para tratar la Giardiasis es de 250 mg al día por 5 días, mientras que para tratar la Amibiasis se recomienda tomar 500 mg 4 veces al día por 5 a 10 días, lo que debe ser orientado por el médico.

2.12.6 Praziquantel

Es un antiparasitario que sirve para el tratamiento de infecciones como Esquistosomiasis, Teniasis y Cisticercosis, actuando al causar parálisis del gusano, que es muerto después por la acción de la inmunidad del cuerpo.

Cómo usar: para tratar la esquistosomiasis en adultos y niños mayores de 4 años, se prescriben 2 dosis de 20 mg por kg de peso, en un solo día. Para tratar la tenías, se recomienda entre 5 a 10 mg por kg de peso, en una sola dosis y para la cisticercosis 50 mg/kg al día dividido en 3 dosis diarias, durante 14 días, conforme el prospecto del medicamento (29).



2.13 REMEDIOS NATURALES CONTRA PARÁSITOS

Aunque siempre que el niño o la niña sufra síntomas compatibles con la presencia de parásitos intestinales, como lombrices, es necesario que el pediatra realice un diagnóstico y prescriba un tratamiento, también existen ciertos “remedios caseros”.

A modo informativo, te explicamos cuáles son algunos de estos remedios naturales, que se han ido utilizando desde tiempos inmemoriales para combatir las lombrices en niños, dadas sus propiedades antiparasitarias. En cualquier caso, siempre es el pediatra quien debe aconsejar el tratamiento más adecuado para los oxiuros, siendo estos remedios únicamente complementos del tratamiento indicado.

2.13.1 Menta y hierbabuena

Su acción antihelmíntica natural favorecería la eliminación de los parásitos. Se puede tomar poniendo unas hojas de menta en infusión en un vaso de leche hirviendo. Cuando la leche esté templada, se puede beber.

2.13.2 Ajo

Las propiedades antisépticas son de sobra conocidas. En este caso, el ajo se puede usar para aromatizar un aceite de oliva con unos ajos machacados. Se puede usar para condimentar los platos del niño

2.13.3 Tomillo

El tomillo contiene timol, una sustancia de efecto antibacteriano, que puede eliminar hongos y parásitos. Asimismo, contribuye al bienestar del sistema digestivo. Se prepara una infusión con un litro de agua y un par de cucharadas de hojas de tomillo y se va bebiendo.

2.13.4 Limón

El zumo de limón también tiene propiedades anti fúngicas y ayuda a eliminar sustancias extrañas del organismo. Mezclado con zumo de zanahoria es excelente.

2.13.5 Artemisa

La infusión de artemisa, también conocida como hierba de San Juan, es estupenda para eliminar los parásitos intestinales por sus propiedades antiparasitarias.



2.13.6 Anís

La infusión de anís también tiene acción antihelmíntica, y puede servir para complementar el tratamiento contra los parásitos intestinales.

2.13.7 Árbol de té

El aceite esencia de árbol de té es un potente antiparasitario intestinal, y sirve para combatir diferentes tipos de parásitos. No obstante, como todos los aceites esenciales, no debe administrarse a niños (30).

2.14 COMPLICACIONES EN LAS ENFERMEDADES PARASITARIAS

Malestar general, inflamación abdominal, cuadros de diarreas alternados con estreñimiento, náuseas, mareos, disminución del apetito, en algunos casos dolor en la boca del estómago y comezón anal, son los principales síntomas de cualquier tipo de parasitosis provocada por lombrices, solitarias, amibas y giarda. La manifestación de estos organismos en el sistema digestivo se puede presentar en cualquier época del año, pero se incrementa en tiempos de lluvia. Los malos hábitos higiénicos dietéticos como: no lavarse las manos antes de comer y después de ir al baño, así como ingerir alimentos en los puestos callejeros que no cuentan con las más mínimas normas de higiene, son las causas que favorecen a la transmisión de los parásitos, principalmente por el mecanismo ano-mano-boca (31).

2.15 DESNUTRICIÓN INFANTIL EN LOS NIÑOS

La desnutrición infantil es el resultado de la ingesta insuficiente de alimentos (en cantidad y calidad), la falta de una atención adecuada y la aparición de enfermedades infecciosas. Detrás de estas causas inmediatas, hay otras subyacentes como son la falta de acceso a los alimentos, la falta de atención sanitaria, la utilización de sistemas de agua y saneamiento insalubres, y las prácticas deficientes de cuidado y alimentación. En el origen de todo ello están las causas básicas que incluyen factores sociales, económicos y políticos como la pobreza, la desigualdad o una escasa educación de las madres.

2.15.1 Tipos de desnutrición infantil

Se calcula que 7,6 millones de niños menores de 5 años mueren cada año. Una



tercera parte de estas muertes está relacionada con la desnutrición. El índice de desnutrición se determina mediante la observación directa, que permite identificar niños demasiado delgados o con las piernas hinchadas; y midiendo la talla, el peso, el perímetro del brazo y conociendo la edad del niño, que se comparan con unos estándares de referencia. La desnutrición se manifiesta en el niño de diversas formas.

Es más pequeño de lo que le corresponde para su edad

Pesa poco para su altura.

Pesa menos de lo que le corresponde para su edad. Cada una de estas manifestaciones está relacionada con un tipo específico de carencias. La altura refleja carencias nutricionales durante un tiempo prolongado, mientras que el peso es un indicador de carencias agudas tomando en cuenta lo siguiente tipos.

2.15.2 Desnutrición crónica

Un niño que sufre desnutrición crónica presenta un retraso en su crecimiento. Se mide comparando la talla del niño con el estándar recomendado para su edad. Indica una carencia de los nutrientes necesarios durante un tiempo prolongado, por lo que aumenta el riesgo de que contraiga enfermedades y afecta al desarrollo físico e intelectual del niño. La desnutrición crónica, siendo un problema de mayor magnitud en cuanto al número de niños afectados, es a veces invisible y recibe menor atención. El retraso en el crecimiento puede comenzar antes de nacer, cuando el niño aún está en el útero de su madre. Si no se actúa durante el embarazo y antes de que el niño cumpla los 2 años, las consecuencias son irreversibles y se harán sentir durante el resto su vida.

2.15.3 Desnutrición aguda

Niño con desnutrición aguda moderada pesa menos de lo que le corresponde con relación a su altura. Se mide también por el perímetro del brazo, que está por debajo del estándar de referencia. Requiere un tratamiento inmediato para prevenir que empeore.

2.15.4 Desnutrición aguda grave o severa

Es la forma de desnutrición más grave. El niño tiene un peso muy por debajo del estándar de referencia para su altura. Se mide también por el perímetro del brazo. Altera todos los procesos vitales del niño y conlleva un alto riesgo de mortalidad. El



riesgo de muerte para un niño con desnutrición aguda grave es 9 veces superior que para un niño en condiciones normales (32).

2.16 DETERMINANTES DE LOS FACTORES DE RIESGOS DE LA PARASITOSIS

Las parasitosis son enfermedades causadas por microorganismos del tipo parásitos como protozoos y gusanos.

Aunque existen varias formas de transmisión y contagio, la mayoría de los parásitos se adquieren por la ingesta de aguas y alimentos contaminados, por esta razón son más frecuentes en países pobres, donde la enfermedad diarreica aparece como la quinta causa de muerte, siendo responsable de cerca del 5% de todos los fallecimientos.

Existen varios factores que aumenta considerablemente el riesgo de contagio con estos microorganismos, dentro de los cuales se deben considerar:

2.16.1 La calidad del agua

El mayor contagio se origina con la ingesta de agua contaminada y no apta para el consumo humano, por esta razón la Organización Mundial de la Salud y la UNICEF plantearon la iniciativa de mejorar el acceso de la población mundial al agua de calidad. Esta iniciativa que empezó en 1990 ha logrado aumentar el acceso al agua potable de cerca de 2.000 millones de personas en el mundo; sin embargo, en África, Asia y América Latina existen cerca de 783 millones de personas, correspondiente al 11% de la población mundial, que consumen agua sin tratar, ya sea de la superficie de los lagos, de los ríos o de pozos.

En el Ecuador, respecto a los componentes de agua segura, existen coberturas superiores al 92,2 % de fuentes mejoradas de agua, cercanía y suficiencia, sin embargo, la calidad se presenta como un problema: solo 79,3 % de la población consumen agua libre de Escherichia-coli, dejando un 20,7 % de personas utilizando agua contaminada.

En las zonas urbanas, el 79,1 % toma agua segura mientras que en el área rural el porcentaje alcanza el 51,4 % de la población. Pero es en el perímetro urbano donde el 28,6 % consume agua embotellada o envasada que está contaminada. En la zona rural el porcentaje es de 75,1 % mientras que en la zona urbana es de 90,3



%. El 48,1 % de los menores de 18 años no cuenta con agua, saneamiento e higiene (ASH, siglas en inglés), esto es 2'604.107 niños.

Entre los niños existen aquellos más vulnerables que carecen, simultáneamente, de agua segura, saneamiento básico o insumos para el lavado de manos. Se debe disponer agua limpia, suficiente, salubre, aceptable, accesible y asequible para el uso personal y doméstico en cantidad, calidad, continuidad y cobertura. Así como también, “el acceso al saneamiento ambiental que asegure la dignidad humana, la salud, evite la contaminación y garantice la calidad de las reservas de agua para consumo humano

2.16.2 Los Servicios Sanitarios

Otro factor de riesgo que provoca aumento en la frecuente de las enfermedades parasitarias es el inadecuado manejo de las materias fecales, tanto humanas como animales.

La Organización Mundial de la Salud considera que 2.500 millones de personas alrededor del mundo no cuentan con baños, letrinas e instalaciones sanitarias adecuadas. Para el caso de Colombia, el 18% de la población urbana y el 37% de la rural, no cuentan con este tipo de instalaciones.

Los datos, más preocupantes si se tiene en cuenta que más de 1.100 millones de personas, la mayor parte de ellas en el sur de Asia, practican la defecación a campo abierto. Esta práctica permite que los parásitos, además de otros microorganismos, contaminen las fuentes de agua, los alimentos y los animales de consumo humano, lo que explica el alto grado de contaminación con enfermedades parasitarias en el África subsahariana y en países como la India y Pakistán.

El estado de la salud de la población más vulnerable. Los niños menores de 7 años, las personas mayores de 60 años, así como los pacientes con otro tipo de enfermedades o personas inmunes suprimidos son las más vulnerables al contagio ya que presenta menor resistencia y son más frágiles y usualmente desarrollan la enfermedad.

Cuando una persona es infectada los patógenos se multiplican en el huésped, y esto supone un riesgo de infección o enfermedad, pero no todas las personas infectadas por patógenos se pueden enfermar.



La intensidad de los síntomas y duración de la infección dependen del tipo de patógeno, el modo como se transfiere, la dosis o concentración de patógenos que ingresan en el cuerpo, la persistencia de los microorganismos y la resistencia de la persona infectada.

Quienes enferman pueden contagiar y extender la enfermedad mediante las secreciones del cuerpo, por esta razón se deben tomar higiénicas especiales, como el lavado frecuente de manos, no manipular alimentos después de entrar al baño y el manejo adecuado de las deposiciones.

2.16.3 El nivel sociocultural de la población

Se ha logrado establecer que un factor de riesgo está relacionado con el nivel sociocultural de la población debido a que la población menos favorecida, con un menor nivel educativo tiene mayor riesgo por la falta de información y educación sobre el adecuado manejo de alimentos y desechos, así como el desconocimiento sobre el momento adecuado en el cual se debe solicitar asistencia médica ante la aparición de los síntomas.

2.16.4 Otros factores de riesgo para adquirir parásitos intestinales:

- Dejar que le niño juegue en el suelo, en la tierra o con algún animal y que no se lave las manos de manera correcta (33).
- No lavarse las manos antes de preparar o ingerir alimentos y después del ir al baño
- Beber agua potable sin clorar o hervir. El agua de acequias, lagos, riachuelos son fuentes principales de depósitos de parásitos por las heces de personas o animales.
- Ingerir frutas, verduras y otros alimentos que son directamente regados con aguas negras y no son debidamente desinfectados y lavados.
- Comer carnes cocidas a término medio
- Tomar leche cruda sin hervir
- Comer alimentos, helados y bebidas en la calle de dudosa procedencia

2.16.5 El nivel socioeconómico.

Influye en la parasitosis debido a que no cuentan con los servicios básicos como agua, letrinas, viviendas en óptimas condiciones y los ingresos mensuales que 17 cubran con las necesidades. Además de la falta de aseo personal que hace que el



cuerpo se convierta en un medio propicio para desarrollar a los parásitos.

Las migraciones de las personas de lugares no endémicos a zonas endémicas, el traslado del campo a la ciudad disemina más aun la infección; pero sobre todo la falta de educación para la salud hace que las personas ignoren las reglas elementales de higiene personal y colectiva (34).

2.17 INTERVENCION DE ENFERMERIA COMUNITARIA

Se realizó una intervención de enfermería comunitaria en la comunidad Toctezinin del cantón Chunchi durante el año 2021. El objetivo Desarrollar un plan de intervención de enfermería para la prevención de enfermedades parasitarias en los niños comprendidos entre 2 a 7 años, se desarrolló una intervención de enfermería comunitaria para eliminar la parasitosis intestinal en los niños la cual se ejecutó en dos fases: diagnóstica y evaluación de los resultados. Se pudo evidenciar mediante el instrumento aplicado, el nivel de conocimientos y conductas concernientes con el parasitismo intestinal. La fase ejecutada consistió en el diseño e implementación de intervención de enfermería juntamente con los padres de familia de la comunidad y la ejecución de actividades grupales participativas utilizando diferentes recursos disponibles con una adecuada participación social y comunitaria.

2.18 PROPOSITOS DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

En la comunidad de Toctezinin se procese a desarrollar una investigación sobre la intervención de enfermería en parasitismo intestinas compartiendo los padres de familia, de los 14 niños, realizando capacitaciones mediante las técnicas realizadas para un posible diagnóstico de parasitosis. Posteriormente, se aplicaron la técnica de encuesta: con el objetivo de describir los factores: calidad de agua, servicios sanitarios, manejo de alimentos e higiene que pueden causar Enfermedades Parasitarias en estudio; el segundo, fue ejecutado una guía con temas relacionados, relacionadas con el nivel de conocimiento y comportamientos higiénicos sanitarios sobre parasitismo intestinal antes de la intervención.

2.18.1 Promoción y prevención:

En la comunidad las características geográficas, ambientales, sociales y culturales constituirían un punto estratégico para el desarrollo las intervenciones de enfermería sobre enfermedades parasitarias. La propuesta contribuir a mejorar la



calidad de vida de la población a través de la enseñanza, promoción de hábitos saludables y difusión de las medidas de prevención. El grupo bajo análisis estuvo conformado por niños 2-7 años pertenecientes a la comunidad de Toctezinin esta experiencia planteó los siguientes enseñanza y aprendizaje de hábitos saludables para evitar o disminuir los riesgos de la infección parasitaria en los niños, reconocimiento de la importancia de asistir a los controles médicos ante la sospecha de existencia de signos y/o síntomas de la presencia de parásitos en el organismo, se programaron charlas, reuniones informativas para la prevención. El compromiso es continuar en la promoción de hábitos higiénicos personales y ambientales permitieron reforzar los conceptos en los padres de familia habían adquirido durante ese tiempo y estimularon los cambios de hábitos que implicarían una disminución de las infecciones y enfermedades de transmisión fecal-oral (35).

2.18.2 Antecedentes comunitarios

Chunchi es un cantón se encuentra a orillas de la Panamericana. A 125 km al sur de la ciudad de Riobamba, 128 km al norte de cuenca y 189 km al oeste de Guayaquil (36). La comunidad Toctezinin. Se encuentra ubicada, a 6 km de la cabecera cantonal.

Altitud su altitud oscila desde 1.500 hasta los 4.300 m.s.n.m. y su clima varía de frío a subtropical

Limites:

Al norte, este y oeste con el cantón Alausi y al sur con la provincia del cañar

Clima

Temperatura promedio de la zona: 12-16^a22°C

Precipitación anual: 1.100mm.

Comunidad más alta: BACUM

Comunidad más baja: ILTUS

Humedad relativa: 75-80%

Vías de la Comunicación



La principal vía de acceso hacia el cantón es la Panamericana Sur, la misma que conecta hacia el norte con las ciudades de: Riobamba (124km) y Guayaquil (180km), además Chunchi cuenta con una vía alternativa denominada Chanchan la cual se dirige hacia la provincia del Guayas y de Chimborazo.

Historia de la Comunidad

Creado 1968-1969, lleva el nombre de Toctezinin un pequeño lugar al sur de la provincia de Chimborazo. Primer líder Sr. José Apullun. Presidente actual de la comunidad Sr Rogelio Auqui.

2.18.3 MODELO DE ATENCION DE ENFERMERIA BASADA EN MODELO DE DOROTEA OREM

La primera edición de su libro se publica en 1.971 recoge el concepto de “autocuidado” que se asocia con el modelo de la autora. La idea fundamental se basa en dicho concepto como un requisito de todas las personas que cuando no es debidamente cubierto sobrevienen problemas de salud. Consiste en un comportamiento aprendido que hace posible llevar a cabo todas las actividades que mantienen la vida, la salud y el bienestar. Entendida como un todo integrado, “agente” con capacidad potencial de satisfacer sus propias necesidades de autocuidado o las necesidades de las personas que dependen de él, en uno o más de los tres grupos de requisitos de autocuidado.

2.18.4 NECESIDADES BÁSICAS MODELO DE DOROTEA OREM

Requisitos universales de autocuidado: comunes a todos los seres humanos a lo largo de su vida, comprende el aporte de aire suficiente, de agua, de alimentos, de eliminación, de actividad, de reposo, de equilibrio entre soledad e interacción, de prevención de peligros y de fomento del funcionamiento normal integrado en una sociedad.

Requisitos asociados al proceso de desarrollo: se plantean en un período específico del ciclo vital. El conocimiento de exigencias de autocuidado según la



edad y etapa de desarrollo favorece el proceso de maduración, impide condiciones perjudiciales o mitiga sus efectos.

Requisitos en caso de desviación de salud: se originan en los procesos de enfermedad, diagnóstico o tratamiento médico. Cuando un cambio en la salud produce una dependencia total o parcial de otros, la persona pasa de ser agente de autocuidado a la de paciente o receptor de dichos cuidados. Denomina “entorno favorecedor del desarrollo, con valor terapéutico, a aquel que pone en marcha programas específicos que ayudan a las personas a fijar objetivos y adecuar su conducta para conseguirlos. Para Orem el entorno lo constituyen una serie de factores, condiciones o elementos físicos y psicosociales que originan requisitos de autocuidado.

Servicio de ayuda. - que proporciona a la persona y/o grupo la asistencia necesaria para lograr su autocuidado. Define los cuidados de enfermería como: “ayudar a la persona a llevar a cabo y mantener, por sí mismo, acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de esta”. Su meta es asistir a las personas para que alcancen al máximo su nivel de autocuidado.

Enfermería: Existe un déficit de autocuidado cuando la demanda de acción es superior a la capacidad de la persona para actuar y cubrir los requisitos de autocuidado por lo que se hace necesaria la intervención enfermera, convirtiéndose en agente de cuidado y actuando en tres tipos de sistemas:

Sistema de compensación total: se actúa en lugar de la persona realizando todas las acciones necesarias.

Sistema de compensación parcial: la enfermera y la persona participan en el autocuidado. Dependiendo de las capacidades y la destreza del individuo, la enfermera sustituye sus limitaciones o incapacidades.

Sistema de apoyo/enseñanza: con actividades de educación sobre las habilidades que satisfagan sus necesidades de autocuidado.

2.19 ACCIONES DE ENFERMERIA

2.19.1 Educar a la población sobre:



- Manipulación, uso de letrina y disposición final de los papeles.
- Práctica correcta de higiene personal, sobre todo lavado de manos, las veces necesarias.
- Uso de agua segura (ebullición o cloración).
- Preparación, manipulación, buena conservación y protección de los alimentos.
- Evitar consumir alimentos crudos con excepción de frutas y verduras que pueden lavarse, pelarse y manejarse en forma higiénica.
- Divulgación de medidas de prevención y evitar consumo de alimentos de dudosa procedencia.
- Evitar el consumo de alimentos de dudosa procedencia.
- promocionar acciones de saneamiento básico.
- Coordinar acciones de desparasitación con instituciones escolares.
- Efectuarse análisis periódico de exámenes de heces.

2.19.2 Orientar al cuidador y a la familia sobre:

- Importancia de continuar practicando los buenos hábitos de higiene y consumo de agua segura.
- Uso de calzado.
- Cumplir controles y tratamiento médico.
- Efectuarse análisis en heces después de finalizado el tratamiento.
- Hacer uso correcto y permanente de letrina.
- Mantener higiene ambiental adecuada.
- Importancia del consumo de dieta nutritiva, para su recuperación.
- Seguimiento en instituciones escolares sobre acciones de desparasitación.

2.19.3 Educación sobre control:

El control de la parasitosis intestinal se basa en tres grandes conjuntos de acciones:

- Tratamiento, para reducir los niveles de infección y la morbilidad
- Educación en salud, para reducir el contagio de las enfermedades parasitarias
- Saneamiento, para controlar la prevención las enfermedades.



2.20 MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

2.20.1 Filtrar y hervir el agua.

El filtrado del agua se recomienda realizarse preferiblemente con un filtro de piedra. Para hervir el agua, deberá usarse una olla de peltre o de acero inoxidable. Colocar a hervir el agua durante 10 minutos posterior a que rompa en hervor. Luego, se deja reposar y se toma de la olla con una taza limpia, descartando los residuos que quedan en el fondo de la olla. Este procedimiento garantiza la eliminación de huevos de los helmintos y los quistes de los protozoarios.

2.20.2 Lavado de manos.

Las manos deben lavarse antes de cada comida y/o merienda, después de ir al baño, después de cambiarle los pañales a un bebe y cada vez que sea necesario. Debe realizarse con un jabón con actividad antibacteriana, preferiblemente. Se ha demostrado que el lavado de las manos no sólo previene las infecciones parasitarias sino las infecciones bacterianas y virales.

2.20.3 Lavar las verduras, frutas y hortalizas.

Estas deben lavarse bajo un chorro de agua a presión. De manera, que se puedan eliminar de su superficie los quistes, los huevos o las larvas de los parásitos. Ni el vinagre, ni la sal, no los productos en sobres para lavar las verduras eliminan a los parásitos.

2.20.4 Mantener las uñas cortas y evitar la onicofagia.

El mantener las uñas cortas y limpias evita la transmisión de ciertas Parasitosis que entran por la boca cuando existe el mal hábito de comerse las uñas.

2.20.5 Buena disposición de excretas.

Lo ideal es que todas las comunidades contaran con un sistema de cloacas. Que las aguas negras fueran posteriormente tratadas, antes de sus reutilizaciones. La buena disposición de excretas evita la contaminación fecal de las aguas, que es la principal causa de Parasitosis en los países en vías de desarrollo.

2.20.6 Lugar adecuado donde va a servirse los alimentos.



Lo más recomendable es que comamos en nuestro hogar, porque generalmente, los alimentos son preparados con las medidas higiénicas recomendadas y el agua utilizada es filtrada y hervida. En la calle, muchas veces, estas medidas no son cumplidas y el mayor porcentaje de síntomas intestinales ocurren después de una comida realizada en la calle (33).

2.21 CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

- Lavarse las manos con bastante agua antes de preparar los alimentos o comer y después de ir al servicio sanitario o letrina.
- Lavar las frutas, los vegetales y verduras que se comen crudas.
- Lavar los juguetes de los niños antes de que se los lleven a la boca
- Quemar o enterrar diariamente las basuras de las casas; o echarlas al carro recolector, así se evitan los criaderos de moscas, ratas o cucarachas que transmiten enfermedades.
- En aquellos lugares donde no hay agua potable, hervirla por 10 minutos o ponerle cloro (tres gotas de cloro por cada litro de agua).
- Medidas generales para prevenir la parasitosis intestinal
- Tener un sistema adecuado de disposición de excrementos (como primera medida tener letrina o inodoro)
- Usar zapatos para evitar la anquilostomiasis, estrogiloidiasis, etc.
- Alimentarse adecuadamente y en forma balanceada
- Mantener la vivienda, los pisos, las paredes y los alrededores limpios y secos
- Evitar el contacto de las manos y los pies con el lodo, como la tierra o la arena de aquellos sitios donde se sabe o se sospecha que existe contaminación fecal
- Evitar ingerir alimentos en ventas callejeras y lugares con deficientes condiciones higiénicas.



CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de tipo descriptiva, porqué realizará la descripción de los factores que influye en la parasitosis intestinal que afecta la salud de los niños, así como también es una investigación de campo porque se ejecutará los estudios juntamente con los involucrados para obtener resultados positivos.

Con el fin de proponer una alternativa de mejora de estas, en la población estudiada mediante la capacitación de educación, comunicación y promoción para la salud.

Además, se empleó una investigación en el eje de tiempo transversal, debido a que el instrumento se aplicó a los padres de los niños estudiados, en el tiempo presente y sus resultados fueron tomados en el periodo que duró el estudio, para con base a ello conocer los hallazgos acerca de las prácticas de fomentar los hábitos alimenticios saludables en los presentes y planificar la intervención comunitaria correspondiente a los niños de 2 a 7 años de la comunidad Toctezinin.

3.2. Diseño de la investigación

El diseño de investigación fue analítico ya que es un vital problema de salud afecta a toda la sociedad, pero en su mayoría y principalmente a los niños menores, que de manera simultánea y en un periodo determinado, miden tanto la exposición como enfermedad en una población definida en este caso es las enfermedades parasitarias en niños de 2 a 7 años.

3.3. POBLACIÓN O MUESTRA

El presente estudio se realizó en la comunidad de Toctezinin del cantón Chunchi, provincia de Chimborazo, con la población en estudio de total de 14 niños conformados por 6 madres de familia, los cuales se divide en 8 niñas y 7 niños de 2 a 7 años todos de origen mestiza.



3.4 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

El método fue analítico porque se empleó las posibles causas de información de la situación en el estudio, por lo que permitió comprobar los posibles factores de riesgo de las enfermedades parasitarias, ayudará a los niños de 2-7 años y familias de la comunidad, a vivir en un ambiente saludable y digno y de la asociación entre un factor de riesgo específico y una enfermedad.

3.5 TÉCNICAS DE PRODUCCIÓN

Encuesta: es una técnica de recolección de datos para la investigación social está compuesta por una serie de preguntas que están dirigidas a una parte representativa de la población estudiada con la finalidad de averiguar estados de opción actitudes o comportamientos de las personas sobre asuntos específicos.

Tríptico: información para población beneficiaria que ayudar a conocer acerca de los factores de riesgos que provocan las enfermedades parasitarias en los niños.

Guía educativa: prevención las enfermedades parasitarias.

3.6 INSTRUMENTOS DE PRODUCCION

La encuesta se aplicó a los padres de familia de los niños menores de 5 años de edad de la comunidad de Toctezinin, tiene por objetivo Describir los factores de riesgo: calidad e agua, servicios sanitarios, manejo de alimentos e higiene que pueden causar Enfermedades Parasitarias, obtener información referente al mismo tema a si mismo está compuesta por un cuestionario de 11 preguntas cerradas (Ver anexo 3, pág. 85-86) para conocer el estilo de vida que tiene los niños con su familia, de los posibles riesgos de las enfermedades parasitarias.

Se desarrollará un tríptico con información sobre la prevención de las enfermedades parasitarias (Ver anexo 4, pág. 88-90) para tener una idea sobre las enfermedades más comunes que tiene los niños.

Se realizará guía educativa de las técnicas de educación de la prevención, causas de las enfermedades parasitarias, (Ver anexo 5, pág. 91-100).



3.7 PLAN DE ANALISIS DE DATOS OBTENIDOS

El plan de análisis de datos obtenidos se realizó mediante la encuesta fue aplicada en el mes de marzo del 2021 con el fin de realizar un diagnóstico de la muestra estadia para lo posterior planificación de la intervención de enfermería en la prevención de enfermedades parasitarias para los padres de familia y niños de 5 a 14 años de la comunidad de Toctezinin del cantón Chunchi provincia de Chimborazo. Con los resultados obtenidos en la encuesta se definieron los temas a tratar en la capacitación ejecutado y se planifico cada actividad para abordar todas las necesidades de aprendizaje que se identificaron en la encuesta.

3.8 VARIABLES

3.8.1 Independiente

Intervención de enfermería

3.8.2 Dependiente

Enfermedades parasitarias en niños



Tabla 1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA	TÉCNICA
Intervención de enfermería	Se denomina al conjunto de cuidados y procedimientos de enfermería orientados al resguardo de la salud de un grupo de individuos con características y objetivos en común.		Cualitativa Ordinal	Alto Medio Bajo	Encuesta
VARIABLE DEPENDIENTE	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA	TÉCNICA
Parasitismo intestinal	Las parasitosis intestinales son infecciones del tubo digestivo, que pueden producirse por la ingestión de quistes de protozoos, huevos o	Calidad de agua Servicios sanitarios	Consumo de agua Manejo de las eses fecales	Entubada Vertiente Clorada Uso del baño Uso de la letrina	Encuesta Encuesta



	larvas de gusanos, o por la penetración de larvas por vía transcutánea, desde el suelo.	Tipo de vivienda	Condiciones de la vivienda	Aire libre Piso de tierra Piso de cemento Piso de parquet	Encuesta
--	---	------------------	----------------------------	--	----------

Elaborado por: Lidia Chulli, Estudiante de Tecnología en Enfermería, ITSP "San Gabriel" 2020.



Tabla 2. RECURSOS

DETALLE	VALOR (USD)
Materiales	\$60.00
Copias	\$ 50,00
Transporte	\$ 100,00
Internet	\$ 50,00
Impresiones	\$ 70,00
Alimentación	50.00
Subtotal	380,00
Imprevistos	\$ 100,00
TOTAL	\$480,00



Tabla 3. CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	MARZO				ABRIL				
	1	1	2	3	4	1	2	3	4
Se visitó a la comunidad para solicitar acceso para la ejecución del proyecto									
Revisión bibliográfica del tema a abordar									
Diseño de la encuesta de diagnóstico para el estudio									
Se aplicó la encuesta en la comunidad									
Se realizó la Tabulación de datos de la encuesta									
Se realizó la planificación de la capacitación sobre la intervención de enfermería en la prevención de las enfermedades parasitarias									
Se procedió a la ejecución de la Capacitación sobre la intervención de enfermería en la prevención de las enfermedades parasitarias									
Aplico la encuesta de satisfacción con la capacitación recibida									
Realización de la elaboración trabajo de titulación									
Presentación del trabajo de titulación									

Elaborado por: Lidia Chulli, Estudiante de Tecnología en Enfermería, ITSP “San Gabriel” 2020

CAPITULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Se realizó una encuesta sobre la información que la población de estudio maneja o conoce sobre la parasitosis y sus posibles consecuencias.

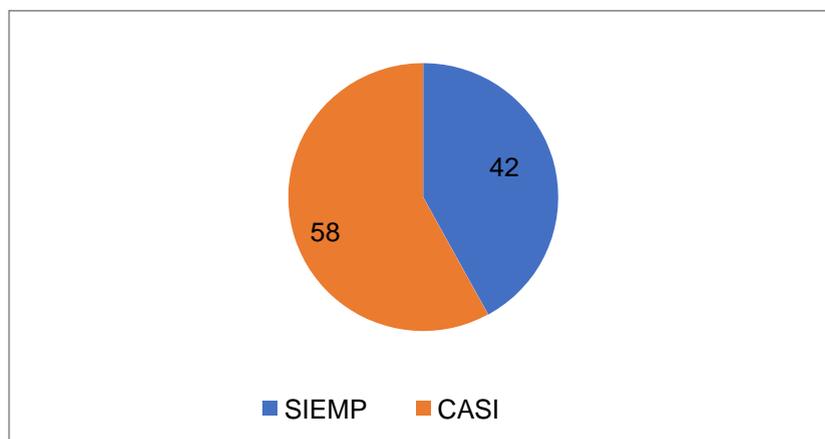
De igual manera la entrevista aborda posibles síntomas y afecciones dentro del área de la salud que esta población con un diagnóstico de parasitosis positivo puede presentar; para de esta manera determinar correlación entre la presencia de parasitosis y su afección en el área de salud.

Pregunta N°. 1 ¿Hierve el agua antes de consumir?

Tabla 4. Hierve el agua antes de consumir

	ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
HIERVE EL AGUA ANTES DE CONSUMIR	SIEMPRE	6	42%
	CASI SIEMPRE	8	58%
	TOTAL	14	100%

Gráfico 1. Hierve el agua antes de consumir



Fuente: Encuesta a los padres de familia
Elaborado por: Valeria Chulli

Análisis e Interpretación:

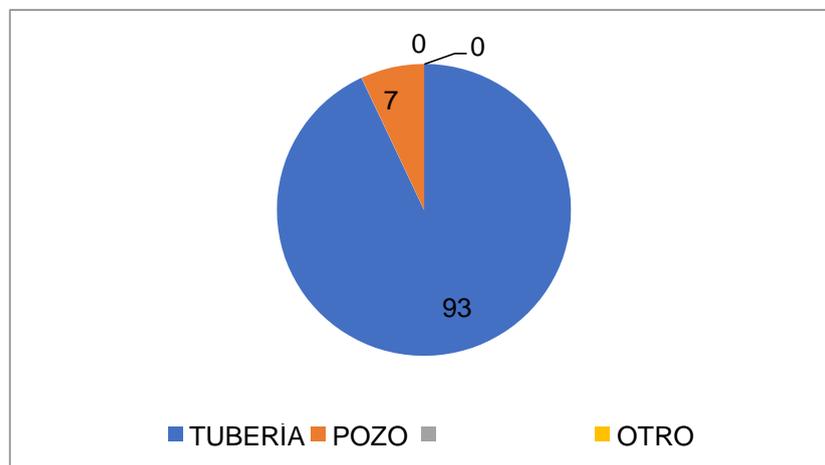
En la tabla N° 4, se puede evidenciar, que el 58% de los encuestados, casi siempre hierve el agua antes de consumir, en cuanto el 42% lo reconocen que siempre hierven el agua para su consumo arrojo un 100% de conocimiento, en este sentido y en base a la media podemos concluir que el 58% de los encuestados tiene poco conocimiento acerca hervir el agua antes de consumirlo y las consecuencias en la salud de los niños. Una medida muy importante y que parece tan sencilla tomar agua que ha sido hervida.

Pregunta N° 2. ¿Cuál es la fuente de abastecimiento de agua?

Tabla 5. Cuál es la fuente de abastecimiento de agua

	ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CUÁL ES LA FUENTE DE ABASTECIMIENTO DE AQUA	TUBERÍA	13	93%
	POZO	1	7%
	VERTIENTE	0	0
	OTROS	0	0
	TOTAL	14	100

Gráfico 2. Cuál es la fuente de abastecimiento de agua



Fuente: Encuesta a padres de familia.
Elaborado por: Valeria Chulli

Análisis e Interpretación:

En la tabla N°5, se observa del total de los encuestados de estudios el 93 % de los encuestados consumen el agua conducido mediante tubería, por otra parte, el 07% indico que no consume agua de pozo o vertiente.

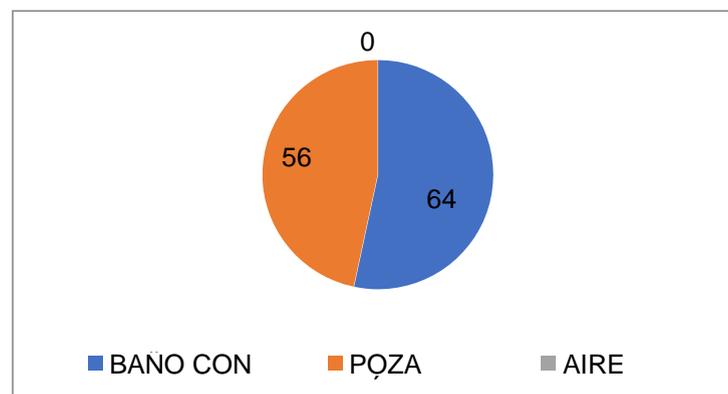
La comunidad de Toctezinin cuenta con un sistema de agua rudimentario que se encuentra actualmente en condiciones inseguras y que no cuenta con un tratamiento adecuado, concluyendo que el agua que consume la población de esta comunidad no es potable, se puede notas una de las consecuencias que conllevaría a la problemática de parasitosis en la población.

Pregunta N° 3 Qué tipo de servicio higiénico tiene

Tabla 6. Qué tipo de servicio higiénico tiene

	ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
QUÉ TIPO DE SERVICIO HIGIÉNICO TIENE	BAÑO CON TAZA	9	64%
	POZA SÉPTICO	5	56%
	AIRE LIBRE	0	
	TOTAL	14	100%

Gráfico 3. Qué tipo de servicio higiénico tiene



Fuente: Encuestas a los padres de familia
Elaborado por: Valeria Chulli

Análisis e Interpretación:

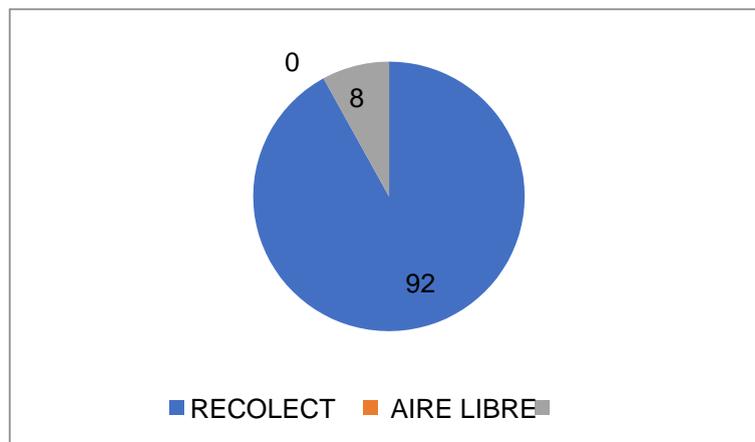
En la tabla N°6 se puede evidenciar el 64% de la población en estudio cuenta con sanitarios (baño con taza) y 56% utiliza pozo séptico, claramente indica la población no cuenta con servicio higiénico adecuado que pueda mitigar la contaminación y proliferación de paracitos.

Pregunta N° 4 Cuál es el destino final de los desechos de su hogar.

Tabla 7. Cuál es el destino final de los desechos de su hogar.

CUÁL ES EL DESTINO FINAL DE LOS DESECHOS DE SU HOGAR.	ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	RECOLECTOR	13	92%
	AIRE LIBRE	0	0%
	OTRO	1	8%
	TOTAL	14	100%

Gráfico 4. Cuál es el destino final de los desechos de su hogar



Fuente: Encuesta a los padres de familia
Elaborado por: Valeria Chulli

Análisis e Interpretación:

Como se puede evidenciar en la tabla N°7, del destino final de los desechos del hogar 92% lo realizan por recolector de desechos un servicio a la comunidad a través del GAD Chunchi y el 08% de la población en estudio realizan por otros

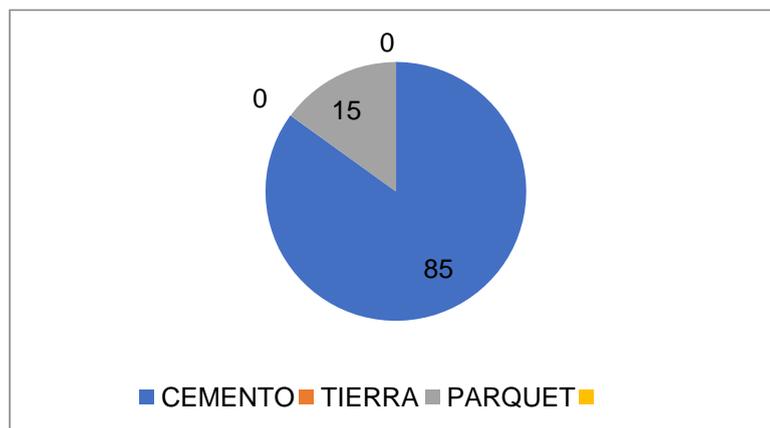
métodos, lo que indica que los desechos del hogar son tratados de manera correcta en su mayoría.

Pregunta N°5 El piso de su vivienda es de

Tabla 8. ¿El piso de su vivienda es de?

	ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EL PISO DE SU VIVIENDA ES DE	CEMENTO	12	85%
	TIERRA	0	0%
	PARQUET	2	15%
	OTRO	0	0%
	TOTAL	14	100%

Gráfico 5. El piso de su vivienda es de



Fuente: Encuesta a los padres de familia

Elaborado por: Valeria Chulli

Análisis e Interpretación:

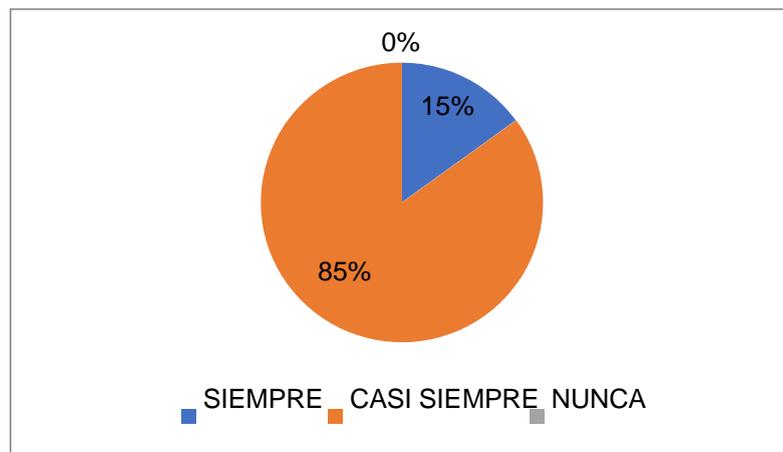
En la tabla N°8, se puede visualizar que el 85% de los participantes cuenta con vivienda de piso de cemento, mientras que el 15% de las viviendas con piso de parquet o madera, esto indica un valor importante en el piso de las viviendas con adecuados y mitigaría la propagación de paracitos.

Pregunta N°6. Lava alimentos, frutas y verduras antes de consumirlo.

Tabla 9. ¿Lava alimentos, frutas y verduras antes de consumirlo?

LAVA ALIMENTOS, FRUTA Y VERDURAS ANTES DE CONSUMIRLO	ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	SIEMPRE	2	15%
	CASI SIEMPRE	12	85%
	NUNCA	0	0%
	TOTAL	14	100%

Gráfico 6. ¿Lava alimentos, frutas y verduras antes de consumirlo?



Fuente: Encuesta a padres de familia

Elaborado por: Valeria Chulli

Análisis e Interpretación:

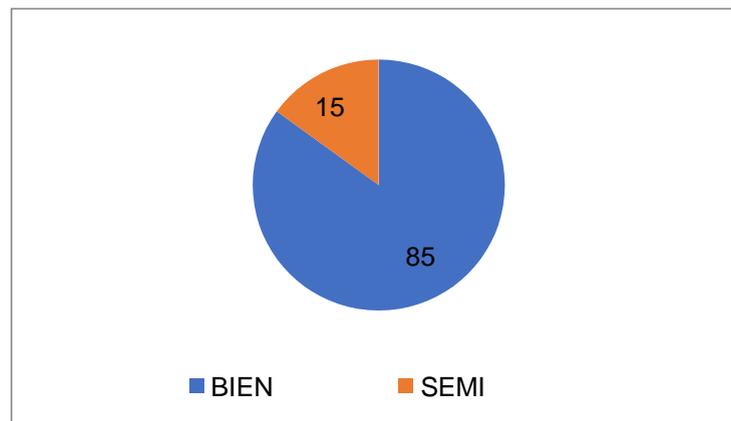
En la tabla N°9, indica el conocimiento de lavar alimentos, frutas y verduras antes de consumirlo es el 15% siempre realizan en cambio el 85% casi siempre realizan. Donde se puede denotar una de las consecuencias del parasitismo en la población en estudio.

Pregunta N°7 Como prepara las carnes para que la consuma su familia.

Tabla 10. ¿Cómo prepara las carnes para que la consuma su familia?

COMO PREPARA LAS CARNES PARA QUE LA CONSUMA SU FAMILIA	ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BIEN COCIDAS		12	85%
SEMI COCIDAS		2	15%
TOTAL		14	100%

Gráfico 7. Como prepara las carnes para que la consuma su familia



Fuente: Encuesta a los padres familia
Elaborado por: Valeria Chulli

Análisis e Interpretación:

En la tabla N° 10, se puede observar el conocimiento como preparar las carnes para que la consuma su familia, tenemos que el 85% manifiesta consumen bien cocidas, un 15% indica que, consumen semi cocidas, lo que demuestra que existe una considerable cifra de persona conocen y realizan de manera correcto el consumo de carne.

Pregunta N°8. Con que frecuencia baña a sus niños.

Tabla 11. ¿Con que frecuencia baña a sus niños?

CON QUE FRECUENCIA BANA A SUS NIÑOS	ESCALA	FRECUENCIA	%
	DIARIO	1	7%
	PASANDO UN DÍA	12	86%
	CADA SEMANA	1	7%
	CADA 15 DÍAS	0	0%
	TOTAL	14	100%

Gráfico 8. Con qué frecuencia baña a sus niños?



Fuente: Encuesta a los padres de familia
Elaborado por: Valeria Chulli

Análisis e Interpretación:

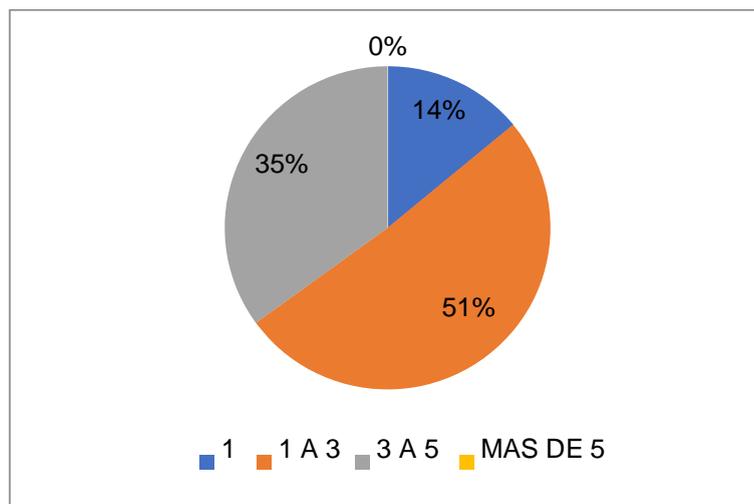
En la tabla N°11, se puede observar el 86% de los encuestados manifiesta frecuencia de baño a sus niños es pasando un día, y un 07%, manifestó que lo realiza de manera diaria y otro 07% realiza con frecuencia semanal, demostrando que hay una cantidad de personas practican de manera correcta y con frecuencia recomendado.

Pregunta N° 9. Cuantas veces al día lava las manos de su niño.

Tabla 12. ¿Cuantas veces al día lava las manos de su niño?

	ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CUANTAS VECES AL DÍA LAVA LAS MANOS DE SU NIÑO	1	2	14%
	1 A 3	7	51%
	3 A 5	5	35%
	MAS DE 5	0	0%
	TOTAL	14	100%

Gráfico 9. Cuantas veces al día lava las manos de su niño.



Fuente: Encuesta a los padres de familia
Elaborado por: Valeria Chulli

Análisis e Interpretación:

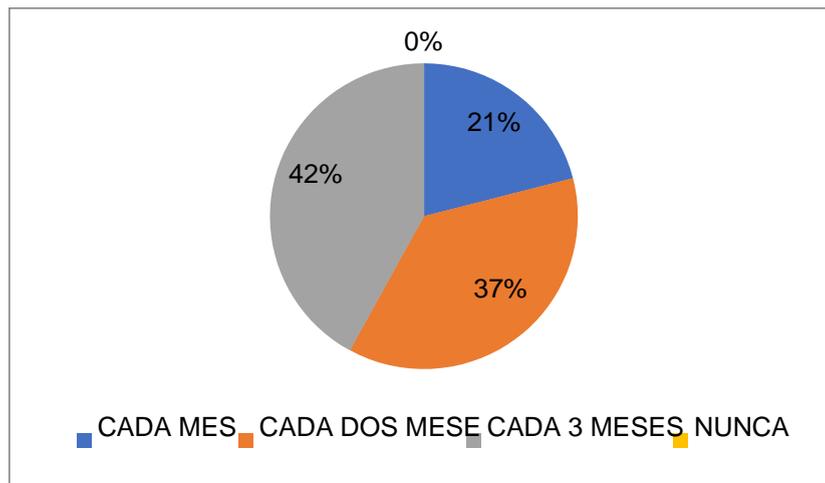
En la tabla N° 12, se puede evidenciar el 51% de los encuestados, realizan el lavado de mano a sus niños 1 a 3 veces al día y el 35% realizan el lavado de mano a los niños 3 a 5 veces al día en cambio 14% una vez al día lava la mano a su niño, el con lleva grandes beneficios para la salud de la población en general de manera especial a la población infantil.

Pregunta N° 10 Con qué frecuencia a lleva a control médico a su niño.

Tabla 13. ¿Con que frecuencia a lleva a control médico a su niño?

CON QUE FRECUENCIA A LLEVA A CONTROL MÉDICO A SU NIÑO	ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	CADA MES	3	21%
	CADA DOS MESE	5	37%
	CADA 3 MESES	6	42%
	NUNCA	0	0%
TOTAL		14	100%

Gráfico 10. Con qué frecuencia a lleva a control médico a su niño



Fuente: Encuesta a los padres de familia
Elaborado por: Valeria Chulli

Análisis e Interpretación:

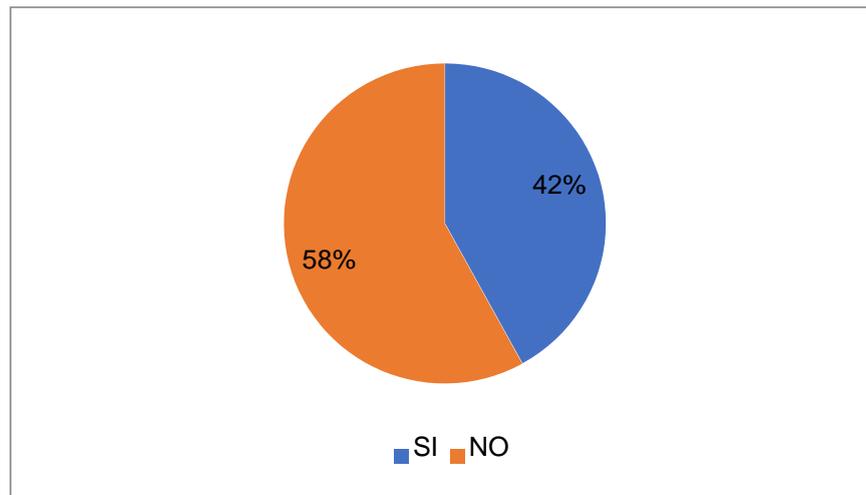
En la tabla N° 13, indica sobre el control médico a los niños de la población en estudio demuestra lo siguiente el 21% cada mes, 37% cada dos meses y 42% cada tres meses, donde puede evidenciar uno de los factores que afecta en parasitosis de los infantes

Pregunta N° 11. Sabe Cómo evitar las enfermedades parasitarias en los niños.

Tabla 14. Sabe Cómo evitar las enfermedades parasitarias en los niños.

SABE CÓMO EVITAR LAS ENFERMEDADES PARASITARIAS EN LOS NIÑOS	ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI		6	42%
NO		8	58%
TOTAL		14	100%

Gráfico 11. Sabe cómo evitar las enfermedades parasitarias en los niños



Fuente: Encuesta a los padres de familia
Elaborado por: Valeria Chulli

Análisis e Interpretación:

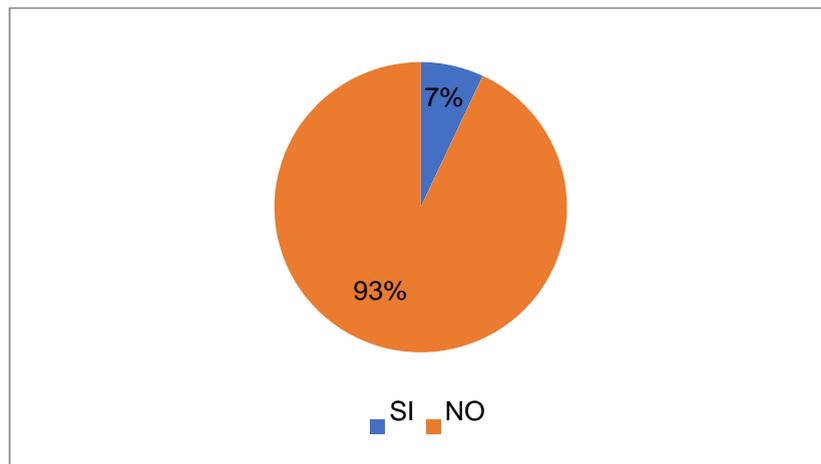
La siguiente tabla N°14, nos indica que un 42% de los padres de familia de la población de estudio conocen cómo evitar las enfermedades parasitarias en los niños en cambio el 58% de los padres de familia no sabe cómo evitar las enfermedades parasitarias en los niños. El desconocimiento por parte de los padres conlleva a poca importancia al tratamiento y control de paracitos en los niños de la población.

Pregunta N ° 12 Ha desparasitado a su niño durante el periodo abril 2020 marzo 2021.

Tabla 15.¿Ha desparasitado a su niño durante el periodo abril 2020 marzo 2021?

HA DESPARASITADO A SU NIÑO DURANTE EL PERIODO ABRIL 2020 MARZO 2021	ESCALA	FRECUENCIA	%
	SI	1	7%
	NO	13	93%
	TOTAL	14	100%
	MAS DE 4 DÍA	0	10%

Gráfico 12. ¿Ha desparasitado a su niño durante el periodo abril 2020 marzo 2021?



Fuente: Encuesta a los padres de familia

Elaborado por: Valeria Chulli

Análisis e Interpretación:

Como se observa en la tabla N°15, el 93% de los entrevistados informaron que no a desparasitado a su niño durante el periodo abril 2020 marzo 2021, y un 07% indico que, si ha desparasitado a su niño, por lo tanto, el desconocimiento y poco interés por parte de la familia la población infantil se ve afectado gravemente en parasitosis.

5.1 Planificar una capacitación sobre la intervención de enfermería en la prevención de las enfermedades parasitarias

Fecha/Lugar	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Responsable	Evaluación
Cancha de la comunidad de Toctezinin del Cantón Chunchi	20-04-2021 9:00- 9:30	Integrar a los padres de familia para realizar el trabajo	Integración del grupo de trabajo	Dinámica de grupo de introducción	Srta. Valeria Chulli Estudiante del San Gabriel	Realizar evaluación
	9:30 a 10:30	Determinar los factores de riesgo de las enfermedades parasitarias Evaluar los conocimientos sobre las enfermedades parasitarias a los, padres de familia	La calidad de agua Sobre los manejos de Alimentos e higiene.	Capacitación sobre los Factores de riesgos de las enfermedades parasitarias.	Srta. Valeria Chulli Estudiante del San Gabriel	Realizar evaluación
	10:30-11:00	RECESO	RECESO	RECESO	RECESO	



	11:00-12:00	Exponer sobre la guía de prevención de las enfermedades parasitarias	Técnica de lavado de manos	Taller práctico sobre el lavado de manos	Srta. Valeria Chulli Estudiante del San Gabriel	Realizar evaluación
	12:00- 13:00	Exponer sobre la guía de prevención de las enfermedades parasitarias	Técnica correcta del cepillado bucal	Taller práctico sobre el cepillado bucal	Srta. Valeria Chulli Estudiante del San Gabriel	Realizar evaluación
	13:00-14:00	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
	14:00-15:00	Entregar lo trípticos sobre las enfermedades parasitarias	Sobre la prevención de enfermedades parasitarias	Capacitación sobre los signos y síntomas y la prevención de las	Srta. Valeria Chulli Estudiante del San Gabriel	Realizar evaluación Realizar evaluación



				enfermedades parasitarias		
	15:00-16:00	finalizar con un juego hacia los padres de familia	realizar unos juegos referentes al tema	Juego sobre el correcto hábito de lavarse los dientes sobre el correcto lavado de manos	Srta. Valeria Chulli Estudiante del San Gabriel	Realizar evaluación

Elaborado por: Lidia Chulli, Estudiante de Tecnología en Enfermería, ITSP “San Gabriel” 2020



4.2 Descripción y evaluación de las actividades realizadas.

Actividad 1.- dinámica de grupo de introducción: mediante la planificación del taller se procede a realizar una dinámica sobre la familiarización y confianza entre los participantes.

Evaluación: Mediante la dinámica realizada se logró la integración de los miembros presentes y un mejor ambiente de trabajo.

Actividad 2.- Taller didáctico sobre los factores de riesgos de las enfermedades parasitarias existen. – mediante medios disponibles y con bibliografía relacionadas a los factores de las enfermedades parasitarias se realizó una capacitación a las madres de familia de los niños involucrados en el presente trabajo investigativo.

Evaluación. - Se alcanzó a aumentar el nivel de conocimiento a los padres de familia en la prevención de los factores de riesgo de las enfermedades parasitarias en los niños en cuanto a esta práctica.

Actividad 3.- Taller práctico sobre el lavado de manos. – durante este taller se pudo inculcar la importancia sobre el lavado de manos ya que es fundamental para minimizar la transmisión de las enfermedades cruzadas que producen las enfermedades parasitarias en los niños.

Evaluación. - Se alcanzó a enseñar y concientizar a las madres de familia sobre la importancia que tiene el lavado de manos para mitigar la transmisión de las enfermedades parasitarias en los niños.

Actividad 4.- Taller práctico sobre el cepillado bucal. -Durante este taller se pudo difundir la importancia sobre el cepillado bucal ya que es fundamental para disminuir la transmisión de las enfermedades bucales que producen las enfermedades parasitarias en los niños.

Evaluación. – Se logró alcanzar el dominio del cepillado bucal en los padres de familia para enfatizar en los niños para la prevención de las enfermedades parasitarias.



Actividad 5.- Capacitación sobre los signos y síntomas y la prevención de las enfermedades. Se les indica a las madres de familia las posibles causas de las enfermedades parasitarias a la vez se les indica que deben estar en alerta de los signos y síntomas de las misma para la prevención de la parasitosis en los niños de la comunidad

Evaluación. Se logró aumentar el nivel de conocimiento sobre la prevención de las enfermedades parasitarias en los padres de familia presentes.

Actividad 6.- Juego sobre el correcto hábito de lavarse los dientes sobre el correcto lavado de manos. - Mediante la finalización de planificación del taller se procede a realizar una dinámica sobre la el correcto habito de lavarse las manos y el cepillado bucal así para verificar el nivel de conociendo entre los participantes.

Evaluación. Se pudo evidenciar que durante el taller lograron aprender el correcto lavado de manos el cepillado bucal que es muy importante en los niños y a la vez en la familia para la prevención de los parásitos.



CONCLUSIONES

- Se concluye con plan establecido sobre intervención de enfermería en la comunidad Toctezinin sobre la prevención de enfermedades parasitarias en los niños.
- Durante el tiempo planificado se realiza material de apoyo como: encuesta, trípticos y la guía educativa de los factores de riesgo de las enfermedades parasitarias.
- Se pudo evidenciar el nivel de conocimiento en los padres de familia de la comunidad de Toctezinin, en la prevención de enfermedades parasitarias, la importancia que tiene el lavado de manos, cepillado bucal, el lavado correcto de las frutas y verduras antes de consumirlas para mitigar la transmisión de las enfermedades parasitarias en los niños.



RECOMENDACIONES

- Promover la realización de investigaciones por parte de entes gubernamentales y de salud sobre prevalencia de parasitosis en las comunidades de diferentes cantones de la provincia para un trabajo dirigido desde la atención primaria de salud e implementar programas educativos sobre prevención de parasitismo intestinal.
- Incentivar estudios sobre prevalencia de parasitosis en el agua de consumo humano y de riego, en alimentos, vectores y en el suelo ya que no existen estudios certificados que permitan un mejor control de la calidad del agua y los alimentos para la prevención de las infecciones relacionadas con estos.
- Difundir los resultados de esta investigación para incentivar la ejecución de proyectos similares en esta y otras comunidades de la provincia para el estudio y prevención de factores de riesgo de enfermedades infecciosas.



BIBLIOGRAFIA

1. OPS.
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9842:2014-growing-up-without-parasites&Itemid=135&lang=es. [Online].; 2020. Acceso 14 de marzo de 2021.
2. OPS.
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9842:2014-growing-up-without-parasites&Itemid=135&lang=es. [Online].; 2020. Acceso 16 de marzo de 2021.
3. MSP.
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9842:2014-growing-up-without-parasites&Itemid=135&lang=es. [Online].; 2020. Acceso 16 de marzo de 2021.
4. Morales, Madeline; Javiqué, Mercedes; Socarrás, Margarita. Parasitosis intestinal. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2016; 26.
5. Changoluisa G, Polett S. Prevalencia de parasitosis intestinal en el Distrito de. [Online]; 2016. Acceso 15 de 09de 2020. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/9881>.
6. hora L. Los parásitos afectan al 90% de los ecuatorianos. LA HORA. : p. 2.
7. Freire WB. RLM,BP,MM,SJM. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. En Pública/Instituto MdS. I: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Quito: El telegrafo; 2012. p. 720.
8. Besolí A. El papel de los profesionales enfermeros en el control de las infecciones. Diario Independiente de Contenido Enfermero. 2018.
9. significados. <https://www.significados.com/etapas-del-desarrollo-humano/>. [Online].; 2013-2021. Acceso 04 de abril de 2021.
- 10 estrategia_de_Abordaje_Medico_del_Barrío_. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/02/Manual_De_Estrategia_de_Abordaje_Medico_del_Barrío_2018.pdf. [Online].; 2018. Acceso 4 de abril de 2021.
- 11 minilandeducational. <https://spain.minilandeducational.com/school/aprender-el-abecedario-jugando1>. [Online]; 2016. Acceso 31 de marzode 2021.



- 12 ayudaenaccion.org. <https://ayudaenaccion.org/ong/blog/infancia/alimentacion-saludable-ninos-edad/>. [Online]; 2016. Acceso 31 de marzo de 2021.
- 13 saposyprincesas.elmundo.es.
. <https://saposyprincesas.elmundo.es/consejos/salud-infantil/habitos-de-higiene-personal-imprescindibles-para-nuestros-hijos/>. [Online]; 2017. Acceso 31 de marzo de 2021.
- 14 kernpharma. <https://www.kernpharma.com/es/blog/las-infecciones-respiratorias-mas-frecuentes-y-como-evitarlas>. [Online]; 2017. Acceso 06 abril de abril de 2021.
- 15 medlife. <http://www.medlife.com.ec/2019/07/infecciones-intestinales/>. [Online]; 2019. Acceso 06 de abril de 2021.
- 16 FUMADÓ V. PARÁSITOS INTESTINALES. PEDIATRIA INTEGRAL. 2015; XIX(1).
- 17 mapfre.
. <https://www.mapfre.es/seguros/particulares/hogar/articulos/accidentes-mas-comunes-en-el-hogar.jsp>. [Online]; 2021. Acceso 06 de abril de abril.
- 18 guia-abe.es. <https://www.guia-abe.es/temas-clinicos-parasitosis-intestinales>. [Online]; 2021. Acceso 17 de SEPTIEMBRE de 2021.
- 19 healttewise. <https://www.cigna.com/individuals-families/health-wellness/hw-en-espanol/temas-de-salud/crecimiento-y-desarrollo-desde-los-2-hasta-los-5-ta3612>. [Online]; 2019.
- 20 GEOSALUD. [Online]; 2018. Disponible en: <https://www.geosalud.com/pediatrica-atencion-infantil/parasitosis.htm>.
- 21 CLINIC S. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/blastocystis-hominis-infection/symptoms-causes/syc-20351205>. [Online]; 2018.
- 22 MAYO C.
. <https://www.seimc.org/contenidos/ccs/revisionestematicas/parasitologia/Dientamoeba.pdf>. [Online]; 2018.



- 23 aboutkidshelth.
. <https://www.aboutkidshealth.ca/Article?contentid=815&language=Spanish>.
[Online]; 2017.
- 24 MSD M. <https://www.msmanuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/protozoos-intestinales-y-microsporidias/amebiasis>. [Online]; 2020.
- 25 MAYO C. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/ascariasis/diagnosis-treatment/d>. [Online]; 2019.
- 26 ENFERMEDADES CDCDPD.
. https://www.cdc.gov/parasites/es/references_resources/diagnosis.html.
[Online]; 2016. Acceso 13 de ABRILde.
- 27 tuasaude. <https://www.tuasaude.com/es/medicamentos-para-parasitos-intestinales/>. [Online]; 202. Acceso 13 de abrilde 2021.
- 28 mibebeyyo. <https://mibebeyyo.elmundo.es/enfermedades/enfermedades-infantiles/lombrices-4326>. [Online]; 2016. Acceso 13 de abrilde abril.
- 29 ANGELES HDL.
. <https://www.hospitalesangeles.com/saludyvida/articulo.php?id=772>. [Online];
2017. Acceso 13 de ABRILde 2021.
- 30 UNICEF. <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>. [Online].; 2019. Acceso 14 de ABRIL de 2021.
- 31 SALUD ADE. PRINCIPALES FACTORES DE RIESGOS EN LA PARASITOSIS. [Online].; 2015. Acceso 24 de 09 de 2020. Disponible en:
<https://aldiaensalud.com/articulos1/principales-factores-de-riesgo-en-parasitosis>.
- 32 LEDESMA JESUS CR. DETERMINATE DE LA SALUD. JOURNAL. 2018;
. 3(14).
- 33 VENEZUELA UCD. [Online].; 2017. Acceso 26 de 09 de 2020. Disponible en:
. <http://www.ucv.ve/organizacion/facultades/facultad-de-medicina/institutos/medicina-tropical-dr-felix-pifano/secciones/geohelminthiasis/medidas-preventivas-contraparasitosis.html>.



34 elsevier.

. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864014700653>.

[Online]; 2015.

35 guaiainfanti. <https://www.guiainfantil.com/articulos/bebes/desarrollo/tabla-del-desarrollo-de-los-ninos-de-0-a-6-anos/>. [Online]; 2020. Acceso 31 de marzo de 2021.

36 scielo. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200009. scielo. 2018.

37 unicef. desnutricion infantil. En <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/Dossierdesnutricion.pdf> , editor. la desnutricion.; 2019.

ANEXO 1. Fotografías de aplicación de la encuesta.



Descripción: Aplicaciones la encuesta a los padres de familias de familia

Lugar y Fecha: comunidad de Toctezinin marzo- abril.



Descripción: Aplicaciones la encuesta a los padres de familias de familia
Lugar y Fecha: comunidad de Toctezinin marzo- abril.



Descripción: Aplicaciones la encuesta a los padres de familias de familia
Lugar y Fecha: comunidad de Toctezinin marzo- abril.

5.4 Anexo 2. Integración con el grupo.



Descripción: Integración del grupo de trabajo con los padres de familias de familia
Lugar y Fecha: comunidad de Toctezinin marzo- abril.

1. Anexo 3. Capacitación sobre los factores de las enfermedades parasitarias



Descripción: capacitación sobre los factores de riesgo de las enfermedades parasitarias a los padres de familias de familia

Lugar y Fecha: comunidad de Toctezinin marzo- abril.



Descripción: capacitación sobre el lavado de manos a los padres de familias de familia

Lugar y Fecha: comunidad de Toctezinin marzo- abril.

Anexo 3. Taller práctico.



Descripción: taller práctico sobre el lavado de manos los padres de familias de familia
Lugar y Fecha: comunidad de Toctezinin marzo- abril.

Anexo 3. Dinámicas.



Descripción: dinámica sobre el lavado de manos los padres de familias de familia
Lugar y Fecha: comunidad de Toctezinin marzo- abril.



Descripción: Dinámica sobre el lavado de manos los padres de familias de familia
Lugar y Fecha: comunidad de Toctezinin marzo- abril.

Anexo 3. Entrega de trípticos.



Descripción: Entrega y Explicación sobre el tríptico
Lugar y Fecha: comunidad de Toctezinin marzo- abril.



ANEXO 3 ENCUESTA

1. ENCUESTA PARA APLICAR A LOS PADRES DE FAMILIA

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO “SAN GABRIEL”



TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA

TEMA: Intervención de enfermería en la prevención de enfermedades parasitarias en niños de 2 a 7 años de la comunidad, Toctezinin, cantón Chunchi, Provincia de Chimborazo.

OBJETIVO: Desarrollar un plan de intervención de enfermería para la prevención de enfermedades parasitarias en niños de 2-7 años de la comunidad de Toctezinin, Chimborazo.

INSTRUCCIÓN: Leer detenidamente cada pregunta y marcar con una (x), la respuesta que considere conveniente.

EDAD: ESTADO CIVIL: ETNIA:

NIVEL DE INSTRUCCIÓN:

1. ¿Hierve el agua antes de consumirla?

a. Siempre..... b. Casi siempre..... c. Nunca....

2. ¿Cuál es su fuente de abastecimiento de agua?

a. Tubería..... b. Pozo.... c. vertiente..... d. Otro.....

3. ¿Qué tipo de servicio higiénico tiene?

a. Baño con Taza..... b. Poza séptico..... c. Aire Libre.....

4. ¿Cuál es el destino de los desechos de su hogar?

a. Recolector..... b. Aire libre..... c. Otro.....

5. ¿El piso de su vivienda es de?

Cemento..... Tierra..... Parquet.... Otros....

6. ¿Lava los alimentos frutas y verduras antes de consumirlos?

Siempre.... Casi siempre.... Nunca....

6. ¿Cómo prepara las carnes para que la consuma su familia?



Bien cocidas.... Semi cocidas....

7. ¿Con qué frecuencia baña a sus niños?

Diario.... Pasando un día..... Cada semana.... Cada 15 días.....

8. ¿Cuántas veces al día lava las manos de su niño?

1.... 1 a 3..... de 3 a 5..... más de 5

9. ¿Con qué frecuencia lleva a su niño a control en el centro de salud?

Cada mes.... Cada dos meses... Cada 3 meses.... Nunca.....

10. ¿Sabe cómo evitar las enfermedades parasitarias en los niños?

Sí..... No.....

11. ¿Ha desparasitado a su niño durante el periodo abril 2020 marzo 2021?

Sí..... no.....

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Elaborado por: Lidia Chulli, Estudiante de Tecnología en Enfermería, ITSP “San Gabriel” 2020



ANEXO 4

TRÍPTICO DE INFORMACIÓN

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "SAN GABRIEL"



TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA

TEMA: Intervención de enfermería en la prevención de enfermedades parasitarias en niños de 2 a 7 años de la comunidad, Toctezinin, cantón Chunchi, Provincia de Chimborazo.

OBJETIVO: Desarrollar un plan de intervención de enfermería para la prevención de enfermedades parasitarias en niños de 2-7 años de la comunidad de Toctezinin, Chimborazo.



ENFERMEDADES PARASITARIAS



Los parásitos son seres vivos que viven de otros seres vivos, como del cuerpo humano, para alimentarse y tener un lugar donde vivir. Se pueden contraer por medio de los alimentos o el agua contaminada, la picadura de un insecto o por contacto sexual. Algunas enfermedades parasitarias son más fáciles de tratar que otras.

Como se transmite los parásitos:

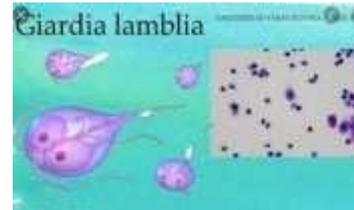
Los parásitos pueden ser transmitidos de un huésped a otro huésped a través del consumo de alimentos y de agua contaminados o al poner cualquier cosa en su boca que haya estado en contacto con heces fecales de una persona o animal infectado.



TIPOS de parásitos intestinal en los niños



Giardia duodenales:



Causa éste es un parásito unicelular microscópico que puede vivir en los intestinos de los animales y de las personas.

Cryptosporidium parvum,



Causa la enfermedad cryptosporidiosis, conocida también como "Crypto", éste es un parásito microscópico unicelular y una causa significante de enfermedades

transmitidas por agua alrededor del mundo

Toxoplasma gondii,



Causa la enfermedad toxoplasmosis, parásito microscópico unicelular encontrado alrededor del mundo. Es la tercera causa de muerte por enfermedades transmitidas a través de los alimentos **Triquinosis,**



Éste es un gusano intestinal redondo cuyas larvas pueden migrar del sistema digestivo y formar quistes en varios músculos del cuerpo. Las infecciones ocurren a nivel mundial, pero son más prevalentes en regiones donde la carne de cerdo y de animales salvajes es consumida crudas o parcialmente cocidas.



Tenia



Gusano plano de carne de res y Taenia solium (gusano plano de carne de cerdo) son gusanos parásitos (helmintos). Teniasis es el nombre de la infección intestinal causada por gusanos planos en la etapa adulta (gusanos planos de res y cerdo).

Principales causas de la parasitosis



Malestar general, inflamación abdominal, cuadros de diarreas alternados con estreñimiento.

Náuseas, mareos, disminución del apetito, en algunos casos dolor en la boca del estómago y comezón anal.

Son los principales síntomas de cualquier tipo de parasitosis provocada por lombrices, solitarias, amibas y giarda.

La manifestación de estos organismos en el sistema digestivo se puede presentar en cualquier época del año, pero se incrementa en tiempos de lluvia.

PRINCIPALES SIGNOS Y SINTOMAS



Parásitos intestinales surgen debido a la ingestión de los huevos y de los quistes de estos microorganismos, los cuales están presentes en la tierra, carnes crudas o superficies sucias y que se desarrollan en el intestino, provocando síntomas como distensión y dolor abdominal o picazón en el ano

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES parasitARIAS

- Debe desparasitarse la familia completa (incluyendo a las personas que laboran en tu casa).
- Cambiar sábanas, toallas, y ropa de cama.
- Desinfectar frutas y verduras con agua y si es posible con agua y vinagre.
- Lavarse las manos cada vez que va al baño y antes de preparar o consumir alimentos.
- Evitar tener agua al aire libre. Consuma solamente
- Antes de ingerir carne, asegúrese que esté bien cocida.
- Limpie y desinfecte toda su casa después de haber tomado el medicamento. Los parásitos expulsados dejan sus huevecillos



- fuera del cuerpo y pueden regresar a su organismo.
- Lavarse bien las manos antes y luego de ir al baño.
- Mantener las uñas cortas y evite comerse las uñas.
- Explique a toda su familia o grupo



familiar todas las medidas para prevenir infección

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN



ANEXO 4

GUIA EDUCATIVA DE LAS TÉCNICAS DE EDUCACIÓN DE LA PREVENCIÓN, CAUSAS DE LAS ENFERMEDADES PARASITARIAS

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO “SAN GABRIEL”



TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA

GUÍA DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PARASITARIAS



Enfermedades Parasitarias en los niños.

Concepto: Es un microorganismo o animal pequeño que vive dentro o sobre otro organismo y se nutre de él.

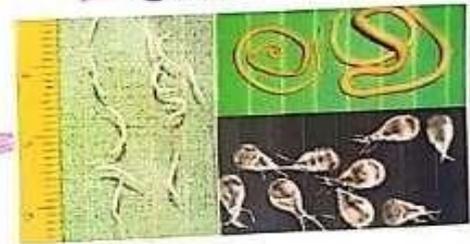
Fundamento: Disminuir los parásitos intestinal que vive dentro el organismo intestino y eliminar el aumento en el riesgo de contraer.

Objetivo: Prevenir las parásitos en los niños que se enferman, los síntomas pueden incluir diarrea acuosa, cansancio y náuseas, y mejorar defensa contra los parásitos es una buena higiene.

Parasitos



Gusanos, Lombrises



Dolor de barriga ⇒ Lombrises.



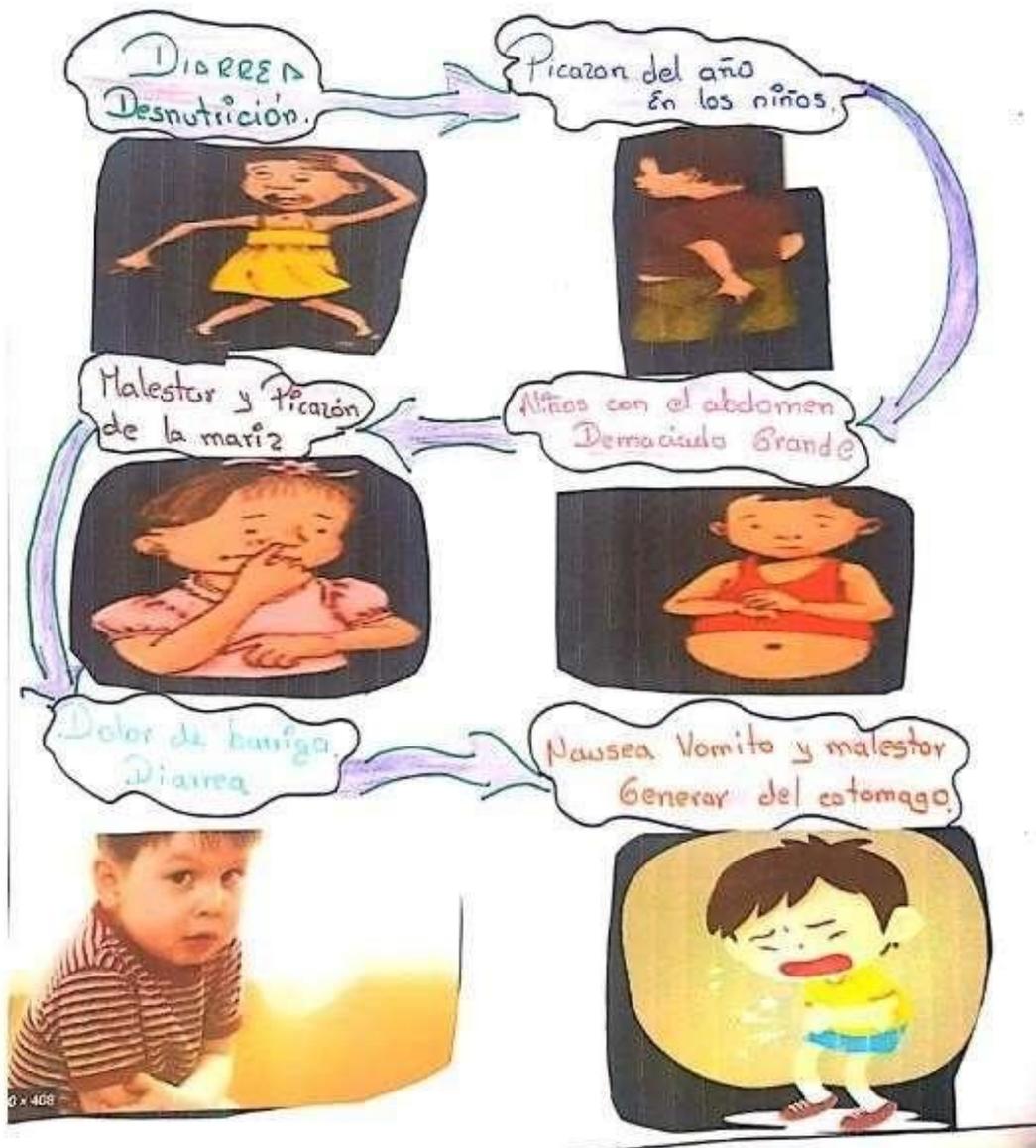
Dolor abdominal.



Escaneado con CamScanner

Signos y Síntomas de las Enfermedades Parasitarias en los Niños.

Objetivo: Identificar las condiciones sanitarias deficientes y la mala calidad del agua aumentan el riesgo de contraer los parásitos de los niños que se enferma los signos y síntomas que pueden incluir.

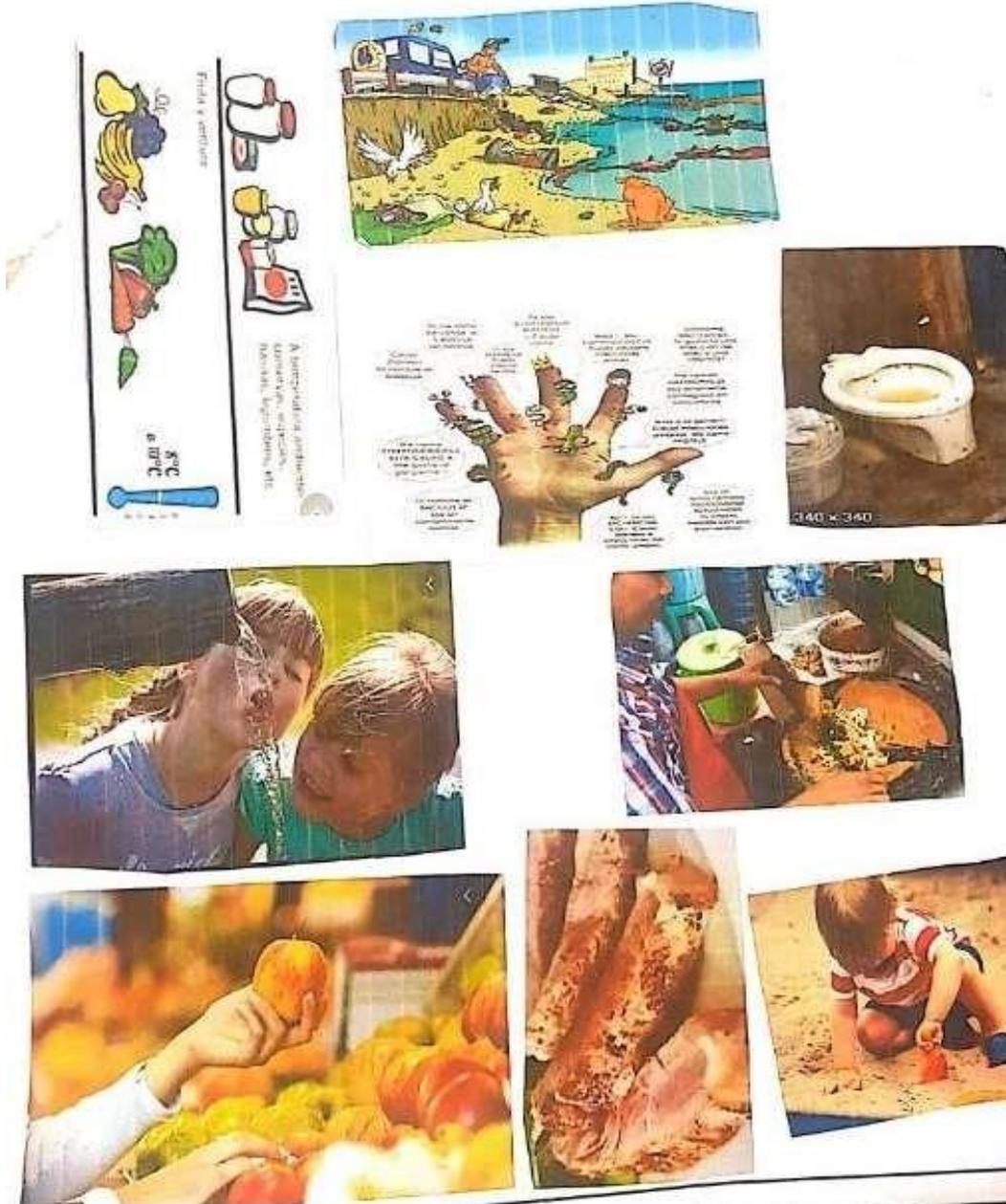


Escaneado con CamScanner

CAUSAS DE LAS ENFERMEDADES PARASITARIAS.

Fundamento: Identificar las enfermedades parasitarias pueden adquirirse a través de los alimentos o del agua contaminada y pueden causar desde molestias leves hasta la muerte.

Objetivo: Identificar las principales causas de las enfermedades parasitarias en los niños.



Prevención de las Enfermedades Parasitarias.

Fundamento: Son enfermedades transmitidas por vectores matan a un millón de personas cada año y más de la mitad de la población mundial está en riesgo.

Objetivo: Desarrollar una técnica mediante una guía educativa para los enseñanzas de las medidas de prevención sobre la Parasitosis Intestinal en los niños.

Lava las verduras antes de consumirlas



Debes guardar los alimentos bien en recipientes con tapas, antes de consumir.



Deber hacer hervir agua antes de consumirlo y guardarlo en un recipiente seguro.



Ponte zapatos para proteger tus pies.



Lava las frutas antes de consumir.



Limpia el baño o letrina sanitaria



Toma agua tratada



Tapu el basurero.



SERAS LIBRE DE LAS ENFERMEDADES PARASITARIAS.

Alimentación en los niños

Concepto: Una buena alimentación es fundamental para el crecimiento y desarrollo ya que es vital para que el niño crezca sano y fuerte. Comer bien afecta no solo a su crecimiento físico, sino también a su desarrollo intelectual.

Fundamentos: La alimentación es la base necesaria para un buen desarrollo físico, psíquico y social de los niños.

Objetivo: Promover conductas alimentarias saludables en los niños y niñas y sus familias y en la práctica de actividad física.



Micronutrientes.

Concepto: También conocidas como vitaminas y minerales. Son componentes esenciales de una dieta de alta calidad y tiene un profundo impacto sobre la salud. Los micronutrientes son esenciales para el cerebro, los huesos y el cuerpo se mantengan sanos.

objetivo: Tiene como finalidad promover la salud, y reducir el riesgo de desarrollar patologías relacionado con la alimentación y prevenir algunas enfermedades por degenerativas o crónicas.

Micro-nutrientes

Regula el apetito,
el sueño y el estado
del ánimo.
Ayuda al sistema nervioso
a funcionar correctamente.



Necesita en las primeras
semanas de embarazo para
prevenir defectos en el cerebro
y médula espinal.



Mejora el estado de
alerta y combate la
fatiga.
Produce glóbulos rojos.



Son sustancias que
el organismo necesita en
pequeñas cantidades.



Lavado de Manos

Concepto: Es esencial para evitar tanto contraer como contagiarse determinadas enfermedades cruzadas

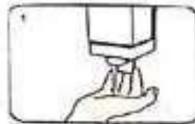
Fundamento: Sirve para minimizar la transferencia de Virus Bacterias y todo tipo de microbios.

Objetivo: Reconocer que la principal medida preventiva para evitar el contagio de algunas enfermedades.

Pasos Correcto Para el Lavado De Manos.



Mojesse las manos con abundante agua



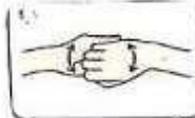
Aplicar la cantidad suficiente de jabón para cubrir la superficie de la mano.



Frotase las manos palma contra palma



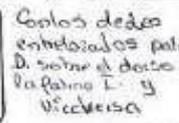
Palma contra palma entrelazando los dedos.



La parte posterior de los dedos enganchados entre sí con las palmas enfrentadas.



Frote el pulgar izquierdo con la palma derecha saliendo fuertemente al rededor que gira y viceversa.



Con los dedos entrelazados palma sobre el dorso, la palma L y viceversa.



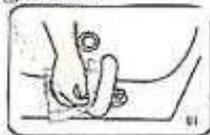
Frote movimientos de vaivén la yema de los dedos de la mano D contra la palma izquierda y viceversa.



Enjuagase las manos con agua.



Se quese las manos, en especial entre los dedos, con una toalla desechable.



Utilice las misma semi. Heba para cerrar el grifo de la llave.



Ahora si sus manos estan limpias y seguras.

Aseo e Higiene del Cuerpo

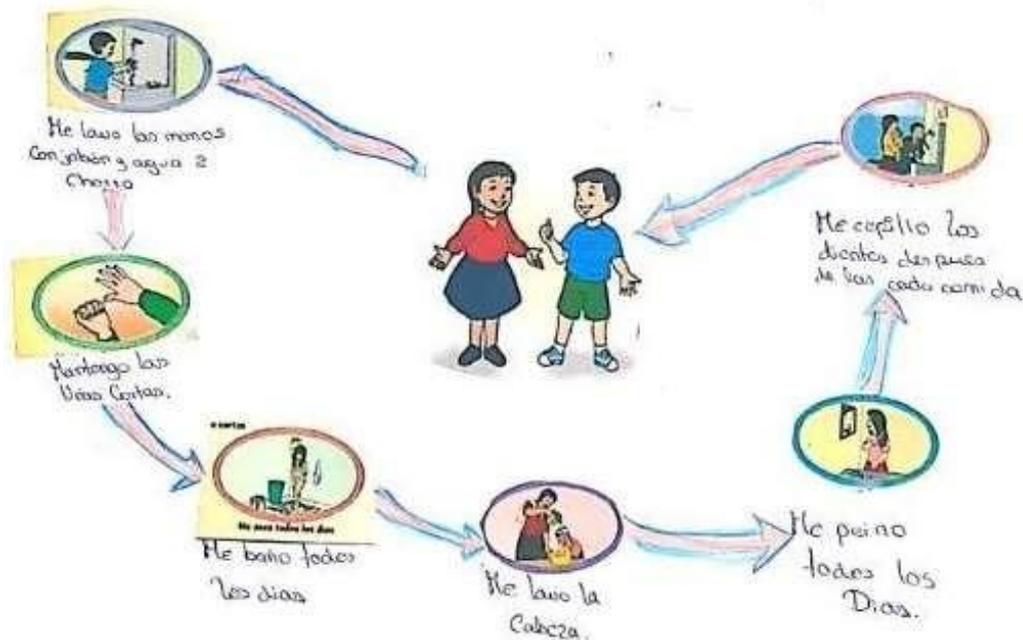
Concepto: Se define como el conjunto de medidas y normas que deben cumplirse individualmente para lograr y mantener una presencia física aceptable un óptimo desarrollo físico y adecuado estado de salud.

Objetivos: Aprender a reconocer las consecuencias positivas que los hábitos de higiene personal brindan a salud para estar en unas buenas condiciones físicas.

Se entiende como higiene:

- Limpieza y aseo de hogares o personas
- Hábitos que favorecen la salud
- Parte de la medicina orientada para favorecer la salud.
- El baño debe efectuarse diariamente ya que las condiciones climáticas lo requieren.
- Higiene de las manos se deben lavarse cuantas veces sean necesarias

Hábitos de Higiene.



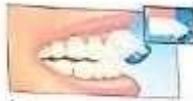
Higiene de los Dientes.

Concepto: La buena higiene Bucal proporciona una boca que luce y huele saludablemente, dientes sanos y la prevención de caries, enfermedades de las encías y otros Problemas Dentales.

Fundamento: Sirve para prevenir enfermedades Bucales.

Objetivo: Disminuir las enfermedades de la cavidad Bucal con el fin de mejorar la capacidad masticatoria y la calidad de vida.

Pasos Para la Higiene de los Dientes



Incline el cepillo a 45 grados contra el borde de la encía.



Cepille suavemente la superficie dental externa de 2 o 3 dientes por vez en movimiento de adentro hacia afuera.



Incline el cepillo verticalmente de arriba de los dientes frontales, haga varios movimientos de arriba hacia abajo usando la parte delantera del cepillo.



Coloque el cepillo sobre la superficie masticatoria y haga un movimiento suave adelante hacia atrás.



Cepille suavemente la lengua para eliminar las bacterias y reducir el aliento. Y enjuague la boca con agua.



Cambiar el cepillo cada 3 meses.