

# **INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO “SAN GABRIEL”**



## **CARRERA: ENFERMERÍA TÍTULO**

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE PARASITOSIS  
INTESTINAL EN NIÑOS DE 5-8 AÑOS EN LA PROVINCIA DE PASTAZA,  
CANTÓN PASTAZA, EN LA COMUNIDAD SAN FRANCISCO SEPTIEMBRE –  
DICIEMBRE 2021.

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:**

**TECNÓLOGA SUPERIOR EN ENFERMERÍA**

### **AUTORA:**

Jessica Estefanía Quilligana Padilla

### **TUTORA:**

Lic. Yungan Yungan Concepción Liliana

**RIOBAMBA- ECUADOR**

**FEBRERO 2022**

## **CERTIFICACIÓN**

Certifico que el estudiante **JESSICA ESTEFANIA QUILLIGANA PADILLA** con el N° de Cédula **1600878423** ha elaborado bajo mi asesoría el trabajo de Investigación titulado:

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE PARASITOSIS  
INTESTINAL EN NIÑOS DE 5-8 AÑOS EN LA PROVINCIA DE PASTAZA,  
CANTÓN PASTAZA, EN LA COMUNIDAD SAN FRANCISCO SEPTIEMBRE –  
DICIEMBRE 2021.**

Por tanto, autorizo la presentación para la calificación respectiva.

---

**LIC. YUNGAN YUNGAN CONCEPCIÓN LILIANA**

**Docente ISTSGA**

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



"Yo, **JESSICA ESTEFANIA QUILLIGANA PADILLA** con N° de Cédula **1600878423** 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."

---

**JESSICA ESTEFANIA QUILLIGANA PADILLA**

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "SAN GABRIEL"**  
**ESPECIALIDAD ENFERMERÍA**  
**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**  
**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TECNÓLOGO SUPERIOR**  
**EN ENFERMERÍA**

**TÍTULO:**

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE PARASITOSIS  
INTESTINAL EN NIÑOS DE 5-8 AÑOS EN LA PROVINCIA DE PASTAZA,  
CANTÓN PASTAZA, EN LA COMUNIDAD SAN FRANCISCO SEPTIEMBRE –  
DICIEMBRE 2021.

**APROBADO POR:**

ASESOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: Lic. Liliana Yungan

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL: Lic. Diana Cela

MIEMBRO DEL TRIBUNAL: Lic. Mayra Sánchez

MIEMBRO DEL TRIBUNAL: Ing. Lilian Cáceres

## FIRMAS DE RESPONSABILIDAD

NOMBRES	FECHA	FIRMAS
Lic. Yungan Yungan Concepción Liliana	04-02-2022	
Lic. Diana Carolina Cela Tingo	04-02-2022	
Lic. Mayra Tatiana Sánchez Reyes	04-02-2022	
Ing. Lilian Patricia Cáceres Ruiz MsC.	04-02-2022	
<b>Nota del trabajo de investigación.</b>		

## **DEDICATORIA**

Deseo dedicar mi tesis primero a Dios y luego a mis padres quienes han sido el pilar fundamental en mi vida estudiantil, día tras día ha sido una experiencia inolvidable por la cual me ha enseñado que el esfuerzo y la dedicación tiene como resultado un sueño anhelado que es una profesión en el cual he ido trabajando para lograrlo, agradezco también a los docentes por el cual han llegado ser parte de nosotros en nuestra vida estudiantil permitiéndonos aprender de sus conocimientos y sus actitudes claras.

Gracias por permitirme haber hecho realidad lo que siempre desee y sé que esto no es el final sino un paso más de lo que Dios me permitirá hacer en mi vida.

**ESTEFANIA**

## **AGRADECIMIENTOS**

Expreso mi agradecimiento primera mente a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida y a toda mi familia su apoyo incondicional de manera contante.

Mi profundo agradecimiento a todos los docentes por la asesoría a lo largo de mi tesis gracias por compartir, sus conocimientos y enseñanzas día tras día y acompañarme en este camino que hoy culminara, y se convertirá en un peldaño más de los que lograre . A todas las personas que de una y otra forma confiaron en mí y mi esfuerzo por llegar a alcanzar el sueño de ser una gran profesional en Enfermería.

**ESTEFANIA**

## ÍNDICE DE CONTENIDO

<b>AGRADECIMIENTOS</b> .....	<b>VII</b>
<b>ÍNDICE DE CONTENIDO</b> .....	<b>VIII</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>XIV</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>XV</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I</b> .....	<b>3</b>
<b>MARCO REFERENCIAL</b> .....	<b>3</b>
1.1. ANTECEDENTES GENERALES DEL PROBLEMA .....	3
1.2. JUSTIFICACIÓN .....	5
1.3. OBJETIVOS.....	6
1.3.1. Objetivo General.....	6
<b>CAPÍTULO II</b> .....	<b>7</b>
<b>2. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>7</b>
2.1. CONSTITUCIÓN LEGAL .....	7
2.2. PARÁSITOS .....	7
2.2.1. Parasitosis.....	9
2.2.2. Parasitosis Intestinal.....	9
2.2.3. Clasificación de Parásitos Intestinales.....	10
2.2.3.1. <i>Protozoos</i> .....	10
2.2.3.2. <i>Helmintos</i> .....	11
2.2.3.3. <i>Plahelminetos o Cestodos</i> .....	12
2.3. ETIOLOGÍA.....	13
2.4. FACTORES DE RIESGO.....	14
2.4.1. Ingesta de Agua .....	15
2.4.2. Ingesta de Alimentos .....	15
2.4.3. Higiene de Manos.....	16
2.4.4. Ingesta de Leche .....	16
2.4.5. Edad.....	16
2.4.6. Sexo .....	16
2.5. SIGNOS Y SÍNTOMAS .....	16
2.5.1. Cefalea.....	17



2.5.2.	Dolor abdominal .....	17
2.5.3.	Nauseas .....	17
2.5.4.	Diarrea.....	17
2.5.5.	Pérdida de peso .....	17
2.5.6.	Hinchazón en el Abdomen.....	17
2.5.7.	Fiebre .....	17
2.5.8.	Sintomatología Crónica .....	18
2.6.	MEDIOS DE DIAGNÓSTICO .....	18
2.7.	TRATAMIENTO DE PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS.....	18
2.8.	COMPLICACIONES.....	19
2.8.1.	Enfermedades diarreicas principal complicación en la población infantil.....	20
2.9.	PREVENCIÓN .....	21
2.9.1.	Higiene Personal .....	21
2.9.2.	Higiene en la Vivienda .....	21
2.9.3.	Higiene de los Alimentos .....	22
2.9.4.	Medidas para disminuir la prevalencia de parasitosis en Ecuador .....	23
2.9.5.	Rol del Tecnólogo Enfermería .....	24
2.10.	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA.....	24
2.10.1.1.	<i>Prevención primaria</i> .....	25
2.10.1.2.	<i>Prevención secundaria</i> .....	26
2.10.1.3.	<i>Prevención Terciaria</i> .....	26
<b>CAPÍTULO III .....</b>		<b>27</b>
<b>3. MARCO METODOLÓGICO.....</b>		<b>27</b>
3.1	TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	27
3.2	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....	27
3.3	ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	27
3.4	DEFINICIÓN DE LA POBLACIÓN O MUESTRA.....	28
3.5	MÉTODOS.....	<b>28</b>
3.7	PLAN DE ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS .....	29
<b>CAPÍTULO IV .....</b>		<b>30</b>
<b>ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS EMPÍRICOS .....</b>		<b>30</b>
4.1.	RESULTADOS DE LA ENCUESTA .....	30
<b>CAPÍTULO V.....</b>		<b>36</b>
<b>PLAN DE INTERVENCIÓN .....</b>		<b>36</b>
5.1.	TEMA.....	36
5.2.	DIAGNOSTICO.....	36

5.3. INFORME DE ACTIVIDADES .....	51
5.4. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN.....	55
<b>6. CONCLUSIONES.....</b>	<b>57</b>
<b>7. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>58</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>59</b>
<b>8. ANEXOS .....</b>	<b>64</b>

## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> Características de los niños .....	30
<b>Tabla 2</b> Conocimiento de los padres de la parasitosis.....	30
<b>Tabla 3</b> Lavado de manos de los padres antes de preparar los alimentos .....	31
<b>Tabla 4</b> Lavado de alimentos antes de consumirlos .....	31
<b>Tabla 5</b> Consumo de alimentos preparados en la calle .....	32
<b>Tabla 6</b> Fuente del agua consumida.....	32
<b>Tabla 7</b> Lugar donde se realiza la deposición de las heces en el hogar.....	33
<b>Tabla 8</b> Momentos en las que el niño/a se lava las manos.....	33
<b>Tabla 9</b> Diagnóstico de parásitos a los niños/niñas .....	34
<b>Tabla 10</b> Recepción de información acerca de la prevención de las enfermedades parasitarias.....	35
<b>Tabla 11</b> Satisfacción frente al contenido suministrado durante las jornadas educativas .....	55
<b>Tabla 12</b> Comprensión y apropiación de los conocimientos luego de la capacitación .....	55
<b>Tabla 13</b> Consideración de la importancia de este tipo de actividades para la prevención de enfermedades.....	56

## Índice de Anexos

<b>Anexo 1</b> Ficha de observación a las comunidades.....	65
<b>Anexo 2</b> Entrevista a responsable del Centro de Salud .....	66
<b>Anexo 3</b> Consentimiento informado.....	67
<b>Anexo 4</b> Encuesta .....	70
<b>Anexo 5</b> Plan de contenidos.....	73
<b>Anexo 6</b> Cartilla para entregar a familias.....	79
<b>Anexo 7</b> Evidencias fotográficas.....	94

## Índice de Fotografías

<b>Fotografía 1</b> Inauguración de la jornada de charlas Parasitosis intestinal, factores de riesgo.....	94
<b>Fotografía 2</b> Ejecución de charlas del primer día Parasitosis intestinal, factores de riesgo.....	94
<b>Fotografía 3</b> Ejecución de charlas del primer día. Derechos de los niños.....	95
<b>Fotografía 4</b> Entrega de cartillas sobre Parasitosis intestinal, definición, signos y síntomas.....	97
<b>Fotografía 5</b> Ejecución de charlas sobre Parasitosis intestinal, definición, signos y síntomas.....	97
<b>Fotografía 6</b> Ejecución de charlas sobre Parasitosis intestinal, definición, signos y síntomas.....	98
<b>Fotografía 7</b> Entrega de cartillas sobre Parasitosis intestinal, definición, signos y síntomas.....	98
<b>Fotografía 8</b> Ejecución de charlas sobre Parasitosis intestinal, factores de riesgo.....	99
<b>Fotografía 9</b> Ejecución de charlas sobre Parasitosis intestinal, factores de riesgo.....	99
<b>Fotografía 10</b> Ejecución de charlas sobre Parasitosis intestinal, factores de riesgo.....	100
<b>Fotografía 11</b> Ejecución de charlas Parasitosis intestinal, factores de riesgo...	101
<b>Fotografía 12</b> Ejecución de charlas Dinámica del lavado de manos.....	101
<b>Fotografía 13</b> Dinámica del lavado de manos.....	102
<b>Fotografía 14</b> Dinámica del lavado de manos.....	102
<b>Fotografía 15</b> Ejecución de charlas Parasitosis intestinal, factores de riesgo...	103
<b>Fotografía 16</b> Ejecución de charlas Parasitosis intestinal, factores de riesgo...	103
<b>Fotografía 17</b> Ejecución de charlas.....	104
<b>Fotografía 18</b> Ejecución de charlas.....	104

## RESUMEN

La parasitosis intestinal es causada por distintos tipos de parásitos que se alojan en los intestinos del huésped, el cual según el nivel de infestación y condiciones de salud puede desarrollar complicaciones llegando incluso a ocasionar la muerte. Debido a la prevalencia de las enfermedades parasitarias intestinales en las poblaciones infantiles y en específico en la Comunidad San Francisco, con la ejecución del estudio se procuró contribuir a prevenir la incidencia de morbimortalidad de enfermedades en la población, por medio de la educación en salud. Para ello se planteó como objetivo; desarrollar intervenciones de enfermería para la prevención de parasitosis intestinal dirigido a las madres de los niños de 5 a 8 años de la Comunidad San Francisco. Se siguió el método de investigación inductivo, aplicando una encuesta a 10 madres de familia de la comunidad. Los principales resultados de las madres de niños de 5 a 8 años de la comunidad fueron que; existe desconocimiento sobre la parasitosis intestinal en 4 de cada 10 familias, 6 de cada 10 madres no se lava las manos antes de preparar los alimentos y 3 de cada 10 niños no práctica higiene de manos de forma regular. Con base a los hallazgos se diseñó una cartilla educativa, trabajando con las madres de familia y niños objeto del estudio. En ella se abordaron temas, tales como; definición de la parasitosis intestinal, factores de riesgo, signos y síntomas, consecuencias de la detección y atención tardía y las medidas para la prevención. Se recomienda realizar seguimiento a la población de niños de 5 y a 8 años por parte de los Centros de Salud aledaños, debido a la alta tasa de niños que según sus padres han sido diagnosticados, esto con la finalidad de velar por que esta población vulnerable reciba el tratamiento y cuidados necesarios.

**Palabras clave:** Parasitosis intestinal, intervención educativa.

## ABSTRACT

Intestinal parasitosis is caused by different types of parasites that lodge in the host's intestines, which depending on the level of infestation and health conditions can develop complications, even causing death. Due to the prevalence of intestinal parasitic diseases in child populations and specifically in the Community of San Francisco, the execution of the study sought to help prevent the incidence of morbidity and mortality from diseases in the population, through health education . For this, it was proposed as an objective; To develop nursing interventions for the prevention of intestinal parasitosis aimed at parents of children from 5 to 8 years of age in the Community of San Francisco. The inductive research method was followed, applying a survey to 10 parents from the community. The main results of the parents of children of 5 to 8 years of the community were which; there is ignorance about intestinal parasitosis in 4 out of 10 families, 6 out of 10 parents do not wash their hands before preparing food and 3 out of 10 children do not practice hand hygiene on a regular basis. Based on the findings, an educational brochure was designed, working with the parents and children under study. Topics such as; definition of intestinal parasitosis, risk factors, signs and symptoms, consequences of late detection and care and prevention measures. It is recommended to monitor the population of children aged 5 and 8 years by neighboring Health Centers, due to the high rate of children who according to their parents have been diagnosed, this in order to ensure that this vulnerable population group receives treatment and watch out.

**Key words:** Intestinal parasitosis, educational intervention.

## INTRODUCCIÓN

La parasitosis intestinal es una enfermedad causada por distintos tipos de parásitos que se alojan en los intestinos del huésped, el cual según el nivel de infestación y condiciones de salud puede desarrollar complicaciones llegando a comprometer seriamente su salud llegando incluso a ocasionar la muerte.

Este tipo de enfermedad es prevenible por medio de la aplicación de medidas de higiene personal y hábitos de higiene respectivamente, consumo de alimentos desinfectados y de bebidas que han sido tratadas previamente. Debido a que durante la infancia el concepto de higiene personal no se encuentra desarrollado por completo, se observa mayor prevalencia de este tipo de enfermedades parasitarias.

Las consecuencias de la parasitosis intestinal en infantes son diversas, en los casos leves generan dolores estomacales y diarreas de corto estadio, sin embargo, si la parasitosis no es identificada y tratada a tiempo puede ocasionar complicaciones más graves como; la desnutrición, efecto sobre el desarrollo físico y cognitivo, y de no ser tratados incluso la muerte.

Las enfermedades parasitarias al ser una enfermedad de tanta incidencia y prevalencia, representan una grave problemática en la Salud Pública que enfrenta el mundo entero. La principal causa de este tipo de enfermedades es el desconocimiento por las personas sobre los factores de riesgo que influyen para que se produzcan dichas enfermedades parasitarias. Tal como se explicará en capítulos del presente estudio la incidencia de la parasitosis es mayor en aquellas zonas que carecen de servicios básicos de alimentación de agua potable de consumo, así como de servicios de saneamiento de los desechos de los hogares.

El objetivo de esta investigación es desarrollar intervenciones de enfermería en la prevención de parasitosis intestinal para contribuir al individuo familia y comunidad sobre la auto educación para la prevención de enfermedades parasitarias y hábitos de alimentación e higiene para prevenir, riesgos y consecuencias futuras.



Con el propósito de dar ejecución a la investigación se procedieron a realizar los siguientes capítulos;

Capítulo I: Marco Referencial, donde se exponen los antecedentes generales del problema, la justificación de la ejecución de la investigación, así como la delimitación de los objetivos generales y específicos.

Capítulo II: Marco Teórico, en él se presentan los resultados de la sustentación teórica, conceptual y legal, necesarios para la comprensión general de la parasitosis presentada en edades infantiles.

Capítulo III: Marco Metodológico, en él se desarrolla el tipo y diseño de la investigación, además de especificar el método aplicado, la población de estudio y las técnicas e instrumentos aplicados para la recolección de la información.

Capítulo IV: Análisis e interpretación de datos empíricos, en este capítulo se presentan los resultados de los análisis estadísticos descriptivos de la información levantada por medio de los instrumentos aplicados. Así mismo se presenta en este apartado el plan de intervención de enfermería aplicado sobre la población estudiada.

Capítulo V: Plan de intervención de enfermería, análisis y discusión de resultados, en él se presentan las acciones planificadas y las actividades realizadas desde la enfermería para la prevención de la parasitosis intestinal en infantes.

Finalmente se presentan las conclusiones y recomendaciones pertinentes según los objetivos investigativos planteados.

# CAPÍTULO I

## MARCO REFERENCIAL

### 1.1. ANTECEDENTES GENERALES DEL PROBLEMA

La parasitosis intestinal es también reconocida como; infección por gusanos intestinales, siendo causado por la ingesta de quistes protozoos, huevos o larvas de gusanos, o por la penetración de estos por vía cutánea. Se estima que estas enfermedades dañan a un mínimo de 2.000 millones de habitantes en todos los países del mundo siendo una gran amenaza a la salud pública en las zonas donde la higiene y el saneamiento son casi nulas e inadecuadas (1). Las enfermedades causadas por parásitos intestinales representan un problema de índole social y sanitario, debido a su alta prevalencia en todas las edades y sexos, con una mayor incidencia en la población infantil, asociado a una serie de factores relacionados a los hábitos de higiene personal aún no desarrollados por los infantes (1).

La Organización Mundial de la Salud estima que a nivel mundial existen cerca de 3.500 millones de personas afectadas por la parasitosis, y aproximadamente 450 millones de estas llegan a desarrollar alguna enfermedad. Como consecuencia de esta problemática la OMS estima que anualmente se producen 195.000 decesos producto de enfermedades de origen parasitario (2). Relacionado a ello la Organización Panamericana de la Salud manifiesta que, este tipo de enfermedades afecta directamente el desarrollo infantil, acarreando una serie de consecuencias como la desnutrición, anemia o problemas a nivel cognitivo (2).

En el caso de América Latina y el Caribe, se calcula que cerca de 46 millones de niños se encuentran en potencial riesgo ante este tipo de afecciones causadas por los parásitos (3).

De forma específica en el Ecuador, la parasitosis intestinal representa la segunda causa de las visitas ambulatorias a nivel nacional y en el caso pediátrico se encuentra entre las primeras causas de las consultas (4). Cerca del 80% de la población rural tiene parásitos, aludido a las condiciones precarias, las malas condiciones higiénicas y el precario acceso a los sistemas de saneamiento

público, lo que se traduce en alta demanda de los servicios de salud a nivel rural (5).

Ahora bien en el contexto del presente estudio, una investigación reciente analizó la prevalencia de la parasitosis intestinal en la Región Amazónica del Ecuador, identificando por medio de pruebas realizadas una prevalencia de 5.8% en el caso de los parásitos *Áscaris Lumbricoides*, y un 8.6% de Uncinarias, razón por la cual concluyeron los autores que en el caso de la Amazonía esta prevalencia de enfermedades parasitarias se encuentra relacionada a las costumbres, tradiciones e infraestructura sanitaria (6).

En el caso del presente proyecto se realizó un abordaje de la población infantil de 5 a 8 años de la comunidad San Francisco, del cantón Puyo en la provincia Pastaza, debido a que por información suministrada por el Centro de Salud San Francisco, de tipo A perteneciente al Ministerio de Salud Pública donde se brinda atención de medicina general y odontología a dicha comunidad, se determinó que una de las principales causas de consultas externas son pacientes infantiles con diagnósticos relacionados a la parasitosis intestinal representando el 47% de las consultas infantiles (Ver Anexo 2-pág. 68). Es por esta razón que se tomó como referencia dicha comunidad para el desarrollo de la investigación, con el fin de promover la cultura preventiva en la comunidad y brindar mejor calidad de vida a la población infantil.

Para la identificación del problema se realiza un proceso observacional empírico en donde se identifica que las familias carecen de condiciones de vida saludable, no tienen acceso a un suministro de agua potable o entubada, no cuentan con un manejo de aguas residuales o desechos, también se evidencia la exposición de los niños con los animales y tierra de forma continua, no hay una práctica de higiene como el lavado de manos y la higiene al momento de preparar los alimentos, generando factores de riesgo para el desarrollo de la parasitosis intestinal. Ver (Anexo 1 pág. 67). Además se realiza una entrevista al Director del centro de salud más cercano de la comunidad San Francisco quien indica que en el último año un 47% de niños de 5 a 8 años fue diagnosticado con parasitosis intestinal, además de ello hay un desconocimiento de los padres de familia de las medidas de prevención, de ahí la importancia del rol de enfermería enfocado en la

promoción y prevención dirigido a los grupos más vulnerables. Ver (Anexo 2 pág. 68).

## **1.2. JUSTIFICACIÓN**

En el caso de la investigación se hace énfasis en abordar la problemática vivenciada por una población de niños de 5 a 8 años y sus familias, de la Comunidad San Francisco. Con el desarrollo del estudio se pretende contribuir a la prevención del parasitismo intestinal en los niños de 5 a 8 años, por medio de una intervención de enfermería enfocada en la promoción de la cultura preventiva ante estas enfermedades, exaltando la importancia de mantener actitudes y prácticas higiénicas y saludables tanto por las madres y cuidadores de la familia, como por los niños. De igual forma la investigación es de importancia, debido a la prevalencia de la enfermedad parasitaria en la población infantil, resulta oportuno actuar desde la enfermería, brindando educación en salud sobre las características de la enfermedad, sintomatología y las prácticas de higiene necesarias para la prevención de la misma.

Para la ejecución del estudio en primera instancia se debió contar con la aprobación de la Institución de salud para conocer la situación de la población de niños de 5 a 8 años frente a la enfermedad, aspecto con él se contó para dar inicio a la investigación. Así mismo, la investigación es factible puesto que se contó con la participación voluntaria de los miembros de la comunidad San Francisco tanto para brindar la información necesaria para la valoración inicial, como para asistir a los procesos educativos.

La parasitosis intestinal es una enfermedad endémica prevenible, con mayor tasa de incidencia en los entornos donde no existe un saneamiento adecuado y prácticas de higiene saludables. En dicho contexto, los beneficiarios directos de esta investigación son los niños de 5 a 8 años que participarán en el estudio y de manera indirecta los padres de familia quienes recibirán educación referente a los hábitos y costumbres en materia de prevención de la parasitosis intestinal.

### **1.3. OBJETIVOS**

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

- Aplicar un plan de intervención de enfermería en la prevención de parasitosis intestinal dirigido a las madres y niños de 5 a 8 años de la comunidad San Francisco.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento que tienen las madres acerca de la parasitosis.
- Describir cuáles son los principales factores de riesgos para contraer las enfermedades parasitarias.
- Diseñar una cartilla educativa familiar sobre la prevención de la parasitosis intestinal dirigidas a las familias en estudio.
- Ejecutar acciones de enfermería para la prevención de la parasitosis intestinal en la población en estudio

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. PARÁSITOS**

Al definir el término “parásito” se hace referencia a un ser vivo que se desarrolla a expensas de otro ser vivo o como se conoce comúnmente el “huésped”. Los parásitos pueden ser organismos microscópicos o macroscópicos. Estos pueden o no generar efectos negativos durante su desarrollo e incluso pueden permanecer en estado latente por años, pasando desapercibidos por los sistemas inmunológicos de los huéspedes (9).

Los parásitos son muy comunes en todo el mundo; las infecciones parasitarias se transmiten en lugares concurridos como las guarderías. Así mismo, los niños de los países sub desarrollados menores de 5 años presentan mayor prevalencia en contra versión a niños de 5 años y adultos (10) .

Las parasitosis intestinales son infecciones intestinales que se producen por la ingesta de quistes de protozoos, huevos o larvas de gusanos o por la penetración de larvas por vía transcutánea desde el suelo hasta el ser humano.

#### **2.2. CONSTITUCIÓN LEGAL**

La población de niños entre 5 a 8 años de edad por lo general se encuentra vulnerable a una serie de enfermedades dependiendo del entorno que los rodea, esto debido a que durante esta etapa del desarrollo infantil los niños inician la etapa escolar compartiendo con personas y ambientes diferentes a los presentes en el entorno familiar. Asociado a esto, durante esta etapa de escolaridad inicial, los niños no han desarrollado a plenitud hábitos de comportamiento saludable y el concepto apropiado de higiene personal, lo que hace que se expongan a una serie de virus, bacterias y parásitos presentes en los ambientes donde se desarrollan.

Debido a la vulnerabilidad de esta población a nivel internacional y en el Ecuador se han constituido acápites constitucionales, leyes, códigos y normas en función de la necesidad de propender la salud de los niños, mediante una gestión articulada entre el Estado, las instituciones, sociedad y la familia. A continuación,

se presentan algunos artículos de importancia en el contexto de la presente investigación.

La Constitución de la República del Ecuador (2016) enuncia en su artículo tercero específica que es deber del Estado ecuatoriano, brindar una garantía del goce de todos los derechos estipulados en la Carta Magna, Y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes”. Así mismo en el artículo 32 se enuncia que: la salud uno de los derechos garantizados en el Ecuador, vinculado con otros derechos como el acceso al agua, la alimentación, educación cultura física, el trabajo, entre (7).

Por su parte en la Ley Orgánica de Salud, se establece en su artículo 6 que es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública; 13. La regulación, vigilancia, y la aplicación de medidas para la protección de la salud, frente a posibles riesgos y daños, de igual forma en el art.28 se plasma que es necesaria la ejecución de programas para promover la educación en salud. Así mismo en el artículo 147; La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con los municipios, establecerá programas de educación sanitaria para productores, manipuladores y consumidores de alimentos, fomentando la higiene, la salud individual y colectiva y la protección del medio ambiente (8).

En este sentido, tal como lo expresan el marco legislativo del Ecuador es responsabilidad conocer y actuar de manera preventiva ante las enfermedades presentadas por los niños, asegurando su derecho a la salud y propendiendo ambientes saludables.

Bajo esa premisa y atención a la problemática de interés, en la población de 5 a 8 años, existen distintas enfermedades que se presentan de manera prevalente, tales como las enfermedades infecciosas como las rinitis, bronquitis, otitis, gastroenteritis. De estas el producto de infecciones causadas por parásitos presentes a nivel intestinal es una de las más frecuentes. Causando entre otras complicaciones; problemas nutricionales, retrasos en el crecimiento de los niños y posiblemente la muerte de no ser atendido a tiempo.

### **2.2.1. Parasitosis**

La parasitosis son el conjunto de manifestaciones clínicas que surgen cuando el equilibrio funcional entre un parásito y su huésped se rompe, generando afecciones como el daño tisular, interferencia mecánica, alteraciones nutricionales o efectos sobre los sistemas inmunes. Una de las principales complicaciones presentes en este tipo de enfermedades está relacionada a la capacidad que desarrollan los parásitos ante los sistemas inmunológicos del huésped. La parasitosis puede presentarse a nivel interno o externo en los organismos huéspedes, siendo aquellas desarrolladas a nivel interno las que generan mayor impacto negativo sobre la salud del hospedador (11).

La parasitosis es una de las enfermedades de mayor incidencia a nivel mundial y se ha considerado como aquellas infecciones que son originadas por parásitos cuyo hábitat donde se desarrolla es el aparato digestivo del ser humano. Este tipo de enfermedades se encuentra relacionada a las condiciones de vivienda y salubridad donde habitan los posibles afectados (12).

### **2.2.2. Parasitosis Intestinal**

La parasitosis intestinal es una enfermedad infecciosa y contagiosa originada por parásitos que ingresan al organismo por distintas vías, como el consumo de agua o ingesta de alimentos que se encuentran contaminados con parásitos, bien sea con huevos o en estado latente. La parasitosis puede ocasionar que el huésped desarrolle dificultad para la absorción nutricional, obstaculizando la excreción, afectando el metabolismo, y en el caso infantil, ocasiona problemas en el desarrollo normal, pérdida de peso, diarrea o incluso llevar a la muerte (5).

Los parásitos intestinales se encuentran altamente diseminados a nivel mundial, encontrándose en mayor medida en las comunidades de bajos recursos y su endemidad depende en gran medida de factores como las condiciones sanitarias deficientes y elementos socio culturales. La parasitosis intestinal impacta en todas las clases sociales y tiene una considerable tasa de morbilidad. Este tipo de enfermedades son de mayor incidencia durante la infancia debido a que existe mayor riesgo de contacto con este tipo de parásitos por la conciencia de autocuidado personal aún no desarrollado (13).



## 2.2.3. Clasificación de Parásitos Intestinales

### 2.2.3.1. Protozoos

Los protozoos son seres unicelulares de estructura eucariótica, de los cuales sólo una veintena son patógenas para el hombre. La estructura de la célula consta de protoplasma y núcleo. Entre estos se encuentran: *Entamoeba histolytica*, *Entamoeba coli*, *Giardia lamblia*, *Tricomonas intestinales*, *Blastocystis hominis* y otro (9) (14).

**No flagelados**; este tipo de protozoos carecen de flagelos para el movimiento, entre estos están;

- *Entamoeba Histolytica* es el parásito más común en nuestro medio, y en regiones pobres en donde las condiciones higiénico-sanitaria son deficientes. Presenta las siguientes formas: El trofozoíto puede habitar como comensal en el intestino grueso pudiendo también invadir y atravesar la mucosa intestinal provocando ulceraciones en casos extremos. Y el quiste es la forma infectante, resistentes, y se eliminan al exterior con las heces, presenta de 1 a 4 núcleos. La transmisión se da por vía fecal-oral (15).
- *Entamoeba coli*, parásito no patógeno que se encuentra en los seres humanos de forma comensal. Tiene dos formas: trofozoíto: mide de 20 a 30 micras, dispone de un núcleo. Quiste: en la forma madura presenta de 4 a 8 núcleos (15).
- *Endolimax nana*, parásito comensal que se encuentra en el intestino. Presenta las siguientes formas: trofozoíto: mide 6 a 15 micras, en el endoplasma se aprecia vacuolas, bacterias y un núcleo. Quiste: mide de 5 a 10 micras, presenta cuatro núcleos que se observan como puntos brillantes (15).

**Flagelados**, protozoos que emplean sus flagelos para el movimiento

- *Giardia lamblia*, protozoo que habita en el intestino delgado de los seres humanos, constituye una parasitosis de gran importancia clínica y epidemiológica por su alta prevalencia y patogenicidad. La giardiosis es una de las más comunes causas de diarrea predominantes en la población

infantil. Su ciclo de vida comprende dos estadios: Trofozoíto: Mide aproximadamente 15 micras y tiene forma piriforme. Parasita el intestino delgado del ser humano. Quiste: Es la forma infectante y pueden permanecer viables por largos períodos de tiempo en suelos y aguas hasta que vuelven a ser ingeridos mediante alimentos contaminados (15).

- *Enteromona hominis*, Protozoo que habita en el intestino delgado de los seres humanos y el quiste es la forma infectante, es alargado, presenta 4 núcleos. El Trofozoíto mide de 4 a 10 micras y posee 4 flagelos. Su infección es por medio de alimentos o aguas contaminadas con materia fecal (15).
- *Chilomastix mesnili*, parásito comensal inocuo, por lo tanto, no provoca síntomas en el ser humano. Presentan dos estadios: Trofozoíto: se encuentra en el ciego del intestino grueso y es la forma no infectante. Quistes: es la forma infectante y de resistencia que se encuentra en alimentos y aguas contaminadas con materia fecal (15).

### **2.2.3.2. Helmintos**

Los metazoos son seres pluricelulares que se caracterizan por estar constituidos por un gran número de células especializadas para una función determinada y agrupadas en forma de tejidos. Dentro de estas se reconocen las provocadas por nematodos intestinales presentes en el suelo, se destacan la lombriz intestinal (*Áscaris lumbricoides*), el gusano flageliforme (*Trichuris trichiura*), las tenías y otras especies (9) (16).

**Nemathelminthos o Nemátodos**, son gusanos alargados, cilíndricos y simétricos que presentan un menor diámetro en los extremos. Las principales parasitosis son la ascariasis, tricocefalosis, uncinariasis y estrogilodiasis (17)

- *Ascaris lumbricoides*, es la Helmintiasis más conocida en los niños, su agente causal es de gran tamaño la hembra puede llegar a medir 20 a 30 cm y el macho 15 a 20 cm. Los huevos son ovalados de color café, presentan una membrana externa mamelonada y dos internas lisas, miden 60um de diámetro. La infección se da por la ingestión de larvas infectantes (15).

- *Trichuris trichiura* o *tricocéfalo*, se presenta en su forma adulta: la hembra es más grande que el macho y los huevos son de color café, con tapones a los extremos, mide 25 um de ancho y 50 um de largo. Su patogenia se da principalmente en el intestino grueso (15).
- *Uncinarias*, las principales especies responsables son: *A. duodenale* y *N. americanus*. Presenta la forma adulta: macho y hembra, la diferencia de los dos radica en la terminación del extremo posterior, en el macho existe un ensanchamiento radial de su cutícula, son cilíndricos, de color blanco. Los huevos miden de 60 por 40um, de color blanco, presentan una membrana única. Y se describe dos tipos de larvas: larva rhabditiforme y larva filiraforme. La vía de ingreso es por la piel y oral (15).
- *Strongyloides stercoralis*, la forma adulta, es la hembra partenogénica, transparente, mide 2mm de largo por 50um de ancho. Los huevos tienen características similares a los de uncinaria, eclosionan en el intestino delgado y dan origen a la última forma: la larva rhabditiforme, la misma que llevada por los jugos digestivos se transforma en larva filiraforme, la que provoca la parasitosis. El contacto directo de los pies con los lugares contaminados, ayuda a la diseminación de este agente (15).
- *Enterobius vermicularis*, se describe más en niños que en adultos. Son gusanos delgados, pequeños de color blanco, la hembra mide 1cm y el macho 0,5cm. Los huevos tienen una forma de una D, miden 50um de longitud y 25um de ancho. Se localizan en el intestino grueso, una vez fecundada la hembra, deposita los huevos en el exterior del ano y muere al igual que el macho. La diseminación se realiza a través de fómites (sábanas, juguetes, ropa) y directamente contaminación oro-fecal. En el cuadro clínico, presenta prurito anal, picor vulvar, insomnio, excoriaciones, alteraciones del comportamiento y otros (15).

### **2.2.3.3. Plahelminintos o Cestodos**

Son gusanos aplanados compuesto por una cadena de segmentos llamados proglótides cuya forma, tamaño y características morfológicas sirven para diferencias las diversas especies y una proporción anterior denominada escólex

(más pequeño) que presenta una prominencia llamada rostelo, ventosas o ganchos que son característicos de cada especie (14) (18).

- *Taenia solium*, el parásito adulto alcanza un tamaño hasta 5 metros. El huevo es de color café, es redondo, con dos membranas, radiado en forma de una llanta y mide 30 a 40um. Se alojan en el intestino delgado, en el yeyuno. La Teniasis se transmite, por la ingestión de quistes presentes en la carne de cerdo (huésped intermedio) mal cocida ingestión de carne infestada de quistes, los que se dirigen al intestino delgado a desarrollarse en su forma adulta (15).
- *Hymenolepis nana*, es un gusano plano pequeño mide 0,5cm. El huevo es de color blanco, con doble membrana, mide 40 a 50 um y presenta filamentos en su interior. No requiere de un huésped intermedio, para su infección (15).
- *Taenia saginata*, la forma adulta puede llegar a medir 10 metros, los huevos son similares a los de la *Taenia solium*. El huésped intermedio es el ganado vacuno, por lo que su forma larvaria se conoce: *cysticercus bovis*. La infección comienza con la ingestión de carne infestada de quistes, los que se dirigen al intestino delgado a desarrollarse en su forma adulta (15).

### 2.3. ETIOLOGÍA

La parasitosis intestinal es causada por el ingreso de huevos o larvas de parásitos, larvas de gusanos intestinales, bien sea por la ingesta de alimentos o bebidas contaminados, o a través de los dedos, por aspirar por accidente o por vía transcutánea al tocar superficies contaminadas con parásitos. Una vez ingresado los huevos de parásitos al sistema digestivo e intestinal estos maduran y eclosionan en los intestinos, llegando a provocar cuadros infecciosos de menor a mayor grado, las infecciones parasitarias tienen un bajo índice de morbilidad y mortalidad infantil (19).

Existen una serie de causas para este tipo de enfermedades, siendo las de mayor incidencia aquellas relacionadas a las condiciones higiénicas el entorno y a los hábitos de higienes desarrollados, tales como; incorrecta disposición de excretas, no usar calzado, contaminación en la manipulación de alimentos y del agua para tomar. Además, incide la convivencia con animales, el hacinamiento familiar, bajo

nivel de escolaridad y la insuficiencia de servicios básicos como carencia de agua potable, inadecuada infraestructura sanitaria y problemas de acceso a servicios diagnósticos y terapéuticos (20)

#### **2.4. FACTORES DE RIESGO**

Los factores de riesgo comprenden una serie de elementos externos que amenazan la salud de las personas, aumentando el grado de probabilidad de adquirir una enfermedad, como lo señalaron Torres y otros autores (21) al referirse al riesgo “como determinadas circunstancias, características y atributos que afectan de manera negativa el logro de la salud y en el caso de los adolescentes su calidad de vida, desarrollo y bienestar social” (18)

Los factores de riesgo vinculantes con los parásitos en los intestinos están asociados a diversos factores sociales económicos, culturales y educativos, que inciden en las condiciones de vida de las personas y en especial a los niños que generalmente son los más afectados.

Las familias de bajos recursos económicos y las que habitan en zonas rurales, generalmente sus viviendas, carecen de condiciones higiénicas básicas, como pisos de tierra, donde los niños pequeños juegan en el piso o hacen sus necesidades fisiológicas y luego introducen sus manos sucias a la boca por no haber desarrollado el hábito de lavarlas por falta de agua, consumen agua no purificada al no recibir agua por tubería, no cuentan con sanitarios o letrinas, no tienen acceso al servicio de aguas residuales, andan sin calzado dentro y fuera de la casa y cohabitan con animales además de los domésticos dentro de la casa, adquiriendo de esta forma parásitos que generalmente causan enfermedades relacionadas con la desnutrición infantil (22).

Los niños, de hogares con menos recursos económicos son los más afectados por las infecciones causadas por los parásitos, siendo considerada como una población vulnerable por la carencia de conocimientos relacionados con los buenos hábitos higiénicos (23).

Esta situación se hace evidente al constatar los cuadros de desnutrición por falta de nutrientes esenciales y de anemia megaloblástica como consecuencia de la falta de hierro y vitaminas B12 que son básicos para la formación de glóbulos

rojos producto de los parásitos intestinales presentes, que absorben los pocos nutrientes que comen los niños, afectando directamente el desarrollo físico y cognitivo. El personal sanitario tanto público como privado se dirigen en que el nexo epidemiológico y los factores de riesgo que están relacionados con la condición sociodemográfica y los problemas de la estructura sanitaria, constituyen en conjunto un problema de salud pública que demanda de una atención especial y una rápida intervención, resumiendo factores que más influyen en el desarrollo de parasitosis en los niños son las condiciones sociodemográficas, las condiciones generales de vida y de hacinamiento familiar (20).

No solamente los niños son afectados por los parásitos a nivel de los intestinos los adultos también pueden presentar esta condición y especialmente los adultos mayores que están más expuestos a contraerlos por diversos factores como los relacionados con los estratos sociales, los sentimientos de baja autoestima que los lleva a abandonar sus hábitos de higiene diaria por sentir que ya no son personas útiles, las condiciones ambientales de los lugares donde habitan como las casa hogar para personas mayores donde comparten utensilios de uso personal, ropa de cama, además de una mala nutrición (24).

A continuación, se enuncia de manera puntual algunos factores de riesgo de la parasitosis intestinal;

#### **2.4.1. Ingesta de Agua**

El consumo de agua que no ha tenido algún proceso de potabilización, es decir, que estas son tomadas de manera directa de lagos, mares, de ríos, lugares que son portadores de varios parásitos que fueron vertidos a través del excremento de personas y animales que obran en ellos (25).

#### **2.4.2. Ingesta de Alimentos**

Consumir alimentos que fueron regados con aguas negras, sin desinfectarlos adecuadamente o verduras y frutas con cáscara sin lavar adecuadamente. Comer carnes a medio cocer o contaminadas. Comer en la calle o en lugares sucios (25).

### **2.4.3. Higiene de Manos**

No lavarse bien las manos después de ir al baño y antes de tocar, preparar o ingerir alimentos. No lavar las manos de los niños después de jugar en la tierra, en el suelo o con algún animal (25).

### **2.4.4. Ingesta de Leche**

Consumo de leche sin ningún tipo de preparación, así como la ingesta de algún producto elaborado lácteo que no se conoce su procedencia (25).

### **2.4.5. Edad**

El grupo más propenso para la adquisición de parasitosis son los niños en edad escolar. Uno de los resultados de la entidad es la desnutrición. Al existir una respuesta inflamatoria por las citoquinas, en presencia del parásito, el resultado es la pérdida del apetito. Otro factor que contribuye es la lesión de la mucosa intestinal, lo que provoca una mala absorción de nutrientes para el organismo. La edad escolar está determinada por un acelerado crecimiento, desarrollo del sistema óseo, actividad del tejido muscular, cambios metabólicos, desarrollo de los demás sistemas. Una alteración en la nutrición afecta el estado físico y emocional. Algunas patologías que se presentan en la adultez son el resultado de una desnutrición en la niñez (25).

### **2.4.6. Sexo**

El género masculino se ve ligeramente más afectado con un 53,54% en cuanto a la presencia de parásitos intestinales y un 46,47% en el género femenino; lo cual concuerda con el estudio realizado por Jiménez, donde el género masculino presenta una frecuencia del 56,0% a comparación del género femenino del 44,0%. Se podría interpretar que el género femenino tiene más cuidado en su higiene personal (25).

## **2.5. SIGNOS Y SÍNTOMAS**

Aunque existen distintas enfermedades causadas por la parasitosis intestinal, de manera general en las personas sintomáticas, pueden reconocerse algunos signos de su presencia, los cuales pueden presentarse durante 2 a 6 días, y tienden a aparecer entre los 3 a 25 días después de la exposición al parásito.

Los parásitos pueden estar en el huésped sin presentar alguna sintomatología portadora, simplemente se observan síntomas de cuadro clínico típico y característico. Los síntomas se presentan de acuerdo al número, tamaño, actividad y toxicidad del parásito de su situación en el huésped y de la capacidad inmunológica de la persona y del ciclo del parásito (26). A continuación, se enuncian algunos de estos síntomas;

#### **2.5.1. Cefalea**

Este síntoma es común en este tipo de infecciones, debido a que hay pérdida de nutrientes; por lo cual es necesario tener presente que bajo este síntoma pueden subyacer enfermedades, por lo que es necesario conocer las características clínicas de las Principales (25).

#### **2.5.2. Dolor abdominal**

Se define como percepción o sensibilidad, con términos de molestia, malestar o dolor generalizado a nivel abdominal (25).

#### **2.5.3. Nauseas**

Sensación desagradable de vomitar. Ubicado en el epigastrio o las gargantas y existe la posibilidad de presenciar o no vómito (25).

#### **2.5.4. Diarrea**

La aparición gradual de una diarrea leve ayuda a diferenciar la parasitosis intestinal y otras infecciones de etiología bacteriana (25).

#### **2.5.5. Pérdida de peso**

Generalmente se presenta debido a la presencia de diarrea crónica durante varias semanas o meses, lo cual conlleva a una pérdida significativa de peso (25).

#### **2.5.6. Hinchazón en el Abdomen**

Esto se presenta debido a la falta de músculos, causado por la falta de nutrientes vitales (25).

#### **2.5.7. Fiebre**

Es la elevación térmica del cuerpo como una respuesta de una alteración o agresión determinada, esta se presenta raramente (25).



### **2.5.8. Sintomatología Crónica**

Los parásitos intestinales pueden afectar crónicamente la salud, desencadenando sintomatología grave, manifestándose por medio de diarrea, pérdida de peso, problemas para absorber los nutrientes de los alimentos, sensación de cansancio y en ocasiones artritis (25).

### **2.6. MEDIOS DE DIAGNÓSTICO**

Para diagnosticar una parasitosis intestinal humana es importante tener en cuenta tres aspectos fundamentales: mecanismo de transmisión, fuente de infección y la presencia de un hospedero susceptible. Dicha transmisión sucede por el consumo de agua o alimentos contaminados con materia fecal, de una persona o animal infectado, por penetración de larvas por piel o consumo de carne con estadios parasitarios (20)

Para el diagnóstico de la parasitosis intestinal se procede a la realización de un examen de laboratorio donde se identifica a nivel microscópico la presencia de formas parasitarias tales como los trofozoítos, quistes de protozoos o huevos o larvas de helmintos. Para ello es necesario realizar la toma de muestras fecales, orgánicas por un aspirado duodenal o por medio de biopsias. Otra técnica utilizada en la actualidad es el reconocimiento de la presencia de los parásitos por medio de un examen de heces empleando métodos serológicos, los cuales detienen los anticuerpos presentes, técnicas y detección de coproantígenos empleando anticuerpos monoclonales o análisis isoenzimático y las técnicas de biología molecular como la reacción en cadena de la polimerasa (PCR) que detienen los genomas parasitarios (27).

“El diagnóstico de la mayoría de las enfermedades producidas por parásitos intestinales se realiza por medio del examen de las heces fecales, que deberán ser recogidas en recipientes limpios que permitan su fácil transporte” (28)

### **2.7. TRATAMIENTO DE PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS**

La parasitosis intestinal puede afectar a cualquier persona de cualquier estrato social y de cualquier grupo etario, sin embargo, existe mayor incidencia en las poblaciones infantiles, debido a múltiples factores tales como;

- Hábitos de higiene personal no desarrollados,

- Desconocimiento de los riesgos a los que se ven expuesto,
- Permanencia en lugares con alta contaminación,
- Contacto con otros infantes contaminados.

En este contexto el principal aliado para la erradicación de este tipo de enfermedades en la aplicación de acciones preventivas, sobre todo en el entorno escolar y familiar, por medio de jornadas de concientización y educación sobre el tema. Sin embargo, debido a la alta prevalencia, este tipo de acciones no resultan eficaces, presentándose casos de contaminación de poblaciones por parasitosis intestinal, siendo necesario el conocimiento de las formas de tratamiento de estas enfermedades. A continuación, se presenta de manera general los principales tratamientos, según la medicina convencional;

## **2.8. COMPLICACIONES**

La existencia de parásitos adultos a nivel de los intestinos en los niños llegan a desencadenar cuadros de náuseas y dolor abdominal acompañadas de cuadros diarreicos y vómitos producto de la irritación que estos generan en las paredes intestinales, pero cuando los parásitos se entrelazan producen un síndrome de suboclusión que no es más que la obstrucción de los intestinos provocando una distensión abdominal que de no ser tratada a tiempo con medicamentos que los eliminen puede implicar la realización de una cirugía para extraer la bola de parásitos y liberar de la obstrucción a los intestinos y evitar una posible perforación intestinal.

Los parásitos pueden emigrar hacia el conducto biliar, páncreas o a el hígado, originando diferentes complicaciones según sea su dirección de migración. Cuando se dirigen a el conducto biliar pueden desencadenar cuadros de obstrucción del conducto, de colangitis, de colecistitis o accesos hepáticos. Cuando la migración parasitaria se dirige al páncreas o al hígado puede originar complicación pancreática o hepática biliar, a pesar de ser poco frecuentes en niños pueden llegar a causarles la muerte, mientras que en los adultos se presentar con cuadros de vómitos y de dolores en el hipocondrio derecho y además cuando se presenta cuadros de fiebre se puede estar en presencia de una colangitis.

Cuando los parásitos adultos son arrastrados por las corrientes sanguíneas hacia el hígado y depositándose dentro de él, se puede formar un absceso hepático como una respuesta a la presencia de estos en el parénquima hepático o absceso producto de los huevos puestos en el conducto biliar (29)

Otras complicaciones son las migraciones de los parásitos a las cavidades cardíacas (los ventrículos o aurículas del corazón) y a los vasos sanguíneos que causan trombos, difusión ventricular, arritmias cardíacas y graves infecciones sistémicas, para eliminarlos es necesario realizar cateterismos a pesar de no ser un procedimiento seguro o intervenciones quirúrgicas más invasivas para extraerlos, también los parásitos adultos puede migrar a las vías respiratorias y formar bolas de parásitos entrelazados obstruyen el paso del aire a través de las vías respiratorias generando en el paciente una desaturación de oxígeno e inestabilidad hemodinámica, requiriendo el paciente de intubación e instalación de “tubo de drenaje pleura”, en casos más complicados realizar de intervenciones para retirarlos y despejar la vías respiratorias (30).

La neurocisticercosis es una complicación a nivel del sistema nervioso central generada por una infección parasitaria, donde los huevos del parásito *Tenia solium* que ha llegado a los intestinos migra hacia el sistema nervioso central y se asienta en tejido cerebral o en el globo ocular, formando pequeños quistes que van a depender su tamaño del grado de evolución. Los quistes en el cerebro pueden causar presión cerebral originando cuadros de cefaleas, afeción de pares craneales o crisis epilépticas, cuando se ubican en el globo ocular pueden causar visión borrosa o ceguera, requiriendo del suministro de fármacos antiparasitarios (31).

### **2.8.1. Enfermedades diarreicas principal complicación en la población infantil**

Las enfermedades diarreicas es una de las principales complicaciones en los niños pequeños que los pueden conducir a cuadros severos de deshidratación e incluso causarle la muerte, este cuadro diarreico es la segunda causa de muerte a nivel mundial debido a las malas condiciones de vida y a la falta de higiene en el hogar y su entorno. La enfermedad diarreica consiste en “el aumento en el número de evacuaciones, con disminución en su consistencia, de instalación

súbita, generalmente infecciosa, adquirida por contaminación fecal oral y con amenaza al equilibrio hidroelectrolítico”. (32)

Los cuadros de diarrea pueden presentarse acompañados por vómitos, fiebre o dolores abdominales, situación que se presenta con mayor frecuencia en niños menores de un año. Estos cuadros de diarrea pueden ser clasificarse como:

- Enfermedad diarreica aguda (EDA): consiste en una enfermedad producto de una infección que suele presentar con período de duración de tres a seis días, dependiendo el tratamiento de la evolución del paciente. Esta puede ser líquida con sangre, atípica y prolongada o persistente.
- Diarrea del viajero: causada por microorganismos patógenos como bacterias y parásitos, generalmente es disentérica o líquida
- Diarrea crónica (DC): suele presentarse por un período de tiempo prolongado que puede superar los 14 días o más, siendo recurrente a pesar de no ser infecciosa puede ser causada por intolerancia al gluten o problemas metabólicos (33)

## **2.9. PREVENCIÓN**

### **2.9.1. Higiene Personal**

La higiene personal está relacionada con los buenos hábitos de las personas y el autocuidado, los cuales están relacionados con la limpieza del cuerpo en cuanto al baño diario, lavado del cabello, limpieza bucal, limpieza de la vestimenta incluyendo el calzado. Los buenos hábitos de higiene personal “deben estar acompañados de buenas prácticas deportivas, recreativas, de una buena alimentación” (34)

### **2.9.2. Higiene en la Vivienda**

- Mantener la vivienda, limpia y seca
- Evitar el contacto de las manos y los pies con los posibles ambientes contaminados con heces fecales humanas y de animales.
- Aplicar medidas sanitarias básicas consumiendo agua potable y procurando la eliminación adecuada de los residuos fecales.
- Aplicar medidas para la disminuir las plagas de insectos.

- De forma cíclica desparasitar a los animales domésticos.
- Promocionar la lactancia materna, ya que se ha comprobado que ésta protege contra determinadas parasitosis, principalmente las que originan diarreas.
- Evitar el hacinamiento, que facilita el contagio persona a persona.
- Procurar hervir el agua antes de consumirla
- Utilizar equipos de protección cuando se entre en contacto con la tierra.
- Limpiar los juguetes de los niños colocándolos al sol. (23)

### **2.9.3. Higiene de los Alimentos**

Mantener los alimentos en excelentes condiciones higiénicas es una de las medidas sanitarias para conservar la salud. Al momento de manipular cualquier alimento las personas deben lavar previamente sus manos con agua y jabón para prevenir que se transmitan bacterias, virus o parásitos al momento de manipularlos que pueden causar diferentes enfermedades en el hombre como cuadros diarreicos, hepatitis, cólera, parasitosis intestinal, entre otras.

Existen otras formas de contaminación de los alimentos que pueden afectar directamente la salud de las personas como son los agroquímicos utilizados para fertilizarlos, los herbicidas, los plaguicidas u otros elementos tóxicos que puedan estar presentes en el agua utilizada para el riego.

Además del lavado de las manos, los alimentos deben cumplir ciertas medidas higiénicas básicas como son:

- Lavar las verduras, hortalizas y frutas con agua limpia antes de cocinarlos o consumirlos.
- Prepararlos en agua limpia, preferiblemente hervida.
- Limpiar las superficies antes y después de procesar un alimento, en especial cuando se trate de carnes rojas y blancas que pueden contener parásitos.
- Cocinar bien las carnes especialmente la de cerdo y pollo.
- Proteger los alimentos de los insectos como; moscas y mosquitos que transmiten enfermedades al posarse en heces fecales (35).

#### **2.9.4. Medidas para disminuir la prevalencia de parasitosis en Ecuador**

Las organizaciones intencionales tienen protocolos para controlar y prevenir la parasitosis con la administración de quimioprofilaxis y fomentando la educación sanitaria en los países. En Ecuador se aplican las normas establecidas por OMS a través del Ministerio de Salud para prevenir la parasitosis, entre las cuales están:

- Suministrar desparasitantes a todos los miembros de la familia.
- Desinfectar con agua y vinagre los alimentos antes de consumirlos en especial los vegetales y las frutas.
- Fomentar el lavado de manos antes y después de preparar los alimentos y de hacer las necesidades.
- Mantener las uñas de todos los integrantes de la familia limpias y cortas.
- Tapar los depósitos de agua y de basura.
- Cocinar bien las carnes antes de ingerirlas.
- Mantener la vivienda limpia e higienizada, en especial baño, cocina y área de las mascotas.
- Cambiar con regularidad la lencería de la casa (35) Así mismo, las autoridades competentes deben realizar acciones para la promoción de entornos saludables y propender la salud, esto por medio de las siguientes actividades básicas:
  - Mejorar la infraestructura sanitaria local o nacional, mejorando el suministro de agua y su calidad, realizar el saneamiento ambiental para la eliminación de los agentes patógenos causantes de la parasitosis diarreica.
  - Promocionar la higiene personal, el lavado frecuente de las manos, eliminación de excretas y basura de forma adecuada, almacenamiento de agua en depósitos limpios y tapados.
  - Organizar a las comunidades tanto en el sector público como privado en la prevención de enfermedades parasitarias (36).

### **2.9.5. Rol del Tecnólogo Enfermería**

Los tecnólogos en enfermería tienen entre sus competencias profesionales la capacidad para brindar educación y actuación frente a medidas preventivas, ofrecer cuidados de baja a mediana complejidad, y cuidados a los grupos vulnerables tales como las mujeres en edad reproductiva, niños y adultos mayores. Siendo de mayor inherencia aquellos procesos relacionados a la comunicación, la integración efectiva de los equipos de trabajo, la aplicación de acciones para la salud comunitaria, y el bienestar y confort de los pacientes (37).

La atención primaria de salud es el grado fundamental y básico para la prestación de cuidados, debido a que asegura la constancia y totalidad de la atención a lo largo del tiempo de vida de las personas. Por tal motivo incluye acciones de enfermería encaminada a los individuos, familia y sociedad desde una perspectiva biopsicosocial. Para crear en los individuos una autoconciencia reflexiva que les permita contribuir a mejorar la calidad de vida de la comunidad. Entre las principales técnicas de prevención.

### **2.10. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA**

Tiene que ver mucho la Intervenciones de enfermería en los hábitos de los niños y adultos para no contraer enfermedades parasitarias. Se debe promocionar los siguientes hábitos comportamentales:

- Lavarse las manos con abundante agua, antes de comer y antes de preparar los alimentos.
- Lavarse las manos después de haber utilizado el servicio sanitario o letrina.
- Lavar las frutas y vegetales y todo alimento que se come crudas.
- Procurar la alimentación balanceada
- Promover la limpieza de los juguetes, empleando una solución de 1ml de ácido acético (vinagre) por cada litro de agua
- Procurar la desinfección del agua hirviéndola por 15 minutos
- Explicar cuáles serían los beneficios del tratamiento.
- Dotar de tratamientos preventivos contra la parasitosis.
- Educar al paciente y familiares sobre la parasitosis intestinal.
- Realizar controles periódicamente para el seguimiento de la enfermedad.

- Realizar visitas domiciliarias para hacer seguimiento a los niños vulnerables.
- Si se presenta diarrea, mantener hidratado al paciente para evitar una deshidratación.
- Orientar como se debe preparar los alimentos en el hogar, evitando el consumo de alimentos crudos.
- Acudir al centro de salud ante cualquier síntoma de alarma.
- Correcto lavado de manos, usar gel anti-bacterial. (Después de salir del baño y antes de preparar los alimentos)
- Mantener las uñas cortadas y limpias.
- Mantener tapados los depósitos de basuras (38).
- Realiza actividades inmersas en planes de salud que resuelvan problemas de sociedad.
- Efectuar acciones para prevenir y proteger a las personas y sociedad de las distintas afecciones. Elabora programas educacionales.
- Percibe las necesidades de la comunidad.
- Brinda educación en el ámbito de salud con el propósito de mejorar la calidad de vida de la población (39).
- Programas en la educación sanitaria en Unidades educativas y población instruir al paciente el procedimiento de un correcto lavado de manos con agua y jabón o alcohol en gel si no tiene disponibilidad inmediata de agua y jabón, antes y después de ir al baño, después de jugar con mascotas y antes y después de cada comida.
- Motivar el seguimiento de una buena alimentación adecuado en la unidad donde se les capacitará en las campañas de educación sanitaria y prevención del parasitismo intestinal.
- Inculcar la conveniencia de evitar riesgo potencial, como andar descalzos en zonas de posible infestación o limitar el juego que podrían causar daño.

#### **2.10.1.1. Prevención primaria**

Una serie de medidas destinadas a evitar la aparición de la enfermedad, las cuales se sustentan en el control de los factores de riesgo, de tal modo que con



la emisión de estrategias para la disminución de los individuos a los factores que puedan ocasionar las enfermedades. En el caso de la parasitosis intestinal se pueden generar las siguientes técnicas de prevención primaria;

- Saneamiento del medio ambiente
- Educación sanitaria
- Creación de hábitos saludables (40).

#### ***2.10.1.2. Prevención secundaria***

Este tipo de prevención está destinada al diagnóstico oportuno, siendo necesaria la captación de los casos, el control periódico de las poblaciones vulnerables, esto con el fin de evitar la proliferación y secuelas de las enfermedades. A continuación, se presenta las técnicas de prevención secundaria;

- Detección oportuna para interrumpir la afección y la infestación
- Tratamiento precoz para facilitar la curación y evitar la evolución de la enfermedad (40).

#### ***2.10.1.3. Prevención Terciaria***

Este nivel de intervención se aplica para la recuperación y rehabilitación de la enfermedad clínicamente, por medio de un diagnóstico asertivo, siendo necesario un control y seguimiento del paciente, procurando la minimización del padecimiento ocasionado por la enfermedad. A continuación, se presentan las técnicas de prevención terciaria;

- Eliminación o atenuación de las secuelas de la enfermedad
- Atención conjunta de distintas áreas sociales asistenciales (40).

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La investigación fue de tipo descriptiva, en vista que con su ejecución se realizó una caracterización de la población de niños de 5 a 8 años y padres de familia frente a la problemática de la parasitosis intestinal.

En ese orden de ideas la investigación requirió de un proceso de recolección de información directamente en el lugar de los hechos, se dirá que el estudio fue de campo, además al considerar solo datos del presente la investigación es de corte transversal.

#### **3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

La investigación a ejecutar siguió un diseño no experimental, debido a que la intervención ejecutada se centró en educar a los de familia y niños sobre los modos de vida saludable para la prevención de la parasitosis intestinal en las poblaciones de niños de 5 a 8 años de edad, sin ejecutar controles sobre las variables de estudio.

Así mismo, la investigación requirió de un sustento teórico científico que ayudó a conocer y comprender la enfermedad, su sintomatología, consecuencias, tratamientos y acciones preventivas que deben ser consideradas para evitar su contagio. Bajo estas premisas la investigación fue del tipo documental, diseño que permitió seleccionar aquella información de documentos secundarios de interés para el desarrollo del estudio.

#### **3.3 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

El estudio realizado es de enfoque mixto, cualitativo y cuantitativo:

**Cuantitativo:** puesto que con su desarrollo se recopiló información que fue analizada mediante estadística descriptiva sobre los conocimientos, hábitos y costumbres de las madres frente a los factores de riesgo de las enfermedades parasitarias infantiles.

**Cualitativo:** el estudio es de orden cualitativo ya que en él se llevan a cabo procesos observacionales e interacción directa con las madres de familia, para la aplicación de una entrevista.

### **3.4 DEFINICIÓN DE LA POBLACIÓN O MUESTRA**

La población estuvo conformada por 54 niños y niñas con edades entre los 5 y 8 años de la comunidad San Francisco. Para la ejecución de la investigación fueron seleccionados los niños con mayores factores de riesgo a desarrollar enfermedades parasitarias resultando la muestra de estudio en 10 Niños de la comunidad San Francisco 5 a 8 años y 10 madres de familia para un total de 20 individuos

### **3.5 MÉTODOS**

El método por el cual se rigió la presente investigación es el inductivo, puesto que se pretendió partir de datos de una muestra poblacional, la cual permitió inferir la situación general de una población y a partir de allí generar una solución educativa con enfoque preventivo.

### **3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE PRODUCCIÓN DE DATOS**

#### **Técnicas de producción**

**Encuesta:** Se aplicó una encuesta con el propósito de valorar la situación inicial de los niños y familias frente a la parasitosis intestinal, determinando el nivel de conocimiento que tenían las madres sobre la identificación de la enfermedad, conocimiento de las prácticas preventivas de higiene en el hogar.

**Encuesta de satisfacción:** Se realizó una encuesta posterior al desarrollo del programa educativo con el fin de conocer la aprensión de conocimientos, la receptividad de los contenidos y la satisfacción frente a la actividad realizada.

#### **Instrumento de investigación**

**Hoja de cuestionario:** Para la investigación se aplicó como instrumento un cuestionario cerrado, el cual contempló los siguientes aspectos; datos del paciente, valoración de conocimiento de parasitosis intestinal, valoración de factores de riesgo asociados y asistencia médica recibida.

**Consentimiento informado**, para la recolección de datos y aceptación de participación en el estudio, se utilizó una hoja de consentimiento informado, la cual fue llenada por todas las madres participantes.

**Hoja de cuestionario:** Posterior a la investigación se aplicó un cuestionario cerrado para identificar los niveles de satisfacción de las madres sobre el programa educativo desarrollado.

### **3.7 PLAN DE ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS**

Para el análisis de la información se realizó una tabulación de los datos empleando una hoja de cálculo del software Excel, posteriormente se calcularon las frecuencias absolutas y relativas. Con dichos datos se generaron los gráficos pertinentes que ayudaron a comprender de manera más clara la información levantada. Una vez recopilados los datos mediante la encuesta se procedió a realizar un análisis descriptivo de cada uno de los cuestionamientos realizados, lo que permitió concluir:

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS EMPÍRICOS

#### 4.1. RESULTADOS DE LA ENCUESTA

Tabla 1 Características de los niños

Ítem		Frecuencia	Porcentaje
Edad	5	1	10%
	6	1	10%
	7	4	40%
	8	4	40%
Género	Femenino	4	40%
	Masculino	6	60%
Total		10	100%

**Fuente:** Encuestas aplicadas a los padres de familia de la comunidad San Francisco.

**Elaborado por:** Quilligana Padilla, Jessica Estefania.

**Análisis:** Según los datos presentados en la tabla anterior, se identificó que se contó con la participación de los padres de una población de niños, de los cuales el 40% tenía 8 años de edad, 40% 7 años de edad, 10% 5 y 6 años de edad respectivamente. Así mismo se identificó que el 40% eran niñas y el 60% restante eran niños.

Tabla 2 Conocimiento de los padres de la parasitosis

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
No	4	35%
Sí	6	65%
Total	10	100%

**Fuente:** Encuestas aplicadas a los padres de familia de la comunidad de San Francisco.

**Elaborado por:** Quilligana Padilla, Jessica Estefania.

**Análisis:** según los resultados del grafico el 65% de los padres de familia indicó que, si conocían sobre la enfermedad, mientras que el 35% restante indicó que no tienen conocimiento acerca de la parasitosis, un aspecto importancia en la prevención de este tipo de enfermedades en los niños es que los padres cuenten

con conocimientos, que permitan la aplicación de medidas higiénicas necesarias para evitar el contagio de parásitos presentes en el entorno donde se desenvuelven los niños.

**Tabla 3 Lavado de manos de los padres antes de preparar los alimentos**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
No	6	60%
Sí	4	40%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuestas aplicadas a los padres de familia de la comunidad de San Francisco.

**Elaborado por:** Quilligana Padilla Jessica Estefania.

**Análisis:** según los datos recopilados y analizados el 60% de los padres de familia indicó que, no se lavan las manos, mientras el 40% refirió que si lo hacía. El lavado de manos es una tarea principal de los padres de familia, por medidas de higiene y de seguridad alimentaria.

**Tabla 4 Lavado de alimentos antes de consumirlos**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
No	4	45%
Sí	6	55%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuestas aplicadas a los padres de familia de la comunidad San Francisco.

**Elaborado por:** Quilligana Padilla, Jessica Estefania.

**Análisis:** Los datos recopilados permiten identificar que el 55% de los padres si lavan los alimentos antes de consumirlos, mientras que un 45% no lo hace. Los alimentos son una posible fuente de contaminación por parasitosis, esto debido a que durante su manipulación pueden haberse expuesto a distintos tipos de parásitos o de sus huevas, siendo indispensable educar a los padres de familia sobre la importancia de realizar el lavado adecuado de los alimentos antes de prepararlos, sobre todo en aquellos alimentos producto de la agricultura.

**Tabla 5 Consumo de alimentos preparados en la calle**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
No	4	36%
Sí	6	64%
Total	10	100%

**Fuente:** Encuestas aplicadas a los padres de familia de la comunidad San Francisco.

**Elaborado por:** Jessica Estefanía Quilligana Padilla

**Análisis:** Se identificó tal como se observa en la tabla que el 36% de los padres prefería que no consumía alimentos en la calle, y el 64% reportó que sí. En este contexto, se evidencia la necesidad de dar a conocer que otra de las fuentes usuales de parásitos resulta las comidas o alimentos preparados en la calle, fundamentalmente por el riesgo de la no aplicación de las prácticas sanitarias durante su preparación.

**Tabla 6 Fuente del agua consumida**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
De botellón	2	15%
Del río	4	30%
Directa del grifo	3	20%
Hervida	2	35%
Total	10	100%

**Fuente:** Encuestas aplicadas a los padres de familia de la comunidad San Francisco.

**Elaborado por:** Quilligana Padilla Jessica Estefania.

**Análisis:** según los datos observados en las tablas, en un 30% de los hogares consumen agua directamente del río,

20% indicaron que consumían agua directamente del grifo, 15% de botellón, y en un 35% agua hervida. Como se logra identificar menos de la mitad de la población consume agua tratada. Es necesario dar a conocer la importancia de tratar el

agua de consumo con el fin de evitar la ingesta de parásitos por medio de agua contaminada.

**Tabla 7 Lugar donde se realiza la deposición de las heces en el hogar**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Pozo ciego	2	20%
Servicio higiénico	8	80%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuestas aplicadas a los padres de familia de la comunidad de San Francisco.

**Elaborado por:** Quilligana Padilla, Jessica Estefanía.

**Análisis:** en base a los datos levantados se identificó que los padres encuestados indicaron en un 80% que las deposiciones fecales eran desechadas por medio del servicio higiénico, mientras que el 20% restante indicó que el medio de desecho era un pozo ciego. En el contexto de las posibles fuentes de contaminación parasitaria, la forma de manejar los desechos producto de las deposiciones fecales suele ser muy importante, debido a que un incorrecto manejo puede ocasionar un ciclo de contaminación parasitaria en el hogar.

**Tabla 8 Momentos en las que el niño/a se lava las manos**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Antes de comer	4	40%
Luego de jugar con las mascotas	1	10%
Luego de salir del baño	2	20%
Ninguna de las anteriores	3	30%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuestas aplicadas a los padres de familia de la comunidad de San Francisco.

**Elaborado por:** Quilligana Padilla, Jessica Estefanía.



**Análisis:** En cuanto a las prácticas de higiene llevadas por los niños en lo referente al lavado periódico de las manos, el 40% de las madres que participaron en la encuesta, indicaron que los niños se lavaban las manos antes de comer, el 20% indicó que se lavaban las manos al salir del baño, y 10% luego de jugar con las mascotas, y 30% de los padres indicó que ninguna de las anteriores.

Es importante comprender que los hábitos de higiene personal no se encuentran totalmente desarrollados por los niños pertenecientes a los grupos etarios de 5 a 8 años de edad, por lo que el rol de los padres y cuidadores es de importancia, los cuales deben velar por la correcta higiene de las manos luego de entrar en contacto con posibles superficies contaminadas, jugar con animales, ir al baño, entre otras situaciones potencialmente riesgosas ante la adquisición de enfermedades parasitarias intestinales.

**Tabla 9 Diagnóstico de parásitos a los niños/niñas**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
No	7	50%
Sí	3	50%
<b>Total</b>	10	100%

**Fuente:** Encuestas aplicadas a los padres de familia de la comunidad de San Francisco.

**Elaborado por:** Quilligana Padilla Jessica Estefania

**Análisis:** Al consultar directamente a los padres si sus hijos habían sido diagnosticados con algún parásito, el 50% de los encuestados indicó que no, y 50% indicó que sí. Este comportamiento, a pesar de mostrarse elevado, es esperado, siendo las enfermedades parasitarias las de mayor incidencia en la población infantil, pero que en muchos de los casos no son tomadas con importancia por los padres de los menores.

Este resultado evidencia la importancia de generar acciones desde la enfermería, donde se brinde a las comunidades información sobre las enfermedades parasitarias, la importancia de su prevención y las posibles consecuencias que se podrían generar en los niños que la padecen.

**Tabla 10 Recepción de información acerca de la prevención de las enfermedades parasitarias**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
No	7	70%
Sí	3	30%
<b>Total</b>	10	100%

**Fuente:** Encuestas aplicadas a los padres de familia de la comunidad de San Francisco.

**Elaborado por:** Quilligana Padilla, Jessica Estefania

**Análisis:** Finalmente se consultó a los padres si habían recibido información educativa sobre las enfermedades parasitarias intestinales, evidenciando que según el 70% de ellos, no habían recibido este tipo de ayudas o guías, mientras que el 30% restante refirió que sí.

En base a este panorama, resulta de importancia aplicar una intervención de enfermería dirigida a fomentar las prácticas higiénicas preventivas aplicadas en los hogares con el fin de aminorar la incidencia de las enfermedades parasitarias en la población infantil en estudio.

## **CAPÍTULO V**

### **PLAN DE INTERVENCIÓN**

#### **5.1. TEMA**

Intervención de enfermería en la prevención de parasitosis intestinal en niños de 5 a 8 años de la comunidad San Francisco, provincia Pastaza, junio – agosto 2021.

#### **5.2. DIAGNOSTICO**

El proceso de valoración inicial de la situación de las familias con niños de 5 a 8 años de la comunidad de San Francisco permitió identificar los siguientes aspectos:

- Existe desconocimiento sobre la parasitosis en 4 de cada 10 familias
- En cuanto a las prácticas de higiene 6 de cada 10 padres no se lava las manos antes de preparar los alimentos. Además 4 de cada 10 padres no realiza el lavado de los alimentos antes de consumirlos.
- En cuanto al consumo de alimentos no contaminados, 4 de cada 10 familias consume frecuentemente alimentos preparados en la calle, así mismo 7 de cada 10 hogares consumen agua sin tratar, bien sea del río o del grifo, por lo que se exponen a la contaminación de parásitos.
- Se identificó que, en cuanto a las prácticas de higiene de los niños, existe una población vulnerable de 3 de cada 10 niños que no practica higiene de manos de forma regular
- En cuanto a educación recibida sobre la parasitosis y su prevención 7 de cada 10 familias indicaron no haber recibido ningún tipo de información al respecto.

Estos hallazgos permitieron identificar que para fomentar la calidad de vida saludable en la población de niños de 5 a 8 años de la comunidad San Francisco, provincia Pastaza es necesaria la intervención de enfermería por medio de la educación de las familias sobre aspectos relacionados con la parasitosis intestinal, sus formas de contagio, complicaciones y formas de prevenir la incidencia de dicha enfermedad

### **5.3. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD**

Para la ejecución del plan de intervención fue necesario velar por el cumplimiento de las siguientes medidas de bioseguridad;

- Al ingresar medir la temperatura de cada participante, si la temperatura registrada supera a los 37,5°C no permitir la entrada
- Lavar las manos de todos los participantes con gel antiséptico o alcohol
- Velar por que todos los participantes empleen tapaboca colocado correctamente en todo momento
- Velar porque se mantenga un distanciamiento mínimo de 2 m entre los grupos familiares participantes.

## 5.4. PLAN INTERVENCIÓN

### PRIMERA SESIÓN EDUCATIVA:

**Tema:** Los derechos del niño

**Objetivo:** Educar a las madres de la población sobre los derechos de los niños y los deberes como cuidador.

Fecha y lugar	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Recursos	Responsable	Evaluación
18/05/2021	08:00 8:15am	Establecer un ambiente de confianza y reconocer el contexto	Actividad dinámica "me llamo y me gusta"	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recibir a las madres y niños afectuosamente</li> <li>• Iniciar la dinámica explicando el funcionamiento de me llamo y me gusta</li> <li>• Cada niño y padre debe decir su nombre e indicar algo que le guste</li> <li>• Al terminar, el orador empieza a jugar preguntándole al grupo los</li> </ul>	Gigantografías Rotafolios Cartillas	Jessica Quilligana (Investigadora)	Se alcanzó generar un ambiente ameno y de confianza entre los padres, niños y el Expositor.

				nombres de forma aleatoria <ul style="list-style-type: none"> <li>Mantener el distanciamiento entre las familias.</li> </ul>		
08:15 - 09:00am	Educar a los padres sobre los derechos de los niños y los deberes como cuidadores	<ul style="list-style-type: none"> <li>Derechos de los niños</li> <li>Deberes de los padres</li> </ul>	Exposición a los padres, acerca de los temas propuestos.			Se logró educar a la población acerca de los derechos de niños y los deberes como padres estipulados en el marco legal del Ecuador
9:00 – 9:20 am	<b>Receso</b>	<b>Receso</b>	<b>Receso</b>			<b>Receso</b>
	Educar a los de padres sobre los derechos de los niños en materia de	<ul style="list-style-type: none"> <li>Derechos de los niños en materia de salud</li> </ul>	Exposición a los padres, acerca de los temas propuestos.			Se alcanzó a proporcionar a los padres información específica sobre los derechos de

		salud					los niños en materia de salud
--	--	-------	--	--	--	--	-------------------------------

**SEGUNDA SESIÓN EDUCATIVA:**

**Tema:** Parasitosis intestinal, definición, signos y síntomas

**Objetivo:** Educar a la población de padres y niños sobre la Parasitosis Intestinal

Fecha y lugar	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Recursos	Responsable	Evaluación
19/05/2021	08:00 8:15am	Establecer un ambiente de confianza y reconocer el contexto	Actividad dinámica: "Simón Dice"	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recibir a las madres y niños afectuosamente</li> <li>• Iniciar la dinámica explicando el funcionamiento de simón dice.</li> <li>• Cada niño y padre debe decir una acción y luego el grupo debe repetirlo.</li> <li>• Mantener el distanciamiento entre las familias.</li> </ul>	Gigantografías Rotafolios Cartillas	Jessica Quilligana (Investigadora)	Se alcanzó generar un ambiente ameno y de confianza entre los padres, niños y el Expositor.

08:15 - 09:00am	Educar a la población de padres y niños sobre la Parasitosis intestinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parasitosis</li> <li>• Causas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposición a la población, acerca de los temas propuestos.</li> <li>• ¿Qué son los parásitos?</li> <li>• ¿Cómo definimos la parasitosis intestinal?</li> </ul>			Se logro concientizar a la población sobre la enfermedad de parasitosis, su origen y principales características de la misma en relación a la población infantil
9:00 – 9:20 am	<b>Receso</b>	<b>Receso</b>	<b>Receso</b>			<b>Receso</b>
09:20-10:30	Educar a la población de padres y niños sobre el reconocimiento de los síntomas de la Parasitosis intestinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Signos y síntomas</li> <li>• Medios de diagnóstico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mediante elementos visuales, gráficos como gigantografías, rotafolios y trípticos se expusieron temas relacionados con signos y síntomas de la parasitosis</li> </ul>			Se logro fomentar conocimientos en la población sobre la los síntomas y signos que permiten reconocer los niños padecen de



				<p>intestinal.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Taller práctico: identificando los síntomas.</li></ul>			<p>enfermedades intestinales.</p>
--	--	--	--	---	--	--	-----------------------------------

### TERCERA SESIÓN EDUCATIVA:

**Tema:** Parasitosis intestinal, factores de riesgo

**Objetivo:** Educar a la población de padres y niños sobre los factores de riesgo a los que se encuentran expuestos los niños frente a la Parasitosis Intestinal

Fecha y lugar	Horario	Objetivo	Tema	• Actividades	Responsable	Recursos	Evaluación
20/5/2021	08:45-09:00am	Establecer un ambiente de confianza y reconocer el contexto	Actividad dinámica: "Verdadero o Falso"	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recibir a las madres y los niños afectuosamente</li> <li>• Se le dará a cada familia un indicador de verdadero y un indicador de falso.</li> <li>• Se explica que cada uno debe levantar la mano con el banderín correcto luego de terminada las preguntas</li> <li>• Las preguntas deben estar relacionadas con los temas</li> </ul>	Jessica Quilligana (Investigadora)	Gigantografías Rotafolios Cartillas Material de dinámicas	Se alcanzó generar un ambiente ameno y de confianza entre los padres, niños y el orador, propiciando la transmisión de información

				<p>vistos.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Gana el equipo que más acierte.</li><li>• Se le da a cada niño un cotillón con golosinas saludables e información relativa a la parasitosis niño</li><li>• Velar por que se mantenga el distanciamient o entre las familias</li></ul>			
--	--	--	--	--	--	--	--

	09:00 - 09:30am	Generar aprendizaje significativo sobre la parasitosis intestinal	<p>Actividad: Intercambio de conocimientos o "Refuerzo de conocimientos"</p> <p>Entrega de cartillas parasitosis</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Propiciar un ambiente de intercambio de conocimiento donde el orador formule las siguientes preguntas:</li> <li>• Conoce el tratamiento para la parasitosis intestinal</li> <li>• Se promovió que los participantes interactúen y definan en sus propias palabras los conocimientos brindados en el encuentro anterior.</li> <li>• En caso de no evidenciarse retención de los conocimientos</li> </ul>		Se logró reforzar los conocimientos introductorios sobre la parasitosis intestinal a la población de padres de familia y niños
--	-----------------	---	--	--	--	--

				se realiza un refuerzo de los conocimientos.		
	9:30 - 9:45am	<b>Receso</b>	<b>Receso</b>	<b>Receso</b>		<b>Receso</b>
	09:45 - 10:15am	Educación a la población de padres y niños sobre el reconocimiento de los factores de riesgo de la Parasitosis intestinal	Factores de riesgo	Mediante recursos visuales tales como gigantografías, trípticos y cartillas se procedió a educar a la población en materia de parasitosis, en específico; Factores de riesgo a los que se		Se informó a la población sobre los factores riesgos presentes en los hogares y el entorno, que pueden ser causante de

				encuentran expuestos los niños			contaminación con parásitos y posible desarrollo de la enfermedad parasitosis intestinal
--	--	--	--	-----------------------------------	--	--	--

## CUARTA SESIÓN EDUCATIVA:

**Tema:** Parasitosis intestinal, factores de riesgo

**Objetivo:** Educar a la población de padres sobre las medidas preventivas de la parasitosis intestinal

Fecha y lugar	Horario	Objetivo	Tema	• Actividades	Responsable	Recursos	Evaluación
21/5/2021	08:45 - 09:00am	Establecer un ambiente de confianza y reconocer el contexto	Actividad dinámica: "El ciego"	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recibir a las madres y niños afectuosamente</li> <li>• Iniciar la dinámica explicando el funcionamiento de El ciego.</li> <li>• Cada madre guiara a cada niño hacia un objetivo</li> <li>• Al finalizar la dinámica objetivo se les dará fruta saludable para cada niño y madre de familia, Velar por que se mantenga el</li> </ul>	Jessica Quilligana (Investigadora)	Gigantografías Rotafolios Cartillas Kit de limpieza	Se alcanzó generar un ambiente ameno y de confianza entre las madres, niños y el orador, propiciando la transmisión de información

				distanciamiento entre las familias		
09:00 - 09:30am	Educar a los padres sobre las medidas de prevención a aplicar en el Hogar	PREVENCIÓN: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavado de los alimentos.</li> <li>• Hacer hervir el agua.</li> <li>• Lavarse las manos antes de preparar los alimentos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposición del tema propuesto.</li> <li>• Participación de los padres de familia.</li> <li>• Ronda de dudas e inquietudes.</li> </ul>			Se logró concientizar a las madres de familia de las medidas preventivas a tomar en los hogares a fin de evitar el contagio de enfermedades parasitarias
9:30 - 9:45am	<b>Receso</b>	<b>Receso</b>	<b>Receso</b>			<b>Receso</b>
09:45 - 10:15am	Educar a las madres y niños sobre las prácticas de higiene personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavado de las manos.</li> <li>• Prácticas de higiene personal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposición del tema propuesto.</li> <li>• Participación de los niños dinámica de lavado de manos.</li> <li>• Ronda de dudas e</li> </ul>			Se educó a la las madres de la población sobre las prácticas de higiene diarios con el propósito de evitar el contagio de



				<p>inquietudes</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Entrega del kit de aseo personal.</li></ul>			<p>parasitosis intestinal</p>
--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------

## **5.5. INFORME DE ACTIVIDADES**

### **PRIMERA INTERVENCIÓN EDUCATIVA**

#### **ANEXO PAG (80-82)**

**Fecha: 18/08/2021**

Durante el día uno del proceso educativo en la comunidad de San Francisco se abordó temas de apertura explicándoles a las madres los derechos del niño.

Para ello se procedió a realizar una dinámica inicial que permitió generar un clima de confianza, mejorando la comunicación entre el orador y los participantes. Posteriormente se brindó información a las madres de familia de la comunidad sobre los deberes de las madres y los derechos de los niños, la actividad realizada de inicio fue dedicada con el fin de incrementar sus niveles de conocimientos de los derechos de los niños y los deberes de las madres.

Se mantuvo una explicación de los temas que serían ejecutados durante los 4 días de realización.

El tema de inicio es el parasitismo intestinal mediante la guía de plan de ejecución abordando temas de alimentación, acceso a la salud y derechos humanitarios, se desarrollará en un ambiente adecuado, manteniendo una buena información que haga de ella una enseñanza satisfactoria, en bien de los niños y la comunidad de San Francisco.

Mantener el protocolo de bioseguridad con su respectivo distanciamiento y sus normativas. El primer día de ejecución se hace énfasis en el tema dirigido Parasitismo intestinal dejando claro todos los temas expuestos y en cuanto a su realización, manteniendo una excelente colaboración en cuanto a los participantes.

## **SEGUNDA INTERVENCIÓN EDUCATIVA**

### **ANEXO PAG (83-85)**

**Fecha: 19/08/2021**

En el segundo día de actividad realizada se procedió a dar la bienvenida tanto a las madres de familia como a los niños de la comunidad estableciendo confianza para ello se procedió a exponer acerca del tema principal parasitosis intestinal, se realizó una actividad dinámica con el fin de establecer un ambiente ameno entre los participantes adultos y niños.

Luego de realizar la dinámica se procedió a abordar el primer ciclo del proceso educativo, donde se explicó a los participantes aspectos relevantes y comprensibles sobre que es la parasitosis, como se define. Tomando en cuenta que el tema a tratar es también sus causas y riesgos identificando como una problemática principal más común en los niños de la población a los que se exponen los niños cuando padecen este tipo de enfermedades.

Posterior al receso se procedió obsequiar un refrigerio saludable para los participantes el receso fue un tiempo de 20 minutos por lo cual los participantes tuvieron el tiempo necesario para poder seguir en la segunda charla, se mostró los materiales utilizados que fueron pancartas, rota folio y trípticos definiendo el tema tratado con el fin de mantener un mejor entendimiento tanto en las madres y niños mantenido su atención, mediante los dibujos de explicación de la parasitosis intestinal, en cuanto a los signos, síntomas y medios de diagnóstico, educando a las madres y niños sobre los síntomas y signos de la enfermedad de parasitosis, siendo un aspecto de importancia para el reconocimiento oportuno de la enfermedad.

Una las principales medidas de prevención es el desarrollo de la concientización en la sociedad manteniendo el mejoramiento en la salud tanto de los niños de la comunidad como en la sociedad.

## **TERCERA INTERVENCIÓN EDUCATIVA**

### **ANEXO PAG (86-87)**

**Fecha: 20/08/2021**

En el tercer día de actividades se procedió a recibir afectuosamente a las madres y niños de la comunidad San Francisco el cual son beneficiarios de la charla sobre parasitosis intestinal tomando en cuenta en que se realizó una dinámica manteniendo las medidas de bioseguridad y el orden en cada equipo el cual se originó mediante una encuesta de aprendizaje los niños que participan en la dinámica deben levantar el banderín y explicar la respuesta correcta , El banderín es de color naranja para las niñas y azul para los niños el grupo que más interactúe en las preguntas se las hace de acuerdo a lo aprendido los grupos que más acierten es el ganador y su puntuación es tomada en cuenta con un presente que se le entregara al final de la dinámica .

Para abordar la temática sobre los factores de riesgo de la enfermedad parasitosis intestinal, en este caso, se procedió a realizar una actividad dinámica donde se le formulo algunas preguntas relacionadas con las temáticas del día 1 y 2. Culminada la actividad se procedió a dar ejecución a la charla donde se les indicó a los participantes sobre los factores de riesgo a los que se encuentran expuestos los niños en el ambiente donde se desarrollan. En caso de no captar realizamos refuerzo para mejorar.

## **CUARTA INTERVENCIÓN EDUCATIVA**

### **ANEXO PAG (88-90)**

**Fecha: 21/08/2021**

En el cuarto día de actividades se procedió a ejecutar la dinámica inicial del día para, posterior a esto se realizaron las charlas donde se explicaron las medidas preventivas a fomentar y aplicar a fin de evitar que los niños se enfermen de parasitosis intestinal. Se explicaron las medidas de higiene, recalcando la importancia de realizar la higiene diaria, lavarse las manos luego de ir al baño, explicamos sobre la técnica de lavado de manos que tiene un tiempo prolongado de 30 ha 60 segundos con 11 sencillos pasos demostrando que esta técnica se usara en todo momento ya que tiene el fin de evitar la transmisión de gérmenes perjudiciales y evitar muchas infecciones asociadas a la atención sanitaria, el lavado de manos se lo realizara luego de jugar con las mascotas, luego de jugar con tierra y antes de comer, así como el mantenimiento de la higiene bucal y corporal. También se explicó las medidas que deben ser aplicadas por las madres en las viviendas, tales como mantener el orden y limpieza en sus viviendas la importancia de mantener un hogar limpio y ordenado significa que no hay cabida para los gérmenes y bacterias, moho, polvo, hongos, etc., lo que nos permitirá estar en buena salud y bienestar dentro de casa, nos dará energías positivas y una mente y cuerpo sanos., lavarse las manos antes de cocinar y promover la higiene de los niños.

Posterior mente se realizó la clausura en el cual se entregó unos kits de aseo personal el cual fomentara unos buenos hábitos de higiene en la comunidad el kit de aseo fue entregado a cada niño la cual contenía un cepillo de peinar, pasta, cepillo bucal, jabón y una toalla de manos todos los niños estuvieron muy felices y agradecieron mucho porque de tal manera no se lo esperaban.

Para mí fue muy gratificante a ver ejecutado mi proyecto de tesis en la comunidad Sanfrancisco ya que me acogieron de una buena manera y colaboraron hasta el último día de realización del proyecto.

## 5.6. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

**Tabla 11 Satisfacción frente al contenido suministrado durante las jornadas educativas**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Satisfecho	9	90%
Parcialmente insatisfecho	1	10%
Insatisfecho	0	0%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuestas de satisfacción aplicadas a las madres de familia de la comunidad de San Francisco.

**Elaborado por:** Quilligana Padilla, Jessica Estefania

**Análisis:** Como se logró observar durante los procesos educativos llevados durante la intervención educativa, el 90% de los participantes experimentaron satisfacción frente a los contenidos suministrados, destacándose el reconocimiento de las enfermedades de parasitosis intestinal en niños, consecuencias de este tipo de enfermedades y formas de prevención por medio de la aplicación de normas de higiene personal y familiar.

**Tabla 12 Comprensión y apropiación de los conocimientos luego de la capacitación**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Si	9	90%
No	1	10%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuestas de satisfacción aplicadas a las madres de familia de la comunidad de San Francisco.

**Elaborado por:** Quilligana Padilla, Jessica Estefania

**Análisis:** Posterior al desarrollo de las jornadas de capacitación se valoró si las madres de las familias habían alcanzado a comprender los contenidos y a ponerlos en prácticas en las actividades cotidianas del hogar, obteniendo que el 90% de las madres si habían comprendido la información.

**Tabla 13 Consideración de la importancia de este tipo de actividades para la prevención de enfermedades**

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Importantes	10	100%
No importantes	0	0%
Total	10	100%

**Fuente:** Encuestas de satisfacción aplicadas a las madres de familia de la comunidad de San Francisco.

**Elaborado por:** Quilligana Padilla, Jessica Estefania

**Análisis:** Se observa que la totalidad de las madres de familia consideraron que este tipo de capacitaciones resultan de importancia para la prevención de enfermedades en las comunidades.

## CONCLUSIONES

- Con la ejecución de la investigación se identificó que las madres de la población de niños de 5 a 10 años, no contaban con conocimientos claros sobre la parasitosis intestinal, el origen de esta enfermedad, así como los conocimientos relacionados con las medidas preventivas necesarias para evitar que los niños se contagien con parasitosis intestinal.
- Con relación a los factores de riesgos a los cuales se encuentran expuestos los niños de las familias participantes frente a la parasitosis intestinal fueron; el desconocimiento de las enfermedades parasitarias y sus formas de contagio, las carencias en la aplicación de las medidas de prevención, el consumo de alimentos donde se desconoce la higiene durante la manipulación, por lo que pueden estar contaminados, el poco control sobre el higiene personal de los niños y la exposición a fuentes de contagio como desechos y restos de heces fecales.
- Con base a los hallazgos se diseñó una cartilla educativa, con la que se trabajó con las madres de familia y niños objeto de este estudio. En ella se abordaron temas de importancia, tales como la definición de las enfermedades parasitarias intestinales, factores de riesgo, signos y síntomas, consecuencias de la detección y atención tardía y las medidas básicas para la prevención de la enfermedad en los niños y población en general.
- Se ejecutaron acciones de enfermería para la prevención de la parasitosis intestinal en la población en estudio, basadas en una intervención educativa realizada según una planificación de actividades continuas donde participaron las madres y los niños pertenecientes a la población de estudio, brindando conocimientos sobre la prevención de la enfermedad a través de prácticas de higiene y limpieza en el hogar.



## RECOMENDACIONES

- ✓ Mantener el proceso educativo por parte del Centro de Salud con la finalidad de generar una cultura de prevención frente a la parasitosis intestinal, mediante jornadas desparasitarias evitando posibles consecuencias de diagnósticos tardíos y disminuir las tasas de incidencia de los pacientes que asisten a consultas externas por parasitosis intestinal infantil.
- ✓ Emular las acciones tomadas en la presente investigación en otras comunidades donde se detecte incidencia de la parasitosis intestinal en niños y desconocimiento de los padres sobre la enfermedad y las medidas de prevención necesarias a ejecutar en cada hogar.
- ✓ Socializar los resultados obtenidos en este estudio para incentivar investigaciones relacionadas con el tema desarrollado por parte de los profesionales de la salud que laboran en el área de atención primaria, especialmente en comunidades con difícil acceso a los servicios sanitarios regulares.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Medina Claros AMPM, GLM, PP, R&MFP. Parasitosis intestinales Madrid; 2015.
2. Durán Pincay Y, Rivero Rodríguez Z, Bracho Mora A. Prevalencia de la parasitosis intestinales en niños del cantón Paján, Ecuador. Ksmera. 2019 enero-junio; 47(1).
3. Organización Panamericana de la Salud. Crecer sin parásitos. [Online].; 2015 [cited 2021 marzo 3. Available from: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=9842:2014-growing-up-without-parasites&Itemid=135&lang=es#:~:text=Los%20par%20sites%20intestinales%20ponen%20en,de%20ni%C3%B1os%20est%C3%A1n%20e n%20riesgo.](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9842:2014-growing-up-without-parasites&Itemid=135&lang=es#:~:text=Los%20par%20sites%20intestinales%20ponen%20en,de%20ni%C3%B1os%20est%C3%A1n%20e n%20riesgo.)
4. Epidemiología de las enteroparasitosis en escolares de Manabí, Ecuador. Ksmera. 2020; 48(1).
5. Chila N, Maldonado B. Prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de diez años. Espacios. 2020; 41(49).
6. Rivadeneira Álvarez A. Enteroparasitosis y diagnóstico parasitológico de Fasciola hepática por el método de concentración formol-éter (Ritchie), en comparación con el método directo, en comunidades de la región andina región, costa ) y región amazónica. Tesis de fin de grado. Quito: Universidad Central del Ecuador, Facultad de Ciencias Médicas; 2017.
7. Centro de Salud San Francisco. 2021..
8. Asamblea Nacional. Constitución de la República del Ecuador. 2008..
9. Congreso Nacional. Ley Orgánica de Salud. 2006..
10. Guazhambo Villa B, Guzmán Juárez M. Prevalencia de parasitosis, en pacientes que acudieron al Hospital Básico de Paute en el periodo enero-diciembre 2018, Azuay. Tesis final de grado. Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas; 2019.

11. Kenneth R, George R. Sherris Microbiología Médica. sexta ed. ed. Mexico: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A de C.V.; 2017.
12. Olalla Herbosa R, Tercero Guitiérrez J. Parasitosis comunes internas y externas. Consejos desde la oficina de farmacia. Offarm. 2011 Julio; 30(4): p. 33-39.
13. Murillo Zavala A, Lucas Parrales E, Reyes Baque J, Zurbey RdR. Parasitosis intestinal asociado a factores epidemiológicos en pacientes pediátricos. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. 2017 diciembre; 11(5): p. 846-859.
14. Mazariego Arana MÁ, Alejandro Gaspar MdR, Ramírez Aguilar FJ, Trujillo Vizuet MG. Prevalencia de parasitosis intestinal en niños de guarderías rurales en Chiapas. Enfermedades Infecciosas y Microbiología. 2020 abril-junio; 40(2): p. 43-46.
15. Botero D, Restrepo M. Parasitosis Humanas. 5th ed. Colombia: CIB; 2012.
16. Punín Lema D, Inga Miguitama M. Frecuencia de parasitosis intestinal por microscopía directa en los estudiantes de las escuelas rurales de la parroquia San Bartolomé-2017. TFG. Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas; 2018.
17. Cardona Arias J. Determinantes sociales del parasitismo intestinal, la desnutrición y la anemia: revisión sistemática. Revista Panam Salud Pública. 2017; 41(e143).
18. Ron Tamayo M. Prevalencia de Strongyloides Stercoralis mediante la técnica de amplificación isotérmica de ácidos nucleicos tipo LAMP en muestras de heces en el laboratorio de la población del cantón Cayamba en el período 2018. Tesis. Quito: Universidad Central del Ecuador, Facultad de Ciencias Médicas; 2018.
19. Orta Mira N, Guna Serrano M, Pérez Sáenz J, Gimeno Cardona C. Diagnóstico de las teniasis intestinales. Control Calidad Seimec. s.f.;; p. 1-9.

20. Mayo Clinic. Infección por gusanos intestinales. [Online].; 2020 [cited 2021 04 18. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/pinworm/symptoms-causes/syc-20376382#:~:text=El%20tragar%20o%20inspirar%20por,o%20a%20trav%C3%A9s%20de%20los%20dedos.>
21. Gavidia L, et.al. Prevalencia de parasitosis intestinal, anemia y desnutrición en niños de un resguardo indígena Nasa, Cauca, Colombia, 2015. Investigación. Colombia.; 2017.
22. Patiño , Angie.. Factores protectores y de riesgo desde el marco de Salud Mental en los estudiantes de once del Colegio Sierra Morena (IED). Proyecto de grado- pregrado. Soacha: Corporación Universitaria Minuto de Dios; 2017.
23. Carrera M, Gómez K. Factores de riesgo y su influencia en la infección por parásitos en niños escolares. Unidad Educativa Francisco Pizarro. Recinto Pita. Caluma. Bolívar. Tesis. Babahoyos. Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyos; 2019.
24. Acosta R, Jadán A, Garzon P. Parasitosis y factores de riesgo asociados en niños menores de 2 años de edad que acuden a la consulta externa de La Fundación Pablo Jaramillo. Universidad De Cuenca; 2015.
25. Martínez I, et.al.. Prevalencia de microorganismos intestinales parásitos y comensales en adultos mayores en la Alcaldía Iztapalapa, Ciudad de México. Patología Clínica. 2018; 65(4): p. 200-205.
26. Andrango Bonilla DR, Valerezo Samaniego SM. Pevalencia de parasitosis intestinal en niños de 5 a 9 años en el Centro de Salud Trinitaria 3 de la ciudad de Guayaquil, periodo septiembre 2019 a febrero 2020. TFG. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas; 2020.
27. Martínez Pérez AP, Yelennis GD, Solórzano Solórzano S, Villafuerte Q. Cuidado y prevención de parásitos intestinales en infantes. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. 2019 septiembre; 3(3): p. 444-460.

28. Lojano Collaguazo R, Lojano Punin M. Prevalencia de enteroparasitosis y factores de riesgo en escolares de la Unidad Educativa Chiquintad. TFG. Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas; 2017.
29. Macías A, Mera L, Espinoza M, Vite F, Vallejo P, y otros. Microbiología y Salud. 1st ed. Alicante: 3 Ciencias; 2019.
30. Coello Kuon Yeng L, Rey Guevara R. Ascariasis: Actualización sobre una parasitosis endémica. Hallazgos 21. 2019 marzo- junio; 4(1): p. 87-89.
31. Garay N, Caballero R, Álvarez S, Meza E, Bellasai J. Ascaris Lumbricoides: complicaciones cardíacas y resolución quirúrgica de urgencia. Pediatría Asunción. 2019 agosto; 46(2).
32. Carazo-Barrios L, Delgado-Gil V, León-Plaza O, Gómez-Ayerbe C. Forma tumoral de neurocisticercosis en un paciente con carcinoma de próstata. 2021; 72: p. 141-144.
33. Vargas i. enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años, Centro de Salud de Villa Adela. Facultad de Ciencias Médicas. 2017;; p. 11-16.
34. González E. Diarrea aguda, prolongada y persistente en niños y su diferencia de la diarrea crónica. Medisan. 2017; 21(9): p. s.n.
35. Lino E, et.al.. Proyecto Higiene personal. Proyecto. México: Universidad de Tajin; 2017.
36. Macas E. Intervención educativa para prevenir el parasitismo intestinal en niños de los Centros Educativos Comunitarios Bilingües "Hatary Yuyay" y "Yaguarzongo" del cantón Saraguro, Provincia de Loja. tesis. Loja. Ecuador;; 2019.
37. Quihuri K. Estrategias de promoción en Salud de enfermedades en niños con enfermedades diarreicas y parasitosis según el Modelo de Nola Pender. Ecuador;; 2017.
38. Técnico en enfermería funciones. [Online].; 2018 [cited 2021 04 19. Available from: <https://yoamoenfermeriablog.com/>.

39. Fernández Siguenza AdP. Proceso de atención de enfermería en el impacto psicosocial provocado por las infecciones parasitarias intestinales. TFG. Machala: Universidad Técnica de Machala, Unidad Académica de Ciencias Químicas y de la Salud; 2017.
40. Olaya Marcillo K, Posada Jaramillo C. Rol de enfermería en inmunización en niños menores de 5 años en un Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil. TFG. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas; 2018.
41. Altamirano García C, Águla Santillán E. Acciones de enfermería y su influencia en la prevención de los determinantes sociales de parasitosis intestinales en niños menores 12 años de la Escuela Francisco Pizarro. Recinto Pita cantón Caluma. Provincia Bolívar. TFG. Universidad Técnica de Babahoyo, Escuela de Salud y Bienestar; 2020.

## ANEXOS

### LISTA DE ABREVIATURAS

**CM** Centímetro

**DC** Diarrea crónica

**EDA** Enfermedad diarreica aguda

**H** Hora

**KG** Kilogramo

**MG** Miligramo

**MSP** Ministerio de Salud Pública

**OMS** Organización Mundial de la Salud

**OPS** Organización Panamericana de la Salud

**UM** Micrómetro

## **Anexo 1 Ficha de observación a las comunidades**

### **Observación a las comunidades**

<b>Pregunta</b>	<b>Observación</b>
<b>¿Se observan condiciones de vida saludables?</b>	<b>No</b>
<b>¿Existen servicios de disposición de aguas negras y manejo de desechos?</b>	<b>No en todas las casas</b>
<b>¿Existe suministro de agua potable por tubería?</b>	<b>No</b>
<b>¿Los menores juegan en espacios donde hay tierra y animales de hogar o granja?</b>	<b>Si</b>



## Anexo 2 Entrevista a responsable del Centro de Salud

Pregunta	Respuesta
1. ¿Existe prevalencia de parasitosis intestinal en las consultas externas en pacientes infantiles?	Si existe la prevalencia de la parasitosis intestinal en los niños de la comunidad San Francisco
2. ¿Hay planes de intervención de enfermería comunitaria para promover la prevención de la parasitosis intestinal?	Debido a la prevalencia se autoeducada con charlas de prevención a las madres y niños de la población Sanfrancisco
3. ¿Cuánto es la estadística de niños con diagnóstico de parasitosis intestinal?	Cerca de 47% del total de consultas pediátricas
4. ¿Cuál es el rango de edad con mayor incidencia de la enfermedad?	5 a 8 años
5. ¿Cuál es la causa más frecuente de la enfermedad?	Falta de higiene en el hogar Consumo de alimentos contaminados
6. ¿Considera que los padres de la comunidad conocen sobre la enfermedad?	No
7. ¿Cree que los niños han sido educados para la aplicación de normas de higiene en su vida cotidiana?	No
8. ¿Los profesionales de enfermería realizan visitas en los hogares para el reconocimiento de prácticas preventivas de higiene en el hogar?	No

### Anexo 3 Consentimiento informado



**INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR PARTICULAR**  
**"SAN GABRIEL"**



Registro Institucional: 07020 CONESUP

**TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA**  
**FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Datos Generales:**

1. Nombre del Investigador: .....
2. Nombre de la Institución: .....
3. Provincia, cantón y parroquia:  
.....
4. Título del proyecto: .....  
.....  
.....  
.....

**Presentación:**

La inscrita Srta/Sr. ...., con CI: .....  
Estudiante de cuarto semestre de la Carrera de Tecnología en Enfermería del Instituto Tecnológico Superior Particular "San Gabriel", se ha permitido informarme lo siguiente: que como parte de la formación académica y curricular para la elaboración del proyecto de investigación para la obtención del Título de Tecnólogo/a de Enfermería, solicita la utilización de datos de confidencialidad y datos obtenidos en la entrevista directa, sobre enfermedad o patología actual y relevante. Me ha entregado la información necesaria y además he sido invitado a participar de esta investigación. Me ha indicado que no tengo que decidir hoy si participar o no. Antes de decidirme, puedo hablar con alguien con quien me sienta cómodo de esta propuesta. Puede existir algunas palabras que no entienda por lo cual me permite interrumpirle para su ampliación respectiva y si tengo alguna duda más tarde puedo preguntarle al investigador.

**Propósito:**

La presente investigación, se realiza por que tiene relevancia en el quehacer científico de la práctica asistencial y permite profundizar los conocimientos post-profesionales relacionados con los campos investigativos, metodológicos, epistemológicos y terapéuticos. El presente estudio contribuirá al avance académico y científico de la formación como profesionales de la salud competentes.

Tipo de estudio es

.....  
.....  
.....

**Confidencialidad**

La información que se recolecte en este proceso de investigación será de carácter confidencial. Únicamente el investigador tendrá accesibilidad a ella. Cualquier información de su persona no será compartida ni entregada a nadie, excepto a algún directivo o persona responsable, director, docente, etc.

El conocimiento obtenido de esta investigación se compartirá con el usuario antes de que se haga disponible al público. Se publicarán los resultados para que otras personas interesadas puedan aprender de esta investigación.

**Consentimiento:**

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera mi cuidado enfermero.

Nombre ..... del ..... Participante:  
.....

Firma del Participante: .....CI: .....

Fecha ..... Día/mes/año

Si es analfabeto Un testigo que sepa leer y escribir debe firmar (si es posible, esta persona será seleccionada por el participante y no deberá tener conexión con el equipo de investigación). Los participantes analfabetos deberán incluir su huella dactilar también.

He sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del testigo ..... (Y Huella dactilar del participante)

Firma del testigo .....

Fecha..... Día/mes/año

He leído con exactitud o he sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento informado para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del Investigador: .....

Firma del Investigador: .....

Fecha: ..... Día/mes/año

Ha sido proporcionada al participante una copia de este documento de Consentimiento Informado.

## Anexo 4 Encuesta



### INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR PARTICULAR "SAN GABRIEL"

Registro Institucional: 07020 CONESUP

### TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA



**Tema** Intervención Comunitaria para la prevención del parasitismo intestinal en niños de 5 a 8 años en la Comunidad San Francisco

**Objetivo** Identificar los factores de riesgo de las enfermedades parasitarias para la prevención e intervención comunitaria evitando posibles complicaciones en la población disminuyendo la tasa de contagios y muerte en la población.

**Instrucciones de la encuesta:** Lea detenidamente cada ítem. Marque con una X la opción correcta de conocimiento propio, de manera que usted esté totalmente de acuerdo.

#### Datos

##### Edad del niño

\_\_\_\_\_ Años

##### Sexo del niño

Femenino ( )

Masculino ( )

##### Relación de parentesco

Padre ( )

Madre ( )

##### Nivel de instrucción del Padre/madre

Ninguno ( )

Básica ( )

Bachillerato ( )

Tercer Nivel ( )

Cuarto Nivel ( )

##### Ocupación del Padre/madre

Asalariado ( )

Independiente ( )

Desempleado ( )

## Desarrollo

**1 ¿Conoce usted que es la parasitosis intestinal?**

Si ( )

No ( )

**1 ¿Su hijo ha presentado alguno de estos síntomas?**

Dolores abdominales ( )

Falta de apetito ( )

Diarrea ( )

Comezón anal ( )

Ninguno ( )

**2 ¿Usted se lava las manos antes de preparar los alimentos?**

Nunca ( )

A veces ( )

Siempre ( )

**3 ¿En qué momentos sus hijos se lavan las manos?**

Antes de comer ( )

Luego de ir al baño ( )

Luego de jugar ( )

Cuando se bañan ( )

Todas las anteriores ( )

**4 ¿En su hogar lavan los alimentos antes de consumirlos?**

Si ( )

No ( )

**6 ¿En su hogar se consumen alimentos preparados en la calle repetidamente?**

Si ( )

No ( )

**7 ¿El agua que se consume en su casa es?**

Hervida ( )

De botellón ( )

Directa del grifo ( )

Del río ( )

**8 ¿Dónde se realiza la eliminación de las heces en su hogar?**

Pozo ciego ( )

Servicio higiene ( )

Campo abierto ( )

**9 ¿Ha sido diagnosticado su niño con parásitos?**

Si ( )

No ( )

**10. ¿En su hogar acostumbran desparasitarse de manera periódica?**

Si ( )

No ( )

**11. ¿Usted ha recibido educación sobre cómo prevenir las enfermedades parasitarias?**

Si ( )

No ( )

***Gracias por su participación***

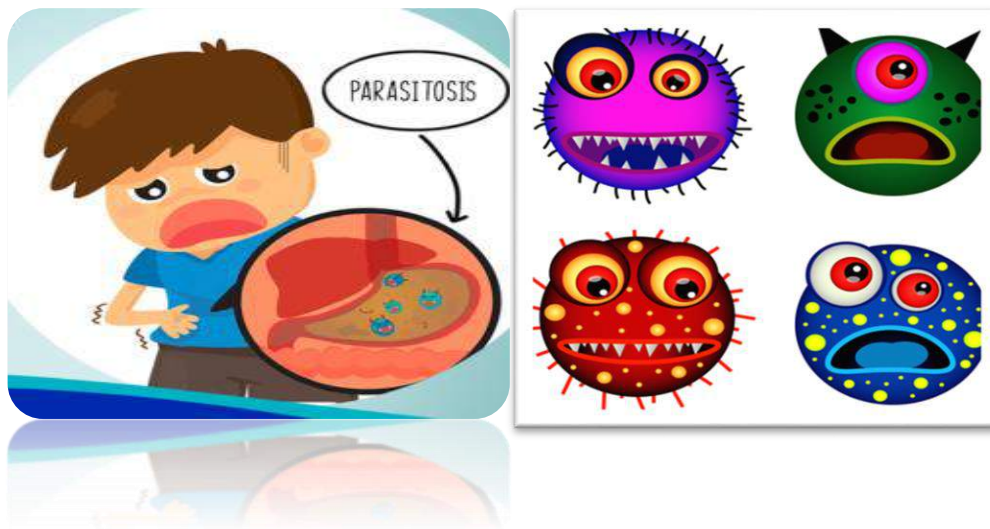
Anexo 5 Plan de contenidos

**INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR SAN GABRIEL**



**CARRERA: ENFERMERÍA**

**PLAN DE CONTENIDO**



**ELABORADO POR: JESSICA QUILLIGANA**



## Dinámica grupal de inicio

08:45 a 09:00 am

**SIMÓN  
DICE...**

### "SIMÓN DICE"

Recibir a los padres y niños afectuosamente

Iniciar la dinámica explicando el funcionamiento de simón dice.

Cada niño y padre debe decir una acción y luego el grupo debe repetirlo.

Hacer esta actividad por 10 minutos

**Velar por que se mantenga el**

### OBJETIVO

Educar a la población de padres y niños sobre la Parasitosis intestinal

### Temario:

- Definición de parasitosis intestinal
- Factores de riesgo de la parasitosis intestinal

## Charla

09:00 am a 10:00 am

### ¿Qué son los parásitos?



Al definir el término “parásito” se hace referencia a un ser vivo que se desarrolla a expensas de otro ser vivo o como se conoce comúnmente el “huésped”. Los parásitos pueden ser organismos microscópicos o macroscópicos. Estos pueden o no generar efectos negativos durante su desarrollo e incluso pueden permanecer en estado latente por años, pasando

### ¿Qué es la parasitosis intestinal?

La parasitosis intestinal es una enfermedad infecciosa y contagiosa originada por parásitos que ingresan al organismo por distintas vías, como el consumo de agua o ingesta de alimentos que se encuentran contaminados con parásitos, bien sea con huevos o en estado latente. La parasitosis puede ocasionar que el huésped desarrolle dificultad para la absorción nutricional, obstaculizando la excreción, afectando el metabolismo, y en el caso infantil, ocasiona problemas en el desarrollo normal, pérdida de peso,



## ¿Cuáles son los síntomas de la parasitosis?

Los parásitos pueden estar en el huésped sin presentar alguna sintomatología portadora, simplemente se observan síntomas de cuadro clínico típico y característico. Los síntomas se presentan de acuerdo al número, tamaño, actividad y toxicidad del parásito de su situación en el huésped y de la capacidad inmunológica de la persona y del ciclo del parásito. A continuación, se enuncian algunos de estos síntomas;

### **Cefalea**

Este síntoma es común en este tipo de infecciones, debido a que hay pérdida de nutrientes; por lo cual es necesario tener presente que bajo este síntoma pueden subyacer enfermedades, por lo que es necesario conocer las características clínicas de las principales

### **Dolor abdominal**

Se define como percepción o sensibilidad, con términos de molestia, malestar o dolor generalizado a nivel abdominal.

### **Nauseas**

Sensación desagradable de vomitar. Ubicado en el epigastrio o las gargantas y existe la posibilidad de presenciar o no vómito

### **Diarrea**

La aparición gradual de una diarrea leve ayuda a diferenciar la parasitosis intestinal y otras infecciones de etiología bacteriana.

### **Pérdida de peso**

Generalmente se presenta debido a la presencia de diarrea crónica durante varias semanas o meses, lo cual conlleva a una pérdida significativa de peso

### **Hinchazón en el abdomen**

Esto se presenta debido a la falta de músculos, causado por la falta de nutrientes vitales



## Dinámica grupal de inicio

08:45 a 09:00 am

### "Verdadero o Falso"

Recibir a los padres y niños afectuosamente

Se le dará a cada familia un indicador de verdadero y un indicador de falso.

Se explica que cada uno debe levantar la mano con el banderín correcto luego de terminada las preguntas

Las preguntas deben estar relacionadas con los temas vistos.

Gana el equipo que más acierte.

Se le da a cada niño un cotillón con golosinas saludables e información relativa a la parasitosis

### OBJETIVO

Educar a la población de padres sobre los factores de riesgo de la parasitosis intestinal

### Temario:

- Reconocimiento de síntomas y signos

## Charla

09:00 am a 10:00 am

### Refuerzo de conocimientos

La parasitosis intestinal es una enfermedad infecciosa y contagiosa originada por parásitos que ingresan al organismo por distintas vías, como el consumo de agua o ingesta de alimentos que se encuentran contaminados con parásitos, bien sea con huevos o en estado latente.

Los síntomas son:

- Cefalea
- Dolor abdominal
- Nauseas
- Diarrea
- Pérdida de peso
- Hinchazón en el abdomen
- Fiebre



## ¿Cuáles son los factores de riesgo?

A continuación, se enuncia de manera puntual algunos factores de riesgo de la parasitosis intestinal;

### **Ingesta de agua**

El consumo de agua que no ha tenido algún proceso de potabilización, es decir, que estas son tomadas de manera directa de lagos, mares, de ríos, lugares que son portadores de varios parásitos que fueron vertidos a través del excremento de personas y animales que obran en ellos.



### **Ingesta de alimentos**



Consumir alimentos que fueron regados con aguas negras, sin desinfectarlos adecuadamente o verduras y frutas con cáscara sin lavar adecuadamente. Comer carnes a medio cocer o contaminadas. Comer en la calle o en lugares sucios.

### **Higiene de manos**

No lavarse bien las manos después de ir al baño y antes de tocar, preparar o ingerir alimentos. No lavar las manos de los niños después de jugar en la tierra, en el suelo o con algún animal.



### **Ingesta de leche**

Consumo de leche sin ningún tipo de preparación, así como la ingesta de algún producto elaborado lácteo que no se conoce su procedencia.

### **Edad**

El grupo más propenso para la adquisición de parasitosis son los niños en edad escolar.



### "El Ciego"

Recibir a los padres y niños afectuosamente

Iniciar la dinámica explicando el funcionamiento de El ciego.

Cada madre guiará a cada niño hacia un objetivo colocado por la orientadora

Al finalizar se evaluará el objetivo alcanzado por cada niño

### OBJETIVO

Educar a la población de padres sobre las medidas preventivas de la parasitosis intestinal

## ¿Cómo puedo prevenir la parasitosis intestinal?

### Higiene en la vivienda

- 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
- Disminuir el "fecalismo" ambiental a través de medidas de saneamiento básico, como facilitar el acceso al agua potable, la correcta eliminación de excretas, etc.
- No consumir carnes o verduras crudas.
- Controlar los vectores mecánicos (moscas, cucarachas) y los vectores biológicos (vinchuca, mosquitos etc.)
- Desparasitar periódicamente a los animales domésticos, sobre todo perros y gatos.
- Modificar hábitos de convivencia del hombre con los animales, para evitar el contacto con las heces de los mismos.
- Evitar el hacinamiento, que facilita el contagio persona a persona.

Lactantes y niños. o arena, sobre todo húmedos.

- Utilización de guantes y calzado cerrado siempre que se trabaje con la tierra
- Antes de utilizar abono o turba de río comercial rociar el material con agua recién hervida.
- Colocar los juguetes de los niños al sol las veces que se pueda, ya que la mayoría de las formas parasitarias no resisten a la desecación temperaturas superiores a 50°C etc.

## ¿Cómo puedo prevenir la parasitosis intestinal?

### Higiene de los alimentos

Mantener los alimentos en excelentes condiciones higiénicas es una de las medidas sanitarias para conservar la salud. Al momento de manipular cualquier alimento las personas deben lavar previamente sus manos con agua y jabón para prevenir que se transmitan bacterias, virus o parásitos al momento de manipularlos que pueden causar diferentes enfermedades en el hombre como cuadros diarreicos, hepatitis, cólera, parasitosis intestinal, entre otras.

Existen otras formas de contaminación de los alimentos que pueden afectar directamente la salud de las personas como son los agroquímicos utilizados para fertilizarlos, los herbicidas, los plaguicidas u otros elementos tóxicos que puedan estar presentes en el agua utilizada para el riego.

Además del lavado de las manos, los alimentos deben cumplir ciertas medidas higiénicas básicas como son:

- Lavar las verduras, hortalizas y frutas con agua limpia antes de cocinarlos o consumirlos.
- Prepararlos en agua limpia, preferiblemente hervida.
- Limpiar las superficies antes y después de procesar un alimento, en especial cuando se trate de carnes rojas y blancas que pueden contener parásitos.
- Cocinar bien las carnes especialmente la de cerdo y pollo.
- Proteger los alimentos de los insectos como; moscas y mosquitos que transmiten enfermedades al posarse en heces fecales



**INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR SAN GABRIEL**



**CARRERA: ENFERMERÍA**

**CARTILLA PARASITOSIS INTESTINAL**



**ELABORADO POR: JESSICA QUILLIGANA**

## INTRODUCCIÓN

La parasitosis intestinal es una enfermedad causada por parásitos que se alojan en los intestinos, llegando a causar problemas de salud en sus huéspedes. Debido a su alta incidencia este tipo de enfermedades representa un problema para la salud pública y para los sistemas sanitarios, sobre todo en aquellas zonas donde no existen las condiciones sanitarias necesarias adecuadas y donde las poblaciones no cuentan con la educación en salud para actuar de modo preventivo ante dicha enfermedad.

Ahora bien, uno de los principales grupos etarios afectados por este tipo de enfermedades es el grupo de infantes menores a los 8 años, ya que estos aún no tienen desarrollados las prácticas de higiene y desconocen de las acciones de prevención necesarias para evitar entrar en contacto con posibles fuentes de contaminación parasitaria.

En tal sentido se desarrolló el instrumento educativo presentado a continuación, el cual tiene como propósito presentar aspectos etiológicos de la parasitosis intestinal, así como los factores de riesgo y medidas preventivas para aplicar de manera cotidiana por los

### Objetivos

#### General

Educar en salud a padres y niños sobre la parasitosis intestinal

#### Específicos

- Dar a conocer aspectos sobre los síntomas y signos de la parasitosis intestinal
- Informar sobre los factores de riesgo de la enfermedad de parasitosis intestinal
- Fomentar la aplicación de medidas preventivas sobre la parasitosis intestinal

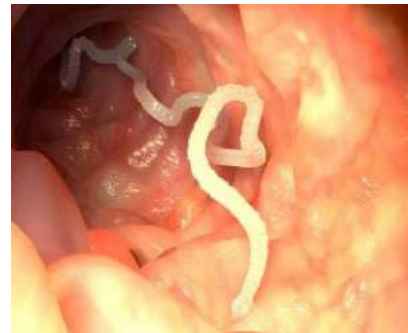
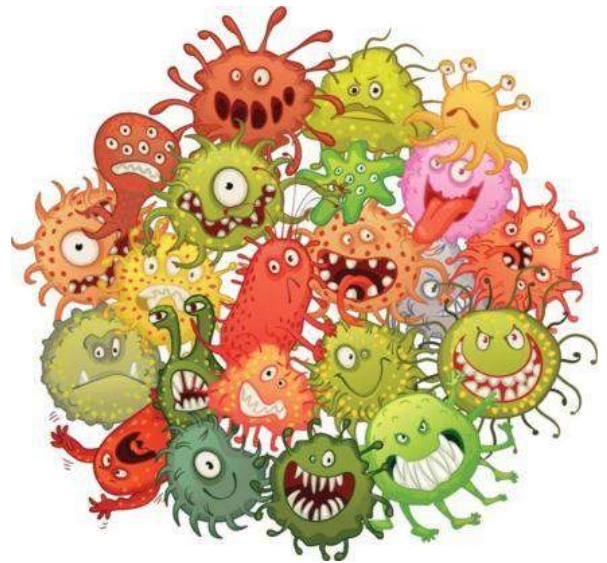




# PARASITOSIS INTESTINAL

## ¿Qué son los parásitos?

Al definir el término “parásito” se hace referencia a un ser vivo que se desarrolla a expensas de otro ser vivo o como se conoce comúnmente el “huésped”. Los parásitos pueden ser organismos microscópicos o macroscópicos.



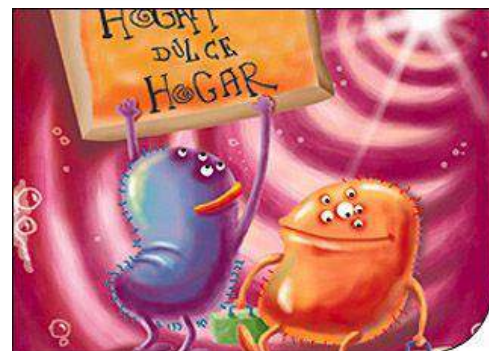
Estos pueden o no generar efectos negativos durante su desarrollo e incluso pueden permanecer en estado latente por años, pasando desapercibidos por los sistemas inmunológicos de los huéspedes.



# PARASITOSIS INTESTINAL

## ¿Qué es la parasitosis intestinal?

La parasitosis intestinal es una enfermedad infecciosa y contagiosa originada por parásitos que ingresan al organismo por distintas vías, como el consumo de agua o ingesta de alimentos que se encuentran contaminados con parásitos, bien sea con huevos o en estado latente



La parasitosis puede ocasionar que el huésped desarrolle dificultad para la absorción nutricional, obstaculizando la excreción, afectando el metabolismo, y en el caso infantil, ocasiona problemas en el desarrollo normal, pérdida de peso, diarrea o incluso llevar a la muerte



# PARASITOSIS INTESTINAL

## ¿Cuáles son los síntomas de la parasitosis?

Los síntomas se presentan de acuerdo al número, tamaño, actividad y toxicidad del parásito de su situación en el huésped y de la capacidad inmunológica de la persona y del ciclo del parásito. A continuación, se enuncian algunos de estos síntomas;

### Cefalea



Este síntoma es común en este tipo de infecciones, debido a que hay pérdida de nutrientes; por lo cual es necesario tener presente que bajo este síntoma pueden subyacer enfermedades, por lo que es necesario conocer las características clínicas de las principales.

### Dolor abdominal

Se define como percepción o sensibilidad, con términos de molestia, malestar o dolor generalizado a nivel abdominal.



**Nauseas** Sensación desagradable de vomitar. Ubicado en el epigastrio o las gargantas y existe la posibilidad de presentar o no vómito.



### Diarrea

La aparición gradual de una diarrea leve ayuda a diferenciar la parasitosis intestinal y otras infecciones de etiología bacteriana.

### Hinchazón en el abdomen

Esto se presenta debido a la falta de músculos, causado por la falta de nutrientes vitales.

### Pérdida de peso

Generalmente se presenta debido a la presencia de diarrea crónica durante varias semanas o meses, lo cual conlleva a una pérdida significativa de peso.

### Fiebre

Es la elevación térmica del cuerpo como una respuesta de una alteración o agresión determinada, esta se presenta raramente.



## ¿Cuáles son los factores de riesgo?

A continuación, se enuncia de manera puntual algunos factores de riesgo de la parasitosis intestinal;

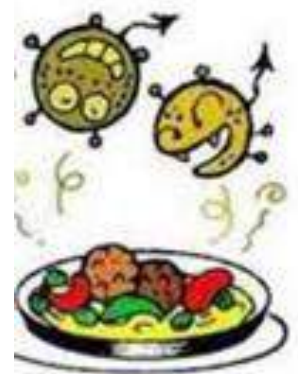
### Ingesta de agua



El consumo de agua que no ha tenido algún proceso de potabilización, es decir, que estas son tomadas de manera directa de lagos, mares, de ríos, lugares que son portadores de varios parásitos que fueron vertidos a través del excremento de personas y animales que obran en ellos.

### Ingesta de alimentos

Consumir alimentos que fueron regados con aguas negras, sin desinfectarlos adecuadamente o verduras y frutas con cáscara sin lavar adecuadamente. Comer carnes a medio cocer o contaminadas. Comer en la calle o en lugares sucios.



### Higiene de manos

No lavarse bien las manos después de ir al baño y antes de tocar, preparar o ingerir alimentos. No lavar las manos de los niños después de jugar en la tierra, en el suelo o con algún animal.



# PARASITOSIS INTESTINAL

## ¿Cómo puedo prevenir la parasitosis intestinal?

- 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

Disminuir el “fecalismo” ambiental a través de medidas de saneamiento básico, como facilitar el acceso al agua potable, la correcta eliminación de excretas, etc.

- Controlar los vectores mecánicos (moscas, cucarachas) y los vectores biológicos (vinchuca, mosquitos etc.)
- Desparasitar periódicamente a los animales domésticos, sobre todo perros y gatos.
- Modificar hábitos de convivencia del hombre con los animales, para evitar el contacto con las heces de los mismos.





# PARASITOSIS INTESTINAL

## ¿Cómo puedo prevenir la parasitosis intestinal?

- Hervir el agua de consumo por un minuto, utilizando esta modalidad como norma, especialmente cuando la ingieran lactantes y niños.
  - No caminar descalzo o con calzado abierto en suelos de tierra o arena, sobre todo húmedos.
  - Tratar de evitar que los niños jueguen en areneros o patios de tierra. Si ello no fuera factible, establecer un lugar delimitado para ellos, al que se rociará periódicamente, si es posible en forma diaria, o en los períodos de clima cálido y después de las lluvias, con agua recién hervida.
  - Colocar los juguetes de los niños al sol las veces que se pueda, ya que la mayoría de las formas parasitarias no resisten a la desecación y temperaturas superiores a 50°C.
- (25)





# PARASITOSIS INTESTINAL

## ¿Cómo puedo prevenir la parasitosis intestinal?

Mantener los alimentos en excelentes condiciones higiénicas es una de las medidas sanitarias para conservar la salud. Al momento de manipular cualquier alimento las personas deben lavar previamente sus manos con agua y jabón para prevenir que se transmitan bacterias, virus o parásitos al momento de manipularlos que pueden causar diferentes enfermedades en el hombre como cuadros diarreicos, hepatitis, cólera, parasitosis intestinal, entre otras.

Existen otras formas de contaminación de los alimentos que pueden afectar directamente la salud de las personas como son los agroquímicos utilizados para fertilizarlos, los herbicidas, los plaguicidas u otros elementos tóxicos que puedan estar presentes en el agua utilizada para el riego.

Además del lavado de las manos, los alimentos deben cumplir ciertas medidas higiénicas básicas como son:

- Lavar las verduras, hortalizas y frutas con agua limpia antes de cocinarlos o consumirlos.
- Preparar los alimentos en agua limpia, preferiblemente hervida.
- Limpiar las superficies antes y después de procesar un alimento, en especial cuando se trate de carnes rojas y blancas que pueden contener parásitos.
- Cocinar bien las carnes especialmente la de cerdo y pollo.
- Proteger los alimentos de los insectos como; moscas y mosquitos que transmiten enfermedades al posarse en heces fecales





# PARASITOSIS INTESTINAL

## ¿Cómo lavarse las manos?

 DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



1 Humedezca las manos con agua y cierre el tubo



2 Aplique suficiente jabón



3 Frote sus manos palma con palma



4 Frote la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa



5 Frote las manos entre sí, con los dedos entrelazados



6 Apoye el dorso de los dedos contra las palmas de las manos, frotando los dedos



7 Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frote con un movimiento de rotación y viceversa



8 Frote circularmente la yema de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda y viceversa



9 Enjuague abundantemente con agua



10 Sacuda muy bien las manos y séquelas idealmente con una toalla desechable



11 Use la toalla para cerrar la llave







# PARASITOSIS INTESTINAL

## ¿Cómo lavar los alimentos?

**CÓMO LAVAR  
LA FRUTA Y LA VERDURA  
¡Y DESINFECTARLA!**

**★ lavar las manos**  
con agua y jabón, antes y después de manipular los alimentos

**★ utensilios**  
Desinfectar superficies y utensilios antes de usar

**1 lavar**  
colócalas bajo el grifo de agua potable

**2 baja presión**  
para alimentos delicados como las uvas o tomates

**3 frotar**  
alimentos con cáscara como la naranja o calabacín

**4 los tallos**  
córtalos después de lavarlos ¡nunca antes!

**5 las hojas**  
quita las primeras hojas de la lechuga, col ...

**6 desinfectar**  
déjalas 5-10 min en un recipiente de agua con vinagre





# PARASITOSIS INTESTINAL

## CONCLUSIÓN

- Se dieron a conocer por medio del contenido del presente instrumento aspectos relativos sobre qué es la enfermedad de la parasitosis intestinal, así como aspectos relativos a los signos y síntomas de la enfermedad, esto con el fin de que los padres puedan reconocer a tiempo la enfermedad en sus hijos.
- Se informó a los padres de familia cuales son los principales factores de riesgo de la enfermedad, haciendo énfasis en las condiciones higiénicas del ambiente donde se encuentran los niños.
- Se espera que, por medio de la información suministrada en el presente instrumento educativo, fomentar la aplicación de medidas preventivas sobre la parasitosis intestinal, tales como la higiene personal, precauciones sobre el lugar donde jugar los niños, desinfección de juguetes, limpieza del hogar y limpieza e higiene al momento de preparar y manipular alimentos.

## Bibliografía

1. Rivadeneira Álvarez A. Entero parasitosis y diagnóstico parasitológico de Fasciola hepática por el método de concentración formol-éter (Ritchie), en comparación con el método directo, en comunidades de la región andina región, costa ) y región amazónica. Tesis de fin de grado. Quito: Universidad Central del Ecuador, Facultad de Ciencias Médicas.
2. Olalla Herbosa R, Tercero Gutiérrez J. Parasitosis comunes internas y externas. Consejos desde la oficina de farmacia. Offarm. 2011; 30(4): p. 33-39.
3. Murillo Zavala A, Lucas Parrales E, Reyes Baque J, Zurbey RdR. Parasitosis intestinal asociado a factores epidemiológicos en pacientes pediátricos. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. 2017; 11(5): p. 846-859.
4. Chila N, Maldonado B. Prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de diez años. Espacios. 2020; 41(49).
5. Mazariegos Arana MÁ, Alejandro Gaspar MdR, Ramírez Aguilar FJ, Trujillo Vizuet MG. Prevalencia de parasitosis intestinal en niños de guarderías rurales en Chiapas. Enfermedades
6. Botero D, Restrepo M. Parasitosis Humanas. 5th ed. Colombia: CIB; 2012.
7. Cardona Arias J. Determinantes sociales del parasitismo intestinal, la desnutrición y la anemia: revisión sistemática. Revista Panam Salud Pública. 2017; 41(e143).
8. Orta Mira N, Guna Serrano M, Pérez Sáenz J, Gimeno Cardona C. Diagnóstico de las teniasis intestinales. Control Calidad Seimec. s.f.;; p. 1-9.
9. Carrera M, Gómez K. Factores de riesgo y su influencia en la infección por parásitos en niños escolares. Unidad Educativa Francisco Pizarro. Recinto Pita. Caluma. Bolívar. Tesis. Babahoyos. Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyos.
10. Acosta R, Jadán A, Garzón P. Parasitosis y factores de riesgo asociados en niños menores de 2 años de edad que acuden a la

consulta externa de La Fundación Pablo Jaramillo. Universidad De Cuenca.

11. Martínez I, et.al.. Prevalencia de microorganismos intestinales parásitos y comensales en adultos mayores en la Alcaldía Iztapalapa, Ciudad de México. *Patología Clínica*. 2018; 65(4): p. 200-205.
12. Andrango Bonilla DR, Valerezo Samaniego SM. Pevalencia de parasitosis intestinal en niños de 5 a 9 años en el Centro de Salud Trinitaria 3 de la ciudad de Guayaquil, periodo septiembre 2019 a febrero 2020. TFG. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas.
13. Martínez Pérez AP, Yelennis GD, Solórzano Solórzano S, Villafuerte Q. Cuidado y prevención de parásitos intestinales en infantes. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*. 2019; 3(3): p. 444-460.
14. Lojano Collaguazo R, Lojano Punin M. Prevalencia de enteroparasitosis y factores de riesgo en escolares de la Unidad Educativa Chiquintad. TFG. Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas.
15. Macías RAC, Intriago DKS, Valencia SKB, López EEC, Mero MDV, Burgos MAC. Tratamiento de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años. *Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias*. 2019; 3(1): p. 722-749.

**Anexo 7 Evidencias fotográficas**  
**PRIMERA INTERVENCIÓN EDUCATIVA**

**Fecha: 18/08/2021**

**Fotografía 1 Inauguración de la jornada de charlas Parasitosis intestinal, factores de riesgo**



**Fuente: Autor**

**Elaborado por: Jessica Estefania Quilligana Padilla**



**Fotografía 2 Ejecución de charlas del primer día Parasitosis intestinal, factores de riesgo**

**Fuente: Autor**

**Elaborado por: Jessica Estefania Quilligana Padilla**

**Fotografía 3 Ejecución de charlas del primer día. Derechos de los niños**



**Fuente: Autor**

**Elaborado por:** Jessica Estefania Quilligana Padilla

**Fotografía 4 Ejecución de charlas de Parasitosis intestinal, factores de riesgo**



**Fuente: Autor**

**Elaborado por:** Jessica Estefania Quilligana Padilla

## Fotografía 5 Ejecución de charlas



**Fuente:** Autor

**Elaborado por:** Jessica Estefania Quilligana Padilla

## SEGUNDA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

Fecha: 18/08/2021

Fotografía 4 Entrega de cartillas sobre Parasitosis intestinal, definición,



signos y síntomas

Fuente: Autor

Elaborado por: Jessica Estefania Quilligana Padilla

Fotografía 5 Ejecución de charlas sobre Parasitosis intestinal, definición,



signos y síntomas

Fuente: Autor

Elaborado por: Jessica Estefania Quilligana Padilla



**Fotografía 6 Ejecución de charlas sobre Parasitosis intestinal, definición,**



**signos y síntomas**

**Fuente: Autor**

**Elaborado por:** Jessica Estefania Quilligana Padilla

**Fotografía 7 Entrega de cartillas sobre Parasitosis intestinal, definición,  
signos y síntomas**



**Fuente: Autor**

**Elaborado por:** Jessica Estefania Quilligana Padilla

## TERCERA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

FECHA: 20/08/2021

Fotografía 8 Ejecución de charlas sobre Parasitosis intestinal, factores de



riesgo

Fuente: Autor

Elaborado por: Jessica Estefania Quilligana Padilla

Fotografía 9 Ejecución de charlas sobre Parasitosis intestinal, factores de riesgo



Fuente: Autor

Elaborado por: Jessica Estefania Quilligana Padilla

**Fotografía 10 Ejecución de charlas sobre Parasitosis intestinal, factores de riesgo**



**Fuente: Autor**

**Elaborado por:** Jessica Estefania Quilligana Padilla

## CUARTA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

FECHA 21/08/2021

Fotografía 11 Ejecución de charlas Parasitosis intestinal, factores de riesgo



Fuente: Autor

Elaborado por: Jessica Estefania Quilligana Padilla

Fotografía 12 Ejecución de charlas Dinámica del lavado de manos



Fuente: Autor

Elaborado por: Jessica Estefania Quilligana Padilla

### Fotografía 13 Dinámica del lavado de manos



Fuente: Autor

Elaborado por: Jessica Estefania Quilligana Padilla

### Fotografía 14 Dinámica del lavado de manos



Fuente: Autor

Elaborado por: Jessica Estefania Quilligana Padilla

**Fotografía 15 Ejecución de charlas Parasitosis intestinal, factores de riesgo**



**Fuente:** Autor

**Elaborado por:** Jessica Estefania Quilligana Padilla

**Fotografía 16 Ejecución de charlas Parasitosis intestinal, factores de riesgo**



**Fuente:** Autor

**Elaborado por:** Jessica Estefania Quilligana Padilla

### Fotografía 17 Ejecución de charlas



Fuente: Autor

Elaborado por: Jessica Estefania Quilligana Padilla

### Fotografía 18 Ejecución de charlas



Fuente: Autor

Elaborado por: Jessica Estefania Quilligana Padilla

## **GLOSARIO**

**ALUDIDO:** Palabra que se utiliza en la expresión darse por aludido, que expresa que una persona se siente afectada particularmente por lo que otra dice hablando aparentemente en general y sin mencionarla de manera expresa.

**ABORDAJE:** Acción de abordar acercarse una embarcación a otra.

**ACÁPITES:** Un acápite no es más que cada uno de los párrafos que tiene un escrito, principalmente si se trata de un documento legal diferenciado entre los demás.

**COGNITIVO:** Del conocimiento o relacionado con él.

**CULTURA PREVENTIVA:** Actualmente se puede decir que es el conjunto de actitudes y creencias positivas.

**DC:** Diarrea Crónica

**DESNUTRICIÓN:** Afección que se presenta cuando no se obtienen calorías suficientes o la cantidad adecuada de nutrientes principales, como las vitaminas y los minerales, que se necesitan para una buena salud.

**DIAGNÓSTICO:** Proceso en el que se identifica una enfermedad, afección o lesión por sus signos y síntomas.

**ENDÉMICA:** Una enfermedad siempre se presenta en una población dentro de un área geográfica. Por ejemplo, la malaria es una enfermedad endémica en partes del sur de África del desierto del Sahara.

**ENFERMERÍA:** Es el conjunto de estudios para la atención autónoma de cuidado de enfermos, heridos y personas con discapacidad, siguiendo pautas clínicas.

**EDA;** Enfermedad diarreica aguda

**ENFERMEDAD:** Endémico significa que una enfermedad siempre se presenta en una población dentro de un área geográfica. Por ejemplo, la malaria es una enfermedad endémica en partes del sur de África del desierto del Sahara.

**ENDÉMICA:** Significa que una enfermedad siempre se presenta en una población dentro de un área geográfica



**ENFERMERÍA:** La enfermería abarca el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos.

**HÁBITOS:** Práctica habitual de una persona, animal o colectividad.

**HIGIENE:** Limpieza o aseo para conservar la salud o prevenir enfermedades.

**HUÉSPED:** Una persona o animal vivo, inclusive aves y artrópodos, que en circunstancias naturales permiten la subsistencia o el alojamiento de un agente infeccioso.

**INMUNE:** Es la forma como el cuerpo reconoce y se defiende a sí mismo contra bacterias, virus y sustancias que parecen extrañas y dañinas.

**PARASITOSIS:** Una enfermedad parasitaria o parasitosis es una enfermedad infecciosa causada por protozoos, vermes cestodos, trematodos, nematodos) o artrópodos.

**PCR:** Reacción en Cadena de Polimerasa

**PEDIATRÍA:** La pediatría es la rama de la medicina que se especializa en la salud y las enfermedades de los niños.

**PREVENTIVA:** Que previene o trata de evitar un daño o peligro.

**SINTOMATOLOGÍA:** Conjunto de síntomas con los cuales se presenta una enfermedad.

**VIVENCIADA:** Experiencia, suceso o hecho que vive una persona y que contribuye a configurar su personalidad.

**VULNERABILIDAD:** Vulnerabilidad es la cualidad de Ser vulnerable, que es susceptible de ser lastimado o herido ya sea física o moralmente.