



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

INFORME DE INVESTIGACION SOBRE

**“PREVALENCIA DE PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS DE 2 A 9
AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD N° 2 SIMÓN BOLÍVAR
DE LA CIUDAD DE AMBATO DE LA PROVINCIA DE TUNGURAHUA”**

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería.

Autora: Morales Llerena, Alexandra Maribel

Tutora: Lic. Mg. Fernández Nieto, Miriam Ivonne

Ambato – Ecuador

Octubre 2019

APROBACION DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Investigación sobre el tema:

“PREVALENCIA DE PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS DE 2 A 9 AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD N° 2 SIMÓN BOLÍVAR DE LA CIUDAD DE AMBATO DE LA PROVINCIA DE TUNGURAHUA”.

Autoría de Morales Llerena, Alexandra Maribel, estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a la evaluación del jurado examinador designado por el consejo Directivo, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Octubre del 2019

LA TUTORA

.....

Lic. Mg. Fernández Nieto, Miriam Ivonne.

AUTORIA DEL TRABAJO DE TITULACION

Los criterios emitidos en el Trabajo de Investigación **“PREVALENCIA DE PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS DE 2 A 9 AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD N° 2 SIMÓN BOLÍVAR DE LA CIUDAD DE AMBATO DE LA PROVINCIA DE TUNGURAHUA”**, , como también los contenidos, ideas, análisis y conclusiones son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autora de este trabajo de grado.

Ambato, Octubre del 2019

LA AUTORA

.....

Morales Llerena, Alexandra Maribel

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este proyecto de investigación o parte de él un documento disponible para su lectura, consulta y proceso de investigación.

Cedo los derechos de línea primordiales de mi proyecto de investigación con fines de difusión pública además apruebo la reproducción de este proyecto de investigación, dentro de las regulaciones de la universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando los derechos de autora.

Ambato, Octubre de 2019.

LA AUTORA

.....

Morales Llerena, Alexandra Maribel

APROBACION DEL TRIBUNAL DE GRADO

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Trabajo de Investigación, sobre el tema: **“PREVALENCIA DE PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS DE 2 A 9 AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD N° 2 SIMÓN BOLÍVAR DE LA CIUDAD DE AMBATO DE LA PROVINCIA DE TUNGURAHUA”**. De Morales Llerena, Alexandra Maribel, estudiante de la Carrera de Enfermería.

Ambato, Octubre del 2019

Por constancia firman

.....

PRESIDENTA/E

.....

1er VOCAL

.....

2do VOCAL

DEDICATORIA

El presente proyecto de investigación lo dedico principalmente a Dios por ser el pilar fundamental y darme la oportunidad de despertar cada día, por guiar cada una de mis pasos y dándome la salud y la vida.

A mis padrea Ángel y Gloria ya que han sido el pilar fundamental a lo largo de toda mi vida y les doy gracias por apoyarme en cada uno de los paso que doy en mi vida, me enseñaron a no dejarme vencer ante ninguna dificultad, brindándome su mano , motivándome a superar todas las etapas difíciles de mi carrera universitaria.

A mi esposo Fernando que con su amor, su compañía y principalmente su sustento me ayudo a continuar en este difícil camino, por haber permanecido a mi lado a pesar de los momentos difíciles siempre recordándome que puedo lograr lo que me propongo, siempre su ayuda fue y es incondicional.

A mí amado príncipe Ahmed Fernando quien es mi vida, mi fuente de motivación e inspiración para culminar con esta etapa importante en mi vida y así poder luchar para que la vida nos depare un futuro mejor.

A mí querida Tutora Lic. Mg. Miriam Fernández y a la Dra. Yeisi Guarate por ser parte fundamental en la realización de este proyecto ya que con su sabiduría y paciencia supieron guiarme de la mejor manera durante este proceso, a todos los docentes que impartieron sus conocimientos y enseñanzas durante estos años.

Sin todas estas personas no sería posible este sueño

Morales Llerena, Alexandra Maribel

AGRADECIMIENTO

En primer lugar Agradezco a Dios por regalarme la vida y la sabiduría necesaria para poder culminar mi etapa Universitaria.

A la Universidad Técnica de Ambato, a la Carrera de Enfermería por permitirme ser parte de tan prestigiosa Institución durante todo este tiempo.

A mi tutora Lic. Mg. Miriam Fernández Nieto y a la Dra. Yeisi Guarate por su paciencia y dedicación, por hacer posible este gran sueño, siempre guiándome de la mejor manera para finalizar con éxito mi Proyecto de Investigación que hoy se convierte en realidad.

A los docentes de la Universidad ya que fueron ellos quienes semestre a semestre llenaron mi vida de conocimientos y experiencias, pues con su paciencia y educación lograron formar parte importante de este logro.

Finalmente agradezco a mis padres, esposo e hijo por siempre apoyarme tanto económica como moralmente, por nunca dejarme sola porque gracias a ellos hoy veo cumplido mi sueño.

Morales Llerena, Alexandra Maribel

INDICE GENERAL DE CONTENIDOS

APROBACION DEL TUTOR.....	ii
AUTORIA DEL TRABAJO DE TITULACION	iii
DERECHOS DE AUTOR	iv
APROBACION DEL TRIBUNAL DE GRADO	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
INDICE GENERAL DE CONTENIDOS.....	viii
INDICE GENERAL DE CONTENIDOS.....	ix
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xi
RESUMEN.....	xii
SUMMARY	xiii
INTRODUCCION	1
CAPITULO I.- MARCO TEÓRICO	2
1.1. Antecedentes Investigativos	2
Antecedentes Nacionales	2
Antecedentes Internacionales	4
1.2. OBJETIVOS.....	6
1.2.1. OBJETIVO GENERAL.....	6
1.2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	6
CAPITULO II.- METODOLOGIA	7
2.1.1. Diseño de Estudio.....	7
2.1.2. Área de Estudio	7
2.1.3. Población y Muestra.....	7
2.1.4. Criterios de Inclusión y Exclusión	7
2.1.4.1. Criterios de Inclusión.....	7
2.1.4.2. Criterios de Exclusión.....	8
2.1.5. Población.....	8
2.1.6. Muestra	8
2.2. MATERIALES Y METODOS	8

2.2.1. Métodos y Técnicas de recolección de datos.....	8
2.2.2. Proceso para la Recolección de la Información.....	9
2.2.3. Recursos.....	9
CAPITULO III.- RESULTADOS Y DISCUSION	11
Resultado de la Encuesta realizada a las madres de familia.....	11
Resultado de laboratorio.....	44
CAPITULO IV.- CONCLUSIONES	49
CAPITULO V.- RECOMENDACIONES	50
BIBLIOGRAFIA	51
CITAS BIBLIOGRAFICAS – BASE DATOS UTA.....	56
ANEXOS	58
Encuesta.....	58
Carta de Compromiso.....	61

INDICE DE TABLAS

Tabla1, Edad en años de las Madres:.....	11
Tabla 2, Grado de escolaridad de las madres:.....	13
Tabla 3, Quien es el cuidador de los niños:	15
Tabla 4, Último nivel educativo del cuidador de los niños:	17
Tabla 5, Ubicación de la vivienda:	19
Tabla 6, Ingresos económicos de las madres:.....	20
Tabla 7, Estrato Socioeconómico:	22
Tabla 8, Características de la vivienda:	24
Tabla 9, Piso predominante de la vivienda:	26
Tabla 10, Procedencia del agua.....	28
Tabla 11, Eliminación de las excretas:	30
Tabla 12, Aspectos Higiénicos:	31
Tabla 13, Edad en años del niño:	33
Tabla 14, Sexo del niño:	35
Tabla 15, Grado de escolaridad del niño:	36
Tabla 16, Síntomas presentes en los niños:	38
Tabla 17, Alguna vez un médico le ha detectado parásitos:	40
Tabla 18, Al niño lo han purgado alguna vez:	41
Tabla 19, Al niño le han hecho un examen coproparasitario:	43
Tabla 20, Resultado de examen coproparasitario:	45
Tabla 21, Tipos de parásitos en los niños:	46

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1, Edad en años de las Madres:.....	12
Gráfico 2, Grado de escolaridad de las madres:	13
Gráfico 3, Quien es el cuidador de los niños:	15
Gráfico 4, Último nivel educativo del cuidador de los niños:	17
Gráfico 5, Ubicación de la vivienda:	19
Gráfico 6, Ingresos económicos de las madres:.....	21
Gráfico 7, Estrato Socioeconómico:	23
Gráfico 8, Características de la vivienda:	25
Gráfico 9, Piso predominante de la vivienda:	27
Gráfico 10, Procedencia del agua.....	28
Gráfico 11, Eliminación de las excretas:	30
Gráfico 12, Aspectos Higiénicos:	32
Gráfico 13, Edad en años del niño:	34
Gráfico 14, Sexo del niño:	35
Gráfico 15, Grado de escolaridad del niño:	40
Gráfico 16, Síntomas presentes en los niños:	42
Gráfico 17, Alguna vez un médico le ha detectado parásitos:	43
Gráfico 18, Al niño lo han purgado alguna vez:	44
Gráfico 19, Al niño le han hecho un examen coproparasitario:	45
Gráfico 20, Resultado de examen coproparasitario:	46
Gráfico 21, Tipos de parásitos en los niños:	47

UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA

Autora: Morales Llerena, Alexandra Maribel.

Tutor: Lic. Mg. Fernández Nieto, Miriam Ivonne.

Fecha: Octubre 2019

RESUMEN

La presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptiva permite observar y detallar la problemática a estudiar para determinar la prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 2 a 9 años que asisten al Centro de Salud N° 2 Simón Bolívar de la Ciudad de Ambato, con el objetivo de identificar parásitos intestinales en 120 niños sometidos a estudios coproparasitarios, se aplicó una encuesta a 80 madres de familia para evaluar el conocimiento sobre los hábitos de higiene. Obteniendo como resultados en los exámenes de laboratorio que el 60 % dieron resultado positivo mientras que el 40% fue negativo, los parásitos encontrados fue el 50% Áscaris Lumbricoides, el 17% Trichuris Trichiura, el 15% Enterobius Vermiculares (oxiuros), el 4% Hymenolepis nana, el 14% Giardia Lamblia. En la encuesta aplicada a las madres sobre los aspectos higiénicos, el 25% se lava las manos antes de consumir cualquier alimento, el 31% lava las frutas o verduras antes de consumirlas, el 47% se lava las manos después de ir al baño, el 12% juega en el suelo o tierra, el 73% usa zapatos o calzado el 47% chupa los dedos o se muerde las uñas. Es muy importante que los padres de familia acudan con sus hijos a los controles médicos para que sean atendidos, reciban tratamiento y dar a conocer las medidas de prevención y cuidado tanto para los niños como para ellos. La forma correcta de demostrar afecto a los hijos es enseñándoles cómo cuidar su salud y una de ellas es realizar una adecuada higiene. Se concluyó que la incidencia de parasitosis en los niños de 2 a 9 años que fueron atendidos es elevada ya que los factores asociados fueron la falta de educación en salud y las medidas de higiene.

PALABRAS CLAVES: PARASITOSIS, LAVADO DE MANOS HIGIENE, EDUCACION EN SALUD

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

NURSERY CAREER

Author: Morales Llerena, Alexandra Maribel.

Tutor: Lic. Mg. Fernández Nieto, Miriam Ivonne.

Date: October 2019.

SUMMARY

This research is quantitative, descriptive, allows us to observe and detail the problem to be studied to determine the prevalence of intestinal parasitosis in children from 2 to 9 years old who attend the Simon Bolívar Health Center No. 2 of the City of Ambato, with the Aim to identify intestinal parasites in 120 children undergoing coproparasitic studies, a survey was applied to 80 mothers to evaluate knowledge about hygiene habits. Obtaining as results in the laboratory tests that 60% were positive while 40% was negative, the parasites found were 50% *Áscaris Lumbricoides*, 17% *Trichuris Trichiura*, 15% *Enterobius Vermiculares* (pinworms), 4% *Hymenolepis nana*, 14% *Giardia Lamblia*. In the survey applied to mothers on hygienic aspects, 25% wash their hands before eating any food, 31% wash fruits or vegetables before eating them, 47% wash their hands after using the bathroom, 12% play on the ground or ground, 73% wear shoes or footwear, 47% suck their fingers or bite their nails. It is very important that parents go to the medical check-ups with their children to be treated, receive treatment and publicize prevention and care measures for both children and them. The correct way to show affection to children is to teach them how to take care of their health and one of them is to perform proper hygiene. It was concluded that the incidence of parasitosis in children from 2 to 9 years old who were treated is high since the associated factors were the lack of health education and hygiene measures.

KEY WORDS: PARASITOSIS, HAND WASHING HYGIENE, HEALTH EDUCATION

INTRODUCCION

La parasitosis es un problema de salud especialmente en los países en vías de desarrollo que afecta a la población que posee deficientes condiciones de saneamiento ambiental, pobreza, falta de control, prevención y educación sanitaria. Se estima que 3.500 millones de personas están infectadas y 450 millones de personas presentan síntomas siendo los niños más vulnerables a infecciones (1).

Es por ello que las infecciones causadas por parásitos son un problema serio de salud, ya que suelen causar anemia, desnutrición, diarrea, siendo un factor significativo en el rendimiento escolar, por ello, es muy importante que se realicen trabajos de promoción y protección en las diferentes áreas de Salud, Educativas y del hogar.

Por otra parte los mecanismos de transmisión de los parásitos guardan relación con los ciclos de evolución, que pueden producirse por la ingestión de quistes de protozoos, huevos o larvas de gusanos o por penetración de las larvas por vía transcutánea, estos tienen una repercusión directa en el aparato digestivo y causar anomalías e incluso la muerte (2).

Se desarrolló en el lugar de investigación con el fin de responder a las necesidades; contextualizándolo en macro, meso, micro; para poder justificar el proyecto con su relevancia, viabilidad y el impacto que generara en la población.

Luego de una revisión en páginas científicas sobre el tema podemos decir que sirvió de apoyo para el marco teórico.

El marco metodológico se realizó en base a la investigación, tratándose de una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo lo cual permitió el estudio del problema en base a los conocimientos científicos, se aplicó una encuesta lo cual permitió recabar información de las madres de familia relacionadas con la prevención de parásitos, los resultados obtenidos se plasmó en tablas y gráficos con su respectivo análisis e interpretación para poder finalizar con las conclusiones del estudio.

CAPITULO I.- MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes Investigativos

Antecedentes Nacionales

Ortiz Vázquez D en el año 2015-2016 en Ecuador, realizó un trabajo titulado conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños de la Comunidad “Pepita de Oro” de la Ciudad del Tena, con el objetivo de evaluar conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños de 1 a 9 años en dicha comunidad. Se realizó un estudio observacional, transversal correlacional en el periodo agosto 2015 a septiembre 2016, se aplicó una encuesta a 50 padres de familia y se les realizó coproparasitario a los 50 niños, en los resultados de la encuesta se detectó que en los hábitos como el lavado de manos antes de comer fue alto con el 94%, lavado de manos después de ir al baño fu el 88%. Según coproparasitario el porcentaje mayor se encontró poli parasitado con el 77% y 23% mono parasitado, el grupo más afectado fue de 5 a 9 años con el 18% y de 1 a 4 años con el 67%. La conclusión obtenida fue que los conocimientos y práctica de los hábitos de higiene fueron insatisfactorios (8) (9).

Este antecedente investigativo es de gran aporte para la presente investigación ya que se puede conocer el origen de la parasitosis en los niños menores de 9 años, también existe la deficiencia en educación sanitaria con respecto a la higiene individual y comunitaria acompañada de condiciones sanitarias deficientes, así como las características socio culturales de los habitantes, para determinar los diferentes tipos de parásitos que se afectan a los niños, ya que son más vulnerables.

Vinueza Osorio P en el año 2014. Quito-Ecuador, realizó un estudio sobre “Influencia de la parasitosis en el estado nutricional de Niños en etapa escolar de 5-12 años”, su objetivo fue: Determinar la influencia de parasitosis en el estado nutricional de los niños en etapa escolar, en donde se utilizó una metodología de tipo cuantitativa, transversal y descriptiva ya que se obtuvieron datos sobre la presencia de parasitosis en la cual se ve afectada la población infantil, debido al nivel socioeconómico bajo, los hábitos de higiene y las condiciones precarias en la cual viven los niños. Alrededor de la mitad de

la población tiene estado nutricional normal, a pesar de que un porcentaje relativamente alto presenta bajo peso (16,8%), riesgo de bajo peso (14,7%), baja talla (6,3%) o riesgo de baja talla (16,8%). Adicional a estos puntos se obtuvo datos de una encuesta sobre hábitos de higiene los mismos que tienen asociación directa con la presencia de parasitosis, Los resultados indican alta prevalencia de parasitosis, en su mayoría por protozoarios; sin embargo, este podría ser un factor, más no el único, responsable determinante del estado nutricional. (10).

La Organización Panamericana de la Salud, en el año 2016, realizó un estudio con el nombre de “Prevalencia de parasitismo intestinal en niños quechuas de zonas rurales montañosas del Ecuador”, se analizó la relación entre algunas variables sanitarias (el uso de letrinas, la disponibilidad de métodos adecuados de almacenamiento y tratamiento de agua y la aplicación de proyectos comunitarios para proteger las fuentes de agua potable) y las enfermedades y la prevalencia de parasitismo infantil. Se buscó una gran variedad de parásitos, la mayoría de ellos patógenos, que se transmiten por diversas vías, como el agua, los alimentos, el suelo y las heces fecales. Se realizó exámenes coproparasitario a 149 niños dando como resultado el 85,7% de las muestras presentaban al menos uno de los 10 parásitos estudiados y 63,4% contenían dos o más tipos de parásitos. La prevalencia general fue de 57,1% de Entamoeba histolytica o Entamoeba dispar, 35,5% de Áscaris lumbricoides, 34,0% de Escherichia coli, 21,1% de Giardia intestinalis (lamblia), 11,3% de Hymenolepis nana, 8,9% de Cryptosporidium parvum, 1,7% de Chilomastix mesnili, 1,0% de Hymenolepis diminuta, 0,7% de Strongyloides stercoralis y 0,5% de Trichuris trichiura. Se encontraron protozoos en 78,3% de las muestras y helmintos en 42,4%. No se encontraron diferencias significativas entre el número de casos informados de enfermedades como: diarrea, fiebre, infecciones respiratorias, vómitos y otras (11).

Se encontro estudios de gran relevancia, que fundamentan la importancia de la investigación y el enfoque principal que tienen las comunidades rurales en la prevalencia del parasitismo infantil, el nivel de acceso a los servicios básicos como el agua potable y alcantarillado.

Antecedentes Internacionales

Estrada Rodríguez J. en el año 2016. Camagüey - Cuba, realizó un estudio con el nombre “Estrategia educativa para la prevención del parasitismo en edades pediátricas.” Tuvo como objetivo elevar el conocimiento sobre medidas de control en el parasitismo, el método utilizado fue la intervención educativa, aplican a un grupo de madres una encuesta con el resultado de un nivel económico medio, después de la intervención el 100% de las madres reconocieron el lavado de las manos, de frutas y vegetales, hervir o clorar el agua, evitar desbordamiento de fosas y desagües, además de proteger los alimentos de suciedades. La intervención realizada logró que la mayoría de las madres aumentaran sus conocimientos acerca de cómo prevenir las infecciones por parásitos, los resultados encontrados fueron que la mayoría de las madres tenían buen nivel socioeconómico. La oxiuriasis fue el parásito más padecido en sus hijos. Antes de la estrategia un número reducido de madres reconocieron los gases intestinales y urticarias como síntomas y signos, ninguna identificó la respiración sibilante. Después de la intervención el 100% de las madres reconocieron el lavado de las manos, de frutas y vegetales, hervir o clorar el agua, evitar desbordamiento de fosas y desagües, además de proteger los alimentos de suciedades. La intervención realizada fue satisfactoria ya que se logró que el mayor por ciento de las madres elevara los conocimientos acerca de los temas impartidos. (12).

La investigación realizada es de suma importancia ya que eleva el nivel de conocimientos sobre las medidas de higiene, las enfermedades infecciosas, su elevada distribución y sus efectos sobre el estado nutricional, incluso causar la muerte en los niños si no son atendidos inmediatamente.

Lucero-Garzón T. en el año 2015. Florencia – Colombia, realizó un estudio con el nombre “Parasitosis intestinal y factores de riesgo en niños de los asentamientos subnormales, Florencia-Caquetá, Colombia”. Tuvo como objetivo Determinar la prevalencia de parásitos intestinales y factores de riesgo en niños de 0-5 años residentes de los asentamientos subnormales del sector conocido como Ciudadela Siglo XXI en Florencia-Caquetá, Colombia. La metodología utilizada fue descriptivo transversal, se

recolectaron 193 muestras fecales de igual número de niños, la presencia de parásitos se evaluó por examen coprológico directo, se aplicó una encuesta con datos socio epidemiológicos. En los resultados la prevalencia fue del 90% de niños parasitados, la frecuencia mayor fue de protozoarios *Blastocystis* spp: 49%, *Giardia duodenalis*: 36%, *E. histolytica*/ *dispar*: 29%, la prevalencia de coccidios fue del 19%; *Cryptosporidium* sp: 7% *Cystoisospora* sp: 8% y *Cyclospora* sp: 4%; respecto a los helmintos la prevalencia fue de *Áscaris lumbricoides*: 5%, *Trichuris trichiura*: 1%, *Uncinaria* spp: 1%, el poliparasitismo fue del 53%. El 85% de los niños no presentaban un calzado adecuado, la ausencia de servicios de saneamiento básico en vivienda en 47%, paredes de vivienda con telas 41%, suelo en tierra 74% y presencia de mascotas en el 62%. Las condiciones socioeconómicas de la población evaluada la hacen susceptible a la enteroparasitosis tan alta estimada, por tal razón, es importante abordar este fenómeno con intervención médica y gubernamental para mejorar su calidad de vida (13).

Malca Daniel R. en el año 2018 en Lambayeque – Perú realizó un trabajo de investigación titulado "Prevalencia de helmintos intestinales y evaluación de tres técnicas coproparasitológicas para su diagnóstico en Lambayeque, Perú." Con el objetivo de Determinar la prevalencia de helmintos y evaluar las técnicas coproparasitológicas de examen directo para su diagnóstico en pacientes atendidos en el centro médico "Salud Vida", provincia de Chiclayo, en el departamento de Lambayeque, durante los meses de enero a setiembre del 2017. La investigación es de tipo descriptiva y se utilizó el diseño de una sola casilla, para lo cual se analizaron 219 muestras de heces de pacientes con edades entre 5 y 65 años, mediante las técnicas del examen directo de heces. Además las personas involucradas firmaron un consentimiento informado, donde aceptaron voluntariamente formar parte de este estudio. Se obtuvo como resultados una prevalencia de helmintos intestinales del 23,3%, siendo las especies de helmintos más frecuentes *Áscaris lumbricoides* con 33,9%, *Hymenolepis nana* con 26,4% y *Enterovirus vermicularis* 20,8%. Además se encontró 23, % de casos de helmintiasis. La prevalencia de helmintos intestinales en pacientes atendidos en el centro de médico "salud vida" fue alta, siendo las especies de helmintos más encontradas *Áscaris lumbricoides*, *Hymenolepis nana* y *Enterobius vermicularis*. La técnica

coproparasitológica que permitió una mayor observación de helmintos fue la técnica de Baerman, siendo la más adecuada para el diagnóstico. Se recomendó efectuar programas de intervención comunitaria que impidan o limiten la aparición de estas enfermedades (14).

Referencia útil para la orientación en el desarrollo de la presente investigación, debido a que cada una de las investigaciones mencionadas tienen un enfoque, metodología y conclusiones diferentes pero todas tienen el mismo propósito incluyendo la presente investigación que es determinar la prevalencia de parasitosis en niños de 2 a 9 años que asisten al Centro de Salud N° 2 Simón Bolívar de la Ciudad de Ambato, además se tomara en cuenta el nivel de satisfacción que este más acorde a la realidad del proyecto en proceso de realización.

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar la Prevalencia de Parasitosis Intestinal en Niños de 2 a 9 años que asisten al Centro de Salud N° 2 Simón Bolívar Tipo C de la Ciudad de Ambato de la Provincia de Tungurahua

1.2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar Parasitosis intestinales en niños sometidos a estudios coproparasitario
- Identificar las diferentes clases de parásitos intestinales que afectan a los niños de 2 a 9 años que asisten al Centro de Salud N° 2 Simón Bolívar Tipo C.
- Implementar un protocolo de Intervención en el Centro de Salud N° 2 Simón Bolívar sobre prevención y profilaxis para las infecciones parasitarias en niños de 2 a 9 años

CAPITULO II.- METODOLOGIA

2.1.1. Diseño de Estudio

La presente investigación es un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo debido a que permitirá observar y detallar la problemática de la realidad a estudiar. De tipo transversal porque se realizó en un periodo determinado. Además se aplicó una encuesta en una población determinada para la recolección y análisis de datos (15).

2.1.2. Área de Estudio

El estudio se realizó en el Centro de Salud N° 2 Simón Bolívar Tipo C de la Ciudad de Ambato, perteneciente al Distrito 18D02 brinda atención las 24 horas del día, los 7 días de la semana, el Centro de Salud cuenta con: emergencia, sala de partos, consultorios polivalentes y vacunatorio en donde se abastece a toda la zona alta de Huachi Loreto.

2.1.3. Población y Muestra

Para el desarrollo del proyecto se tomó en cuenta a la población la cual estuvo constituida por los niños de 2 a 9 años y sus madres de familia que asisten al Centro de Salud N° 2 Simón Bolívar Tipo C en el periodo Abril- Julio del 2019.

El universo de estudio estuvo constituido por 80 madres de familia, a quienes se le aplicó una encuesta sobre los conocimientos y hábitos higiénicos y 120 niños entre 2 y 9 años a los que se le realizó examen coproparasitario, previa firma del consentimiento informado por los padres de los menores.

La muestra fue el 100% de la Población.

2.1.4. Criterios de Inclusión y Exclusión

2.1.4.1. Criterios de Inclusión

- Niños/as de 2 a 9 años de edad que asisten al Centro de Salud N° 2 Simón Bolívar Tipo C en el periodo Abril- Julio del 2019.
- Madres de hijos de 2 a 9 años que aceptaron participar en esta investigación.

2.1.4.2. Criterios de Exclusión

- Niños/as menores de 2 años que no recibieron consulta en el Centro de Salud N°2.
- Las madres que no desean participar en la encuesta.

2.1.5. Población.

El universo o población de estudio está constituido por Niños de 2 a 9 años y las Madres que tienen niños de 2 a 9 años

2.1.6. Muestra

Se trabajó con el 100% de la Población, por la cual no se aplicara muestreo.

2.2. MATERIALES Y METODOS

2.2.1. Métodos y Técnicas de recolección de datos

La Metodología utilizada para la recolección de datos fue Cuantitativa, en la técnica se utilizó el reporte de los exámenes coproparasitarios remitidos por el Laboratorio del Centro de Salud N° 2 Simón Bolívar Tipo C y una encuesta aplicada a las madres de familia que tiene como tema:

Encuesta Nacional de Parasitismo Intestinal en Población Escolar Colombia, 2012-2014, Publicado en Octubre de 2015. La encuesta fue elaborada por el Ministerio de Salud y Protección Social de Medellín-Colombia. Consta de las siguientes dimensiones:

- Género, edad
- Estrato Socioeconómico
- La Ubicación de la Vivienda
- Características de la Vivienda
- Procedencia del agua
- Eliminación de las excretas
- Aspectos Higiénicos de la población

2.2.2. Proceso para la Recolección de la Información

Procedimiento: Las muestras fueron tomadas de los niños que asisten al Centro de Salud N° 2 Simón Bolívar y el examen coproparasitario fue realizado por el personal de laboratorio de la institución, previo a su respectiva autorización y bajo el criterio de confidencialidad.

Autorización: Para realizar esta Investigación se dirigió oficio al Director Zonal del Distrito 18D02 para que autorice al Director del Centro de Salud N°2 Simón Bolívar el ingreso y acceso a los archivos de dicha institución. Mediante lectura de bibliografía actualizada y guía del tutor del Proyecto.

Aspectos éticos

La información recolectada será manejada bajo las leyes de respeto y confidencialidad siendo sus datos usados únicamente para esta investigación.

2.2.3. Recursos

Humanos

- Director del Centro de Salud N° 2 Simón Bolívar Tipo C
- Madres de Familia
- Niños de 2 a 9 años
- Tutor del Proyecto de Investigación
- Autora del Proyecto de Investigación

Institucionales

- Universidad Técnica de Ambato - Carrera Enfermería
- Centro de Salud N°2 Simón Bolívar Tipo C

Materiales

- Recolectores de heces
- Bolsas de basura
- Exámenes Coproparasitarios
- Formularios

- Computadoras
- Esferos

CAPITULO III.- RESULTADOS Y DISCUSION

Resultado de la Encuesta realizada a las madres de familia

A continuación se presentan los resultados obtenidos de la tabulación de los datos de la investigación “Prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 2 a 9 años que asisten al Centro de Salud N° 2 Simón Bolívar de la Ciudad de Ambato de la Provincia de Tungurahua”, información tomada de la Encuesta Nacional de Parasitismo Intestinal en Población Escolar Colombia, 2012- 2014, Publicado en Octubre del 2015. La encuesta fue elaborada por el Ministerio de Salud y Protección Social de Medellín-Colombia y para esta investigación se abordó a 120 niños y 80 madres.

Tabla 1:

Edad en años de las Madres de los niños de 2 a 9 años del Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato

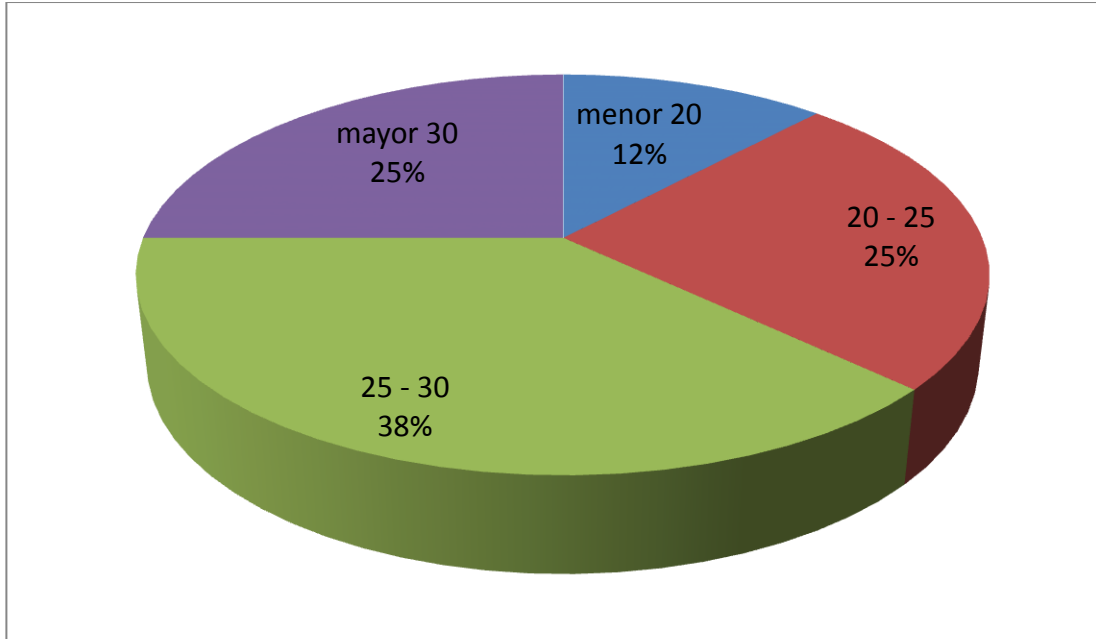
EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
< 20	10	12
20 – 25	20	25
25- 30	30	38
>30	20	25
TOTAL	80	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.

Realizado por: Investigadora.

Gráfico 1:

**Edad en años de las Madres de los niños de 2 a 9 años del Centro de Salud N°2
Simón Bolívar de Ambato**



Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.

Realizado por: Investigadora.

Análisis y discusión

En referencia a la edad de las madres de los niños encuestadas del presente estudio en cuyos resultados se puede evidenciar que entre el 38% presenta entre 25 a 30 años; 25% mayores de 30 años; 25% entre 20 y 25 años y el 12% es menor de 20 años. Se puede observar que el mayor porcentaje de las madres, el 38% presenta una edad entre 25 a 30 años y el menor porcentaje (12%) menos de 20 años. Estos resultados se corresponden con los obtenidos por Acosta (16) quien obtuvo que el 51% de sus madres se ubicaron en las edades de 20 a 30 años lo que corresponde a mujeres en una etapa de adultez temprana, sin embargo, los hallazgos de su investigación demostraron una alta prevalencia de parasitosis en los 259 niños estudiados quienes resultaron en un 51,8% positivos a los exámenes coproparasitarios. Estos datos permiten inferir que independientemente de la edad de las madres la prevalencia de parasitosis es alta en los niños de edades menores.

Tabla 2:

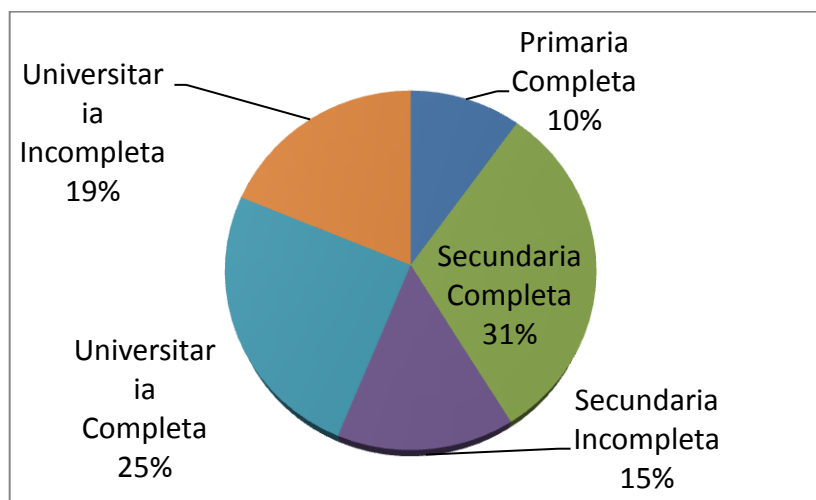
Grado de escolaridad de las madres de los niños de 2 a 9 años encuestadas en el Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato

ESCOLARIDAD - MADRE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Primaria completa	8	10
Primaria incompleta	0	0
Secundaria completa	25	31
Secundaria incompleta	12	15
Universitaria completa	20	25
Universitaria incompleta	15	19
TOTAL	80	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.
Realizado por: Investigadora.

Gráfico 2:

Grado de escolaridad de las madres de los niños de 2 a 9 años encuestadas en el Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato



Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.
Realizado por: Investigadora.

Análisis y discusión

Permiten apreciar que en relación al grado de escolaridad de las madres de los niños del estudio realizado el 31% encuestadas completó la secundaria; 25% lograron completar la universidad; 19% son universitarias incompletas y 10% poseen la primaria incompleta. Tales resultados evidencian que el mayor porcentaje (31%) completaron sus estudios de secundaria, seguidas por la universidad completa (25%), y una menor proporción 10% no logró culminar los estudios de primaria. Los datos acerca del nivel educativo de las madres encuestadas en esta investigación evidencian que el mayor porcentaje posee un nivel de instrucción de secundaria, seguidas de las que completaron la universidad, pero en dicha población se presentan inequidades al observar que un 10% de las mujeres no logró completar la primaria lo que evidencia pocas oportunidades de acceso a información pertinente y de calidad particularmente asociada a temas de la crianza de sus hijos.

La importancia del nivel educativo de las madres en el tema de Prevención de parásitos de sus hijos tienen similitud con los resultados del estudio efectuado por Nakandakari Mayron D, De la Rosa Dyanne N, Beltrán-Fabián María, (19) relacionados con el nivel de escolaridad solo existe coincidencia para la secundaria incompleta, siendo del 25% en ambos estudios, estos porcentajes también se corresponden con los obtenidos por Gaviria LM, (33) en su investigación sobre “Prevalencia de parasitosis intestinal, anemia y desnutrición en niños de un resguardo indígena nasa, Cauca-Colombia” quien observó un 60% de madres con primaria incompleta y 23% con primaria completa, esta condición podría favorecer normas de higiene correctas.

Diferentes investigaciones han demostrado que el nivel de instrucción de la madre es uno de los principales indicadores de pobreza y como consecuencia de los determinantes sociales de la salud dentro de los que destacan las condiciones de higiene y salubridad que pueden servir de mecanismos de prevención ante situaciones como la parasitosis intestinal

Tabla 3:

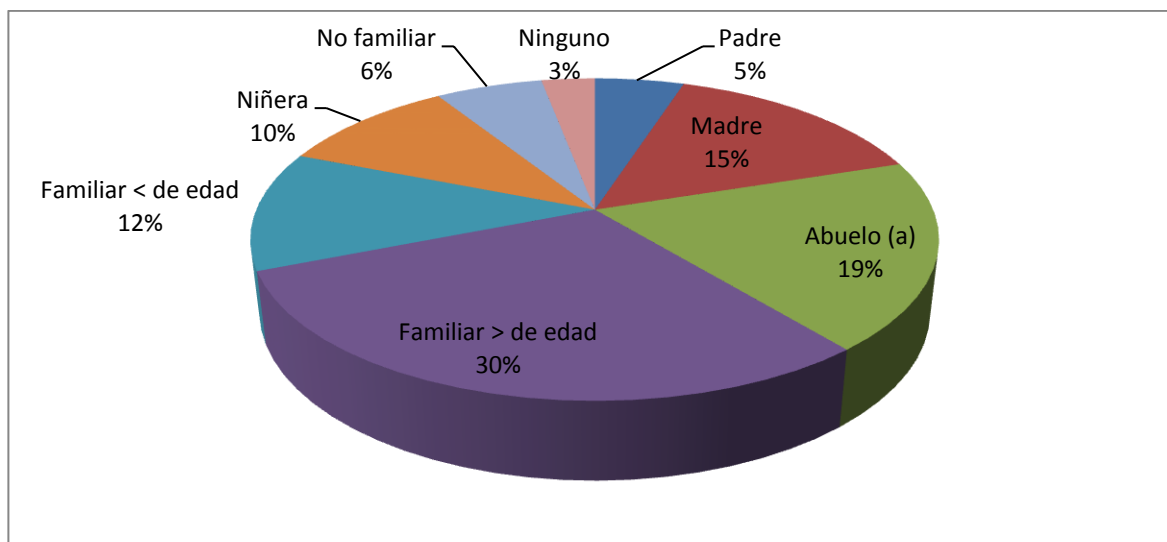
Quien es el cuidador de los niños de 2 a 9 años en el Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato

CUIDADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Padre	4	5
Madre	12	15
Abuelo (a)	15	19
Familiar mayor de edad	24	30
Familiar menor de edad	10	12
Niñera	8	10
Otra persona no familiar	5	6
Ninguno	2	3
TOTAL	80	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.
Realizado por: Investigadora.

Gráfico 3:

Quien es el cuidador de los niños de 2 a 9 años en el Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato



Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.
Realizado por: Investigadora.

Análisis y discusión

Se puede evidenciar que el 30% de los niños queda al cuidado de un familiar de mayor de edad; 19% está al cuidado del abuelo(a); 15% son cuidados por sus madres; 12% por un familiar de menor edad; 10% bajo el cuidado de niñeras; 6% por no familiares y 5% por sus padres. En resumen, la mayor proporción de niños están bajo el cuidado de un familiar de mayor edad y el menor porcentaje 5% del padre, los resultados encontrados son similares a los hallazgos de la “Encuesta nacional de parasitismo intestinal en población escolar 2012 – 2014. Medellín”, publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, Universidad de Antioquia en donde el 23,4% de los niños estuvo a cargo de otro familiar y en la presente investigación el 30% es cuidado por un familiar de mayor edad.

La condición de por quién son cuidados los niños se relaciona con conductas más positivas y preventivas en las condiciones de crianza de los niños incluyendo las normas de higiene, alimentación adecuada y monitoreo a su estado de salud en general. En la encuesta nacional el 74,5% de los niños estaba al cuidado de algún familiar, incluyendo los padres mientras que en los resultados de este estudio sólo el 20% si suman los porcentajes de niños cuidados por las madres y por su padre, además existe mayor variabilidad en torno a la persona que cuida de los niños situación relacionada con las características socioculturales ya que en esta población existe mayor cantidad de madres universitarias y como consecuencia laboran fuera de sus hogares debiendo dejar a sus niños bajo la responsabilidad de un tercero. (22)

Tabla 4:

Último nivel educativo del cuidador de los niños de 2 a 9 años en el Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato

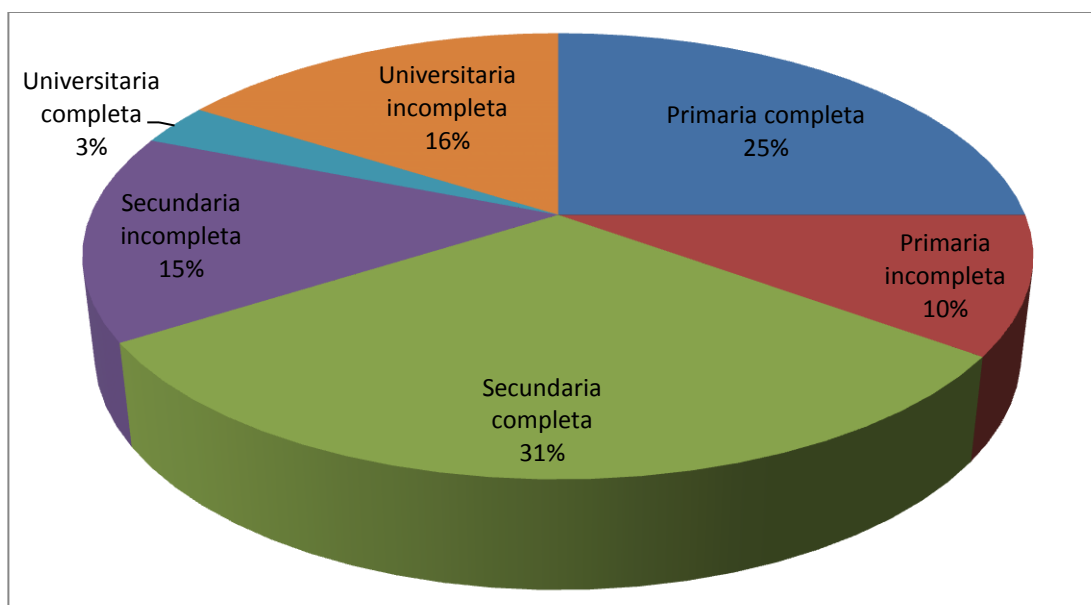
ESCOLARIDAD CUIDADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Primaria completa	20	25
Primaria incompleta	8	10
Secundaria completa	25	31
Secundaria incompleta	12	15
Universitaria completa	2	3
Universitaria incompleta	13	16
TOTAL	80	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.

Realizado por: Investigadora.

Gráfico 4:

Último nivel educativo del cuidador de los niños de 2 a 9 años en el Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato



Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.

Realizado por: Investigadora.

Análisis y discusión

Se evidenciar que el nivel educativo del cuidador en un 31% es de secundaria completa; 25% presenta primaria completa; 16% universitaria incompleta; 15% secundaria incompleta; 10% primaria incompleta y el 3% completaron la universidad. El menor porcentaje de representantes o cuidadores alcanzó completar estudios de tercer nivel.

Los hallazgos de esta investigación se aproximan a los encontrados en la “Encuesta nacional de parasitismo intestinal en población escolar 2012 – 2014. Medellín”, publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, Universidad de Antioquia donde el menor porcentaje (6,8%) tenían estudios en instituciones de educación superior (tecnológico o universitario) tal como en este caso sólo el 3% completó la universidad.

Los resultados también se asemejan para los niveles de secundaria incompleta 15% versus 20,7% y secundaria completa de 25% versus 24,7% de la encuesta nacional. Para los demás niveles educativos no existe una relación porcentualmente parecida. (22)

Tal como evidencian los resultados el menor porcentaje de cuidadores (3%) completó los estudios universitarios, mientras que el 46% cursó secundaria incompleta y hasta logró completarla y un 10% no culminó la primaria, tales datos evidencian de que a pesar de que la escolarización ha sido una meta de los Objetivo del Milenio y de los ahora Objetivos de Desarrollo Sostenible continúan existiendo desigualdades en cuanto al acceso a la educación que repercuten en las condiciones de vida de las personas, específicamente en el caso que nos compete las condiciones salubridad de los niños.

Es de esperarse que los niños que se encuentran bajo el cuidado de personas que completaron la secundaria (31%), empezaron la universidad pero no culminaron (16%) y los que la completaron (3%) presenten unos cuidados adecuados, incluyendo las condiciones de higiene, limpieza y alimentación adecuadas factores todos preventivos ante enfermedades como la parasitosis.

Tabla 5:

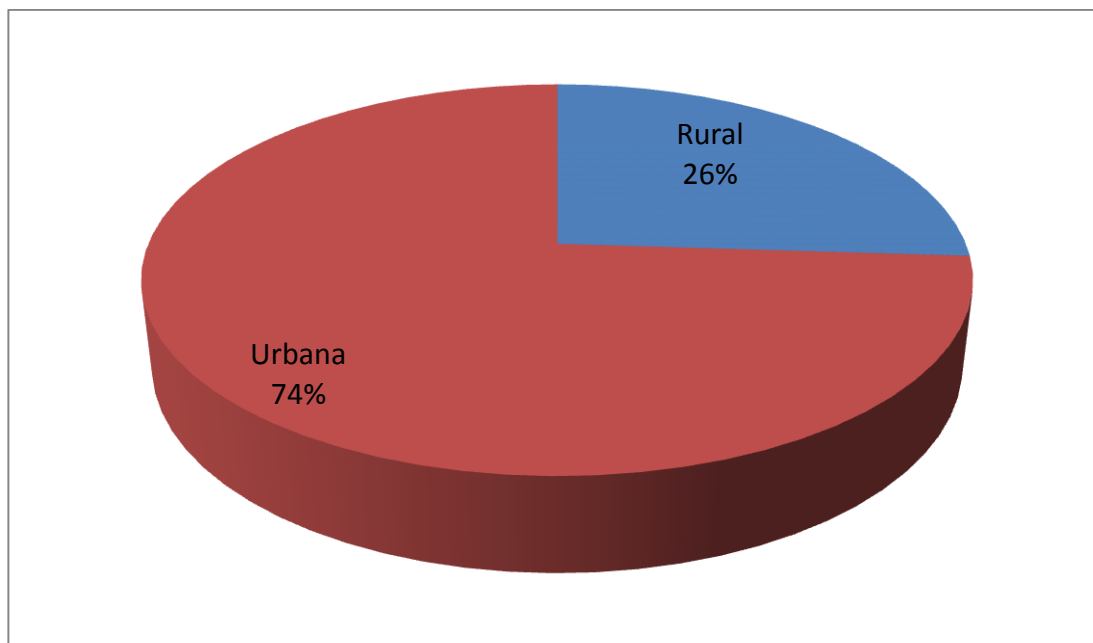
Ubicación de la vivienda de las madres de los niños de 2 a 9 años que fueron encuestadas en el Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato

UBICACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Rural	21	26
Urbana	59	74
TOTAL	80	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.
Realizado por: Investigadora.

Gráfico 5:

Ubicación de la vivienda de las madres de los niños de 2 a 9 años que fueron encuestadas en el Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato



Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.
Realizado por: Investigadora.

Análisis y discusión

La ubicación de la vivienda muestra que el 74% habita en zona urbana y 26% en zona rural. La mayor proporción cuentan con variables urbanas que favorecen sus condiciones de vida, pero el 26% es más propenso a enfermedades debido a la carencia de servicios básicos por la ubicación de sus casas.

Los resultados encontrados en este proyecto de investigación guardan concordancia con las conclusiones del estudio “Desigualdad en la prevalencia de parasitosis intestinal” publicado por Bustos, Barra y Ossa (21) en la Revista médica de Chile para quienes el 56% reside en el sector urbano y 47% en el sector rural, estos últimos con mayores probabilidades de contraer parasitosis por condiciones de higiene.

Tal como lo evidencian los resultados las condiciones de vida de la población ha mejorado no obstante, a pesar del gasto público y las designaciones gubernamentales persisten condiciones humanas éticamente inaceptables, como es el hecho de que los niños se encuentren en condiciones de vulnerabilidad de su derecho a una vivienda digna, tal como, reza en el mandato constitucional de la República de Ecuador y en los objetivos del Plan de la Patria, documento donde se plantea la meta de superar la pobreza ya que esta constituye el determinante social que propicia mayores condiciones de enfermedades entre ellas la parasitosis.

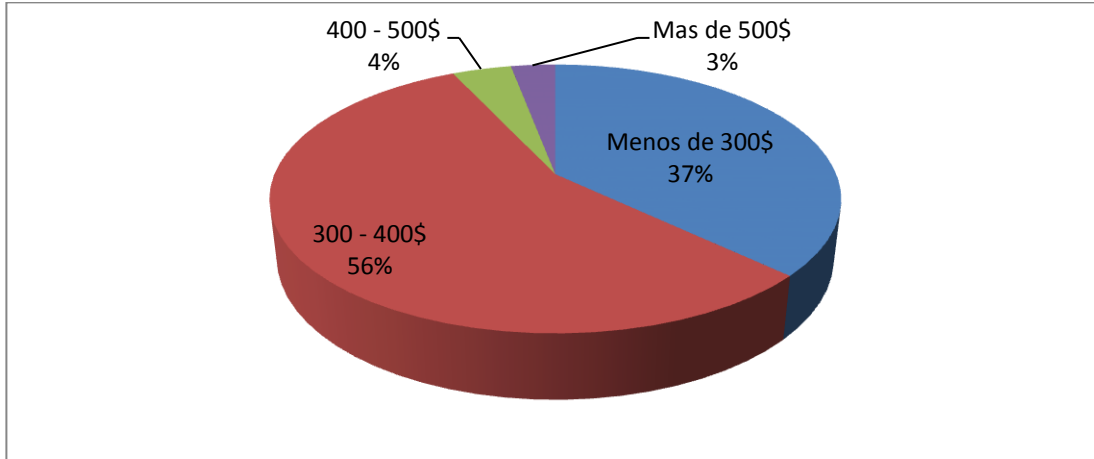
Tabla 6:

Ingresos Económicos de las madres de los niños de 2 a 9 años que fueron encuestadas en el Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato

INGRESOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Menos de 300\$	30	37
300-400\$	45	56
400-500\$	3	4
Más de 500\$	2	3
TOTAL	80	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.
Realizado por: Investigadora.

Gráfico 6:
Ingresos Económicos de las madres de los niños de 2 a 9 años que fueron encuestadas en el Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato



Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.
Realizado por: Investigadora.

Análisis y discusión

Los resultados acerca de los ingresos económicos detallan que 56% percibe el sueldo básico de 300 a 400 dólares; 37% menos de 400 dólares; 4% entre 400 y 500 y sólo el 3% adquiere más de 500 dólares. Los ingresos de las familias de los niños en su mayor porcentaje son bajos y como consecuencia limitan el acceso a muchos servicios principalmente los básicos entre ellos una alimentación adecuada.

Los resultados encontrados en el estudio acerca de “Desigualdad en la prevalencia de parasitosis intestinal” publicado por Bustos, Barra y Ossa (21) en la Revista médica de Chile, mencionan que una mayor frecuencia de familias perciben menos de \$199.999 mensuales como ingreso familiar. Este nivel de ingresos está tipificada por la Organización Mundial de la Salud como de pobreza extrema ya que implica vivir con menos de dos dólares diarios y como consecuencia la carencia de dinero, influye en las condiciones de vida que propician la presencia de enfermedades del niño, porque dificultad el acceso a una alimentación adecuada, condiciones de salubridad y acceso a

servicios, es decir el nivel de ingresos es uno de los principales determinantes sociales de la salud. (21)

Tabla 7:

Estrato Socioeconómico de las madres de los niños de 2 a 9 años que fueron encuestadas en el centro de salud N°2 Simón Bolívar de Ambato

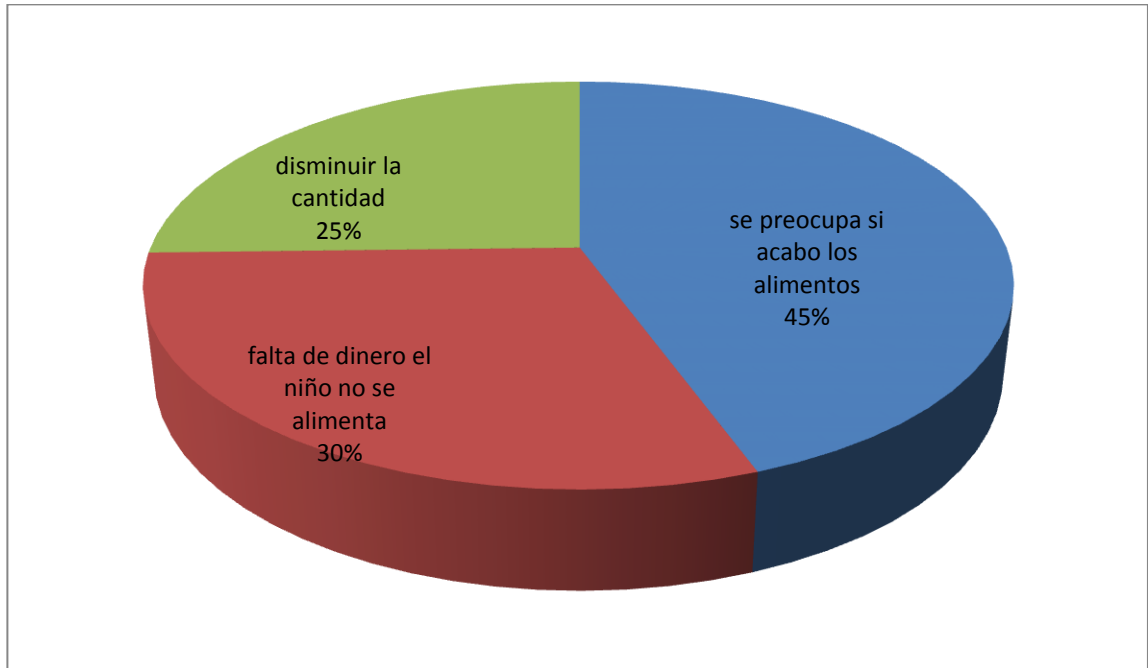
	SI		NO		NO RESPONDE		NO SABE	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Se preocupa alguna vez que en el hogar se acabó los alimentos debido a la falta de dinero	45	56	17	21	10	13	8	10
Cree usted que por falta de dinero el niño dejó de tener una alimentación nutritiva	30	38	22	27	15	19	13	16
Alguna vez tuvo que disminuir la cantidad de comida servida por falta de dinero	26	32	15	19	29	36	10	13
Alguna vez el niño se quedó con hambre	20	25	15	19	30	37	15	19
Alguna vez el niño no comió alguna de sus comidas	15	19	35	43	24	30	6	8

Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.

Realizado por: Investigadora.

Gráfico 7:

Estrato Socioeconómico de las madres de los niños de 2 a 9 años que fueron encuestadas en el centro de salud N°2 Simón Bolívar de Ambato



Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.

Realizado por: Investigadora.

Análisis y discusión

Permiten apreciar que el estrato socioeconómico del 45% ha llevado a preocuparse alguna vez que en el hogar se acabaron los alimentos; el 30% cree que por falta de dinero el niño dejó de tener una alimentación nutritiva y el 25% tuvo que disminuir la cantidad de comida servida por falta de dinero.

Los hallazgos de esta investigación se asemejan a los resultados de la “Encuesta nacional de parasitismo intestinal en población escolar 2012 – 2014. Medellín”, publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, Universidad de Antioquia donde el 57,7% se preocupó alguna vez por la escasez de alimentos en el hogar; el 32,6% considera que por falta de dinero el niño dejó de tener una alimentación adecuada y el 32,2% tuvo que disminuir la ingesta de alimentos por falta de dinero.

Estos datos evidencian que en cuanto al nivel de ingresos existe una condición similar para las familias de la presente investigación y la muestra de la encuesta nacional de parasitismo de Medellín (22), es decir, las familias de ambos estudios evidencian condiciones en donde el nivel de ingresos ha repercutido en el acceso a alimentos adecuados en cantidad para la familia y los niños, esta condición es sumamente grave ya que está altamente comprobada la asociación entre una alimentación balanceada y el desarrollo psicomotor e integral del niño, incluyendo el rendimiento escolar.

Tabla 8:

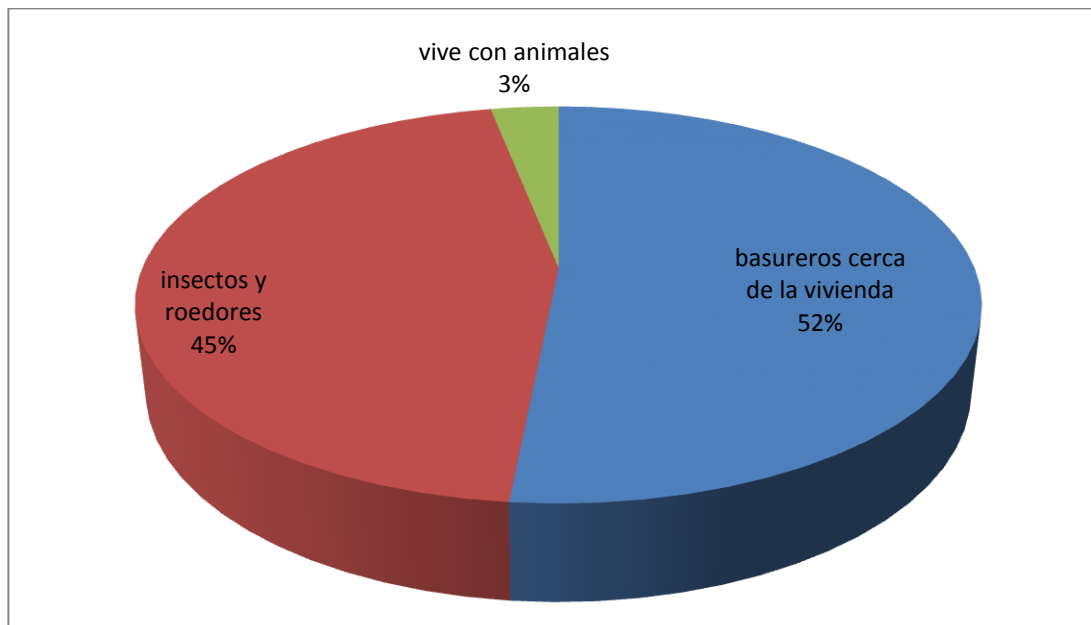
Características de la vivienda de las madres de los niños de 2 a 9 años encuestadas en el Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato

VIVIENDA	SI		NO	
	N°	%	N°	%
Basureros cerca de la vivienda	42	52	38	48
Insectos y roedores cerca de la vivienda	36	45	20	25
Vive con animales	2	3	22	27
TOTAL	80	100	80	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.
Realizado por: Investigadora.

Gráfico 8:

Características de la vivienda de las madres de los niños de 2 a 9 años encuestadas en el Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato



Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.

Realizado por: Investigadora.

Análisis y discusión

En relación con las características de la vivienda muestran que el 52% tiene basureros cerca de la vivienda y 45% tiene la presencia de insectos y roedores a causa de la acumulación de basura y un 3% vive con animales. Es decir el 97% de las familias presenta condiciones de higiene en el perímetro de sus viviendas asociadas a factores predisponentes a focos infecciosos como lo es la cercanía a basureros y presencia de insectos.

Esos datos son similares a los resultados del trabajo sobre el "Nivel de Conocimiento sobre Parasitosis Intestinal en madres de los alumnos del 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa César Vallejo Castillo" publicado por Ríos (25) quien menciona que el 82,7% tiene vectores mecánicos en su domicilio lo cual puede originar parasitosis y otras enfermedades transmitidas por vectores. Lo cual expone a los niños a un sinnúmero de riesgos de contraer diferentes enfermedades asociadas además a periodos

específicos como durante los ciclos de lluvia las aguas, aguas estancadas y malezas constituyan fuentes de infecciones y contagios de diferente índoles.

Tabla 9:

Piso Predominante en la vivienda de las madres de los niños de 2 a 9 años encuestadas en el Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato

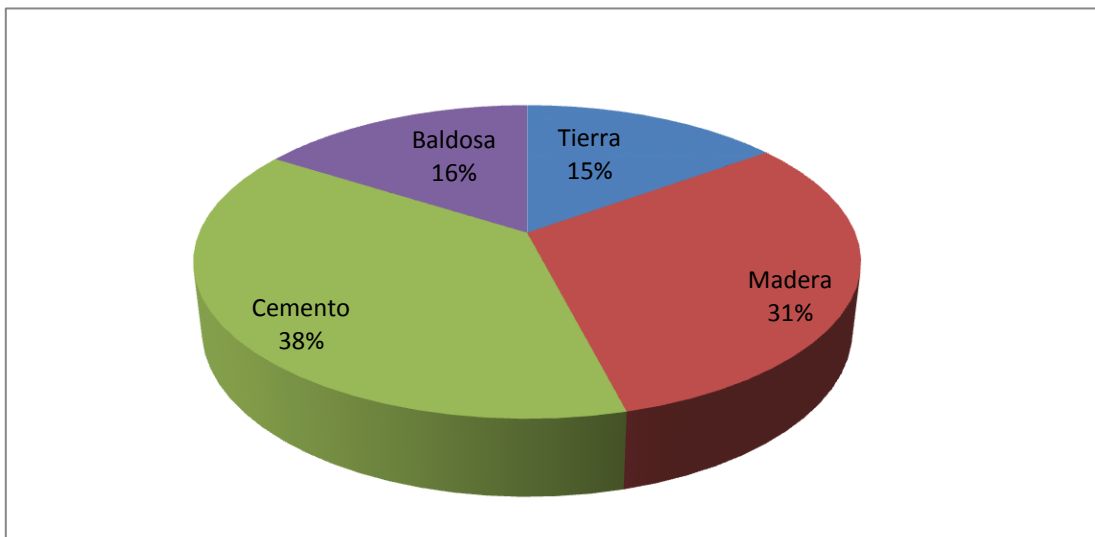
PISO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Tierra	12	15
Madera	25	31
Cemento	30	38
Baldosa	13	16
TOTAL	80	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.

Realizado por: Investigadora.

Gráfico 9:

Piso Predominante en la vivienda de las madres de los niños de 2 a 9 años encuestadas en el Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato



Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.

Realizado por: Investigadora.

Análisis y discusión

Los resultados señalan que en relación con las características del tipo de piso que predomina en la vivienda el 38% es de cemento; 31% madera; 16% baldosa y el 15 % tierra. Este último considerado un medio de contagio por facilitar que los pies se encuentren en contacto con la tierra lo cual provoca enfermedades parasitarias. Es decir, 15% de los niños de acuerdo a las características del piso están expuestos a contraer parásitos.

Los resultados se asemejan a los hallazgos de la investigación sobre “Parasitosis intestinal y factores de riesgo en niños de los asentamientos subnormales” publicado por Lucero, TA y compañeros (24) expuestos en la Revista Facultad Nacional de Salud Pública donde reseñan que el 41% de la muestra por ellos estudiada presentó las paredes de la vivienda con telas y el 74% el suelo es de tierra lo cual pudiera condicionar la presencia de uncinariasis (34).

La exposición de los niños al contacto directo con el suelo puede ser foco de diferentes enfermedades entre ellas las parasitarias, de la piel, alérgicas y hasta comer tierra. Particularmente si estos no son cuidados por personas que dediquen su atención y presenten información objetiva sobre los cuidados de estos tal como lo pudieran ser aquellos cuidadores con un bajo nivel de instrucción que se presentó en la medición del nivel de instrucción del cuidador de los niños.

Tabla 10:

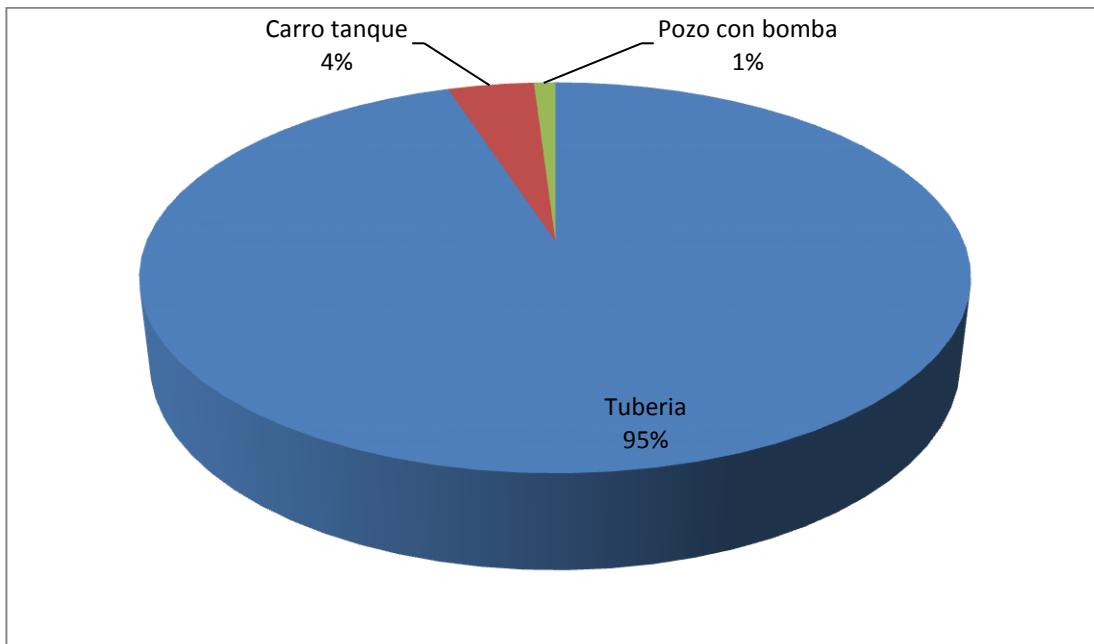
Procedencia del agua para la alimentación en la encuesta a las madres de los niños de 2 a 9 años en el Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato

AGUA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Tubería	76	95
Carro Tanque	3	4
Agua lluvia	0	-
Rio / Quebrada	0	-
Pozo con bomba	1	1
Otros	0	-
TOTAL	80	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.
Realizado por: Investigadora.

Gráfico 10:

Procedencia del agua para la alimentación en la encuesta a las madres de los niños de 2 a 9 años en el Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato



Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.
Realizado por: Investigadora.

Análisis y discusión

En relación con la procedencia del agua destacan que el 95% tiene acceso mediante tuberías siendo la más utilizada y apta para el consumo humano, mientras que el 4% emplea carro tanque y el 1% accede a través de pozos, situación menos recomendada para el consumo humano ya que pueden hallarse elementos que alteren el contenido; estos datos tienen concordancia con la exploración sobre “Morbilidad por *Blastocystis* spp en el Hospital Pediátrico Universitario” publicado por Martínez, I (26) quien menciona que la existencia de acueducto dada la cloración y tratamiento del agua contribuye a la disminución de contraer parasitismo intestinal.

La condición de que el agua llegue a través de tubería es un factor positivo ya que facilita ciertos niveles de control sobre el acceso no obstante, no garantiza que la misma sea completamente potable y libre de gérmenes o de que las condiciones en las cuales es manipulada sea adecuadamente higiénica, sin embargo en el caso de este estudio se considera positivo que haya un porcentaje elevado de familias con el acceso apropiado al agua mediante tuberías. Por lo tanto se recomienda a las madres de familia hervir el agua por lo menos un minuto, antes de consumir, ya que con ello se matan bacterias y parásitos perjudiciales.

Tabla 11:

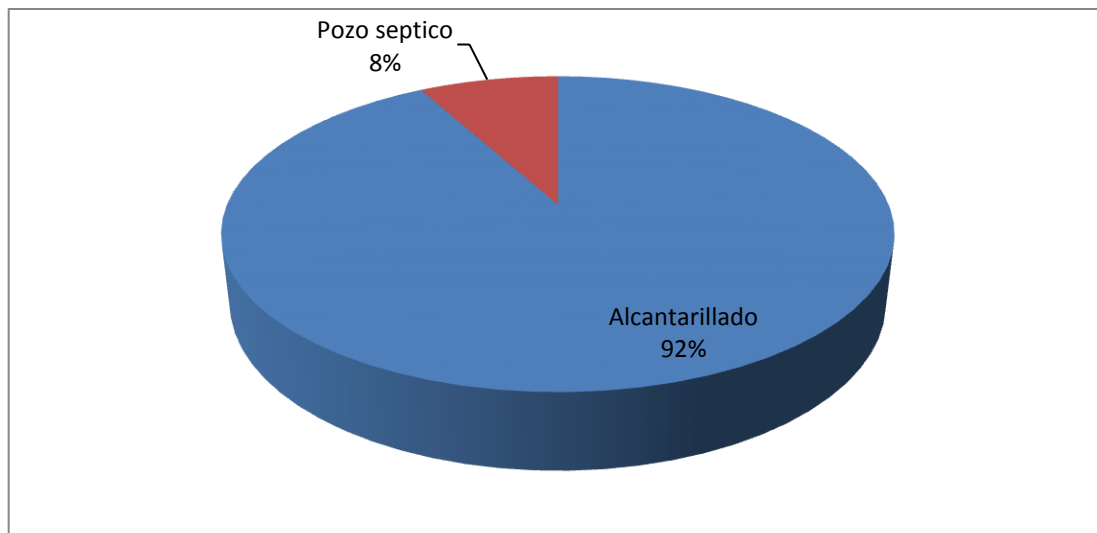
Eliminación de Excretas de acuerdo a la encuesta a las madres de los niños de 2 a 9 años en el Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato

ELIMINACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Alcantarillado	74	92
Pozo séptico	6	8
Letrina (hoyo seco)	-	-
Campo abierto	-	-
Rio / Quebrada	-	-
Otros	-	-
TOTAL	80	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.
Realizado por: Investigadora.

Gráfico 11:

Eliminación de Excretas de acuerdo a la encuesta a las madres de los niños de 2 a 9 años en el Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato



Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.
Realizado por: Investigadora.

Análisis y discusión

La eliminación de excretas demuestran que se realiza en el 92% de las familias con alcantarillado y en el 8% utiliza el pozo séptico debido a la falta de este servicio y como consecuencia las excretas no son eliminadas adecuadamente, esta evidencia tienen coherencia con el estudio “Parasitosis intestinal, su relación con factores ambientales en niños del sector Altos de Milagro” publicado por Espinosa, M (27) en la revista cubana quien concluye que la disposición inadecuada de excretas, así como la presencia de vectores incluso consumían agua no tratada, evidenciando que la eliminación inadecuada de excretas es la causa principal de parasitosis en los niños.

Tabla 12:

Aspectos higiénicos de la madre y niño de acuerdo a las madres de los niños de 2 a 9 años en el Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato

	Siempre		Casi Siempre		Casi Nunca		Nunca	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Se lava las manos antes de cocinar los alimentos	40	50	25	31	10	13	5	6
Se lava las manos antes de consumir cualquier alimento	20	25	20	25	30	38	10	12
Lava las frutas o verduras antes de consumirlas	25	31	35	44	10	12	10	13
El niño come carne cruda o a medio cocinar	7	9	10	12	20	25	43	54
Se lava las manos después de ir al baño	38	47	35	44	7	9	0	-
La persona que cocina se lava las manos antes de ir al baño	20	25	25	31	10	13	25	31
Juega en el suelo o tierra	10	12	10	13	25	31	35	44
Usa zapatos o calzado	58	73	20	25	2	3	0	-

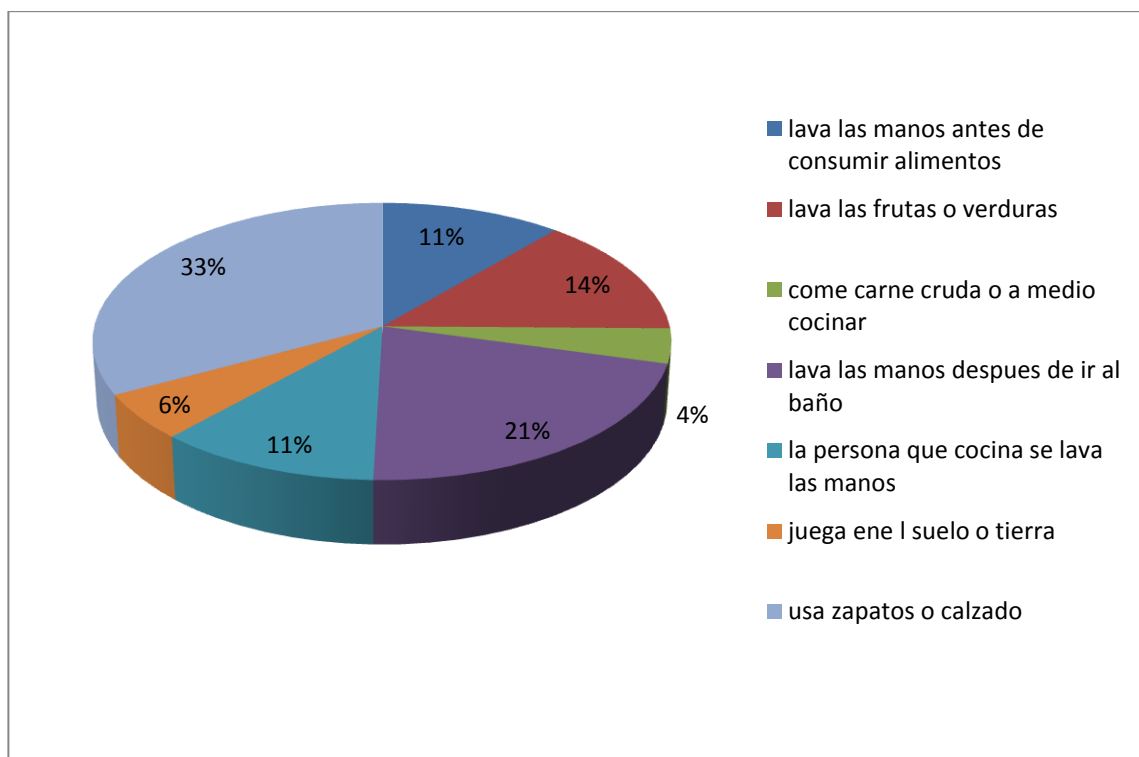
Chupa los dedos o se muerde las uñas	38	47	25	31	10	13	7	9
--------------------------------------	----	----	----	----	----	----	---	---

Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.

Realizado por: Investigadora.

Gráfico 12:

Aspectos higiénicos de la madre y niño de acuerdo las madres de los niños de 2 a 9 años en el Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato



Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.

Realizado por: Investigadora.

Análisis y discusión

En cuanto a las prácticas de higiene evidencian que el 33% utiliza zapatos calzado; 21% se lava las manos después de ir al baños, 14% lava las frutas o verduras antes de consumir, 11% se lava las manos antes de consumir los alimentos y en el mismo porcentaje 11%, mientras cocinan se lavan las manos, sólo el 6% de los niños juega en el suelo de tierra. En función de estos datos se deduce que las madres de familia y los niños cumplen con las medidas de higiene. Conductas que evitan la propagación de enfermedades.

Estos hallazgos presentan concordancia con la investigación efectuada por Alpízar, J, (28) quien obtuvo que el 54,2% de la muestra de su investigación presentaba malos hábitos higiénicos y el 38% no los tenían, el 57,16% se lavan las manos antes de ingerir los alimentos y después de defecar o jugar con animales domésticos presentan menor riesgo de adquirir parásitos intestinales que aquellos que no tienen esos hábitos. Siendo estos los hábitos de higiene adecuados como factores de protección.

Aunque porcentualmente no existe una similitud exacta en los resultados de ambas investigaciones queda evidenciado que una proporción de ambas muestras no cumple con los hábitos higiénicos básicos entre ellos el lavado de las manos situación que es de esperarse tomando en cuenta la cantidad de familias con un nivel educativo bajo, pertenecientes al medio rural y viviendo en condiciones como el piso de tierra, es decir, al sumar y asociar diferentes indicadores de esta investigación se puede apreciar que una proporción no cuenta con las condiciones básicas para presentar conductas preventivas y positivas para evitar contraer enfermedades como la parasitosis.

Tabla 13:

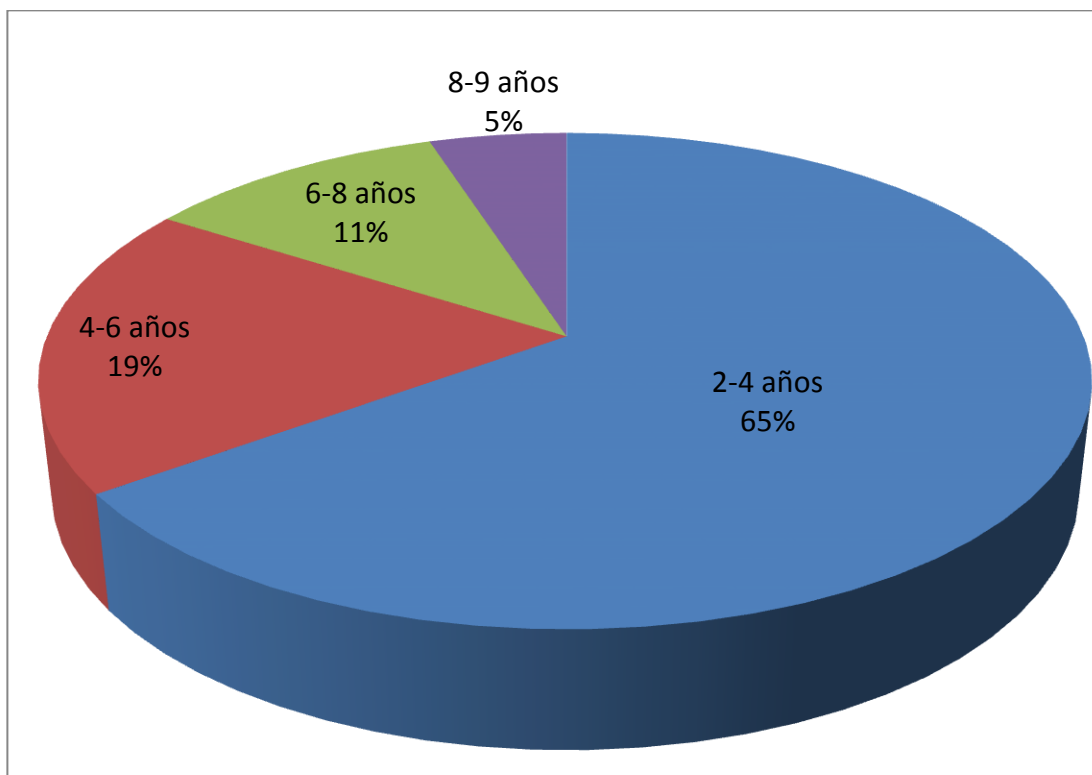
Edad en años del niño (a) se acuerdo a las madres en el Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
2 - 4	52	65
4 - 6	15	19
6 - 8	9	11
8 - 9	4	5
TOTAL	80	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.
Realizado por: Investigadora.

Gráfico 13:

Edad en años del niño (a) se acuerdo a las madres en el Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato



Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.

Realizado por: Investigadora.

Análisis y discusión

Respecto a la edad de los niños demuestran que el 65% presenta de 2 a 4 años, 19% de 4 a 6 años; 11% de 6 a 8 años y 5% de 8 a 9. Los datos evidencian que el mayor porcentaje se corresponde con los niños de menos edad y como consecuencia quienes son más vulnerables a presentar parasitosis debido a una higiene deficiente ya que por la edad no tienen instauradas normas de higiene.

Los datos para esta variable se asemejan a los resultados encontrados en la determinación de la prevalencia de parasitosis intestinales en unidades educativas de Ciudad Bolívar, Venezuela” publicado por Nastasi JA (17) quien evidenció que los

niños más afectados se ubican 7-8 años con 41 casos (16,1%) mientras que de 9 -10 años con 38 casos (15%), es decir, a menor edad mayor prevalencia de parasitosis en los niños.

De acuerdo a estos resultados se evidencia que en los niños de menos edad se hace necesario la transmisión del valor de la higiene y de las conductas adecuadas en la prevención de la parasitosis, tomando un factor positivo que es la asistencia a la escuela, desde este espacio se pueden aprovechar las diferentes oportunidades para transmitir y consolidar las conductas que favorecerán el empleo de normas de higiene que le permitirán mantener su salud.

Tabla 14:

Sexo del niño de acuerdo a las madres de los niños de 2 a 9 años en el Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato

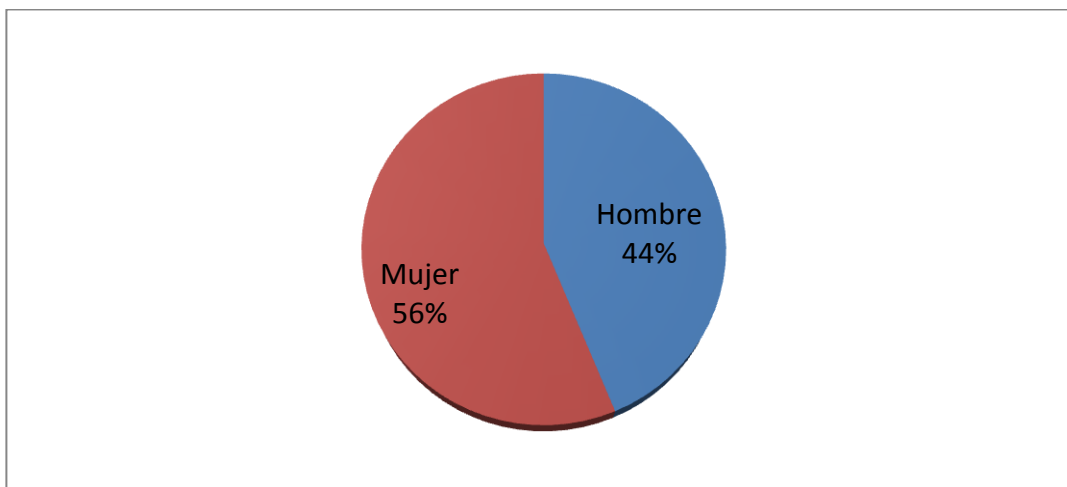
SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Hombre	35	44
Mujer	45	56
TOTAL	80	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.

Realizado por: Investigadora.

Gráfico 14:

Sexo del niño de acuerdo a las madres de los niños de 2 a 9 años en el Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato



Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.

Realizado por: Investigadora.

Análisis y discusión

Los resultados en relación con la distribución de acuerdo al sexo de los niños cuyas madres respondieron la encuesta evidenció que el 56% fueron niñas y 44% niños, es decir, porcentualmente hubo más niñas que varones es importante destacar que el sexo en los infantes es muy importante en el tema de parasitosis.

Estos datos guardan relación con la indagación sobre “Parasitosis intestinal en preescolares y escolares atendidos en el centro médico EsSalud de Celendin” publicado por Morales, JR (18) en la revista médica de Chile correspondiéndose con el 45.8% masculino y positivo al examen coproparasitario en relación al 54.2% del sexo femenino: de igual forma la investigación acerca de “Enteroparasitosis en niños de una comunidad rural de Lima-Perú” efectuado por Mayron D. Nakandakari (19) concluyen que el 58,3% fue del sexo femenino.

Los resultados mencionados por los diferentes estudios evidencian una mayor presencia de niñas en las investigaciones realizadas lo cual es considerado un elemento positivo ya que la prevalencia de parásitos ha estado asociada al sexo masculino.

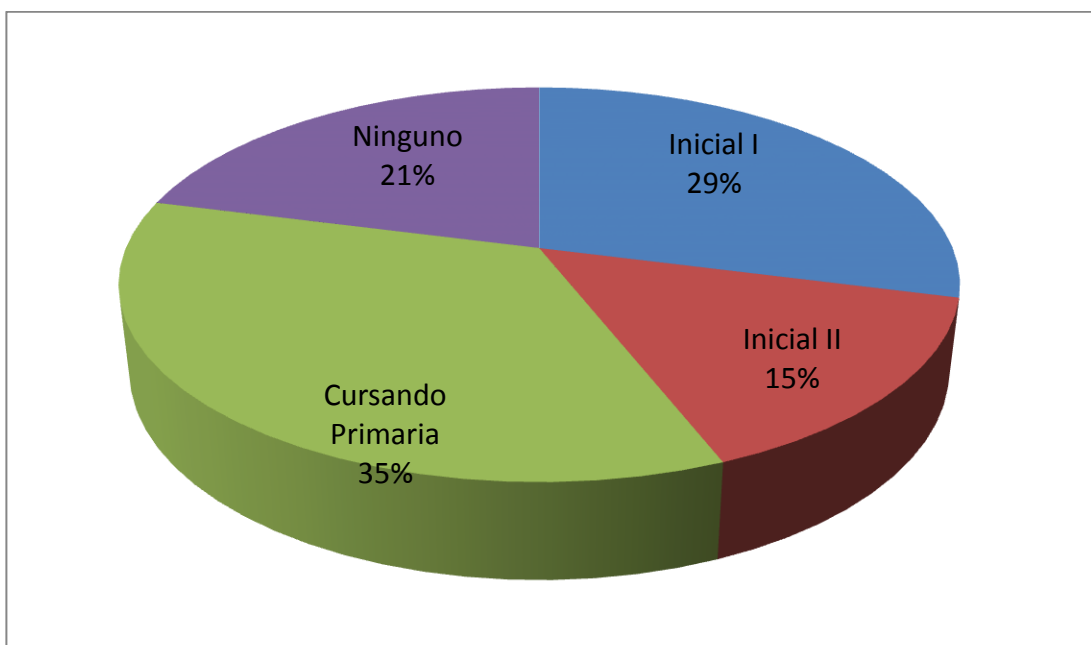
Tabla 15:

Grado de Escolaridad del niño en el Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato

ESCOLARIDAD- NIÑO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Inicial I	23	29
Inicial II	12	15
Cursando Primaria	28	35
Ninguno	17	21
TOTAL	80	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.
Realizado por: Investigadora.

Gráfico 15:
Grado de Escolaridad del niño en el Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato



Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.
Realizado por: Investigadora.

Análisis y discusión

En cuanto al grado de escolaridad de los niños y niñas muestran que estuvo representado por el 35% cursando primaria; 29% Inicial I, 15% Inicial II y 21% sin escolaridad. Estos datos son significativos debido al alto porcentaje de niños fuera del sistema escolar. Estos hallazgos guardan relación con el reporte sobre “Parasitosis intestinal en preescolares y escolares atendidos en el centro médico EsSalud de Celendin” publicado por Morales, JR (18) en la revista médica de Chile para quien el 31,3% corresponde al nivel preescolar (jardín) y el 49% en la primaria.

De acuerdo a los resultados expuestos si se suma la cantidad de niños en el nivel de inicial I e inicia II se obtiene un 44% de la muestra ubicada en estos grados, es decir,

mayoritariamente los niños se encuentran cursando desde inicial a primeros grados de primaria, obviamente debido a su edad lo cual repercute en la probabilidad de enfermar más debido a la presencia de parásitos y a los hábitos de higiene no instaurados. No obstante recalcamos la importancia del sistema educativo en la prevención de enfermedades.

Tabla 16:

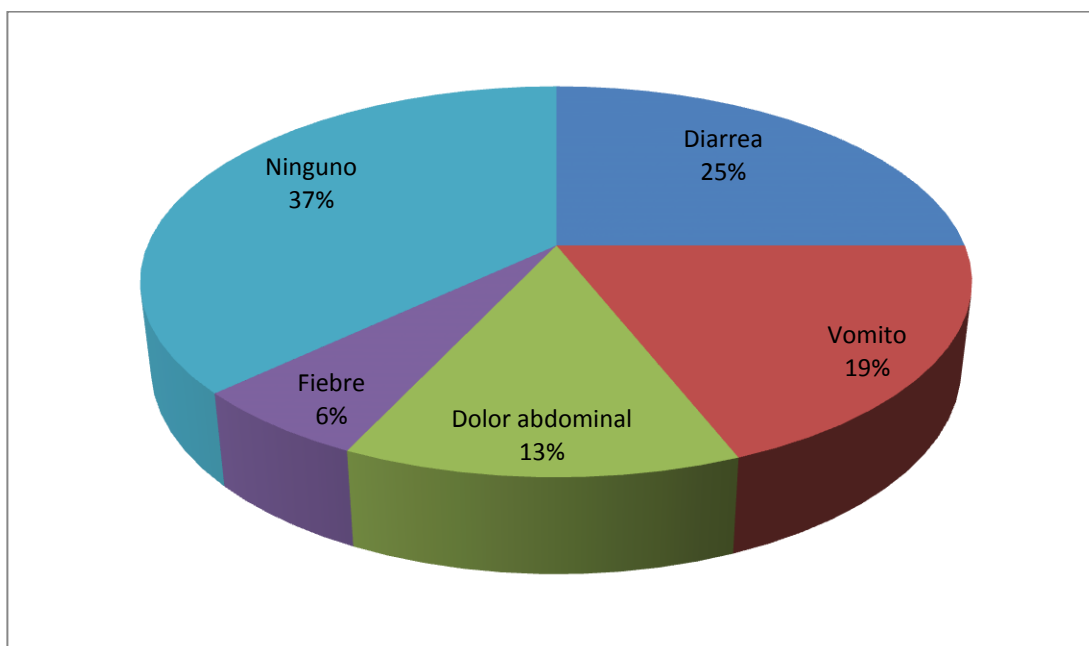
Síntomas presentes en los niños en las semanas anteriores a la aplicación de la encuesta realizada a las madres de los niños de 2 a 9 años en el Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato

SINTOMAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Diarrea	20	25
Vomito	15	19
Dolor abdominal	10	13
Fiebre	5	6
Ninguno	30	37
TOTAL	80	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.
Realizado por: Investigadora.

Gráfico 16:

Síntomas presentes en los niños en las semanas anteriores a la aplicación de la encuesta realizada a las madres de los niños de 2 a 9 años en el Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato



Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.

Realizado por: Investigadora.

Análisis y discusión

Al detallar la sintomatología de los niños en las semanas precedentes al estudio el 37% estuvo asintomático; 25% presentaron diarrea, 19% vomito, 13% dolor abdominal y 6% fiebre. Los que presentaron sintomatología pudieran estar asociados a la presencia de parásitos. Si bien hay un alto porcentaje de niños y niñas asintomático la mayor proporción presentó síntomas de los cuales tres de ellos pudieran estar asociados a enfermedad parasitaria.

Los síntomas se asemejan a los encontrados en la investigación “Diarrea aguda por parasitosis intestinal en niños de 5 a 10 años de edad” publicado por Morocho, A (18) quien reseña que la prevalencia de diarrea fue del 21,1% y por otro lado se asocian a los resultados de la investigación acerca de “Parasitosis intestinal en preescolares y escolares atendidos en el centro médico EsSalud de Celendin” publicado por Morales,

JR en la revista médica de Chile quien encontró síntomas como: dolor abdominal ,diarrea, vómitos, fiebre y otros. (29)

Diferentes investigaciones asocian los síntomas de diarrea, dolor abdominal y hasta la fiebre a la presencia de parásitos en los niños, esta condición se analiza en los resultados posteriores en donde se determina la cantidad específica de niños con dicho diagnóstico.

Tabla 17:

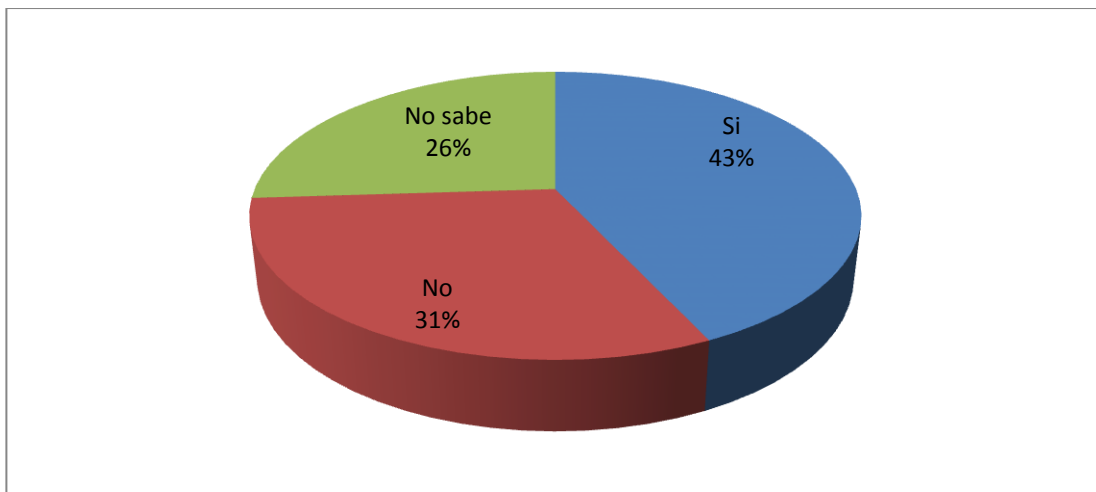
Alguna vez en la vida. ¿Un médico le ha dicho que el niño tiene parásitos?

PARASITOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	34	43
No	25	31
No sabe	21	26
TOTAL	80	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.
Realizado por: Investigadora.

Gráfico 17:

Alguna vez en la vida. ¿Un médico le ha dicho que el niño tiene parásitos?



Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.
Realizado por: Investigadora.

Análisis y discusión

Los resultados para el diagnóstico de parásitos estuvieron presentes en el 43% de los casos quienes resultaron positivos al examen coproparasitario; el 31% resultó negativo y el 26 desconoce la condición. Estos datos son significativos y evidencian el alto porcentaje de niños con parasitosis lo cual podría estar dado a las condiciones que se han descrito en los análisis ulteriores como los niños que no presentan hábitos higiénicos adecuados, viven en casas con piso de tierra, el acceso al agua es mediante pozos y adicionalmente presentan síntomas como diarrea, vómitos, dolor abdominal. Es decir el análisis integral de las variables demuestra que la presencia de parásitos en un alto porcentaje de los niños pudiera estar correlacionada con otras condiciones sociales y humanas deficitarias.

Estos hallazgos tienen concordancia con los datos del estudio “Enteroparasitosis en niños bajo 5 años de edad, indígenas y no indígenas, de comunidades rurales del Paraguay” publicado por Echagüe, G (30) quien concluyó que el 56.1% resultó positivo en los niños indígenas y el 35.5% en los niños no indígenas, la mayor parte menores de 5 años están infectados por un tipo de parásito y no acuden a una Unidad de Salud.

Tabla 18:

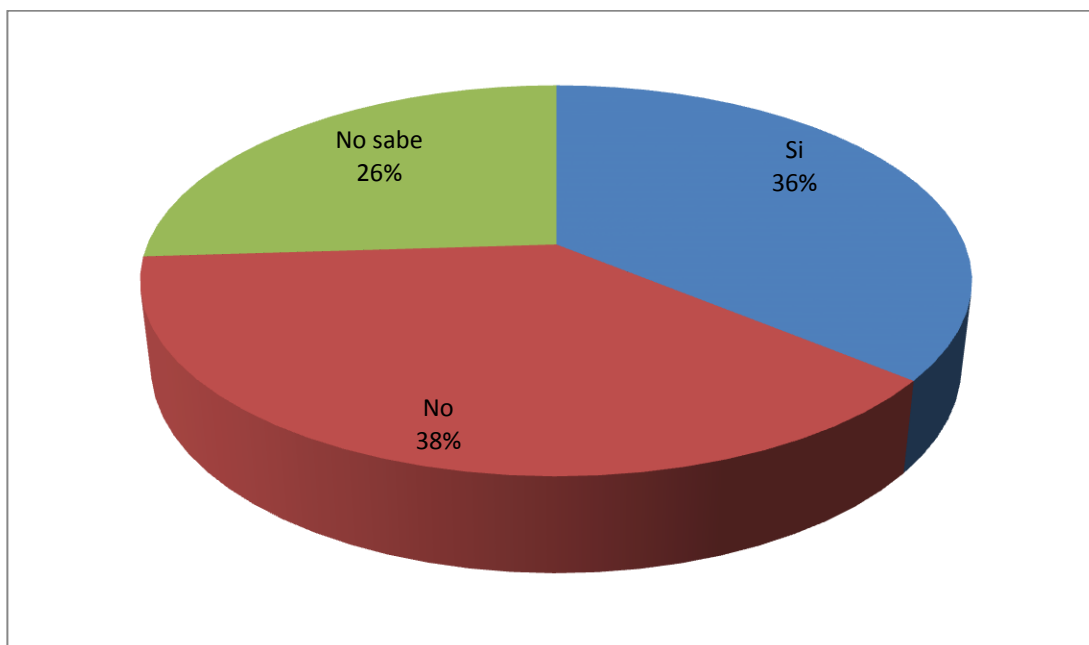
Al niño lo han purgado alguna vez? de acuerdo a la encuesta aplicada a las madres de los niños de 2 a 9 años en el Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato

PURGADO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	29	36
No	30	38
No sabe	21	26
TOTAL	80	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.
Realizado por: Investigadora.

Gráfico 18:

Al niño lo han purgado alguna vez? de acuerdo a la encuesta aplicada a las madres de los niños de 2 a 9 años en el Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de Ambato



Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.
Realizado por: Investigadora.

Análisis y discusión

Los resultados sobre si han purgado al niño evidencian que el 38% no y el 36% si lo han hecho específicamente recetado por un médico sino acudiendo a la farmacia por lo que se concluye que las madres no toman las debidas precauciones para evitar que existan complicaciones posteriores, los resultados encontrados en este proyecto de investigación mantienen relación con los hallazgos del estudio “Implementación y evaluación de una estrategia combinada de educación en salud y quimioterapia masiva para el control de las geohelmintiasis, en una zona rural de Colombia”, realizado por Fernández, J (31) donde obtiene que del total de los que respondieron haberse realizado una desparasitación médica, el 35,59% mencionaron haberla realizado hace un mes, 37,39% hace 3 meses, 15,77% hace seis meses y el restante hace un año, es decir, si ejercen la práctica de desparasitarse.

Es importante destacar que aunado a condiciones de higiene y salubridad básicas el cuidado de los niños amerita el control de niño sano el cual debe realizarse con periodicidad y dentro de este la detección de parásitos como un mecanismo de prevención y de toma de decisiones tempranas en la intervención de esta condición.

Tabla 19:

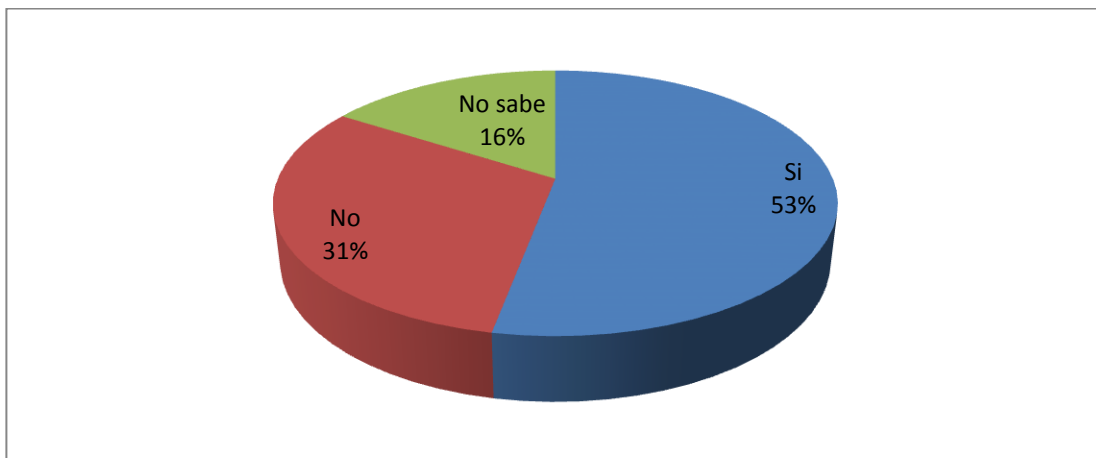
Al niño le han hecho un examen coproparasitario

EXAMEN COPROPARASITARIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	42	53
No	25	31
No sabe	13	16
TOTAL	80	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.
Realizado por: Investigadora.

Gráfico 19:

Al niño le han hecho un examen coproparasitario



Fuente: Encuesta aplicada a las madres que acuden al Centro de Salud N°2.
Realizado por: Investigadora.

Análisis y discusión

Los resultados en cuanto a la realización del examen evidencian que las madres manifestaron que el 53% realizó uno mientras que el 31% no; esta información presenta similitud con los resultados del estudio “Enteroparasitosis en niños de dos Centros de Atención a la Infancia y la Familia (CAIF) del barrio Casavalle, Montevideo” publicado por Cabrera, F (20) quienes atendieron a 317 niños (54,9%), habiéndose recibido para ello el correspondiente consentimiento, de los cuales el 97 fueron positivos y evidenciando una prevalencia de 30,6%.

La no realización del examen coproparasitario a tiempo puede degenerar en un alto porcentaje de niños padeciendo la enfermedad sin que exista una prueba que lo confirme y como consecuencia en el debilitamiento de la salud de los niños y las graves consecuencias de la parasitosis de allí que sea un signo de alarma que un porcentaje tan alto de niños no cuente con dicha prueba y más aún que las mismas madres manifiesten no saber lo cual podría ser un no disfrazado y haber respondido por deseabilidad social no saber a la causa real de no haber realizado el examen.

Resultado de laboratorio

Para el registro de los resultados de laboratorio de los exámenes de coproparasitológicos se accedió a la base de datos en Excel del Centro de Salud N° 2 Simón Bolívar desde la cual se podía imprimir el formato con la información completa de los resultados del examen coproparasitario.

Tabla N° 20:

Resultados de examen coproparasitario. Niños y Niñas de 2 a 9 años

Centro de Salud N° 2 Simón Bolívar Tipo C

EXAMEN COPROPARASITARIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
POSITIVOS	72	60
NEGATIVOS	48	40
TOTAL	120	100

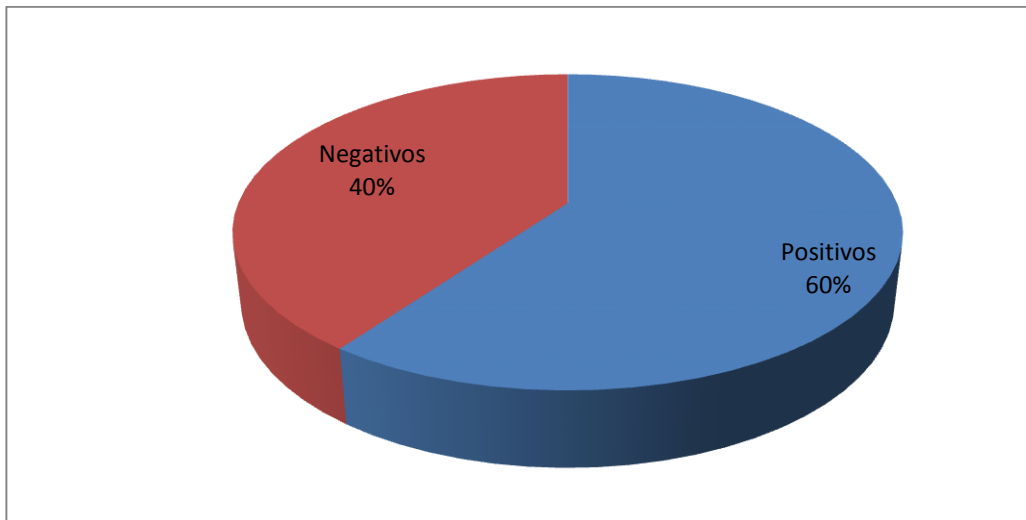
Fuente: Base de datos del Centro de Salud

Realizado por: Investigadora

Gráfico N° 20:

Resultados de examen coproparasitario. Niños y Niñas de 2 a 9 años

Centro de Salud N° 2 Simón Bolívar Tipo C



Fuente: Base de datos del Centro de Salud

Realizado por: Investigadora

Análisis y discusión

Los resultados del examen de laboratorio evidencia la Prevalencia de Parasitosis en niños de 2 a 9 años que asisten al Centro de Salud N° 2 Simón Bolívar, donde la mayoría de los niños resultaron positivo al examen coproparasitario condición que probablemente se relaciona con falta de higiene y servicios básicos resultados que

mantiene concordancia con los datos de la investigación “Enteroparasitosis en niños de una comunidad rural de Lima-Perú” publicado por Nakandakari (19) quien determinó que la mayor parte de los niños se encuentra infectado por lo menos con un parásito, probablemente debido a la falta de higiene y cuidado de las madres a sus hijos incluyendo la no realización de exámenes coproparasitario por lo menos una vez al año.

De esta forma se evidencia que la prevalencia de la parasitosis en los niños y niñas de 2 a 9 años que asisten al Centro de Salud N° 2 Simón Bolívar Tipo C es alta probablemente asociada a todos los determinantes sociales de la salud y a las condiciones precedentes descritas.

Tabla N° 21

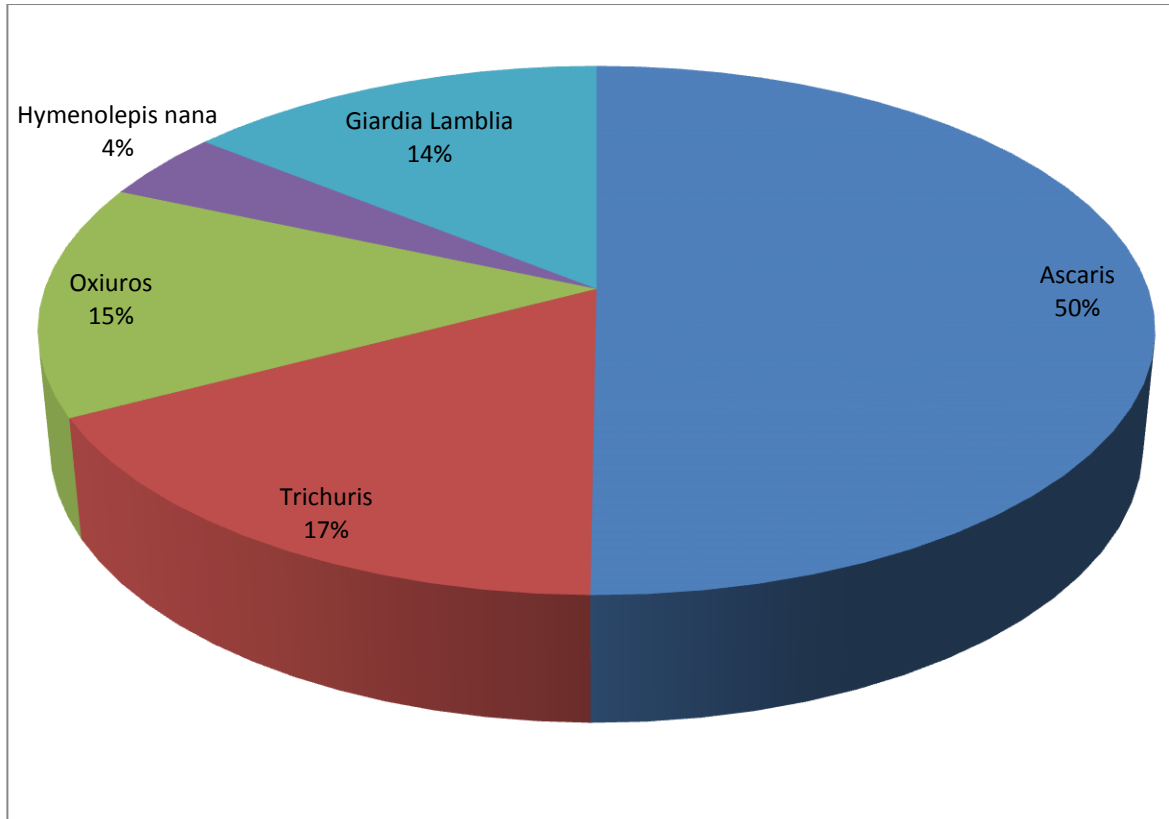
**Tipos de parásitos en Niños y Niñas de 2 a 9 años
Centro de Salud N° 2 Simón Bolívar Tipo C**

HELMINTOS INTESTINALES (NEMATODOS)	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Áscaris Lumbricoides	35	50
Trichuris Trichiura	12	17
Enterobius Vermicularis (oxiuros)	10	15
HELMINTOS INTESTINALES (CESTODOS)	-	-
Hymenolepis nana	3	4
PROTOZOOS INTESTINALES (FLAGELADOS)	-	-
Giardia Lamblia	10	14
TOTAL	72	100

Fuente: Base de datos del Centro de Salud

Realizado por: Investigadora

Gráfico N° 21
Tipos de parásitos en Niños y Niñas de 2 a 9 años
Centro de Salud N° 2 Simón Bolívar Tipo C



Fuente: Base de datos del Centro de Salud
Realizado por: Investigadora

Análisis y discusión

Los resultados de la tabla y gráfico N° 21 evidencian los tipos de parásitos por los cuales están infectados los niños de 2 a 9 años que asisten al Centro de Salud N° 2 Simón Bolívar, donde predominan los parásitos con el 50% Áscaris Lumbricoide, el 17% Trichuris Trichiura, el 15% Enterobius Vermicularis (oxiuros), el 14% Giardia Lamblia y el 4% Hymenolepis nana, en su mayoría consecuencias de la insalubridad, ingresos económicos bajos, falta de educación y medidas de higiene factores todos determinantes del estado nutricional y de salud del niño.

Estos datos guardan relación con los resultados del estudio sobre el “Conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños. Comunidad Pepita de Oro” de Ecuador, publicado por Ortiz, D (35) quien señala que las enfermedades parasitarias son responsables de una morbilidad considerable y se presentan frecuentemente con síntomas no específicos. Las escariases, tricocefalosis, giardiasis y amebiasis se encuentran entre las diez infecciones más comunes observadas en Latinoamérica tal como lo reseña Julio César GF (35) en su artículo científico “Comparación de sensibilidad y especificidad de dos técnicas de diagnóstico directo: Kato–Katz-saf y Ritchie–Frick (formol-gasolina) en examen coproparasitológico para la identificación de estadios infectivos de geohelminthos en población infantil en edad preescolar y escolar” menciona que *A. lumbricoides*, 22,4%; Uncinarias 18%; y *T. trichiura*, 10,5%. De igual manera se observaron otras formas parasitarias, entre ellas *S. stercoraris* y *E. vermicularis*, con 9%.

De acuerdo a estos resultados queda demostrada la alta prevalencia en los niños de 2 a 9 años de diferentes tipos de parásitos y la necesidad de continuar investigando acerca de esta situación para realizar programas preventivos más agresivos que realmente conlleven a la prevención de dicha enfermedad.

El padecimiento de parasitosis es un problema de salud con alta prevalencia tal como lo destacan las cifras oficiales y además ocasiona ya que ocasiona anemia, bajo peso, mal nutrición, retraso en el crecimiento pobre rendimiento escolar. Los síntomas más comunes son dolor de estómago y cabeza y pérdida de peso. Su prevención depende de normas de higiene y salubridad básicas por parte de los padres y representantes de los niños. (36)

CAPITULO IV.- CONCLUSIONES

Los resultados encontrados muestran un alto porcentaje de parasitosis intestinal en niños de 2 a 9 años correspondiéndose con el 60% de los casos, condición que probablemente esté asociada a escasa higiene y condiciones de salubridad por parte de las madres de familia, ya que la parasitosis intestinal en los niños sigue siendo un problema que requiere educación, adquirir medidas de higiene, utilizar agua hervida y agua potable para la preparación de alimentos.

Los resultados de los exámenes coproparasitario evidenciaron diferentes tipos de parásitos como: *Ascari Lumbricoide*, *Trichuris Trichiura*, *Enterobius Vermicularis* (oxiuros), *Hymenolepis nana*, *Giardia Lamblia*, los cuales pueden provocar cambios en el estado de ánimo, alimentación, enfermedades graves e incluso la muerte, se debe acudir a realizar un examen por lo menos una vez al año, seguir el tratamiento indicado por el médico todos esto en el Centro de Salud.

Un alto porcentaje de los niños no cuenta con examen coproparasitario lo que seguramente se asocia a la presencia de los diferentes tipos de parásitos debido a la detección y abordaje de su condición. Por lo tanto es importante destacar la necesidad de implementar charlas educativas a madres y niños para poder contribuir a la Prevencion de la Parasitosis.

CAPITULO V.- RECOMENDACIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación se recomienda

Las madres de los niños que asisten al Centro de Salud N° 2 Simón Bolívar Tipo C realicen por lo menos trimestralmente los exámenes coproparasitarios a sus hijos facilitando una detección e intervención oportuna de dicha condición.

En función de los diferentes tipos de parásitos intestinales encontrados en los niños el pediatra del Centro de Salud N° 2 Simón Bolívar Tipo C, en conjunto con su equipo básico de salud (enfermera y trabajador social) efectúe campañas de desparasitación de acuerdo a la especificidad de los agentes.

El equipo básico de salud, liderado por el médico del centro incorpore dentro de la rutina de examen de niño sano la realización de los exámenes coproparasitarios a los niños y la entrega de resultados a las madres de los mismos, incluyendo las visitas domiciliarias en caso de que estas no asistan al centro de salud.

Realizar periódicamente por lo menos una vez al mes, con continuidad y perseverancia actividades educativas dirigidas a la prevención de la infección parasitaria acerca de las normas de higiene y salubridad en las cuales deben vivir los niños en sus hogares.

BIBLIOGRAFIA

1. Apt W. Helmintiasis intestinales humanas en América Latina. Prevalencia actual y sus factores contribuyentes. *Parasitol al día* 1987 11:155-166.
2. Mellado MJ, García-Hortelano M, Cilleruelo MJ. Otras parasitosis importadas. *An Pediatr Contin.* 2005; 3(4): 229-38.
3. López, Gallegos, and Milagros Melchorita. "Medidas preventivas que aplican las madres frente a la parasitosis intestinal en niños menores de 5 años del Centro de Salud el Carmen Chincha abril 2016." (2017). *Rev Méd Electrón [Internet]*. 2018 Ene-Feb [2019 Jul 01]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/559>
4. Murillo Acosta, Washington Enrique, et al. "Parasitología intestinal." Ecuador 2017. [2019 Jul 01]. Disponible en: <http://142.93.18.15:8080/jspui/bitstream/123456789/92/1/Libro%20PARASITOLOGIA%20margen%20corregido-ilovepdf-compressed.pdf>
5. Rodríguez, Mojarrango, and María José. Repercusión de parasitosis en el estado nutricional de pre escolares que acuden al centro de salud La T de Quinindé. Diss. Ecuador-PUCESE-Escuela de Enfermería, 2018. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1635>
6. Morales Salinas, Irma Alexandra, and Diana Carolina. Relación de la parasitosis intestinal con las consecuencias recurrentes en niños de etapa escolar centro de salud Colonche 2018-2019. BS thesis. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2019, 2019. Disponible en: <http://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/4883>
7. Completos, Resúmenes. "XI Simposio Surcolombiano de Parasitología Medicina Tropical e Inmunodeficiencia." *RFS Revista Facultad de Salud* 7.1 (2015): 77-82. Disponible en: <http://Archivos%20User/Downloads/184-Texto%20del%20art%C3%ADculo-423-1-10-20160426.pdf>

8. Ortiz Vázquez Daily, Figueroa Sarmiento Lorena, Hernández Roca Cristina Victoria, Elizabeth Veloz Verónica, Jimbo Jimbo Mónica Eulalia. Conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños. Comunidad “Pepita de Oro”. Ecuador. 2015-2016. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2018 Abr [citado 2019 Jun 15] ; 40(2): 249-257. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000200002&lng=es.
9. Ministerio de Salud Pública. Nombre de la Unidad Operativa de Salud Distrito– Zona Analisis situación integral de salud del barrio pepita de oro. tena.Subcentro de salud Satelital [Internet]. Ecuador: Ministerio de Salud Pública; 2014 [2019 Jun 19]. Disponible en: https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/ASIS%20Anexo%204_Formato%20presentaci%C3%B3n%20documento%20ASIS%20-%20DS.pdf
10. Vinueza Osorio PT. Influencia de la parasitosis en el estado nutricional de Niños en etapa escolar de 5-12 años De la escuela “la libertad” en La comunidad de tanlahua [Tesis en Internet]. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Facultad de Enfermería; 2014 [2019 Jun 20]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/7705/Tesis%20Paulina%20Vinueza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. OPS. Prevalencia de parasitismo intestinal en niños quechuas de zonas rurales montañosas de Ecuador. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2018 [2019 Jun 22]; 23(2). Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpsp/2018.v23n2/125-125/>
12. Estrada Rodríguez J, Amargós Ramírez J, Cabrera fernández S, et al. Estrategia educativa para la prevención del parasitismo en edades pediátricas. AMC [Internet]. 2016 [2019 Jun 22];15(1). Disponible:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552011000100012

13. Lucero-Garzón, Tarín A., et al. "Parasitosis intestinal y factores de riesgo en niños de los asentamientos subnormales, Florencia-Caquetá, Colombia." *Revista Facultad Nacional de Salud Pública* 33.2 (2015): 171-180. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/120/12039090004.pdf>
14. Malca, Daniel Rosas, et al. "Prevalencia de helmintos intestinales y evaluación de tres técnicas coproparasitológicas para su diagnóstico. Iambayeque, Perú." *Revista Experiencia en Medicina del Hospital Regional Lambayeque: REM 4.3* (2018): 1. Disponible en: https://scholar.google.com/ec/scholar?as_ylo=2015&q=prevalencia+de+parasitosis+intestinal+en+ni%C3%B1os&hl=es&as_sdt=0,5#d=gs_cit&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3AM4D8WaMUDuAJ%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D6%26hl%3Des
15. Martínez LG. Un acercamiento metodológico a la investigación cualitativa. :13. disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/998/99825983002.pdf>
16. Acosta Buni RA, Jadán Cumbe AM, Garzón Orellana PA. Tesis [Internet]. 2015 [citado el 29 de Julio de 2019]. Recuperado a partir de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/22436>
17. Nastasi Miranda, JA. PREVALENCIA DE PARASITOSIS INTESTINALES EN UNIDADES EDUCATIVAS DE CIUDAD BOLÍVAR, VENEZUELA. *Revista CUIDARTE* [Internet]. 2015;6(2):1077-1084. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359540742008>
18. Morales Del Pino Jimmy Rinaldo. Parasitosis intestinal en preescolares y escolares atendidos en el centro médico EsSalud de Celendin, Cajamarca. *Horiz. Med.* [Internet]. 2016 Jul [citado 2019 Jul 15] ; 16(3): 35-42. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000300006&lng=es.
19. Nakandakari Mayron D, De la Rosa Dyanne N, Beltrán-Fabián María. Enteric parasites in children of a rural community in Lima, Peru. *Rev Med*

- Hered [Internet]. 2016 Abr [citado 2019 Jul 15]; 27(2): 96-99. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2016000200005&lng=es. <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v27i2.2845>.
20. Cabrera Fiorella, Iturralde Adriana, Lena Anaydé, Saavedra Martín, Cámara Marcela La, García Lorena et al . Enteroparasitosis en niños de dos Centros de Atención a la Infancia y la Familia (CAIF) del barrio Casavalle, Montevideo. Arch. Pediatr. Urug. [Internet]. 2017 Oct [cited 2019 July 30]; 88(6): 315-321. Available from: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492017000600315&lng=en. <http://dx.doi.org/10.31134/ap.88.6.3>.
21. Barra Marco, Bustos Luis, Ossa Ximena. Desigualdad en la prevalencia de parasitosis intestinal en escolares de una escuela urbana y dos rurales de la comuna de Puerto Montt. Rev. méd. Chile [Internet]. 2016 Jul [citado 2019 Jul 15]; 144(7): 886-893. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016000700009&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016000700009>
22. Ministerio de Salud y Protección Social, Universidad de Antioquia. Encuesta nacional de parasitismo intestinal en población escolar 2012 – 2014. Medellín: Facultad Nacional Salud Pública, Universidad de Antioquia, El Ministerio; 2015. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/encuesta-nacional-de-parasitismo-2012-2014.pdf>
23. ROBALINO, Muriel; CARLOS, Juan. Determinación de la presencia de Salmonella spp. en alimentos de venta ambulante muestreados en el parque La Carolina del Distrito Metropolitano de Quito. 2019. Tesis de Licenciatura. Quito: UCE. Disponible en <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/19249>
24. Lucero-Garzón, TA, Álvarez-Motta, LA, Chicue-López, JF, López-Zapata, D, Mendoza-Bergaño, CA. Parasitosis intestinal y factores de riesgo en niños de los asentamientos subnormales, Florencia-Caquetá, Colombia. Revista

- Facultad Nacional de Salud Pública [Internet]. 2015;33(2):171-180. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12039090004>
25. Ríos Pezo, Biviana. "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL EN MADRES DE LOS ALUMNOS DEL 4to y 5to. GRADO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR VALLEJO CASTILLO GRANDE TINGO MARÍA-2016." (2017). Disponible en: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/594/T047_70499817_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 26. Martínez Silva Isabel, Ayllón Valdés Lucía, Sosa Palacios Oramis, Núñez Fernández Fidel Ángel, Martínez González Martha Aleida. Morbilidad por Blastocystis spp. en el Hospital Pediátrico Universitario "William Soler". Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2015 Sep [citado 2019 Jul 15] ; 87(3): 330-337. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312015000300008&lng=es.
 27. Espinosa Morales Madeline, Alazales Javiqué Mercedes, García Socarrás Ada Margarita. Parasitosis intestinal, su relación con factores ambientales en niños del sector "Altos de Milagro", Maracaibo. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2011 Sep [citado 2019 Jul 15] ; 27(3): 396-405. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000300010&lng=es.
 28. Alpízar Navarro Jackeline, Cañete Villafranca Roberto, Mora Alpízar María del Carmen, Cabrera Hernández Susana Virginia, Zuñiga Piloto Isdany. Parasitismo intestinal en niños de círculos infantiles de un Consejo popular. Matanzas. 2014-2015. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2018 Oct [citado 2019 Jul 15]; 40(5): 1380-1398. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000501380&lng=es.
 29. Morocho Zambrano, AdlÁ, Espinoza Diaz, CI. Diarrea aguda por parasitosis intestinal en niños de 5 a 10 años de edad de la etnia shuar en una comunidad indígena amazónica del Ecuador. Archivos Venezolanos de Farmacología y

- Terapéutica [Internet]. 2017;36(5):192-196. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55954942006>
30. Echagüe Gloria, Sosa Liliana, Díaz Valentina, Ruiz Irene, Rivas Lourdes, Granado Dominich et al . Enteric parasitic disease in children under 5 years of age, indigenous and non-indigenous, from rural communities in Paraguay. *Rev. chil. infectol.* [Internet]. 2015 Dic [citado 2019 Jul 25] ; 32(6): 649-657. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182015000700006&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182015000700006>. Yu
31. Fernández-Niño Julián A., Reyes-Harker Patricia, Astudillo-García Claudia I., Heredia Rubén D., López Myriam C., Moncada Ligia I.. Implementación y evaluación de una estrategia combinada de educación en salud y quimioterapia masiva para el control de las geohelmintiasis, en una zona rural de Colombia. *Rev. Univ. Ind. Santander. Salud* [Internet]. 2015 Aug [cited 2019 July 29] ; 47(2): 137-149. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200005&lng=en.

CITAS BIBLIOGRAFICAS – BASE DATOS UTA

32. PROQUEST: Zambrano, Alicia de los Ángeles Morocho, M.D., Diaz CIE, M.D. Diarrea aguda por parasitosis intestinal en niños de 5 a 10 años de edad de la etnia shuar en una comunidad indígena amazónica del ecuador. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica.* 2017;36(5):192-196. <https://search.proquest.com/docview/1989851463?accountid=36765>.
33. PROQUEST: Gaviria LM, Soscue D, Campo Polanco LF, Jaiberth CA, Ana LG. Prevalencia de parasitosis intestinal, anemia y desnutrición en niños de un resguardo indígena nasa, cauca-colombia, 2015. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública.* 2017;35(3):390-399. <https://search.proquest.com/docview/2138068056?accountid=36765>.
34. PROQUEST: Lucero-Garzón T,A., Álvarez-Motta L,A., Chicue-López J,F., López-Zapata D, Mendoza-Bergaño C,A. Parasitosis intestinal y factores de

riesgo en niños de los asentamientos subnormales, florencia-caquetá, Colombia/Intestinal parasitism and risk factors among children from the illegal settlements of florencia-caquetá, Colombia/Parasitose intestinal e fatores de risco em menores dos assentamentos ilegais, florencia-caquetá, colômbia. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*. 2015;33(2):171-180. <https://search.proquest.com/docview/1689569411?accountid=36765>

35. .PROQUEST: Julio César GF, Andrea Milena GC. Comparación de sensibilidad y especificidad de dos técnicas de diagnóstico directo: Kato–Katz-saf y Ritchie–Frick (formol-gasolina) en examen coproparasitológico para la identificación de estadios infectivos de geohelmintos en población infantil en edad preescolar y escolar. *Revista Med*. 2017;25(2):22-41. <https://search.proquest.com/docview/2070769810?accountid=36765>. doi: <http://dx.doi.org/10.18359/rmed.3088>.
36. PROQUEST: Emiten recomendaciones para evitar parasitosis intestinal. Notimex. Sep 23 2018. Available from: <https://search.proquest.com/docview/2110817398?accountid=36765>.

ANEXOS

Encuesta

UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO CARRERA DE ENFERMERIA

Encuesta sobre el conocimiento de medidas preventivas para evitar la Infección de Parásitos intestinales en niños de 2 a 9 años que asisten al Centro de Salud N°2 Simón Bolívar de la ciudad de Ambato.

Sus respuestas son confidenciales, así que le vamos agradecer su sinceridad.

INSTRUCCIONES:

- Marque con una **X** la respuesta que usted crea conveniente.
- La encuesta es secreta, la responsabilidad y honestidad de sus repuestas, serán de gran valor.

DATOS GENERALES

1.- EDAD (años) MADRE:..... **1.- EDAD (años) NIÑO:**.....

2.- SEXO DEL NIÑO: Hombre: ----- Mujer: -----

3.- Grado de Escolaridad de la madre: **4.- Grado de Escolaridad del niño:**

Primaria completa	
Primaria incompleta	
Secundaria completa	
Secundaria incompleta	
Universitaria completa	
Universitaria incompleta	

Inicial I	
Inicial II	
Cursando Primaria	

5.- Ubicación de la vivienda

Rural	
Urbana	

6.- Quien es el cuidador del niño

Padre	
Madre	
Abuelo (a)	
Familiar mayor de edad	
Familiar menor de edad	
Niñera	
Otra persona no familiar	
Ninguno	

7.- El ultimo nivel educativo del cuidador del niño

Primaria completa	
Primaria incompleta	
Secundaria completa	
Secundaria incompleta	
Universitaria completa	
Universitaria incompleta	

8.-Estrato socioeconómico

	SI	NO	NO RESPONDE	NO SABE
Se preocupa alguna vez que en el hogar se acabó los alimentos debido a la falta de				

dinero				
Cree usted que por falta de dinero el niño dejó de tener una alimentación nutritiva				
Alguna vez tuvo que disminuir la cantidad de comida servida por falta de dinero				
Alguna vez el niño se quedó con hambre				
Alguna vez el niño no comió alguna de sus comidas				

9.-Ingresos Económicos

Menos de 300\$	
300-400\$	
400-500\$	
Más de 500\$	

10.- Piso Predominante en la vivienda

Tierra	
Madera	
Cemento	
Baldosa	
Otros especifique:	

11.-Características de la vivienda

	SI	NO	NO SABE
Basureros cerca de la vivienda			
Insectos y roedores cerca de la vivienda			
Vive con cerdos			

12.-Procedencia del agua

Tubería	
Carro Tanque	
Agua lluvia	
Rio / Quebrada	
Pozo con bomba	
Otros	

13.- Eliminación de Excretas

Alcantarillado	
Pozo séptico	
Letrina (hoyo seco)	
Campo abierto	
Rio / Quebrada	
Otros	

14.-Aspectos Higiénicos de las Población

	Siempre	Casi Siempre	Casi Nunca	Nunca
Se lava las manos antes de cocinar los alimentos				
Se lava las manos antes de consumir cualquier alimento				
Lava las frutas o verduras antes de consumirlas				
El niño come carne cruda o a medio cocinar				
Se lava las manos después de ir al baño				
La persona que cocina se lava las manos antes de ir al baño				
Juega en el suelo o tierra				

Usa zapatos o calzado				
Chupa los dedos o se muerde las uñas				

15.- En las dos últimas semanas ha tenido alguno de los siguientes síntomas:

Diarrea	
Vomito	
Dolor abdominal	
Fiebre	
Ninguno	

16.- Alguna vez en la vida. ¿Un médico le ha dicho que el niño tiene parásitos?

Si	
No	
No sabe	

17.- Al niño lo han purgado

Si	
No	
No sabe	

18.-Al niño le han hecho un examen copoparasitario

Si	
No	
No sabe	

Carta de Compromiso

Ambato, Julio del 2019

Centro de Salud N°2 Simón Bolívar

Por medio de la presente:

Yo deaños de edad ,con cedula de identidadacepto participar, colaborar libre y voluntariamente en la realización del proyecto de investigación con el tema titulado: **“PREVALENCIA DE PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS DE 2 A 9 AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD N° 2 SIMÓN BOLÍVAR DE LA CIUDAD DE AMBATO DE LA PROVINCIA DE TUNGURAHUA”**, respondiendo a la siguiente encuesta de preguntas que será anónimo y de absoluta confidencialidad, misma que servirá para el informe del Proyecto de investigación, siempre y cuando se mantengan la confidencialidad de mis datos personales. De igual manera confirmo que se me ha informado sobre el propósito de la investigación y objetivos de esta, por lo que acepto proporcionar información verídica referente a la encuesta.

Declaro que he sido informada que mi participación es voluntaria.

Esperando sirva de gran ayuda contar con una favorable colaboración, anticipo mi agradecimiento.

FIRMAN

F. ENCUESTADO

F. ENCUESTADO

