



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA

INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACION
PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE LICENCIADAS EN
ENFERMERIA

TEMA:

INTERVENCION DE ENFERMERIA EN LA PREVENCION DE FACTORES DE RIESGO DE LA PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL RECINTO "LAS MARIAS", CANTON PUEBLOVIEJO, PROVINCIA DE LOS RIOS, MAYO- SEPTIEMBRE 2019.

AUTORAS:

CONTRERAS FRANCO NOELI ALEXANDRA
VITERI PAREDES JOSELYN MAYBETH

TUTORA:

Lic. ELSA MARIA BERNAL MARTINEZ, MSc.

BABAHOYO - LOS RIOS - ECUADOR

2019.



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA

INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACION
PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE LICENCIADAS EN
ENFERMERIA

TEMA:

INTERVENCION DE ENFERMERIA EN LA PREVENCION DE FACTORES DE RIESGO DE LA PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL RECINTO "LAS MARIAS", CANTON PUEBLOVIEJO, PROVINCIA DE LOS RIOS, MAYO- SEPTIEMBRE 2019.

AUTORAS:

CONTRERAS FRANCO NOELI ALEXANDRA
VITERI PAREDES JOSELYN MAYBETH

TUTORA:

Lic. ELSA MARIA BERNAL MARTINEZ, MSc.

BABAHOYO - LOS RIOS - ECUADOR

2019

DEDICATORIA

Dedicamos este proyecto de investigación a Dios que es el pilar fundamental en nuestras vidas, a nuestros padres por el sacrificio, amor y apoyo que nos brindaron desde el inicio de la carrera, sin la ayuda de ellos nada de esto hubiera sido posible, también a toda nuestra familia y amigos por el apoyo, a nuestros queridos docentes de la Universidad Técnica de Babahoyo, principalmente a nuestra tutora que estuvo de forma incondicional en cada momento guiándonos en este largo proceso, enseñándonos sus conocimientos y aconsejarnos que el camino no es fácil pero con esfuerzo y dedicación todo es posible.

Noeli Contreras Franco

Joselyn Viteri Paredes

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por permitir realizar este maravilloso trabajo investigativo, a nuestros padres que siempre estuvieron de forma incondicional en este proceso, a nuestra tutora la Lic. Elsa Bernal, por siempre ayudarnos a despejar y aclarar nuestras dudas, a la Universidad Técnica de Babahoyo, a la Facultad de Ciencias de la Salud y docentes por toda la formación brindada durante estos años, también a las personas del Recinto Las Marías por su colaboración en la elaboración de este proyecto.

Noeli Contreras Franco

Joselyn Viteri Paredes

TEMA

INTERVENCION DE ENFERMERIA EN LA PREVENCION DE FACTORES DE RIESGO DE LA PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL RECINTO "LAS MARIAS", CANTON PUEBLOVIEJO, PROVINCIA DE LOS RIOS, MAYO- SEPTIEMBRE 2019.

RESUMEN

Introducción: La Parasitología es la rama Biología que se encarga del estudio de los parásitos en dependencia de los seres vivos, para su estudio se dividen en tres grandes grupos que afectan al hombre: Protozoarios, Helmintos y Artrópodos, provocando uno de los primeros signos y síntomas como diarreas, náuseas, vómitos y desnutrición.

Objetivo: Describir como las intervenciones de enfermería y su relación con la prevención de factores de riesgo de la parasitosis intestinal en niños escolares en el Recinto “Las Marías” del Cantón Pueblo Viejo de la Provincia de Los Ríos, en el periodo Mayo- Septiembre 2019.

Metodología: El método que se utilizó en el campo investigativo es método deductivo y método inductivo, el primero parte de lo general a lo específico y el segundo de lo específico a lo general con un enfoque cuali-cuantitativo y con la técnica de la encuesta y el instrumento el cuestionario, la población fue de 200 habitantes y quedando una muestra constituida de 100.

Resultados: En la encuesta realizada a los habitantes del Recinto del Recinto La Marías se pudo constatar que un 63 % desconocen acerca del origen, signos y síntomas, consecuencias y prevención de los parásitos, además que, los factores de riesgos que más predominan para la aparición de estas infecciones parasitarias son factores socioeconómicos y factores ambientales.

Conclusiones: El déficit de conocimiento, factores de riesgos, hábitos higiénicos y la poca intervención de enfermería, contribuyen a la aparición de la parasitosis.

Palabras claves: Intervenciones de Enfermería, Factores de Riesgos y Parasitosis Intestinales.

ABSTRACT

Introduction: Parasitology is the Biology branch that is responsible for the study of parasites in dependence on living beings, for their study they are divided into three large groups that affect man: Protozoa, Helminths and Arthropods, causing one of the first signs and symptoms such as diarrhea, nausea, vomiting and malnutrition.

Objective: To describe how nursing interventions are related to the prevention of risk factors for intestinal parasitosis in school children in the “Las Marías” Campus of the Pueblo Viejo Canton of the Province of Los Ríos, in the period May September 2019.

Methodology: The method that was used in the research field is deductive method and inductive method, the first part of the general to the specific and the second of the specific to the general with a qualitative-quantitative approach and with the survey technique and the instrument the questionnaire, the population was 200 inhabitants and a sample consisting of 100 remained.

Results: In the survey carried out on the inhabitants of the Recinto Marías, it can be seen that 63% are unaware of the origin, signs and symptoms, consequences and prevention of parasites, in addition to the risk factors that most predominate for the appearance of these parasitic infections are socioeconomic factors and environmental factors.

Conclusions: The deficit of knowledge, risk factors, hygienic habits and the little intervention of nursing, contribute to the appearance of parasitosis.

Keywords: Nursing Interventions, Risk Factors and Intestinal Parasitosis.

INDICE

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO	II
TEMA	III
RESUMEN	IV
ABSTRACT.....	V
INTRODUCCION	VI
CAPITULO I.....	1
1 PROBLEMA.....	1
1.1 Marco contextual.....	1
1.1.2 Contexto internacional.....	1
1.1.3 Contexto nacional	2
1.1.4 Contexto regional.....	4
1.1.5 Contexto local.....	4
1.2 Situación problemática.....	5
1.3 Planteamiento del problema.....	6
1.3.1 Problema general	7
1.3.2 Problemas derivados	7
1.4 Delimitación de la investigación	7
1.5 Justificación	7
1.6 Objetivos	8
1.6.1 Objetivo general	8
1.6.2 Objetivos específicos.....	8
CAPITULO II.....	9
2 MARCO TEORICO	9
2.1 Marco teórico.....	9
2.1.1Marco conceptual.....	12
Diagnósticos de enfermería- taxonomía Nanda	26
2.1.2 Antecedentes investigativos	31
2.2 Hipótesis	36
2.2.1 Hipótesis general.....	36

2.3 Variables	36
2.3.1 Variable independiente	36
2.3.2 Variable dependiente	36
2.3.3 Operalización de las variables	37
CAPITULO III	45
3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	45
3.1 Método de investigación.....	45
3.2 Modalidad de investigación.....	45
3.3 Tipo de investigación.....	45
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la información.....	46
3.4.1 Técnicas	46
3.4.2 Instrumento.....	46
3.5 Población y muestra de investigación	46
3.5.1 Población	46
3.5.2 Muestra.....	46
3.6 Cronograma del proyecto	48
3.7 Recursos	49
3.7.1 Recursos humanos	49
3.7.2 Recursos económicos	49
3.8 Plan de tabulación y análisis.....	50
3.8.1 Base de datos	50
3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos.....	50
CAPITULO IV.....	51
4 RESULTADOS DE LA INVESTIGACION.....	51
4.1 Resultados obtenidos de la investigación	51
4.2 Análisis e interpretación de datos	65
4.3 Conclusiones.....	68
4.4 Recomendaciones.....	69
CAPITULO V.....	70
5 PROPUESTA TEORICA DE APLICACIÓN	70
5.1 Título de la Propuesta de Aplicación.....	70
5.2 Antecedentes.....	70
5.3 Justificación	71
5.4 Objetivos	72

5.4.1 Objetivo general	72
5.4.2 Objetivos específicos.....	72
5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación	72
5.5.1 Estructura general de la propuesta	72
5.5.2 Componentes	78
5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación	79
5.6.1 Enlace de alternativa.....	79
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de contingencia

Anexo 2. Carta de aprobación

Anexo 3. Consentimiento informado

Anexo 4. Carta de declaración de las investigadoras

Anexo 5. Cuestionario dirigido a los responsables de los menores

Anexo 6. Evidencias fotográficas.

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Genero de los menores	52
Tabla 2. Cantidad de personas que habitan en el hogar del menor	53
Tabla 3. Nivel de ingresos económicos del hogar donde habita el menor.	54
Tabla 4. Frecuencia del recolector de basura.....	55
Tabla 5. Contacto directo de los menores con animales domésticos o de corral.	55
Tabla 6. Frecuencia del lavado de manos de los menores antes del consumo de alimentos.....	57
Tabla 7. Frecuencia del lavado de frutas y vegetales antes de consumirlas	58
Tabla 8. Frecuencia de lavado de manos antes y después de realizar las necesidades fisiológicas	58

INDICE DE GRAFICOS

Grafico 1. Rango de edad de los menores	51
Grafico 2. Nivel de escolaridad del menor	52
Grafico 3. Frecuencia de recolección de basura en el hogar del menor... 54	
Grafico 4. Forma de eliminación de excretas de los hogares donde habitan los menores.....	56
Grafico 5. Tipo de agua que consumen en el hogar del menor	57
Grafico 6. Si alguna vez le han diagnosticado al menor parasitosis intestinal.....	59
Gráfico 7. Frecuencia de exámenes de heces	60
Gráfico 8. Nivel de conocimiento sobre el origen de parásitos	60
Gráfico 9. Información por enfermería sobre parasitosis intestinal	61
Gráfico 10. Información por enfermería acerca de la técnica correcta del lavado de manos	62
Gráfico 11. Medidas de prevención de parasitosis intestinal.....	63

INTRODUCCION

La parasitosis en sentido general ha sido catalogada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como uno de los principales problemas en el siglo XXI. Pero específicamente la parasitosis intestinal, afecta mayormente a la población infantil y ocasiona anualmente una gran morbilidad y mortalidad en todo el mundo. Estas infecciones son más prevalentes en los países subdesarrollados, provocando una gran variedad de signos y síntomas, donde generalmente las poblaciones rurales son las más afectadas. (OMS, 2015).

Las infecciones persistentes pueden causar graves trastornos de salud en la población adulta y principalmente en la infantil, sobre todo en los niños en edades preescolares y escolares, siendo estas las personas más susceptibles dentro de los que se incluyen el retraso del crecimiento, la afectación del desarrollo intelectual, la desnutrición entre otras muchas patologías graves.

Dentro de la clasificación general de las enfermedades parasitarias existe la helmintiasis intestinal, conocida también como infección por gusanos intestinales, afecta a un mínimo de 2.000 millones de personas en todo el mundo y es una amenaza de la salud pública en todas las regiones donde la higiene y el saneamiento son los principales factores de riesgo. (OMS, 2008).

Los factores de riesgo son múltiples, pero los que más inciden en el desarrollo de éstas infecciones son comunes en las poblaciones con bajo nivel cultural y económico, como el andar descalzo en la tierra, el consumo de alimentos crudos o poco cocidos, el consumo de agua no hervida, la falta de servicios sanitarios, la incorrecta eliminación de excretas tanto humanas como de origen animal y el desconocimiento de las personas sobre la prevención y/o el control de estas parasitosis. (UNICEF, s.f).

En Ecuador son numerosas las acciones que ha implementado el Estado en estrecha coordinación con los Organismos de Salud Pública para contrarrestar y reducir los altos índices de parasitismo, pero hoy en día son insuficientes estos esfuerzos realizados, porque sigue siendo una problemática preocupante en el país.

La OPS (Organización Panamericana de Salud) indica que para el control de estas infecciones se debería proponer medidas preventivas dirigidas a las familias y poner en marcha acciones intersectoriales para mejorar las condiciones de vida y el acceso al agua segura, saneamiento básico y educación, de la misma manera realizar actividades que permitan reducir el impacto negativo de los factores determinantes de la salud que hacen que estas enfermedades sigan siendo un problema de salud pública a nivel mundial. (OPS, 2015).

La OMS refiere que el rol principal de los enfermeros en la prevención de estas infecciones es fundamental, porque están al cuidado de cada paciente, y sus acciones no se limitan al tratamiento si no que a través de la labor educativa, a la prevención y la promoción de salud en el nivel primario, secundario y terciario, que permite disminuir la incidencia de parasitosis, sobre todo en este caso en los niños escolares ya que son los más susceptibles, y los que más afectaciones y complicaciones sufren a causa de ésta enfermedad. (OMS, 2015).

En este estudio se aborda una importante temática (parasitosis intestinal), la misma está en correspondencia con los intereses y problemas científicos de la Facultad de Ciencias de la Salud (Microbiología y Parasitología, donde se aborda la problemática de las enfermedades trasmisibles), a su vez está enmarcada dentro de las Líneas de Investigación de la Universidad Técnica de Babahoyo como son los determinantes sociales de la salud.

CAPITULO I

1 PROBLEMA

1.1 Marco contextual

1.1.2 Contexto internacional

Las parasitosis intestinales son consideradas como un problema muy grave a nivel internacional especialmente en lugares donde existe mucha pobreza y falta de higiene o agua limpia. Aunque tiene una distribución cosmopolita, estas infecciones son más prevalentes en países africanos y latinoamericanos donde causan anualmente considerables muertes sobre todo en las poblaciones más vulnerables.

Se han reportado varias investigaciones que indican que entre las infecciones parasitarias intestinales más comunes en el mundo son causadas por *Entamoeba histolytica/ dispar* y *Giardia lamblia*, las cuales afectan aproximadamente a 3500 millones de personas y producen cada año entre 40 y 110 mil muertes, de la misma manera se determinó que 13 y 33 millones de menores entre preescolares y escolares son los más afectados y los que tienen mayor riesgo de contraer estas infecciones. (Giraldo, *et al.*, 2015).

Igualmente, estudios realizados en Quito en la provincia de Pichincha indican que en América Latina la prevalencia de parasitosis intestinales ha variado en los últimos 60 años, a pesar de todos los avances tecnológicos que existen hoy en día, sus índices son elevados. Otros estudios señalan que en Brasil existe un 89 %, en Venezuela un 79,8 %, en Perú un 65 %, son países que han demostrado altas prevalencias de infecciones parasitarias siendo las infecciones más comunes las producidas por *Ascaris lumbricoides* en regiones tropicales y *Enterobius vermicularis* en zonas templadas. (Oña, *et al.*, 2015).

Estas enfermedades constituyen un problema de salud pública debido a que están distribuidas ampliamente en todo el mundo, y causan una significativa morbi-mortalidad, además, la ocurrencia de la mayoría de estos eventos

infecciosos, ocurren en las regiones tropicales como se menciona anteriormente y países en vías de desarrollo, con predominio en las clases sociales bajas. La infecciosos ocurren en las regiones tropicales como se menciona anteriormente y países en vías de desarrollo, con predominio en las clases sociales bajas. La mayor parte de los casos de infecciones por parásitos intestinales cursan de forma asintomática, de presentarse síntomas, los más comunes son la diarrea, los dolores abdominales, anemia y la desnutrición.

La OMS comenta que la mayoría de los niños en países en desarrollo están infectados por parásitos, los cuales pueden causar mal nutrición, debilidad, retardo del crecimiento e incapacidad de aprendizaje del niño. (OMS, 2015).

Las condiciones mundiales de la parasitosis son heterogéneas, debido a que en países ricos su existencia es prácticamente casi nula, en cambio en los pobres su prevalencia es alta, puesto que está relacionado a la pobreza. Para Latinoamérica y el Caribe esta infección causa una situación problemática debido a que este problema se ha mantenido alterado por más de 60 años y en la actualidad sigue siendo un problema de salud a nivel mundial. (Giraldo, *et al.*, 2015).

1.1.3 Contexto nacional

Estas infecciones están definidas como un problema de salud a nivel nacional, ya que en Ecuador hay una tasa elevada de niños que presentan diversos parásitos intestinales. Esta situación está relacionada con un sin número de factores de riesgo como puede ser la deficiencia de hábitos higiénicos y principalmente con las costumbres propias de los niños, como andar descalzo en la tierra, llevarse objetos del piso a la boca, ingerir alimentos con las manos sucias, ingerir frutas sin lavar, fundamentalmente estos hábitos son más prevalentes en preescolares y escolares, todo esto agudizado además, de limitantes como es el carecer de disponibilidad de agua potable para el consumo y de alcantarillado en muchas zonas del país.

El Ministerio de Salud Pública considera que uno de los factores desencadenantes que interactúan en la enfermedad parasitaria son los hábitos

y costumbres de la familia ecuatoriana, aunque se ha determinado con poca exactitud cuáles son las zonas más vulnerables, aún no se haya los mecanismos para su erradicación definitiva.

En el Ecuador no hay cifras oficiales reales sobre los casos de parasitosis que abarque todas las provincias del país, no obstante, se han realizado varios estudios sobre este tema por algunos investigadores y se cuenta con estadísticas en ciertas provincias de interés, así mismo existen proyectos diseñados por PROPAD (Programa Nacional para el Abordaje Multidisciplinario de la Parasitosis Desatendidas), con el tema “Determinar la prevalencia general de la parasitosis desatendidas en el Ecuador: protozoarios y helmintos”, pero todavía no se cuenta con resultados oficiales. (PROPAD, 2019).

Chicaiza H, refiere en su tesis basada en estudios realizados en algunas provincias del Ecuador en el año 2015 con muestras tomadas por laboratorios y en colaboración con el proyecto PROPAD un resultado de que la frecuencia de parasitosis intestinal en la provincia de Guayas es de 59 %, en Imbabura 92 %, en Loja 86 %, en Los Ríos 69 %, en Pichincha 61 %, las cuales están directamente relacionadas con diversos factores de riesgo entre ellos: tipo de servicio higiénico, lavado de manos, disposición y eliminación de los desechos sólidos, la procedencia de agua, entre otros. (Chicaiza, 2017).

Las parasitosis intestinales son causadas por diversos protozoos y helmintos, que se pueden adquirir principalmente a través de los alimentos y agua contaminada. Se estima que al menos el 80% de las personas que viven en las zonas rurales del país pueden sufrir molestias a causa de alguno o varios de estos parásitos, esto es debido fundamentalmente a las malas condiciones sanitarias en que viven en su mayoría, los inadecuados hábitos higiénicos, la falta de servicios básicos, y también por el desconocimiento que tiene la población sobre las vías de transmisión de estas infecciones y de las medidas que se deben adoptar para prevenirla.

En su tesis titulada “Parasitosis intestinal y su relación con factores de riesgo y protección en preescolares de los Centros Infantiles del Buen Vivir. Zona

7. En Ecuador la Dra. Zumba indica, con el objetivo de determinar la prevalencia de parasitosis intestinal y su asociación con factores de riesgo, utilizando como instrumento una encuesta dirigida a los responsables de los menores, y realizando evaluaciones antropométricas y estudios coproparasitarios, estableció una prevalencia de parasitosis intestinal 61,9 %, y como agente causal principal *Entamoeba histolytica* y en segundo lugar *Giardia lamblia*, determinando que los factores de riesgo como, el área rural, nivel socioeconómico, tipo de vivienda entre otros , influyen mucho en la aparición de estas infecciones. (Zumba, 2017).

1.1.4 Contexto regional

En el cantón Pueblo Viejo existe una elevada incidencia de niños con parasitismo intestinal, esta afirmación es basado a lo referido por algunos galenos a los cuales se les ha preguntado, además que se evidencia también por las observaciones realizadas por los investigadores que existen múltiples factores de riesgo que dan cabida a estas infecciones. Dentro de los cuales se pueden referir la falta de alcantarillado en varias zonas de esta localidad, la mala calidad del agua que consumen los pobladores y en muchas familias existe hacinamiento a la hora de convivir ya que las viviendas tienen una sola habitación o están en mal estado.

No existen estudios o datos específicos que expongan la prevalencia exacta de parasitosis en la Provincia de Los Ríos, sin embargo Chicaiza en su tesis como se menciona anteriormente, se enfocó en varias provincias del Ecuador involucrando a la Provincia de Los Ríos y obteniendo como resultado con un total de 401 muestras de las cuales 275 fueron positivas en parasitosis, el cual representa el 69 % de frecuencia, en comparación con otras provincias. (Chicaiza, 2017.)

1.1.5 Contexto local

Específicamente en el Recinto Las Marías, es uno de los sectores más antiguos de la parroquia donde existen sitios muy pobres y donde los niños en su gran mayoría andan descalzos en la tierra y zanjas, no hay pavimentación,

existe una inadecuada higiene personal y algunos padres no se preocupan por el estado de salud de sus hijos. No toda su población cuenta con los servicios básicos de agua potable y alcantarillado, incluso donde llega el servicio de agua por tuberías. Otro de los aspectos importantes es la eliminación de las excretas humanas como de los animales de corral, que en muchas ocasiones se realiza a campo abierto, por supuesto como es de pensar, todos estos factores están ligados directamente a la falta de conocimiento por parte de sus habitantes.

Los equipos de salud rara vez realizan la educación sanitaria a la población sobre la prevención en la comunidad de estas infecciones. Los pobladores del lugar para obtener un acceso a la atención primaria de salud se deben trasladar al Centro de Salud de la Parroquia San Juan que es un poco complicado, o al Centro de Salud de Pueblo Viejo, otros pocos acuden a la ciudad de Babahoyo al hospital provincial, pero según indagaciones no existen especialistas en enfermedades infecciosas en toda la región.

Hasta donde se tiene conocimientos y por la búsqueda de bibliografía realizada, se puede decir que en los momentos actuales no se han presentado proyectos que indaguen sobre esta problemática en las comunidades de toda la Parroquia que permita conocer la prevalencia y que ayuden a prevenir las enfermedades parasitarias, además que ayuden a explicar sobre los adecuados hábitos de higiene por parte del personal de enfermería, que deben optar los responsables de los menores para disminuir estas infecciones.

1.2 Situación problemática

Las parasitosis intestinales se ha planteado que constituyen una enfermedad que afecta de manera crónica aproximadamente a un tercio de la población mundial. El problema no solo es que afecta a la zona rural, sino que progresivamente llega a las ciudades por la creciente migración campesina. Estas infecciones se convierten en la afección más frecuente en niños y adultos, pero en los infantes es donde más prevalece por lo que poseen un bajo nivel inmunitario debido a la inmadurez propia de la edad y los escasos hábitos higiénicos que practican por el desconocimiento lógico, todo lo cual se une a la

actividad lúdica intensa que ellos despliegan sin medir las consecuencias de sus actos.

Se sospecha que las parasitosis intestinales están afectando de manera muy negativa los niños del sector, no solo por la falta de higiene como se ha planteado, sino también por el desconocimiento que tienen los padres sobre estas afecciones y por ende sus hijos que no tienen ninguna percepción del riesgo sobre este aspecto en particular, todo lo cual puede conllevar a consecuencias nefastas. Así mismo su impacto se observa desde múltiples aristas, entre ellas es que no cuentan todos con los servicios básicos imprescindibles, ya que tampoco se evidencia una buena acción por parte del personal de enfermería responsable del sector que ayude a evitar este tipo de infecciones.

1.3 Planteamiento del problema

En el Recinto Las Marías, del Cantón Pueblo Viejo, por las observaciones realizadas por las investigadoras se sospecha que existen factores de riesgo que juegan un papel primordial y que predisponen a que los escolares sean más vulnerables a las infecciones parasitarias.

Se puede evidenciar que es un sector de mucha pobreza debido a que los padres no tienen un trabajo fijo, las condiciones de vivienda no son las adecuadas, el tipo de alimentación también influye mucho ya que los menores no se alimentan correctamente por lo que presentan desnutrición y anemia.

Entre los principales factores de riesgo que existen en el sector son los malos hábitos higiénicos que presentan los niños, debido también a que las madres tienen escasos conocimientos sobre estas infecciones acerca de la vía de transmisión y sobre todo las medidas que deben de tomar para prevenirlas, ya que no se evidencia que el personal de enfermería realiza capacitaciones correspondientes dirigidas a los responsables de los menores con el objetivo de prevenir estas infecciones.

1.3.1 Problema general

¿Cómo las intervenciones de enfermería se relacionan con la prevención de factores de riesgo de la parasitosis intestinal en niños escolares en el Recinto “Las Marías” del Cantón Pueblo Viejo de la Provincia de Los Ríos, en el periodo comprendido de Mayo a Septiembre 2019?

1.3.2 Problemas derivados

1. ¿Cuáles son los principales factores de riesgo que se relacionan con la parasitosis intestinal en niños escolares en el Recinto las Marías del Cantón Pueblo Viejo?

2. ¿Cuál es el grado de conocimiento que poseen los responsables del cuidado de los niños escolares en el Recinto las Marías del Cantón Pueblo Viejo de la Provincia de Los Ríos?

3. ¿De qué manera se relacionan las intervenciones de enfermería en la prevención de factores de riesgo de parasitosis intestinales?

1.4 Delimitación de la investigación

La investigación tendrá su desarrollo en el Recinto las Marías del Cantón Pueblo Viejo de la provincia de Los Ríos, Ecuador, el cual permitirá describir como las intervenciones de enfermería se relacionan en la prevención de factores de riesgo de la parasitosis intestinal de los niños escolares y se realizará en el periodo comprendido de Mayo-Septiembre 2019.

1.5 Justificación

Las infecciones por parásitos intestinales contribuyen a que los niños padezcan de deficiencias nutricionales, en muchísimas ocasiones provocan diarreas tanto agudas como crónicas, pueden causar retraso en el crecimiento ponderal, urticaria, desnutrición, bajo peso por malabsorción intestinal, entre otras patologías no menos importantes.

Por todas las razones planteadas anteriormente es que se impone la gran necesidad de indagar cuales son los principales factores de riesgo que condicionan la aparición y el progreso de las parasitosis intestinales en esta zona, para que de alguna manera las intervenciones de enfermería puedan mejorar la calidad de vida de las familias.

El estudio posee una importancia en particular que radica en primer lugar el ofrecer con esta investigación un aporte tanto desde el punto de vista académico y científico y en segundo, poder brindar a la población, en especial a los responsables del cuidado de los niños, una adecuada educación sanitaria que permita cuidar la salud de sus hijos y de la familia en general, en cuanto a la prevención y control de estas infecciones, lo cual justifica el interés de los investigadores en dicho estudio.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo general

Describir las intervenciones de enfermería y su relación con la prevención de factores de riesgo de la parasitosis intestinal en niños escolares en el Recinto “Las Marías” del Cantón Pueblo Viejo de la Provincia de Los Ríos, en el periodo Mayo Septiembre 2019.

1.6.2 Objetivos específicos

1. Identificar los principales factores de riesgo que se relacionan con la parasitosis intestinal en niños escolares en el Recinto Las Marías del Cantón Pueblo Viejo de la Provincia de Los Ríos.
2. Determinar el grado de conocimiento sobre parasitosis intestinal que poseen los responsables del cuidado de los niños escolares en el Recinto las Marías del Cantón Pueblo Viejo de la Provincia de Los Ríos.
3. Describir las intervenciones de enfermería dirigidas a la prevención de factores de riesgo de la parasitosis intestinales

CAPITULO II

2 MARCO TEORICO

2.1 Marco teórico

La Parasitología es la rama de la Biología que se encarga del estudio de parásitos y de fenómenos de dependencia entre los seres vivos. Pero el campo de la Parasitología médica está circunscrito al estudio de protozoarios, helmintos y artrópodos que afectan al ser humano. (Pelayo, 2001).

Las infecciones parasitarias intestinales provocan un número importante de infestaciones en niños en países latinoamericanos, los parásitos más frecuentes son: *Giardia lamblia*, *Enterovius vermicularis* y en menor grado *Ascaris lumbricoides*, en los niños menores de cinco años se casi frecuente encontrar síntomas digestivos de los cuales el más frecuente es diarrea. Las causas pueden ser múltiples y los principales protozoos que afectan a los menores son *Entamoeba histolytica* y *Giardia lamblia*. (Cevallos, 2019).

Las parasitosis intestinales están relacionadas con las enfermedades infecciosas transmisibles que representan una gran cantidad de personas contagiadas que acuden a servicios de salud, en los cuales predominan los niños y adolescentes que tengan una vida con deficiencia de higienes sanitarias. . (Gonzales y Frisancho, 2013).

El parasitismo ha existido hace muchos siglos y en la actualidad se han podido conocer a profundidad acerca de los agentes etiológicos que afectan al hombre, todo esto gracias a los avances tecnológicos que se han venido realizando en todos los años.

Las infecciones parasitarias intestinales son producidas por distintas especies de parásitos y por lo general se encuentran en el aparato digestivo, aunque muchos de estos agentes etiológicos pueden invadir otros órganos y tejidos del individuo. Se dividen para sus estudio en dos grandes grupos como son los protozoarios y helmintos, la vía de transmisión más frecuente es la digestiva y cutánea. (Almirall, *et.al.*, 2013).

Los protozoarios son los que representan mayor prevalencia en las enfermedades parasitarias, entre los que afectan al hombre con mayor frecuencia se encuentran *Giardia lamblia*, *Entamoeba histolytica* y *Cryptosporidium parvum*. En cuanto a los helmintos se plantea que los más habituales son: *Enterobius vermicularis*, *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiuria*, *Ancylostoma duodenale* y *Taenias spp.* Dentro de los síntomas más comunes causados por los parásitos intestinales se refieren comúnmente las náuseas, vómitos, diarreas agudas o crónicas, dolor abdominal, anemia, anorexia entre otros. (Eleuterio, Aponte y Arrunátegui, 2012).

Las enfermedades parasitarias provocadas por protozoarios y helmintos perjudican a miles de personas a nivel mundial y representan una gran problemática para la salud pública, específicamente en varios países tropicales o subtropicales que mantienen altos índices de prevalencias por los inadecuados hábitos de higiene y de educación sanitaria. (Serpa, Velecela, y Badallares, 2014).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), planteó en un estudio que se encontraron más de 3500 millones de personas en el planeta vulnerables a contraer parásitos y aproximadamente 450 millones que se encontraban con enfermedades parasitarias y de esta la mayor muestra afecta a la población infantil. (OMS, 2015).

La enteroparasitosis inciden más en los lugares tropicales, principalmente en niños ya que ellos no tienen un sistema inmune bien desarrollado, varias investigaciones en países subdesarrollados han demostrado la relación que existe entre la pobreza y el déficit de higiene, que son factores más relevantes que influyen en la aparición de una alta tasa de frecuencia e intensidad en estas infecciones. Entre las causas de morbilidad más importante en el mundo entero son los parásitos intestinales que ocupa el tercer puesto en la lista de enfermedades.

El parasitismo intestinal es una de las infecciones más difícil de controlar por su fácil transmisión y por diferentes factores que lo producen para su

propagación, en las áreas rurales la presencia de estos parásitos intestinales se vinculan con las características geográficas y ambientales de dicho lugar, además relacionados con factores socioeconómicos y culturales. (Ramos, 2014).

La labor de prevención y control requiere un amplio enfoque que abarque medidas de vigilancia sanitaria en especial a los niños en edad preescolar y escolar ya que son los más vulnerables, y así reducir el gran impacto que existe hoy en día en la salud y morbi-mortalidad por causa de estas infecciones, así mismo se deben de incorporar intervenciones de enfermería en la educación para mejorar la higiene, promover el uso de agua segura, también los centros de salud deben incluir programas claves para abordar los factores predisponentes en esta enfermedad, con el objetivo de reducir la carga de infecciones y así de esta manera mejorar la calidad y condiciones de vida de las personas.(Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas, 2018).

En la investigación realizada por la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y la OMS sobre “Clasificación basada en multicriterios para la gestión de riesgos de los parásitos transmitidos por los alimentos” indican que los principales parásitos transmitidos por los alimentos son: *Taenia solium*, *Cryptosporidium spp*, *Entamoeba histolytica*, *Trichinella spiralis*, *Ascaris spp*, *Trypanosoma cruzi*, las rutas de transmisión para estos parásitos son diversas, pueden transmitirse al ingerir alimentos procesados o que estén contaminados del medio ambiente, así como también por animales o personas. (FAO, 2014).

La parasitosis intestinal afecta a la salud de miles de personas cada año, de tal manera que infecta tejidos musculares y órganos causando múltiples daños entre ellos epilepsia, choques anafilácticos, disentería entre otros tipos de problemas, algunos parásitos pueden vivir durante décadas en el cuerpo del ser humano. (FAO, 2014).

Entre las personas más afectadas del parasitismo intestinal se encuentran los escolares que viven en áreas rurales, pues ellos además de vivir en precarias condiciones tienen un bajo nivel socioeconómico, lo que ocasiona la falta de

educación sanitaria tanto en los menores como en toda la familia, estos factores conducen a que las familias mantengan desconocimiento acerca de parasitosis intestinal, lo que provoca que exista carencia de las medidas higiénicas que se deben de tener al momento de la preparación, conservación y distribución de los alimentos. (Cevallos, 2019).

2.1.1 Marco conceptual

Para comprender con claridad el tema que se desea tratar es imprescindible relacionar algunas de las definiciones más importantes como son las siguientes:

➤ Parásitos

Son microorganismos vivos que la totalidad o parte de su existencia lo hacen en el interior o exterior de otro organismo más complejos a expensas del cual se nutren y pueden producir o no lesiones. Se alojan frecuentemente en el aparato digestivo y su principal vía de transmisión es fecal-oral. (Pelayo, 2001).

➤ Parasitismo

Es la acción de un microorganismo parasitando a otro y puede ser definido como una simbiosis antagónica entre organismos. Este consiste en la utilización del patógeno como alimento por su antagonista (Fernández y Larrea, 2001).

➤ Hospedero

Ser vertebrado o invertebrado que aloja a los parásitos y está involucrado en su ciclo de vida.

➤ Parasitosis Intestinal

Parasitosis intestinales son infecciones intestinales que son provocadas por la ingestión de quistes de protozoos y larvas por los helmintos. Cada uno de ellos hace un largo recorrido hasta llegar al hospedero e incluso afectan uno o varios órganos según su alojamiento.

El ciclo de vida de los parásitos

Comienza en un conjunto de transformaciones que sufre un parásito dentro y fuera de su hospedero para producir formas infectantes que perpetúan la especie. Puede ser directo (un hospedero) a cuyo organismo llega sin intervención de otro o indirecto (el parásito necesita un hospedero definitivo y uno o más intermediarios).

Clasificación de los parásitos

Protozoos, Helmintos y Artrópodos

Protozoos

Son organismos eucariotes, unicelulares y microscópicos, tienen una organización muy compleja, carecen de pared celular, la membrana citoplasmática está estabilizada por esteroides, el núcleo está rodeado por membrana nuclear, algunos son de vida libre y tienen una marcada heterogeneidad. Además estos parásitos provocan lesiones de acuerdo a la especie y cepa del intestino, así como del estado inmune del hospedero.

Tienen dos formas de vida, una móvil o vegetativa llamada trofozoito y otra de resistencia que se conoce como quiste u Ooquiste. La estructura de este tipo de microorganismos consiste en una membrana que limita y protege el parásito, permitiendo el intercambio de sustancias con el medio, citoplasma y el núcleo.

Clasificación Protozoos Intestinales

Flagelados: *Giardia lamblia*

Ameboideos: *Entamoeba histolytica/dispar* y *Blastocystis hominis*.

Ciliados: *Balantidium coli*

Coccidios: *Cyclospora cayetanensis*, *Cystoisospora belli*, *Cryptosporidium parvum*.

Helmintos

Los helmintos son organismos multicelulares llamados también vermes o gusanos, que están distribuidos en la naturaleza, especialmente en zonas endémicas, la mayoría de ellos viven libremente y otros se han adaptado a vivir en vegetales, animales o en el hombre. (Pelayo, 2001)

Clasificación Helmintos

Son animales de simetría bilateral e invertebrados y se dividen en: Nematelmintos y Platelmintos (Cestodos y trematodos).

Nematelmintos:

Son parásitos invertebrados que poseen un aparato digestivo completo, aparato reproductor muy desarrollado y que carecen de aparato locomotor, circulatorio y respiratorio, su extremidad posterior es adelgazada y recta en las hembras, mientras que en los machos es enrollada.

Características

- Cuerpo cilíndrico cubierto por tegumento quitinoso.
- Desprovistos de patas articuladas.
- No tienen segmentaciones.
- Presentan cavidad celómica con líquido.
- Sexos separados.
- En su mayoría son endoparásitos.
- Generalmente no tienen hospederos intermediarios.

Platelmintos (Cestodos y Trematodos)

Son gusanos aplanados, hermafroditas, que poseen un aparato digestivo y sistema nervioso rudimentario, es decir que no están desarrollados completamente, poseen órganos de fijación denominados ventosas y ganchos.

Características

- Cuerpo aplastado en sentido dorsoventral.
- Cubiertos por un tegumento blando.
- Algunas especies se dividen en segmentos.
- No presentan cavidad celómica.

Cestodos

Características

- Son parásitos helmintos en un cuerpo aplanado o en forma de cinta, divididos en segmentos a anillos, que se denominan proglótides.
- No tiene cavidad corporal.
- Son hermafroditas.
- Presentan órganos de fijación: ventosas o ganchos.
- Cuerpo: cabeza y estróbilo.
- Se alimentan por endósmosis.

Tremátodos

Características

- Los trematodos son parásitos helmintos con un cuerpo aplanado en forma de hoja.
- Son hermafroditas excepto los del género *Schistosoma*.
- Tiene dos ventosas, por lo cual se les ha denominado dístomas.
- Principales especies que afectan al hombre: *Fasciola hepática*, *Fasciolopsis buski*, *Paragonimus westermani*.

Artrópodos

Características.

- Animales invertebrados.
- El cuerpo cubierto por exoesqueleto quitinoso que lo protege y está dividido en segmentos de los cuales emergen varios pares de apéndices articulados.
- Tienen sexos separados.
- Muchos son vectores transmisores de enfermedades.

Parásitos más frecuentes que afectan al hombre

Giardia lamblia

Es un protozoo flagelado patógeno que parasita el tracto digestivo de humanos y otros mamíferos, produciendo una patología denominada giardiasis, giardiasis o lambliasis, además presenta dos etapas de desarrollo fundamentales; trofozoito y quiste tetranucleado, además es uno de los más comunes que afectan al hombre presentando tasas de prevalencia elevadas en niños menores de cinco años. (Murillo, *et al.*, 2017)

Las infecciones causadas por el protozoo intestinal *Giardia lamblia*, son endémicas en países en desarrollo, se pueden presentar en forma epidémica o esporádica, tienen una mayor incidencia en zonas tropicales y subtropicales y la prevalencia es más alta en zonas insalubres y en poblaciones incapaces de mantener niveles de higiene.

Patología

Giardia lamblia no es invasiva, el mecanismo de acción patógena principal se debe al efecto mecánico de los trofozoitos, cuando estos se adhieren a través de los discos sutoriales en la mucosa del duodeno y el yeyuno. Provocan inflamación catarral de la mucosa que puede resultar en atrofia o aplanamiento de las microvellosidades intestinales y síndrome de mala absorción intestinal.

Manifestaciones clínicas

En el hombre tiene una evolución clínica variable, que va desde la infección asintomática, la mayoría de las veces, hasta la diarrea severa. Esto parece estar estrechamente relacionado tanto con factores del hospedero como del agente etiológico.

Sintomatología

Pueden ser desde inexistentes hasta presentar una sintomatología grave apareciendo tras un periodo de incubación que dura de 1 a 3 semanas, y consisten en diarreas mucosas, dolor abdominal y anorexia. (Murillo, *et al.*, 2017)

Epidemiología y Distribución

Vía de transmisión: fecal-oral.

- A través de las manos, los alimentos, el agua y cualquier otro mecanismo que permita la contaminación fecal, ejemplo los vectores mecánicos.
- Los quistes son resistentes: 4 días en agua potable, 2 a 3 días de agua clorada, 24 horas en el interior de las moscas y 12 días en el intestino de las cucarachas.
- Reservorios fundamentales son: hombre, perro, gato y ratón.
- Tiene distribución mundial con más frecuencia en zonas tropicales, afecta a personas de cualquier edad, pero hay mayor prevalencia en lactantes y niños, sobre todo en zonas de poca higiene.
- Es frecuente en homosexuales por sus relaciones oro- anal en instituciones y hogares de ancianos.

Medidas preventivas

Educar sobre higiene personal a las familias, residentes y miembros del personal en instituciones, sobre todo a aquellos que trabajan en guarderías, acerca de la necesidad de lavarse las manos antes de manipular los alimentos y después de defecar. (Murillo, *et al.*, 2017)

- El consumo de agua hervida y la elevación de la calidad de las viviendas.
- La eliminación apropiada de las heces humanas.
- La higiene personal y la educación sanitaria.
- Lucha permanente contra los vectores.

Enterobuis vermicularis

La oxiurisis es la infección por *Enteroius vermicularis*, un parasito conocido desde la antigüedad que pertenece a la familia de los nematelmintos, esta infecciones se manifiesta por prurito anal, sueño, intranquilidad, malestar por falta del descanso nocturno e irritación producida las rascarse. (Murillo, *et al.*, 2017)

Son más frecuentes en niños que en edad adulta y tienen una amplia distribución a nivel mundial y con gran prevalencia en propagarse fácil y directamente de persona a persona sin desarrollarse por la tierra.

Características

- Es de estructura pequeña, delgada y de color blanco.
- La hembra mide 1 cm.
- La envoltura externa es transparente.
- Posee una cutícula de forma de aleta.
- Aparato genital desarrollado.
- El macho mide 0.5 cm
- Los huevos son blancos.
- Poseen una cúpula.

Patogenia

Enterobuis vermicularis puede desarrollar en el hospedero una reacción a nivel local, provocando laceraciones en la piel por el rascado, estos parásitos

pueden migrar a órganos internos y se han detectado en el aparato genital, hígado, apéndice, pulmón, páncreas entre otros.

Manifestaciones clínicas

Los signos y síntomas de estos parásitos se dividen en:

Acción mecánica: estos oxiuros entran y salen del ano a cualquier hora del día provocando prurito y sensación de dolor en la zona perianal

Invasión genital: los oxiuros afectan principalmente en las niñas ya que cuando estos parásitos salen del ano pueden migrar hacia la vulva y vagina provocando molestias entre ellas, prurito, inflamación y flujo vaginal.

Alteraciones del comportamiento: debido a la sensación de prurito en la región perianal principalmente en niños, pueden provocar distracción en las clases y en los niños pueden desencadenar masturbación debido al estímulo constante en el aparato genital.

Epidemiología y control

Vía de transmisión: persona a persona sin necesidad al contacto del suelo.

En las zonas tropicales y subtropicales la prevalencia de estos parásitos es menos frecuentes ya que los niños viven con poca ropa y están en contacto con el agua ejemplo quebradas, ríos, mar, lagunas, etc, mientras que en las regiones frías donde los niños visten gran cantidad de ropa, lugar encerrado aumenta la proliferación de estos microorganismo. Varios estudios realizaos a nivel mundial se estima que personas entre 2 a 15 años sufren de *Enterobius vermicularis*.

Cuando los menores son diagnosticados por estos parásitos es necesario que las madres hiervan la ropa diariamente en cada uso, además de realizar limpieza ambiental ya que se han encontrado huevos fértiles en el polvo dentro

de los hogares, lavado de manos antes y después de consumir alimentos, correcta preparación de alimentos y limpieza de los baños ya que al momento el niño o niña de realizar sus deposiciones contaminan el inodoro y por ultimo continuar con el tratamiento indicado por el médico.

Medidas preventivas

La prevención de la Oxiuriasis se basa fundamentalmente en el control de la misma, ya que al ser inmediatamente infectantes los huevos podrían permitir reinfecciones y 7^o infectar al resto a la familia, por esto es muy importante el aseo, lavado completo de la ropa, colchón, etc. (Murillo, *et al.*, 2017)

Entamoeba histolytica

Es una especie parásita del hombre que produce la Amibiasis, puede vivir como comensal en el intestino grueso, así como también puede invadir la mucosa intestinal produciendo ulceraciones y tener localizaciones extra intestinales.(Botero y Restrepo, 1998)

La amebiasis intestinal es la infección producida por esta especie, ésta parasita al ser humano y puede vivir como comensal en el intestino grueso, causando infecciones asintomáticas que luego pueden llegar a ser de importancia clínica, esta enfermedad ataca al ser humano de cualquier edad en especial a los niños y adultos jóvenes. (Murillo, *et al.*, 2017).

Patogenia

Del 10 al 25 % de las personas que presentan *E. Histolytica* en el colon son sintomáticas, el resto se consideran portadoras sanas, no todos los que tengan la especie patógena presentan enfermedad, depende de la interacción entre la virulencia del parásito y las defensas del hospedero. (Botero y Restrepo 1998)

Los síntomas se manifiestan de diferentes formas produciendo: disentería aguda fulminante con fiebres y escalofríos o diarrea sanguinolenta/ mucoide 8

llamada disentería amebiana) llegando a causar malestar abdominal leve, con periodos de estreñimiento, e incluso puede provocar la muerte. (Murillo, *et al.*, 2017).

Manifestaciones clínicas

Las infecciones por *Entamoeba histolytica* incluyen la infección intestinal invasora, la amebiasis intestinal, el ameboma y los abscesos hepáticos, los pacientes con infecciones intestinal no invasora pueden permanecer asintomáticos o tener síntomas inespecíficos de molestias intestinales, los pacientes con amebiasis intestinal comienzan con un cuadro de diarrea grave, con eliminación de heces sanguinolentas con dolor en el hipogastrio y tenesmo que dura de 1 a 3 semanas. (Baker, 2007).

Prevención y Control

Requiere de muchas circunstancias que eviten la contaminación con materias fecales, el nivel de agua segura, agua potable, viviendas en buen estado, eliminación correcta de excretas, higiene personal y mejores conocimientos sobre la transmisión de estas enfermedades.

Ascaris lumbricoides

Es un nematodo parásito del intestino delgado, se le llama también lombriz por su forma alargada que lo asemeja a la lombriz de la tierra, integra el grupo de los parásitos que se transmiten por contacto con el suelo y produce una enfermedad parasitaria en el intestino delgado del ser humano denominada Ascariosis. (Murillo, *et al.*, 2017)

Gusano redondo que afecta a los intestinos de los seres humanos, es común y extendida por todo el mundo, con la mayor frecuencia en países tropicales húmedos en los que la prevalencia es superior al 50 %. (Heymann, 2005).

Es el nematodo de mayor tamaño, en su estado adulto la hembra mide de 20 a 30 cm de longitud y 3 a 6 mm de diámetro, el macho de 15 a 20 cm de largo y 2 a 4 mm de diámetro, son de color rosado o blanco amarilloso, y los sexos se pueden diferenciar macroscópicamente por la forma del extremo posterior, en la hembra termina de forma recta mientras que en el macho de forma curva. (Botero y Restrepo 1998).

Manifestaciones clínicas

La mayoría de las infecciones con asintomáticas, las infecciones moderadas a graves pueden conducir a un cuadro de desnutrición, síntomas digestivos inespecíficos u obstrucción intestinal aguda, la migración de estos parásitos pueden causar peritonitis después de penetrar la pared abdominal y obstrucción coledociana con cólicos biliares, colangitis o pancreatitis. (Baker, 2007)

Medidas de prevención

Las medidas de prevención son de tipo ambiental e individual, entre las principales se encuentran la construcción de letrinas, no usar aguas contaminadas para el riego, cocer bien las verduras antes de su ingestión y la protección de los alimentos frente a las moscas, en cuanto a la higiene individual, sobre todo en los menores se deben de mantener las manos limpias, uñas cortas, no jugar con tierra. La educación sanitaria en este sentido es de gran importancia. (Murillo, et al., 2017)

Mecanismo de acción de los parásitos

Traumáticos: los parásitos pueden causar traumatismos en los sitios donde se localizan, pueden implicar acción infecciosa porque algunos arrastran consigo o abren a puertas de entrada a patógenos, ejemplo: *Trichuris trichiura* introduce su extremo anterior en el colon.

Mecánicos: por obstrucción y compresión, ejemplo: *Ascaris lumbricoides*, obstruye el intestino o las vías biliares; invasión del cerebro por cisticercos.

Bioquímicos: producción de sustancias tóxicas o metabólicas que tienen la capacidad de destruir tejidos ejemplo: sustancias liticas por *E. histolytica*.

Expoliativos: consumo de elementos propios del hospedero por parte de los parásitos ej. Pérdida de sangre por succión, en el caso de *Ancylostomídeos sp.*

Inmunológicos: algunos parásitos y sus productos de excreción producen reacciones de hipersensibilidad inmediata o tardía.

Diagnóstico de Parasitismo intestinal y otros parásitos de cavidades

Existen diferentes métodos de examen en los laboratorios que permiten la investigación y observación de los diferentes parásitos que afectan al hombre.

Cualitativos: pueden ser directo (microscópico o macroscópico), por concentración (por flotación, que incluye el Faust y el Willis) o por sedimentación (técnicas de Ritchie, copa cónica).

Cuantitativos pueden ser: por dilución (Stoll) o por frotis grueso (Kato-kats).

Técnicas de los exámenes parasitológicos

En revisiones realizadas se constata que en general no existe una técnica que sea completamente eficaz para el diagnóstico de todas las parasitosis intestinales y la técnica que se elija dependerá de cual sea el objetivo al diagnosticar, por otra parte en ocasiones es tan o más importante la destreza del que se realiza el diagnóstico que el tipo de técnica seleccionada.

Las muestras de heces deben ser transportadas inmediatamente al laboratorio después de ser recogidas, pero si van a estar más de dos horas se tiene que conservar en refrigeración a 4°C y en caso de que se observen después de las 4^o 6 horas de recogida, sería conveniente el uso de preservantes como la

formalina al 5% o al 10%, los que se deben mezclar con las heces, en proporción de tres partes del líquido preservante por una de heces.

Principales métodos de diagnóstico coproparasitológicos

- Método de examen directo con eosina al 1% o solución de lugol
- Técnica de Wills
- Técnica de Ritchie o formol-éter
- Coloración de Ziehl-Neelsen modificada.
- Técnica de Kato-Katz.
- Método de Copulativo de Hharada-Mori.
- Método de Baerman.
- Método de la copa cónica.
- Método de Graham

Factores de riesgo

Según la OMS define que un factor de riesgo es cualquier característica, rasgo, o exposición de un individuo que tenga probabilidad de sufrir alguna enfermedad o lesión. (OMS, 2019).

Existen varias formas de transmisión, contagio y adquisición de parásitos intestinales, pero como se plantea en diversos estudios, dentro de los factores de riesgo más importante para adquirir estas infecciones está la ingesta de aguas y alimentos contaminados. Esta problemática es más frecuente en países pobres donde no existe condiciones higiénicas adecuadas y donde las enfermedades diarreicas aparecen como la quinta causa de muerte, siendo responsable de cerca del 5% de todos los fallecimientos. (OMS/UNICEF, 2012)

Son más vulnerables al contagio los niños menores de 5 años, las personas mayores de 60 años, así como los pacientes con enfermedades

debilitantes o personas inmunodeprimidas ya que presentan menor resistencia y son mucho susceptibles para desarrollar enfermedad.

La inadecuada eliminación de las materias fecales, tanto humanas como animales, es otro factor de riesgo fundamental en la prevalencia de enfermedades parasitarias.

La defecación al aire libre permite que los parásitos, además de otros microorganismos, contaminen las fuentes de agua, los alimentos y los animales de consumo humano, lo que explica el alto grado de contaminación con enfermedades parasitarias en todo el mundo.

La Organización Mundial de la Salud considera que 2.500 millones de personas alrededor del mundo no cuentan con baños, letrinas e instalaciones sanitarias adecuadas. La carencia de saneamiento adecuado tiene graves repercusiones en la salud y el desarrollo social, especialmente para los niños. (OMS, 2015).

Otros de los factores de riesgo relacionado estrechamente con este problema se encuentra el nivel sociocultural de la población, debido a que la población menos favorecida, con un menor nivel educativo tiene mayor riesgo por la falta de información y educación sobre el adecuado manejo de alimentos y desechos sólidos, así como el desconocimiento sobre la prevención y/o control de estas infecciones. (Al día en Salud, 2014).

Florence Nigthingale

De acuerdo a esta investigación se escogió una de las teorías más reconocidas a nivel mundial como es la Teoría de Florence Nigthingale, fue una enfermera que nació el 12 de Mayo de 1820 en Florencia, Italia, procedente de una familia de clase alta y con una educación muy estricta y comenzó con sus estudios de enfermería en el Instituto San Vicente de Paúl en Alejandría, Egipto en 1850 y después en Kaiserwerth, Alemania. Durante en la guerra de Crimea detectó un gran déficit y falta de higiene en la sala donde se encontraban los soldados en el Hospital de Barracones de Uskudar, desde entonces realizaba

los respectivos cuidados de enfermería donde puso en prácticas sus conocimientos y es ahí donde la enfermería es considerada como una profesión médica con un alto grado de formación y responsabilidad.

Según Amaro en su investigación titulada “Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería “menciona que esta teorizante hizo énfasis en el entorno de las personas, por su preocupación que existió a fines del siglo XIX debido a los problemas relacionados con la higiene personal y ambiental, que constituía un problema sanitario de primer orden. (Amaro, 2004).

En este trabajo investigativo se escoge los cinco puntos importantes que estableció Florence Nightingale en su teoría del entorno como el aire, agua pura, desagües eficaces, limpieza y luz, ya que relacionados con la parasitosis intestinal porque la deficiencia de los puntos ya mencionados afecta al desarrollo y propagación de las infecciones parasitarias en los menores.(Alligood, 2018).

Intervenciones de enfermería

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es un método explícito, adecuado, organizado y sistemático que es realizado con el fin de desarrollar actividades en el cuidado del paciente a través de los libros NANDA, NOC Y NIC, además que van encaminadas principalmente en las Intervenciones de Enfermería y al desarrollo del plan de cuidados para mejor la salud del paciente. (Iyer, *et al.*, 1997).

Dentro de las Intervenciones de enfermería enfocadas en la prevención de los factores de riesgo y cuidados sobre parasitosis intestinal se encuentran las siguientes:

Diagnósticos de enfermería- taxonomía Nanda	
DOMINIO	DIAGNOSTICO
Promoción de la salud	Déficit de actividades recreativas.

Nutrición	Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades.
	Disposición para mejorar la nutrición.
	Riesgo de desequilibrio electrolítico
Eliminación e intercambio	Diarrea
	Riesgo de motilidad gastrointestinal disfuncional.
Actividad/reposo	Trastorno del patrón del sueño.
	Intolerancia a la actividad.
Percepción/cognición	Conocimientos deficientes.
Seguridad/protección	Riesgo de infección
Crecimiento y desarrollo	Retraso en el crecimiento y desarrollo.

Diagnósticos/Resultados/Intervenciones		
NANDA	NOC	NIC
(00097) Déficit de actividades recreativas.	(0006) Energía psicomotora	(0180) Manejo de la Energía <ul style="list-style-type: none"> ➤ Determinar los déficits del estado fisiológico del paciente que producen fatiga según la edad y desarrollo. ➤ Determinar la percepción de la causa de fatiga por parte de familiares. ➤ Ayudar al paciente a limitar el sueño diurno. ➤ Controlar la ingesta nutricional para asegurar recursos energéticos adecuados.

<p>(00002) Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades.</p>	<p>(10004) Estado nutricional</p>	<p>(1120) Terapia nutricional</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Indicar suplementos nutricionales, según corresponda. ➤ Proporcionar al paciente, alimentos nutritivos ricos en calorías. ➤ Instruir al paciente y familia sobre la dieta prescrita.
<p>(00163) Disposición para mejorar la nutrición</p> <p>(00195) Riesgo de desequilibrio electrolítico.</p>	<p>(10009) Estado nutricional: ingestión de nutrientes.</p> <p>(0602) Hidratación</p>	<p>(5246) Asesoramiento nutricional</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto. ➤ Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios del paciente. ➤ Facilitar la identificación de las conductas alimentarias que se desean cambiar <p>(2000) Manejo de electrolitos</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Instituir medidas para controlar la pérdida excesiva de electrolitos. ➤ Disponer una dieta adecuada para el desequilibrio de electrolitos. ➤ Instruir a la familia sobre modificaciones dietéticas, según corresponda. ➤ Observar si aparecen efectos secundarios por el suplemento de electrolitos.
<p>(00013) Diarrea</p>	<p>(0500) Continencia intestinal</p>	<p>(0460) Manejo de la diarrea</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Solicitar al paciente/familiar que registren el color, volumen, frecuencia y

		<p>consistencia de las deposiciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Evaluar la ingesta registrada para determinar el contenido nutricional. ➤ Fomentar la realización de comidas en pequeñas cantidades y añadir fibra de forma gradual.
(00197) Riesgo de motilidad gastrointestinal disfuncional.	(0501) Eliminación intestinal	<p>(0430) Control intestinal</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Monitorizar las defecaciones, incluyendo la frecuencia, consistencia, forma, volumen y color según corresponda. ➤ Enseñar al paciente y familiar los alimentos específicos que ayudan a conseguir un ritmo intestinal adecuado. ➤ Instruir al familiar a registrar el color, volumen, frecuencia y consistencia de las heces.
(00198) Trastorno del patrón del sueño.	(0006) Energía psicomotora	<p>(5620) Enseñanza: habilidad psicomotora</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Establecer una relación de confianza ➤ Determinar las necesidades de aprendizaje del paciente.
(00092) Intolerancia a la actividad	(0002) Conservación de la energía.	<p>(4310) Terapia de la actividad</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Determinar la capacidad del paciente de participar en actividades específicas. ➤ Ayudar al paciente y a la familia a identificar el déficit de nivel de actividad. ➤ Proporcionar juegos de grupos estructurados y activos.

(00126) Conocimientos deficientes.	(0900) Cognición	(5520) Facilitar el aprendizaje <ul style="list-style-type: none"> ➤ Proporcionar información adecuada a nivel de desarrollo del paciente. ➤ Disponer un ambiente que induzca el aprendizaje.
	(1842) Conocimiento: Control de infección	(6540) Control de infecciones <ul style="list-style-type: none"> ➤ Instruir al paciente y a la familia acerca de la técnica correcta del lavado de manos. ➤ Utilizar jabón antimicrobiano para el lavado de manos que sea apropiado. ➤ Fomentar una preparación y conservación segura de los alimentos.
(00004) Riesgo de infección	(1902) Control del riesgo	(6610) Identificación del riesgo <ul style="list-style-type: none"> ➤ Determinar el cumplimiento de los tratamientos médicos y de enfermería. ➤ Identificar los riesgos biológicos, ambientales y conductuales. ➤ Instruir sobre los factores de riesgo y planificar la reducción del riesgo.
		(5510) Educación para la salud <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificar los grupos de riesgo y rangos de edad que se benefician más de la educación sanitaria. ➤ Destacar la importancia del lavado de manos adecuado. ➤ Determinar el conocimiento sanitario actual y las conductas del

		estilo de vida de los individuos o familia.
(00111) Retraso en el crecimiento y desarrollo.	(0110) crecimiento	(1110) Manejo de la nutrición <ul style="list-style-type: none"> ➤ Determinar el estado nutricional del paciente y sus necesidades nutricionales ➤ Determinar las preferencias alimentarias. ➤ Ofrecer tentempiés ricos en nutrientes.
	(0109) Desarrollo infantil	(8272) Fomentar el desarrollo <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fomentar la higiene y el aseo personal. ➤ Fomentar una dieta saludable. ➤ Promover el desarrollo y el mantenimiento de las relaciones sociales.

Fuente: (Bulechek, G., *et al.*, 2014; Herdman, T., *et al.*, 2015; Moorhead, S., *et al.*, 2014).

2.1.2 Antecedentes investigativos

El investigador Palacios publicó un artículo sobre “Prevalencia de *Cryptosporidium spp.* y *Giardia spp.* en terneros, y su presencia en agua y en niños con problemas digestivos en el cantón San Fernando, Ecuador”, lo cual aclara la alta prevalencia de varias infecciones parasitarias en niños pequeños en comunidades quechuas que viven en zonas rurales de la provincia de Chimborazo, en la región central de Ecuador y que están directamente relacionadas con el contacto directo con animales de corral y con las condiciones higiénico-sanitarias de esta población. Ellos analizaron la relación existente entre algunas variables de este tipo y la prevalencia de parasitismo intestinal en la población infantil. (Palacios, 2017).

Razo en su artículo titulado “Prevalencia de parásitos y su posible relación con estados anémicos en estudiantes que asisten a la Unidad Educativa Especializada Sordos de Chimborazo” con el objetivo de identificar la prevalencia de parásitos y su posible relación con los estados anémicos en estudiantes realizo mediante un examen coproparasitario y utilizando la técnica en fresco con lugol y solución salina además de una biometría hemática, pudo comprobar que el total de la población con infección parasitaria que fue de 39.83 % y de ellos 53, 38 % presentaron quistes de *Entamoeba coli* que fue el parásito más prevalente, y concluyo que no existe una relación entre los estados anémicos y la parasitosis intestinal de los estudiantes, ya que el porcentaje fue del 0,43 para estudiantes parasitados de >20 años, para lo cual recomiendan realizar campañas de promoción y prevención para mejorar los hábitos de higiene en los alimentos que ingieren los estudiantes, dirigida a sus madres, para que de esta manera ofrezcan una correcta alimentación a los niños aportando los nutrientes que ellos necesitan para su crecimiento. (Razo, 2016).

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

Las enfermedades parasitarias se consideran un problema de salud pública que afecta a todas las personas de diferentes edades y sexos; pero sobre todo, en los primeros años, ya que este grupo aún no ha adquirido los hábitos higiénicos para prevenirlas y no se ha desarrollado inmunidad frente a los diferentes tipos de parásitos. Estas infecciones se producen en el Hombre cuando sus hábitos y costumbres se interrelacionan con los ciclos de vida de los parásitos. (Valverde y Moreno, 2014).

Con el objetivo de determinar los factores de riesgo y el parasitismo intestinal en escolares de una Institución Educativa del Municipio de Soracá-Boyacá, Rodríguez A, en su artículo con el título: “Factores de riesgo para parasitismo intestinal en niños escolarizados de una institución educativa del municipio de Soracá-Boyacá”, utilizando como instrumento una encuesta y realizando muestras de materia fecal previo su análisis del laboratorio, pudo

indicar que si existen múltiples factores de riesgo que ocasionan la aparición de la parasitosis intestinal como: caminar descalzos, convivencia con animales domésticos, mal consumo del agua, entre otros, ya que los resultados mostraron que la prevalencia de parásitos fue del 78 % patógenos: *Entamoeba histolytica/E. dispar* 28 %, *Giardia lamblia* 11 %, *Ascaris lumbricoides* 4 %, *Trichuris trichuria* 2 % y *Himenolepis nana* 1 %, por lo tanto concluye que si se presentaron factores de riesgo de importancia epidemiológica, y que el índice de parasitosis causadas por helmintos fue baja mientras que por protozoos fue elevada.(Rodríguez, 2015).

Jiménez y colaboradores en un artículo titulado: “Parasitosis en niños en edad escolar: relación con el grado de nutrición y aprendizaje”, con el objetivo de conocer la prevalencia e infección por enteroparasitos, así como también determinar el estado nutricional de la población escolar infantil, con una población de 205 niños de ambos sexos realizaron un análisis de muestras utilizando la técnica de sedimentación espontánea y el método de Graham pudieron determinar que la prevalencia de parasitosis fue 61.50 %, y entre los más frecuentes están: *Enterobios vermicularis* 14.30 %, *Hymenolepis nana* 8.80 %, *Blastocytis hominis* 38.50 %, y *Giardia lamblia* 13.20 %, y *Entamoeba coli* 17.60 %, concluyendo que si existe una alta prevalencia de parasitosis en la población estudiada, y estuvo relacionada con el nivel socioeconómico, psicológico y sociocultural. (Jiménez, *et al.*, 2011).

Los investigadores Barra, Bustos y colaboradores publicaron un artículo con el tema: “Desigualdad en la prevalencia de parasitosis intestinal en escolares de una escuela urbana y dos rurales de la comuna de puerto Montt”, con el objetivo de evaluar las desigualdades en la prevalencia de infecciones por protozoos y helmintos intestinales y los factores asociados en niños, utilizando como instrumento una encuesta sociodemográfica y el respectivo análisis de muestras seriada de heces, establecieron que la prevalencia por protozoos intestinales fue de 37.5 % y 68.1 % en áreas urbanas y rurales, y concluyeron que los ingresos económicos y las condiciones sanitarias influyen de tal manera que ocasionan la aparición de estos parásitos sobre todo en los menores, por lo

tanto estos resultados indican que las infecciones por protozoos y helmintos son indicadores de la desigualdad que existe en la salud. (Barra, *et al.*, 2016).

Según las investigadoras Cardozo y Samudio en su artículo con el nombre: "factores predisponentes y consecuencias de la parasitosis intestinal en escolares paraguayos", con el objetivo de examinar la relación entre la infección por enteroparasitos y el desarrollo nutricional y cognitivo de una población infantil en una institución educativa del distrito de Minga, Guazú, Paraguay, escogieron una muestra de estudiantes de ambos sexos de 6 a 14 años de edad para el cual realizaron análisis de heces con exámenes directo sedimentación espontánea, y flotación con cloruro de sodio además utilizaron una encuesta dirigida a los padres, o responsables de los menores, y el estado nutricional los obtuvieron a través del IMC(índice de masa corporal), y como resultados obtuvieron que la prevalencia de parásitos es de 53 % y afecta de manera elevada a las niñas, con mayor frecuencia fue un 27 % de monoparasitos y con mayor 6 % a helmintos, además demostraron que no hubo relación entre parasitosis y el estado nutricional pero si hubo con el desempeño escolar, por lo tanto concluyen que los escolares presentaron una elevada prevalencia de parasitosis y la misma que está asociada al rendimiento escolar. (Cardozo y Samudio, 2017).

Fernández en su investigación con el tema "Proceso de atención de enfermería en el impacto psicosocial provocada por las infecciones parasitarias intestinales" indica que estas son causadas principalmente por dos tipos de parásitos como son: protozoos y helmintos y los más frecuentes son: *Oxiuros*, *Ascaris* y *Giardia*, también refiere que los principales factores son: malos hábitos de higiene, insalubridad, suelo contaminado por excreciones fecales, entre otros, y que según la OMS estima que el 24 % de las enfermedades y el 23 % de las muertes atribuyen a estos principales factores. Además informan que las intervenciones de enfermería juegan un papel importante ya que requieren de una buena planificación para el cuidado especialmente en los menores, así como las indicaciones de los tratamientos a seguir, brindar toda la información necesaria y educar a la población en general acerca de la prevención de estas infecciones. (Fernández, 2017).

Salvador y Rosario en su tesis titulada “Intervenciones educativas basadas en la evidencia para mejora de los conocimientos sobre prevención de parasitosis intestinal en niños en etapa pre escolar y escolar” con el objetivo de analizar los estudios realizados sobre intervenciones educativas para mejora de los conocimientos sobre prevención de parasitosis intestinal en niños preescolares y escolares, utilizando como material la revisión sistemática de diez artículos científicos, concluyeron que las intervenciones educativas son efectivas, ya que la educación es la mejor manera para prevenir y combatir la parasitosis, utilizando buenas prácticas de hábitos saludables en los menores y en la familia. (Salvador y Rosario, 2018).

Según Navone, Zonta y colaboradores publicaron un artículo titulado “Estudio transversal de la parasitosis intestinales en poblaciones infantiles de Argentina” con el objetivo de determinar la distribución de las enteroparasitosis en niños de nueve provincias representativas del mosaico de ambiente contrastantes de Argentina, realizaron análisis de muestras seriadas, fecales y escobillado anal, y los resultados los obtuvieron por sexo, por provincia y por edad, indicando que las especies más frecuentes en la mayoría de provincias fueron *Blastocystis sp* y *Enterobius vermicularis*, obteniendo como conclusión que la frecuencia de parasitosis en Argentina si responden al complejo mosaico del clima y factor socioeconómico del país. (Navone, *et al.*, 2017).

2.2 Hipótesis

2.2.1 Hipótesis general

Las intervenciones de enfermería enfocadas en los factores de riesgo podrían prevenir la aparición de enfermedades parasitarias intestinales en los niños escolares que residen en el Recinto “Las Marías” del Cantón Pueblo Viejo de la Provincia de Los Ríos.

2.3 Variables

2.3.1 Variable independiente

Intervenciones de enfermería

2.3.2 Variable dependiente

Factores de riesgo de parasitosis intestinal.

2.3.3 Operalización de las variables

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN O CATEGORÍA	INDICADOR	ÍNDICE
Factores de riesgo de parasitosis intestinal:	Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. (OMS 2019)	Biológicos	• Edad del niño(a) 5-7 años 8-10 años	Números absolutos y porcentajes
			• Sexo biológico de la persona. Masculino Femenino	Números absolutos y porcentajes
		Socioeconómicos	• Nivel de escolaridad del menor. -Ninguna -ninguno -Jardin -primero -segundo -tercero -cuarto -quinto -sexto	Números absolutos y porcentajes
• Nivel de instrucción del responsable del menor. -Ninguna -Básica -Bachillerato • -Tercer nivel	Números absolutos y porcentajes			

		socioeconómicos (cont.)	<ul style="list-style-type: none"> • Número de personas que conviven con el menor -1-2 -3-4 -5-6 -7-8 	Números absolutos y porcentajes
			<ul style="list-style-type: none"> • Número de personas que trabajan -ninguno -1-2 -3-4 -5-6 	Números absolutos y porcentajes
			<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de ingresos -Bajo (<350 dólares) -Medio (>350 dólares) -Alto (+1000 dólares) 	Números absolutos y porcentajes
			<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia de recogida de Desechos sólidos en el hogar del menor. - 1 vez a la semana - 2 veces a la semana - 3 veces a la semana. 	Números absolutos y porcentajes

		socioeconómicos (cont.)	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia de recogida de desechos sólidos por el recolector - 1 vez al día - 1 vez a la semana - 2 veces a la semana 	Números absolutos y porcentajes
			<ul style="list-style-type: none"> • Contacto directo de los niños con los animales domésticos y/o de corral - Siempre - Casi siempre - A veces - Rara vez - Nunca 	Números absolutos y porcentajes
			<ul style="list-style-type: none"> • Forma de eliminación de excretas en la vivienda. - Alcantarillado - Pozo séptico - Aire libre - Otros 	Números absolutos y porcentajes
			<ul style="list-style-type: none"> • Fuente de abasto de agua en el hogar del menor. - Agua hervida - Agua de botella 	Números absolutos y porcentajes

			-Agua de pozo -Agua potable.	
		psico-sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de las manos antes de consumir alimentos -Siempre -Casi siempre -A veces - Rara vez -Nunca	Números absolutos y porcentajes
		psico-sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de las frutas antes de consumirlas -Siempre -Casi siempre -A veces -Rara vez -Nunca	Números absolutos y porcentajes
			<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de las manos antes y después de realizar las necesidades fisiológicas cotidianas. -Siempre -Casi siempre -A veces -Rara vez -Nunca	Números absolutos y porcentajes

		Diagnóstico médico y/o de laboratorio	Infección por parásitos intestinales -Si -No	Números absolutos y porcentajes
		Cumplimiento del tratamiento antiparasitario	Cumplimiento del tratamiento medico -Si -No	Números absolutos y porcentajes
		Frecuencia de los controles	Frecuencia de controles para detectar parasitosis intestinales -1 vez al año -2 veces al año -Nunca.	Números absolutos y porcentajes
			<ul style="list-style-type: none"> Nivel de conocimientos del responsable del menor sobre el origen de las parasitosis intestinales. -Excelente - Muy bueno -Bueno -Regular -Malo 	Números absolutos y porcentajes
			<ul style="list-style-type: none"> Nivel de conocimientos del responsable del menor sobre las consecuencias del 	Números absolutos y porcentajes

		Nivel de conocimiento	<p>parasitismo en los infantes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Excelente - Muy bueno -Bueno -Regular -Malo 	
			<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de conocimiento del responsable del menor sobre las medidas de prevención del parasitismo intestinal <p>Excelente</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muy bueno -Bueno -Regular -Malo 	Números absolutos y porcentajes
VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN O CATEGORÍA	INDICADOR	ÍNDICE
Intervenciones de enfermería	Acciones de enfermería que están relacionadas con un diagnóstico de enfermería con el objetivo de beneficiar al paciente.	Nivel de conocimiento sanitario actual y estilos de vida del individuo, familia o grupo diana.	<ul style="list-style-type: none"> • Información sobre parasitosis intestinal <ul style="list-style-type: none"> -Si -No 	Números absolutos y porcentajes
			<ul style="list-style-type: none"> • Información de cómo contraer parasitosis intestinal 	Números absolutos y porcentajes

			-Si -No	
			<ul style="list-style-type: none"> • Información de los síntomas de parasitosis intestinal -Si -No	Números absolutos y porcentajes
			<ul style="list-style-type: none"> • Información sobre la técnica correcta del lavado de manos -Si -No	Números absolutos y porcentajes
			<ul style="list-style-type: none"> • Información de la preparación y conservación de los alimentos. -Si -No	Números absolutos y porcentajes
			<ul style="list-style-type: none"> • Información de las medidas de prevención de parasitosis intestinal. -Si -No	Números absolutos y porcentajes

			<ul style="list-style-type: none"> • Información sobre factores de riesgo -Si -No 	Números absolutos y porcentajes
			<ul style="list-style-type: none"> • Información acerca del porqué no defecar al aire libre -Si -No 	Números absolutos y porcentajes
			<ul style="list-style-type: none"> • Información de la importancia del agua que consume -Si -No 	Números absolutos y porcentajes
			<ul style="list-style-type: none"> • Información respecto a que los familiares del niño con parasitismo deben llevar tratamiento médico profiláctico. -Si -No 	Números absolutos y porcentajes

CAPITULO III

3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1 Método de investigación

Este estudio se apoyó en el método deductivo trabajando desde lo más general hacia lo específico que permitió plantear la hipótesis que se quiera probar a través de los resultados, del mismo modo en el método inductivo, que permitió identificar los principales factores que contribuyen potencialmente al desarrollo de parasitosis intestinal en los menores del Recinto las Marías, del Cantón Pueblo Viejo de la Provincia de los Ríos; también se apoyó en el método de análisis - síntesis, lo que permitió analizar toda la información obtenida de las diversas fuentes sobre este problema, además de sintetizar todo lo hallado y así llegar a conformar el marco teórico para comprender con mayor claridad, y poder demostrar que las intervenciones de enfermería aportan de gran manera en la prevención de estas infecciones.

3.2 Modalidad de investigación

Este presente proyecto se realizó con un enfoque cuali-cuantitativo, con respecto a la cualitativa, esta modalidad ofreció una explicación concreta y detallada de las características más importantes de las posibles causas de la situación problemática que se estudiaron, como cualidades o características de diversos fenómenos en la investigación para las intervenciones de enfermería en la prevención de estas infecciones. La modalidad cuantitativa se aplicó una vez recogido todos los datos se analizaron y procesaron a través de pruebas matemáticas ya que los mismos son factibles de medición.

3.3 Tipo de investigación

El tipo de estudio fue descriptivo, de corte transversal y prospectivo, porque permitió describir de modo sistemático todos los hechos mediante la observación en el sector estudiado durante un periodo de tiempo determinado, de campo porque se obtuvo la información en el sitio específico del estudio donde se recogieron los datos y se resumió la información de manera cuidadosa, luego

se analizaron los resultados. Así mismo ayudó a describir todas las características, situaciones y actitudes de la población. Este tipo de investigación no solo se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre las variables, así de esta manera los investigadores actuaron de la mejor manera en la solución del problema.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la información

3.4.1 Técnicas

Para la recolección de los datos requeridos en la investigación se utilizó la técnica de la encuesta, a través de esta se pudo conocer las opiniones, actitudes y comportamientos de la muestra de estudio con una serie de preguntas sobre uno o varios temas, siguiendo una serie de reglas científicas y éticas que se aplicaron a los responsables del cuidado de los niños, que estuvieron de acuerdo mediante el consentimiento informado de participar en el estudio.

3.4.2 Instrumento

El Cuestionario es el instrumento que se aplicó para la recogida de datos en forma impresa para registrar la información, el formato fue estructurado con preguntas cerradas (para temas muy bien definidos) con respuestas de opción múltiples.

3.5 Población y muestra de investigación

3.5.1 Población

El universo estuvo constituido por 200 niños escolares que residen en el Recinto Las Marías del Cantón Pueblo Viejo de la Provincia de los Ríos, en el periodo comprendido de Mayo-Septiembre 2019.

3.5.2 Muestra

Se realizó un muestreo probabilístico lo cual permitió obtener una muestra representativa de la población del estudio. De esta manera se aplicó la fórmula con un 5 % de intervalo de confianza.

$$n = \frac{\sigma^2 X \quad p \times q \times N}{E^2 \times (N-1) + \sigma^2 X p \times q}$$

N= Total de muestra

O=sigma, intervalo o nivel de confianza

E= Error

P= Proporción

q= Proporción

N= Tamaño del universo.

$$n = \frac{(2)^2 \times 85 \times 15 \times 200}{(5)^2 \times (200-1) + (2)^2 \times 85 \times 15}$$

$$\frac{340 \times 3000}{25 \times 199 + 4 \times 1275}$$

$$\frac{1.020.000}{4.975 + 5.100}$$

$$\frac{1.020.000}{10.075} = 100$$

Quedando para el estudio la muestra constituida por 100 niños escolares que habitan en el lugar de estudio.

3.6 Cronograma del proyecto

N°	Meses Sem Actividades	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Convocatoria para el proceso de titulación																				
2	Socialización del proceso de titulación																				
3	Inscripción del proceso de titulación mediante la página del SAI																				
4	Entrega de documentos para matriculación																				
5	Seminarios para preparación de proyecto de investigación																				
6	Petición y designación del tutor																				
7	Selección de tema																				
8	Aprobación del tema																				
9	Recopilación de la información																				
10	Elaboración del perfil (1era etapa)																				
11	Desarrollo del capítulo I																				
12	Desarrollo del capítulo II																				
13	Desarrollo del capítulo III																				
14	Elaboración de la encuesta																				
15	Aplicación de encuestas																				
16	Tamización de la información																				
17	Desarrollo del capítulo IV																				
18	Desarrollo del capítulo V																				
19	Elaboración de las conclusiones																				
20	Presentación de la tesis																				
21	Revisión previa sustentación																				
22	Sustentación																				

3.7 Recursos

3.7.1 Recursos humanos

Recursos Humanos	Nombres
Investigadoras	<ul style="list-style-type: none">• Contreras Franco Noeli Alexandra• Viteri Paredes Joselyn Maybeth.
Asesor del Proyecto de Investigación	Lic. Elsa Bernal.Msc

3.7.2 Recursos económicos

Recursos Económicos	Inversión
Seminarios de Tesis	25
Internet	25
Impresiones	10
Copias	30
Fotografías	5
Alimentación	10
Movilización y Transporte	25
Anillado	3
Total	133

3.8 Plan de tabulación y análisis

Se realizó un análisis de los datos obtenidos a través de las encuestas dirigidas a los responsables de los menores, previamente enfocados en los objetivos antes planteados, se realizaron también cálculos por medio de sumas y se obtuvieron promedios de los datos conseguidos, en representación de tablas y gráficos.

3.8.1 Base de datos

La base de datos se llevó a cabo en una hoja de formato de Excel 2013, esta permitió organizar y ordenar toda la información en la misma, construyéndola con varios códigos que permitieron fijar a cada categoría de las variables en estudio.

3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos

Para el procesamiento y análisis de los datos se utilizó un computador personal con Windows 10, el mismo que contenía Word 2013 para el respectivo análisis de los datos, así como también hojas de cálculo de Excel 2013 para los resultados estadísticos de la información obtenida del cuestionario antes mencionado.

Para la respectiva tabulación de los datos se empleó una tabla de frecuencia la cual que permitió organizar los resultados en porcentajes de las respuestas de cada pregunta de los encuestados, y estos se muestran a través de tablas y gráficos de pastel.

CAPITULO IV

4 RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

4.1 Resultados obtenidos de la investigación

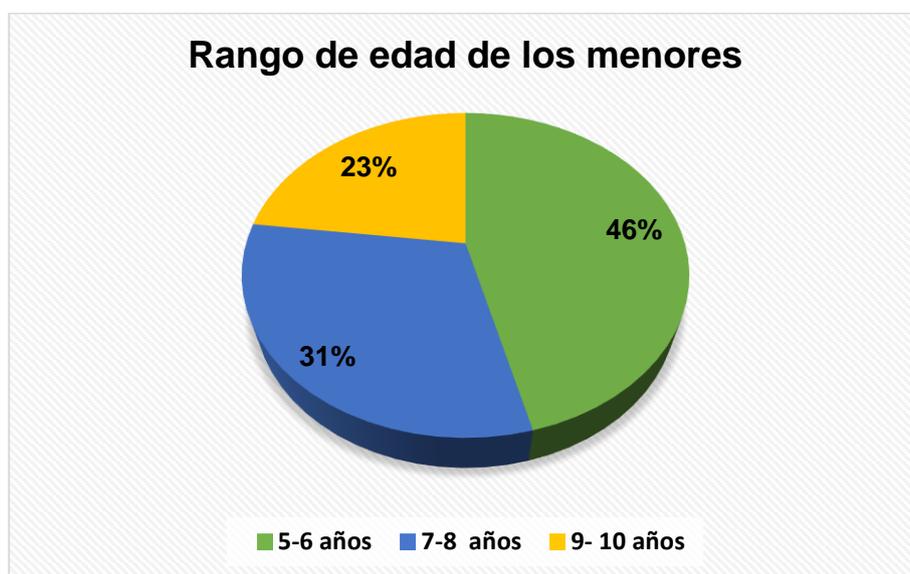
Para este estudio la muestra estuvo constituida por 100 niños escolares del recinto “Las Marías” del Cantón Pueblo Viejo de la Provincia de Los Ríos, en el periodo de tiempo comprendido desde Mayo hasta Septiembre 2019.

Con la utilización del instrumento diseñado se logró la obtención de los datos que se procesaron estadísticamente, el mismo que fue dirigido a los responsables de los menores y a continuación se detallan los resultados obtenidos.

Resultados de la variable dependiente: factores de riesgo de parasitosis intestinales.

Resultado #1. Dimensión biológica

Grafico 1. Rango de edad de los menores



Fuente: Cuestionario elaborado por investigadoras y validado por la docente-tutora

En el grafico 1 se evidencia las edades de los niños que participaron en el estudio, de los cuales la edad comprendida entre 5-6 años fue el predominante.

En la siguiente tabla 1 se muestra la distribución de los menores participantes, siendo el femenino el que más prevaleció, con 53 niñas del total de la muestra.

Resultado # 2 Dimensión Biológica

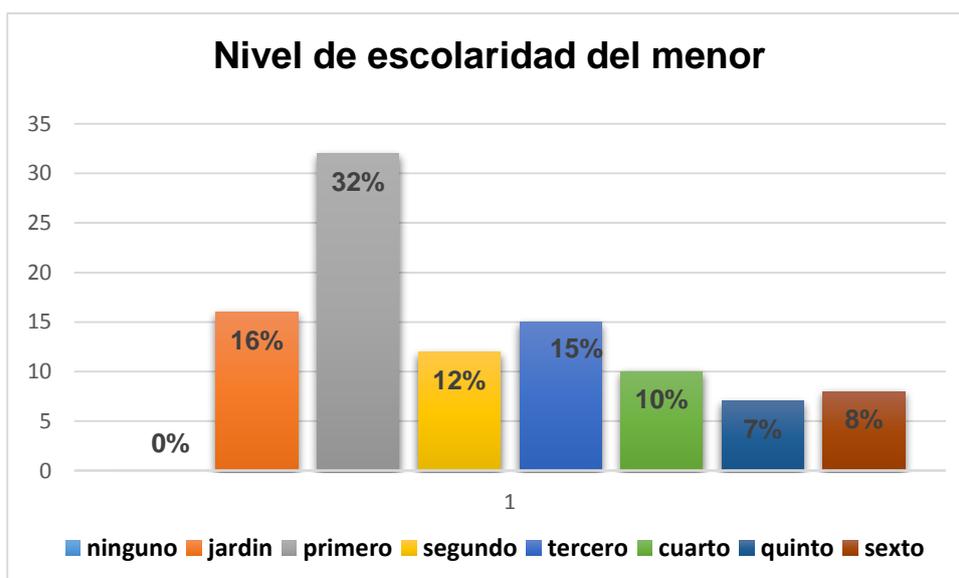
Tabla 1. Genero de los menores

Género	Nº	porcentaje
Masculino	47	47%
Femenino	53	53%
total	100	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por investigadoras y validado por la docente-tutora

Resultado # 3 Dimensión socioeconómica

Grafico 2. Nivel de escolaridad del menor



Fuente: Cuestionario elaborado por investigadoras y validado por la docente-tutora

En el grafico 2 se muestra el nivel de escolaridad de los menores, de los cuales en su mayoría se encontraban en primero de básica, ya que como se menciona anteriormente gran parte de ellos son de edades entre 5-6 años.

Resultado # 4 Dimensión socioeconómica.

A través de las encuestas se logró comprobar que la mayoría de las madres o representantes de los menores escolares contaban con un nivel de educación básico representado con un 57 %, y un 40 % nivel secundario, y solo un 2 % consiguieron un título de tercer nivel, el 1 % restante no culminó su etapa de estudios.

Resultado # 5 Dimensión socioeconómica

Tabla 2. Cantidad de personas que habitan en el hogar del menor

Personas que habitan en el hogar	Nº	porcentaje
1- 2	0	0
3- 4	62	62%
5- 6	36	36%
7-8	2	2%
total	100	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por investigadoras y validado por la docente-tutora

De acuerdo a la información obtenida en las encuestas realizadas en cuanto a la cantidad de personas que habitan en el hogar del menor, se pudo evidenciar que las familias están constituidas en su gran parte por 3-4 personas.

Resultado # 6 Dimensión socioeconómica

Así mismo se comprobó que de la cantidad los habitantes del hogar solo de 1 a 2 personas son las que trabajan para mantener el hogar representado con un 69%.

Resultado # 7 Dimensión socioeconómica

Tabla 3. Nivel de ingresos económicos del hogar donde habita el menor.

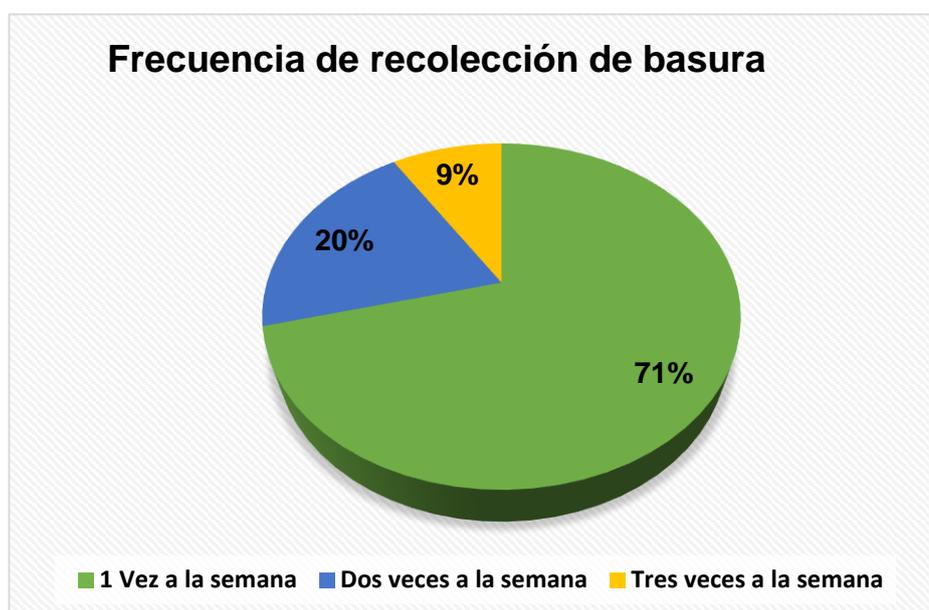
Nivel de ingreso del hogar	Nº	porcentaje
Bajo (<350 dólares)	85	85%
Medio (>350 dólares)	15	15%
Alto (+1000 dólares)	0	0%
total	100	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por investigadoras y validado por la docente-tutora.

En cuanto a los datos obtenidos, se pudo conocer que un porcentaje muy elevado solo se mantenían con un salario bajo, mientras que menos personas indicaron que tenían un salario medio como fuente de ingreso económico mensual en el hogar.

Resultado # 8 Dimensión socioeconómica

Grafico 3. Frecuencia de recolección de basura en el hogar del menor.



Fuente: Cuestionario elaborado por investigadoras y validado por la docente-tutora.

Según las respuestas de las madres o responsables de los menores indicaron que solo 9/100 realizaban la recolección de basura tres veces por semana, mientras que 71/100 solo lo hacen 1 vez a la semana.

Resultado # 9 Dimensión socioeconómica

Tabla 4. Frecuencia del recolector de basura

Frecuencia del recolector de basura	numero	porcentaje
1 Vez al día	0	0%
1 vez a la semana	100	100%
2 Veces a la semana	0	0%
ninguna	0	0%
total	100	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por investigadoras y validado por la docente-tutora.

De la misma manera el total de la muestra (100) indicaron que el recolector de basura solo transita 1 vez a la semana por el sector de estudio.

Resultado # 10 Dimensión socioeconómica

Tabla 5. Contacto directo de los menores con animales domésticos o de corral.

Contacto directo con animales	Nº	porcentaje
siempre	30	30%
casi siempre	48	48%
a veces	12	12%
rara vez	6	6%
nunca	4	4%
total	100	100%

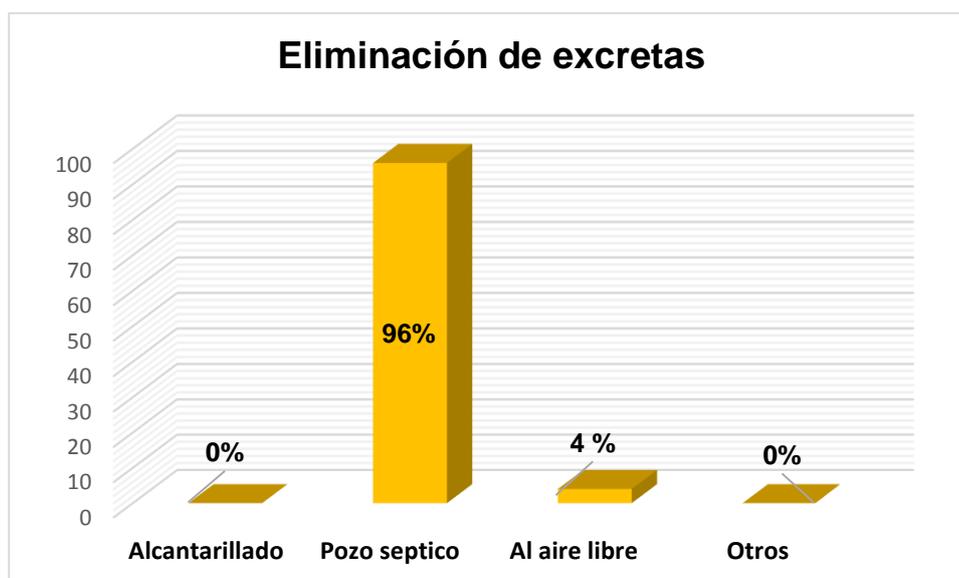
Fuente: Cuestionario elaborado por investigadoras y validado por la docente-tutora.

Con respecto al contacto directo que tienen los menores con los animales, se comprobó que un porcentaje elevado casi siempre tiene contacto

con ellos, comparado con aquellos que nunca mantenían contacto con los animales, que es un porcentaje bajo. Por esta razón es muy evidente que la mayoría de los hogares que habitan los menores convivían con animales dentro y fuera del hogar y que si mantenían contacto directo con ellos a diario.

Resultado # 11 Dimensión socioeconómica

Grafico 4. Forma de eliminación de excretas de los hogares donde habitan los menores.



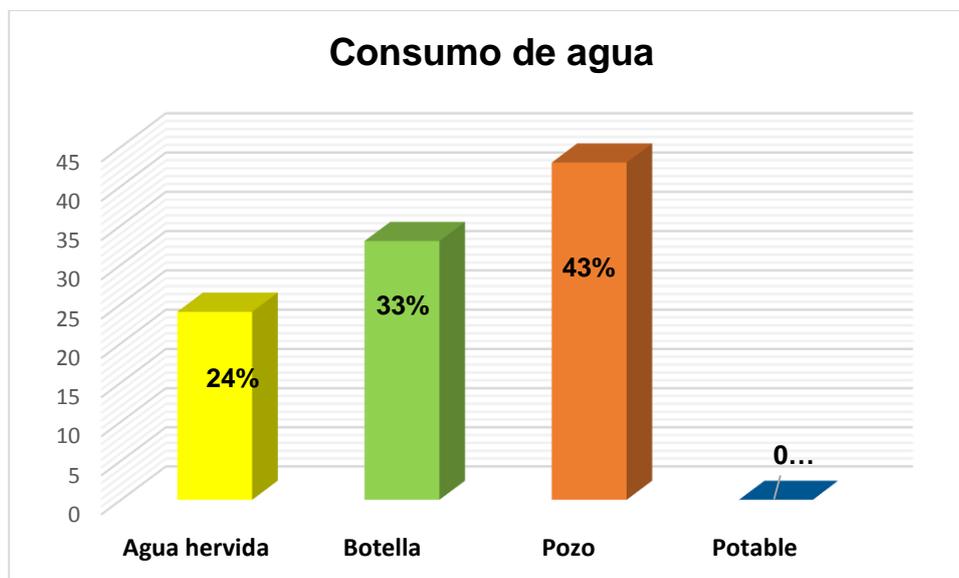
Fuente: Cuestionario elaborado por investigadoras y validado por la docente-tutora.

En relación a la forma de eliminación de excretas de las casas donde habitan los menores, se pudo constatar que 96 de ellos lo realizan de forma correcta, sin embargo aún existe una escasa población que lo realiza de forma incorrecta como es al aire libre, lo que conlleva a una situación preocupante en el sector.

En el grafico que está a continuación se puede observar el tipo de agua que consumen en sus hogares los menores.

Resultado # 12 Dimensión socioeconómica

Grafico 5. Tipo de agua que consumen en el hogar del menor



Fuente: Cuestionario elaborado por investigadoras y validado por la docente-tutora.

En el gráfico 5 se evidenció el tipo de agua que consumen en el hogar del menor, donde es notable que gran parte de la población objeto de estudio consume agua de pozo, los resultados revelaron también que todas las personas carecen de agua potable.

Resultado # 13 Dimensión Psicosocial

Tabla 6. Frecuencia del lavado de manos de los menores antes del consumo de alimentos.

Lavado de manos antes del consumo de alimentos	Nº	porcentaje
Siempre	0	0%
Casi siempre	24	24%
A veces	50	50%
Rara vez	26	26%
Nunca	0	0%
total	100	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por investigadoras y validado por la docente-tutora.

En lo que respecta a la frecuencia del lavado de manos de los menores antes del consumo de alimentos es preocupante ya que nadie lo realiza siempre,

y un alto porcentaje de ellos lo realiza entre a veces y rara vez, lo que predomina a que los niños no mantengan una buena higiene y puede condicionar a que ellos estén predispuestos a enfermarse.

Resultado # 14 Dimensión Psicosocial

Tabla 7. Frecuencia del lavado de frutas y vegetales antes de consumirlas

Frecuencia de lavado de frutas y vegetales	Nº	porcentaje
Siempre	2	2%
Casi siempre	31	31%
A veces	45	45%
Rara vez	22	22%
Nunca	0	0%
total	100	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por investigadoras y validado por la docente-tutora.

A través de las encuestas se logró constatar que los menores no siempre lavan las frutas o vegetales antes de consumirlas, ya que los resultados demostraron que un 67 % lo realizan entre a veces y rara vez.

Resultado # 15 Dimensión Psicosocial

Tabla 8. Frecuencia de lavado de manos antes y después de realizar las necesidades fisiológicas

Lavado de manos antes y después de realizar las necesidades fisiológicas	Nº	porcentaje
Siempre	8	8%
Casi siempre	12	12%
A veces	57	57%
Rara vez	23	23%
Nunca	0	0%
total	100	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por investigadoras y validado por la docente-tutora.

La tabla 8 demuestra que la frecuencia de lavado de manos que tienen los menores antes y después de realizar sus necesidades fisiológicas, es en un alto porcentaje (80 %) entre a veces y rara vez.

Resultado # 16 Diagnóstico médico y /o de laboratorio

Grafico 6. Si alguna vez le han diagnosticado al menor parasitosis intestinal.



Fuente: Cuestionario elaborado por investigadoras y validado por la docente-tutora.

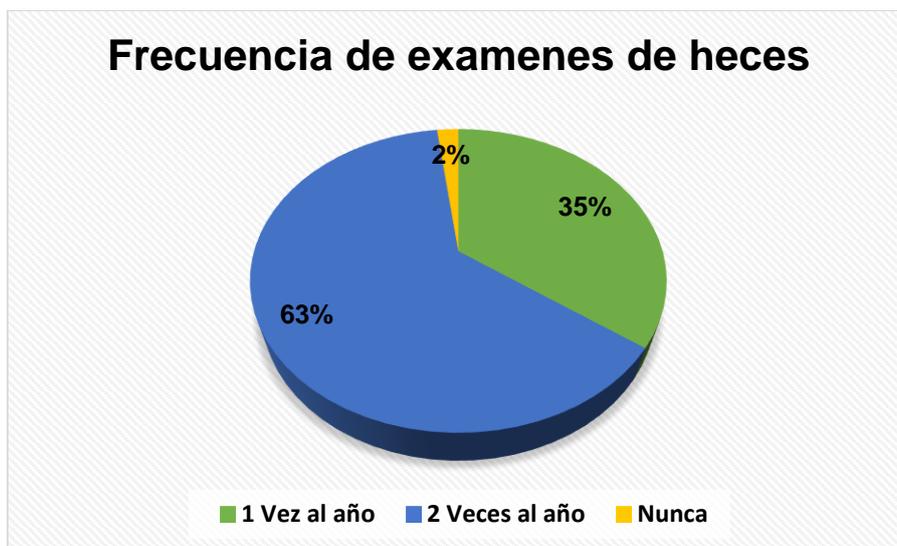
En el grafico 6 se observa que 81 madres o responsables de los menores indican que si les han diagnosticado alguna vez parasitosis intestinal a sus hijos por exámenes de laboratorio, mientras que las otras restantes refieren que nunca les han diagnosticado debido a que no llevan a sus hijos al centro de salud.

Resultado # 17 Cumplimiento del tratamiento medico

Cabe recalcar que del 81 % que si les diagnosticaron alguna vez parasitosis intestinal el 77 % cumplió con el tratamiento médico, mientras que el 23 % no lo hicieron, debido a la falta de conocimientos de las madres.

Resultado # 18 Frecuencia de los controles.

Gráfico 7. Frecuencia de exámenes de heces

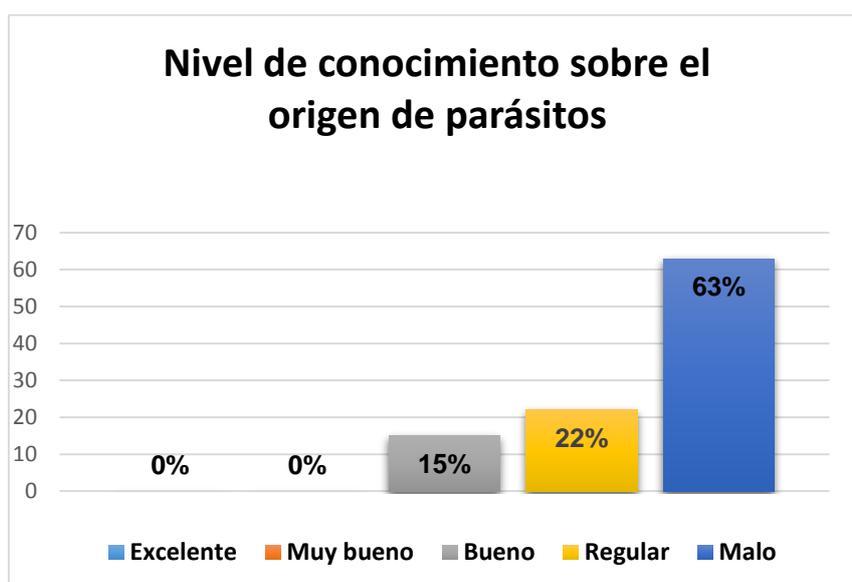


Fuente: Cuestionario elaborado por investigadoras y validado por la docente-tutora

En la encuesta realizada a las madres de los niños escolares del Rcto. Las Marías, un 63% respondieron que le realizan exámenes de heces a sus hijos con frecuencia de 2 veces al año y un 2% nunca le han realizado este tipo de examen.

Resultado # 19 Nivel de conocimiento

Gráfico 8. Nivel de conocimiento sobre el origen de parásitos



Fuente: Cuestionario elaborada por investigadoras y validado por la docente- tutora

En el gráfico 8 se evidencia una tasa alta acerca de la falta de conocimiento por parte de las madres sobre el origen de los parásitos con un 63 %, ya que las enfermeras del centro de salud no les brindan los conocimientos respectivos de dicho tema antes mencionado.

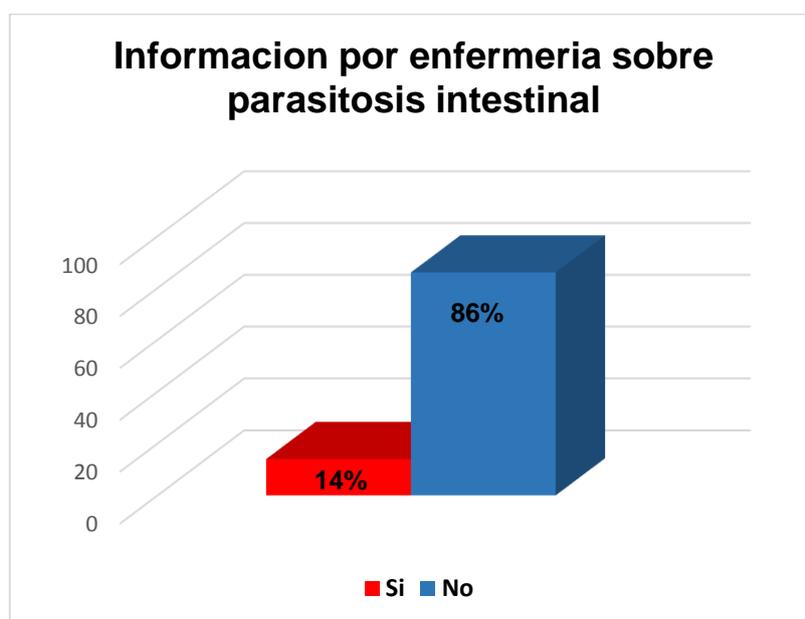
Resultado # 20 Nivel de conocimiento acerca de medidas prevención y consecuencias.

Así mismo indicaron que el nivel de conocimiento acerca de las consecuencias de parasitosis intestinal y de las medidas de prevención es malo, debido a que un alto porcentaje de ellas desconocen de esta cuestión y las pocas madres que tienen idea sobre este asunto es porque receptan información a través de programas de televisión.

En la variable independiente Intervenciones de enfermería se observaron los siguientes resultados.

Resultado # 21 Nivel de conocimiento sanitario actual y estilos de vida del individuo, familia o grupo diana

Gráfico 9. Información por enfermería sobre parasitosis intestinal



Fuente: Cuestionario elaborado por investigadoras y validado por la Docente- tutora

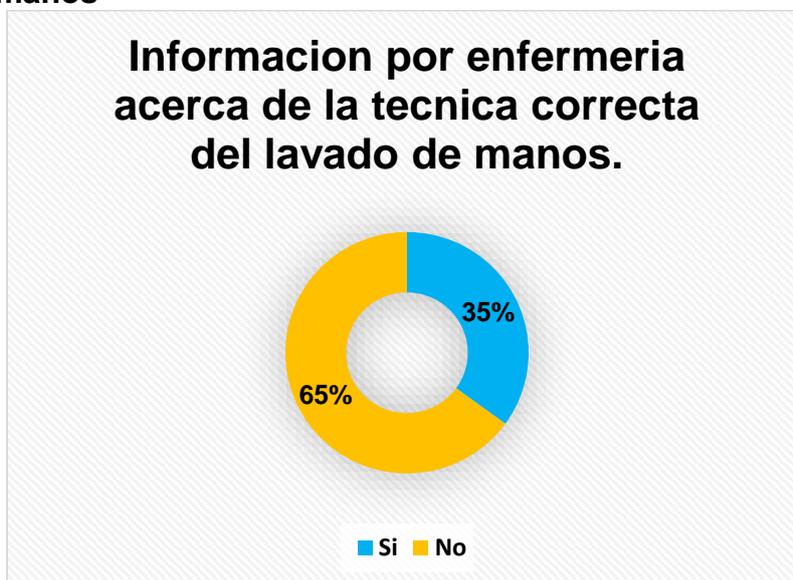
En cuanto a la información transmitida por el personal de enfermería acerca de parasitosis intestinal la gran mayoría de ellas indicaron que no les han explicado acerca de este tema, ni en el centro de salud ni en las visitas domiciliarias, por esta razón desconocen acerca de este asunto, sin embargo pocas de ellas si tienen conocimientos básicos ya que investigan u obtienen información por otros medios.

Resultado # 22 Nivel de conocimiento sanitario actual y estilos de vida del individuo, familia o grupo diana

Del mismo modo pocas madres refirieron que tienen escasos conocimientos sobre cómo se contrae parasitosis intestinal y cuales son exactamente los signos y síntomas, debido también a que algunas de ellas manifiestan que no llevan a sus hijos al centro de salud.

Resultado # 23 Nivel de conocimiento sanitario actual y estilos de vida del individuo, familia o grupo diana

Gráfico 10. Información por enfermería acerca de la técnica correcta del lavado de manos



Fuente: Cuestionario elaborado por investigadoras y validado por la Docente-Tutora

El gráfico 10 demuestra que la mayor parte de las personas no realizan la técnica correcta del lavado de manos debido a que las enfermeras del centro de salud no les han explicado, lo que es peor que los niños tampoco se lavan

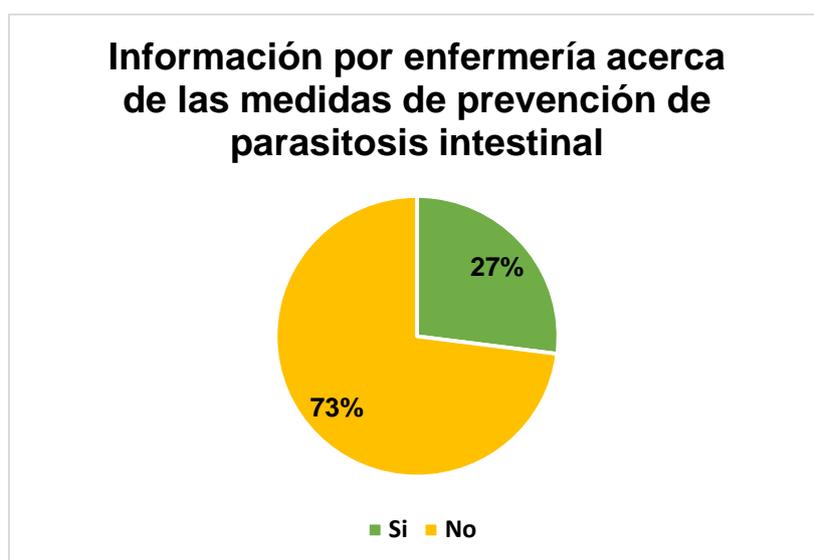
correctamente las manos antes y después de defecar, ni antes del consumo de alimentos.

Resultado # 24 Nivel de conocimiento sanitario actual y estilos de vida del individuo, familia o grupo diana

De la misma manera el 50 % de las madres indican que conocen acerca de la técnica correcta de preparación y conservación de alimentos por ellas mismas, más no porque las enfermeras les hayan explicado.

Resultado # 25 Nivel de conocimiento sanitario actual y estilos de vida del individuo, familia o grupo diana.

Gráfico 11. Medidas de prevención de parasitosis intestinal



Fuente: Cuestionario elaborado por investigadoras y la Docente- Tutora

En el estudio realizado se pudo observar que el personal de enfermería del centro de salud brinda poca información a las madres acerca de las medidas de prevención de parasitosis intestinal, es por ello que sus hijos han contraído esta enfermedad.

Resultado # 26 Nivel de conocimiento sanitario actual y estilos de vida del individuo, familia o grupo diana

Igualmente con la información obtenida y analizada a través de las encuestas se evidenció que las enfermeras del centro de salud tampoco educan acerca de los factores de riesgo de parasitosis intestinal ya que el 93 % no conocen acerca de este tema y del 7 % que si tienen conocimiento indican que el factor de riesgo más predisponente es andar descalzo, lo que es acertado, pero sin embargo muy poca población lo sabe.

Resultado # 27 Nivel de conocimiento sanitario actual y estilos de vida del individuo, familia o grupo diana

Además refirieron que tampoco los han educado acerca de no defecar al aire libre sobre la tierra, ya que un 58 % desconoce sobre esto, debido a que las enfermeras no hacen énfasis en el tema de parasitosis intestinal.

También las madres respondieron que no todas hierven el agua antes de consumirla ya que un 42 % si lo realiza y un 58 % no, porque para su consumo el 43 % lo realiza a través de pozo, debido a que tampoco existe agua potable en toda la localidad, son datos preocupantes porque además el 96 % realiza la eliminación de excretas a través de pozo séptico lo que conlleva a que sea un factor que incide en la aparición de estas infecciones parasitarias.

Resultado # 28 Nivel de conocimiento sanitario actual y estilos de vida del individuo, familia o grupo diana

Por otra parte el 90 % de ellas indicaron que cuando a sus hijos les diagnostican parasitosis intestinal, no toda la familia recibe tratamiento profiláctico, puesto que no tienen conocimiento acerca del tratamiento preventivo de parasitosis intestinal, porque indican que nadie les ha explicado acerca de este tema.

4.2 Análisis e interpretación de datos

Los resultados obtenidos en el estudio realizado en el Recinto “Las Marías” del Cantón Pueblo Viejo de la Provincia de Los Ríos en el periodo comprendido entre Mayo hasta Septiembre del 2019, con el objetivo de describir las intervenciones de enfermería y su relación con la prevención de factores de riesgo de parasitosis intestinal en niños escolares del sector antes mencionado, tomando como muestra 100 niños como objeto de estudio, permitió identificar los principales factores de riesgo como fueron: el consumo de agua de pozo, incorrecta eliminación de excretas y la gran mayoría de ellos tienen desconocimiento acerca del origen, forma de transmisión, medidas de prevención de parasitosis intestinales, por lo que demostraron mucho interés lo que ha permitido acceder a comparaciones con otras investigaciones relacionadas con este discutible tema, que han sido realizadas tanto a nivel nacional como internacional, las mismas que brindan información semejante a esta problemática y que son de mucha importancia hoy en día en salud pública.

Del total de los niños que conformaron la muestra el 81 % si les habían diagnosticado alguna vez parasitosis intestinales, y del 81 % solo el 77 % cumplió con el tratamiento médico, estos resultados son alarmantes ya que no todos cumplen con el tratamiento médico, y las consecuencias podrían ser muy graves sobre todo para los menores, puesto que este grupo aún no han adquirido los hábitos higiénicos para prevenirlas y no se ha desarrollado inmunidad frente a los diferentes tipos de parásitos. (Valverde y Moreno, 2014)

El nivel de instrucción de las madres o de los responsables de los menores es medio, la mayoría alcanzaron un nivel de educación básico con un 57 % y un 40 % nivel secundario, siendo un problema ya que el nivel educativo influye negativamente en el proceso de asimilación y comprensión de la información que se debe de brindar, además el nivel de ingresos en todas las familias fue bajo tal como se representa en la 3, donde el 85 % reciben salario menor a 350 dólares, sobre esto expresa Barra y colaboradores en el 2016 que los ingresos económicos y las condiciones sanitarias influyen de tal manera que ocasionan la aparición de estos parásitos sobre todo en los menores, todo esto indica que las

infecciones por protozoos y helmintos son indicadores de la desigualdad que existe en la salud.

Una de las situaciones más preocupantes en el sector es que toda la población carece de agua potable, y para el consumo el 43 % lo realiza a través de agua de pozo, solo el 24 % hierve el agua antes de consumirla ya que no todos tienen conocimientos acerca de las medidas de prevención para mantener una adecuada calidad de vida en la familia, y lo que también es angustiante es que aún existen personas que defecan al aire libre por no contar con los servicios básicos necesarios o no poseen letrinas adecuadas para su correcta eliminación de excretas, así como refiere Fernández en el 2017 que los principales factores son: malos hábitos de higiene, insalubridad, suelo contaminado por excreciones fecales, entre otros, y que según la OMS estima que el 24 % de las enfermedades y el 23 % de las muertes atribuyen a estos principales factores.

Otro factor importante que fue de gran relevancia es en cuanto al contacto directo que tienen los menores con animales domésticos y de corral, ya que el 48 % indicó que casi siempre lo realiza, además se pudo observar que la mayoría de los hogares que habitan los menores, sobre todo por ser un sector rural conviven con animales dentro y fuera del hogar, de igual modo por las observaciones realizadas por las investigadoras es notorio el andar descalzo en los niños así como también en las madres que carecen de conocimientos sobre estos factores de riesgo, así como menciona Palacios en el 2017 que evidenció una alta prevalencia de varias infecciones parasitarias en niños pequeños en comunidades quechuas que viven en zonas rurales de la provincia de Chimborazo, en la región central de Ecuador y que están directamente relacionadas con el contacto directo con animales de corral y con las condiciones higiénico-sanitarias de esta población.

En la muestra se evidenció que los niños no siempre se lavan las manos antes de consumir algún alimento ni tampoco después de realizar las necesidades fisiológicas cotidianas ya que las madres no toman control en esto, puesto que son datos preocupantes ya que las infecciones parasitarias intestinales se pueden contraer de esta manera.

En cuanto a las intervenciones de enfermería se pudo evidenciar que las enfermeras del centro de salud del sector no brindan los conocimientos necesarios a través de charlas educativas acerca del origen, signos, síntomas, modo de contraer, complicaciones y prevención acerca de parasitosis intestinales, así como Fernández en el 2017 reporta que las intervenciones de enfermería juegan un papel importante ya que requieren de una buena planificación para el cuidado especialmente en los menores, así como las indicaciones de los tratamientos a seguir, brindar toda la información necesaria y educar a la población en general acerca de la prevención de estas infecciones.

Además los responsables de los menores indicaron que tampoco los han educado acerca de la importancia de no defecar al aire libre sobre la tierra, y cuáles son las vías de contaminación, ya que las enfermeras no hacen énfasis en el tema de parasitosis intestinal, sin embargo Salvador y Rosario en el 2018 refieren que las intervenciones educativas son efectivas, ya que la educación es la mejor manera para prevenir y combatir la parasitosis, utilizando buenas prácticas de hábitos saludables en los menores y en la familia. (Salvador y Rosario, 2018)

4.3 Conclusiones

En cuanto a la identificación de los principales factores de riesgo los resultados obtenidos fueron datos alarmantes ya que la población no cuenta con agua potable en el sector, por este motivo es que para su consumo lo realizan a través de agua de pozo (43 %), además no cuentan con letrinas adecuadas, por eso mantienen una incorrecta eliminación de excretas, y algunas personas aún defecan al aire libre (4 %), aunque no representa un alto índice de ellos, sin embargo todavía existen personas que no tienen conocimientos acerca de estos factores de riesgo, y de las medidas de prevención que deben de tener.

La mayoría de las madres o representante de los menores contaban con un nivel de educación básico representado por un 57 %, no todos gozaban con un nivel de ingreso mensual mayor a \$ 350.00, por lo que mantenían un salario mensual bajo, lo que conllevaba a ser uno de los factores socioeconómicos de gran interés en este estudio.

Un gran porcentaje de los menores no siempre realizaban el lavado de manos después de realizar sus necesidades fisiológicas, solo el 8 % lo realizaba siempre, del mismo modo no todos lavaban las frutas antes de consumirlas, ya que el 67 % lo realizaban entre a veces y rara vez, todo esto se relaciona a que los padres de los menores no tienen conocimientos acerca de la prevención de parasitosis intestinal, es por eso que en este sector mantienen un gran déficit de higiene sanitaria.

Además también se pudo constatar que la población encuestada desconoce acerca del origen, signos, síntomas, consecuencias, complicaciones y prevención de los parásitos intestinales, ya que las enfermeras del centro de salud con frecuencia no imparten charlas educativas de estas enfermedades parasitarias, tampoco realizan las intervenciones de enfermería adecuadas dirigidas a los menores y representantes.

4.4 Recomendaciones

Comunicar a los profesionales del centro de salud, en especial al personal de enfermería, los resultados obtenidos en esta investigación, con el objetivo de que sirva como apoyo, ya que gran porcentaje de la población en general sobre todo los responsables de los menores, no tienen conocimientos básicos acerca de la prevención de los factores de riesgo de parasitosis intestinales.

Perfeccionar el papel fundamental de las/los enfermeras/os del centro de salud en cuanto a las intervenciones que realizan a los menores del recinto Las Marías, utilizando como instrumentos guías para evaluar como manejan los profesionales este tema de mucho interés, además incitar a realizar correctos diagnósticos de enfermería ejecutando el PAE utilizando los libros Nanda, Nic y Noc.

Incentivar a la población para que se auto eduque o que asista frecuentemente al centro de salud, sobre todo para realizar los controles médicos necesarios en los menores, y así obtengan información sobre las medidas de prevención de parasitosis intestinal.

Brindar charlas educativas a los responsables de los menores del Reciento Las Marías acerca de que son los parásitos, signos y síntomas, complicaciones, prevención

CAPITULO V

5 PROPUESTA TEORICA DE APLICACIÓN

5.1 Título de la Propuesta de Aplicación

Diseño de un plan de capacitación para prevención de los factores de riesgo que influyen en la aparición de las parasitosis intestinales en niños escolares del recinto “Las Marias” del Cantón Pueblo Viejo de la Provincia de Los Ríos.

5.2 Antecedentes

Las infecciones parasitarias intestinales son causantes de una gran morbilidad en todo el mundo especialmente en lugares tropicales, y sobre todo en la edad infantil ya que debido a su bajo nivel de inmunidad son propensos a adquirir estas infecciones, provocando en su mayoría una variedad de síntomas y complicaciones, así mismo a todo esto se suma una serie de factores de riesgo, tanto sociales como económicos que son los que constituyen la causa principal de esta patología.

La OMS define a la salud como el completo bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de enfermedades, además en 1983 indica que la educación para la salud se define como cualquier combinación de actividades de educación e información, que se dirija a una situación en que el ser humano desee estar sano, realice las actividades individualmente y colectivamente y sobre todo que busque ayuda cuando sea necesario. (OMS, 2019).

La Organización Panamericana de Salud (OPS) indica que la promoción de la salud está dirigida a cambios que ayuden a las personas a promover y a proteger la salud, estos cambios incluyen participación de todos, tanto en la población como en los profesionales, así como programas que permitan la admisión a los servicios de salud en todos sus niveles y que garantice el acceso a las familias para así de esta manera mejorar su convivencia. (OPS, 2019).

La promoción y prevención de salud es una tarea primordial de los profesionales de salud, en este caso de las enfermeras que implica un método multidisciplinario que incluye una serie de actividades diarias donde esté involucrada toda la población, también los factores sociales, ambientales y personales que interactúen enfocándose en cambiar estilos de vida, hábitos y costumbres que lo realizan de manera incorrecta, para que de esta manera se logre promover la salud y prevenir enfermedades logrando el bienestar de las personas sobre en los menores que son los más afectados con estas infecciones parasitarias intestinales.

5.3 Justificación

En el Ecuador el estado dispone la implementación de buenas prácticas a través de las diferentes guías clínicas, y se basa en el Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Integral, desarrollando intervenciones orientadas hacia resultados de impacto social, así mismo se vincula con los objetivos del buen vivir refiriéndose que la salud es un derecho que garantiza el estado, mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales, con el acceso oportuno de programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de la salud, incluyendo la prevención de enfermedades infecciosas como parasitosis intestinales.

En este estudio lo que se pretende es disminuir o evitar los factores de riesgo que causan parasitosis intestinales a los niños escolares en el sector, debido a los pocos conocimientos que poseen las personas en este recinto, haciendo énfasis en capacitar a las enfermeras del centro de salud, para que de esta manera puedan brindar los conocimientos necesarios acerca de la promoción y prevención de parasitosis intestinales, involucrando a toda la población en general, utilizando métodos didácticos que permitan una atención clara y precisa de los moradores del sector, así también realizando las debidas instrucciones a los menores para que mejoren sus hábitos y su calidad de vida.

Para ello se busca diseñar un plan de capacitación que permita establecer programas que reduzcan la magnitud de los factores que desencadenan a que se propicie las enfermedades parasitarias intestinales, fomentando una nueva

estrategia con información científica que permita la divulgación de las medidas de prevención y control fomentando la participación de la ciudadanía.

5.4 Objetivos

5.4.1 Objetivo general

Diseñar un plan de capacitación dirigido a las enfermeras del Centro de Salud en cuanto a la educación sanitaria para prevención de los factores de riesgo que influyen en la aparición de las parasitosis intestinales en niños escolares del recinto “Las Marias” del Cantón Pueblo Viejo de la Provincia de Los Ríos.

5.4.2 Objetivos específicos

Demostrar a los profesionales del centro de salud acerca del progreso que existe de parasitosis intestinales para contribuir a mejorar los conocimientos de estas enfermedades infecciosas.

Explicar a las enfermeras del centro de salud acerca de las intervenciones de enfermería enfocadas en la prevención de los factores de riesgo de parasitosis intestinales, a través del cuadro de diagnóstico de intervenciones de enfermería (Nanda, Nic, Noc).

Involucrar a los padres de los menores y a la población en general a formar parte de las actividades que realizarán las enfermeras en su respectiva capacitación.

5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación

5.5.1 Estructura general de la propuesta

La presente propuesta tiene con finalidad transmitir toda la información científica y actualizada acerca de parasitosis intestinales a las enfermeras del centro de salud, involucrando, los principales factores de riesgo, así como la prevención y control de estas enfermedades infecciosas que afectan en su mayoría a la población infantil, causando gran morbilidad hoy en día en todo el mundo.

El diseño de este plan de capacitación está dirigido a las enfermeras ya que son el principal profesional dedicado al cuidado de cada individuo, garantizando a mejorar la calidad de vida de toda la población en general, de modo que se perfeccionen los conocimientos de las personas, para que de esta manera se logre disminuir los factores de riesgo que ocasionan la parasitosis intestinal en los menores escolares, brindando una comunicación efectiva que permitan la comprensión de todos.

Para la realización de la correcta capacitación se brindaran información a las enfermeras acerca de las intervenciones de enfermería enfocadas con el proceso de atención de enfermería utilizando los respectivos libros Nanda, Noc y Nic, que permitirán obtener los resultados deseados de acuerdo a estas infecciones parasitarias intestinales.

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA- TAXONOMIA NANDA	
DOMINIO	DIAGNOSTICO
Promoción de la salud	Déficit de actividades recreativas.
Nutrición	Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades.
	Disposición para mejorar la nutrición.
	Riesgo de desequilibrio electrolítico
Eliminación e intercambio	Diarrea
	Riesgo de motilidad gastrointestinal disfuncional.
Actividad/reposo	Trastorno del patrón del sueño.
	Intolerancia a la actividad.
Percepción/cognición	Conocimientos deficientes.
Seguridad/protección	Riesgo de infección
Crecimiento y desarrollo	Retraso en el crecimiento y desarrollo.

Diagnósticos/Resultados/Intervenciones		
NANDA	NOC	NIC
(00097) Déficit de actividades recreativas.	(0006) Energía psicomotora	<p>(0180) Manejo de la Energía</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Determinar los déficits del estado fisiológico del paciente que producen fatiga según la edad y desarrollo. ➤ Determinar la percepción de la causa de fatiga por parte de familiares. ➤ Ayudar al paciente a limitar el sueño diurno. ➤ Controlar la ingesta nutricional para asegurar recursos energéticos adecuados.
(00002) Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades.	(10004) Estado nutricional	<p>(1120) Terapia nutricional</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Indicar suplementos nutricionales, según corresponda. ➤ Proporcionar al paciente, alimentos nutritivos ricos en calorías. ➤ Instruir al paciente y familia sobre la dieta prescrita.
(00163) Disposición para mejorar la nutrición	(10009) Estado nutricional: ingestión de nutrientes.	<p>(5246) Asesoramiento nutricional</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto. ➤ Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios del paciente. ➤ Facilitar la identificación de las conductas alimentarias que se desean cambiar

<p>(00195) Riesgo de desequilibrio electrolítico.</p>	<p>(0602) Hidratación</p>	<p>(2000) Manejo de electrolitos</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Instituir medidas para controlar la pérdida excesiva de electrolitos. ➤ Disponer una dieta adecuada para el desequilibrio de electrolitos. ➤ Instruir a la familia sobre modificaciones dietéticas, según corresponda. ➤ Observar si aparecen efectos secundarios por el suplemento de electrolitos.
<p>(00013) Diarrea</p>	<p>(0500) Continencia intestinal</p>	<p>(0460) Manejo de la diarrea</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Solicitar al paciente/familiar que registren el color, volumen, frecuencia y consistencia de las deposiciones. ➤ Evaluar la ingesta registrada para determinar el contenido nutricional. ➤ Fomentar la realización de comidas en pequeñas cantidades y añadir fibra de forma gradual.
<p>(00197) Riesgo de motilidad gastrointestinal disfuncional.</p>	<p>(0501) Eliminación intestinal</p>	<p>(0430) Control intestinal</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Monitorizar las defecaciones, incluyendo la frecuencia, consistencia, forma, volumen y color según corresponda. ➤ Enseñar al paciente y familiar los alimentos específicos que ayudan a conseguir un ritmo intestinal adecuado. ➤ Instruir al familiar a registrar el color, volumen, frecuencia y consistencia de las heces.

<p>(00198) Trastorno del patrón del sueño.</p>	<p>(0006) Energía psicomotora</p>	<p>(5620) Enseñanza: habilidad psicomotora</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Establecer una relación de confianza ➤ Determinar las necesidades de aprendizaje del paciente.
<p>(00092) Intolerancia a la actividad</p>	<p>(0002)Conservación de la energía.</p>	<p>(4310) Terapia de la actividad</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Determinar la capacidad del paciente de participar en actividades específicas. ➤ Ayudar al paciente y a la familia a identificar el déficit de nivel de actividad. ➤ Proporcionar juegos de grupos estructurados y activos.
<p>(00126) Conocimientos deficientes.</p>	<p>(0900) Cognición</p>	<p>(5520) Facilitar el aprendizaje</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Proporcionar información adecuada a nivel de desarrollo del paciente. ➤ Disponer un ambiente que induzca el aprendizaje.
	<p>(1842) Conocimiento: Control de infección</p>	<p>(6540) Control de infecciones</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Instruir al paciente y a la familia acerca de la técnica correcta del lavado de manos. ➤ Utilizar jabón antimicrobiano para el lavado de manos que sea apropiado. ➤ Fomentar una preparación y conservación segura de los alimentos.

(00004) Riesgo de infección	(1902) Control del riesgo	(6610) Identificación del riesgo <ul style="list-style-type: none"> ➤ Determinar el cumplimiento de los tratamientos médicos y de enfermería. ➤ Identificar los riesgos biológicos, ambientales y conductuales. ➤ Instruir sobre los factores de riesgo y planificar la reducción del riesgo.
		(5510) Educación para la salud <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificar los grupos de riesgo y rangos de edad que se beneficien más de la educación sanitaria. ➤ Destacar la importancia del lavado de manos adecuado. ➤ Determinar el conocimiento sanitario actual y las conductas del estilo de vida de los individuos o familia.
(00111) Retraso en el crecimiento y desarrollo.	(0110) crecimiento	(1110) Manejo de la nutrición <ul style="list-style-type: none"> ➤ Determinar el estado nutricional del paciente y sus necesidades nutricionales ➤ Determinar las preferencias alimentarias. ➤ Ofrecer tentempiés ricos en nutrientes.
	(0109) Desarrollo infantil	(8272) Fomentar el desarrollo <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fomentar la higiene y el aseo personal. ➤ Fomentar una dieta saludable. ➤ Promover el desarrollo y el mantenimiento de las relaciones sociales.

Principales temas que se impartirán a las enfermeras del centro de salud:

Parasitosis intestinales, factores de riesgo, modo de transmisión, principales parásitos que afectan a los menores, medidas de prevención de parasitosis intestinales, intervenciones de enfermería relacionadas con el proceso de atención de enfermería, todo esto se hará mediante métodos didácticos que permitan una mejor comprensión y entendimiento.

5.5.2 Componentes

Contexto	Actores	Forma de evaluar	Responsables
Diseño de un plan de capacitación para prevención de los factores de riesgo que influyen en la aparición de las parasitosis intestinales en niños escolares del reciento “Las Marias” del Cantón Puebloviejo de la Provincia de Los Ríos.	Estudiantes y docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo. Enfermeras del centro de salud. Responsables de los menores del sector. Niños escolares del Reciento “Las Marias”	Cuestionario con preguntas abiertas de los temas empleados.	Estudiantes y docente de la facultad de ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación

5.6.1 Enlace de alternativa

La presente propuesta será de gran interés para los profesionales de enfermería, ya que tiene un enfoque significativo con todo lo referido a parasitosis intestinales, en especial relacionadas en la prevención y promoción de la misma, de esta manera permitirá concientizar a toda la población para que adquiera mejores conocimientos y cumplan con todas las indicaciones de asumir estilos de vida saludables y por ende mejorar la calidad de vida, haciendo énfasis sobre todo en los menores escolares ya que ellos son los más susceptibles a adquirir estas infecciosas parasitarias.

El alcance de la propuesta se basa en que los responsables de los menores y toda la población del sector se informe y ponga en práctica toda la información recibida por parte del personal de enfermería, para que así de esta manera puedan disminuir o evitar posibles infecciones por parasitosis intestinal a los demás individuos, y que de algún modo puedan mejorar su calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Al día en salud. (2014). *Principales factores de riesgo en parasitosis*. En línea recuperado de: <http://aldiaensalud.com/articulos1/principales-factores-de-riesgo-en-parasitosis>
- Alligood, M. (2018). *Modelos y teorías en enfermería*. Barcelona, España. Elsevier Health Sciences.
- Almirall, P., Bello, J., Núñez, F., González, O., Fernández, R., y Escobedo, A. (2013). Parasitosis intestinales en niños hospitalizados: distribución por edad y aspectos clínicos. *Revista Peruana de Epidemiología*, 17 (3), 2-7.
- Amaro, M. (2004). Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 20 (3).
- Baker, C. (2007). *Red Book. Atlas de enfermedades infecciosas en pediatría*. Madrid, España. Editorial Médica Panamericana.
- Barra, M., Bustos, L., y Ossa, X. (2016). Desigualdad en la prevalencia de parasitosis intestinal en escolares de una escuela urbana y dos rurales de la comuna de Puerto Montt. *Revista Médica de Chile*, 144(7), 886-893.
- Botero, D., y Restrepo, M. (1998). *Parasitosis Humanas*. Medellín, Colombia: Editorial Rojos.
- Bulechek, G., Butcher, H., Dochterman, J., y Wagner, Ch. (2014). *Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)*. Barcelona, España: Elsevier.
- Cardozo, G., y Samudio, M. (2017). Factores predisponentes y consecuencias de la parasitosis intestinal en escolares paraguayos, *Pediatría (Asunción)*, 44(2), 117-125.
- Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Cuba (2018). Enfermedades Infecciosas Intestinales. Epidemiología y Mortalidad. *Biblioteca Medica Nacional*, 25(3).

- Cevallos, R., Suarez, D., Briones, S., Calderón, E., Veliz, M., y Campozano, M. (2019) Tratamiento de parasitosis intestinales en niños menores de 5 años. *Reciamuc*. 3(1), 722-749.
- Chicaiza, H. (2017). *Frecuencia de enfermedades parasitarias en seis provincias del país, y su relación con factores de riesgo socio-sanitarios, en niños de séptimo años de educación básica en el "PROPAD" periodo marzo-diciembre 2015. (Tesis de pregrado)*. Universidad Central del Ecuador, Quito, Ecuador.
- Eleuterio, J., Aponte, E., y Arrunátegui, V. (2012). Prevalencia de parásitos intestinales en niños de diferentes niveles de educación del distrito de San Marcos, Ancash, Perú. *Revista Médica Herediana*, 23(4), 7-12.
- Fernández, A. (2017). *Proceso de atención de enfermería en el impacto psicosocial provocada por las infecciones parasitarias intestinales (Tesis de pregrado)*. Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.
- Fernández, O., y Larrea, V. (2001). Microorganismos antagonistas para el control fitosanitario. *Manejo integrado de plagas*, 62(1), 96-100.
- Giraldo, O., Ramírez, L., Henao, D., Flórez, M., Parra, F., Gómez, E., y Mantilla, O. (2015). Estimación de la prevalencia de parásitos intestinales en niños de dos comunidades colombianas. *Biosalud*, 14(2):19-28. DOI: 10.17151/biosa.2015.14.2.3.
- Gonzales, A., y Frisancho, L. (2013). Prevalencia de parásitos intestinales en niños. *Revista Médica Herediana*, 24(1), 84-85.
- Herdman, T., y Kamitsuru, S. (2015). *Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación. (NANDA)*. Barcelona, España: Elsevier
- Heymann, D. (2005). *El control de las enfermedades transmisibles*. Washington, E.E.U.U. Organización Panamericana de la Salud.
- Iyer, P., Taptich, B., y Bernocchi, D. (1997). *Proceso y diagnósticos de enfermería. 3ra edición*. Mc Graw -Hill.
- Jiménez, J., Vergel, K., Velásquez, S., Vega, F., Uscata, R., Romero, S..... Ponce, D. (2011). Parasitosis en niños en edad escolar: relación con el grado de nutrición y aprendizaje. *Horizonte médico*, 11(2), 65-69.
- Llop, A., Valdés-Dapena, M., y Zuazo, J. (2001). *Microbiología y Parasitología Médica*. Tomo III. La Habana. Cuba: Editorial Ciencias Médicas.

- Moorhead, S., Johnson, M., Mass, M., y Swanson, E. (2014). *Clasificación de resultados de enfermería (NOC)*. Medición de resultados en salud. Barcelona, España: Elsevier.
- Murillo, W., Baque, J., Jaica, J., Zavala, A., (2017) *Parasitosis intestinales*. Manabí, Ecuador: Compas Editorial
- Navone, G., Zonta, M., Cocianic, P., Garraza, M., Gamboa, M., Giambelluca, L,.....Oyhenart, E. (2017). Estudio transversal de la parasitosis intestinales en poblaciones infantiles de Argentina. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 41, e24.
- Oña, F., Garcia, D., Costta, M., Benavides, K., Villafuerte, W., Ipiates, G.,..... Ruano, A. (2015). Prevalencia de parásitos intestinales y comparación de dos métodos de diagnóstico en heces de niños escolares de tres parroquias del distrito Metropolitano de Quito, Provincia de Pichincha, Ecuador. *Rev. Ecu. Med, Eugenio Espejo*, 4(5), 16.
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO). (2014). *Identifican los diez parásitos transmisibles por los alimentos*. Recuperado de: <http://www.fao.org/news/story/es/item/237578/icode/>
- Organización Mundial de la Salud (2019). Preguntas más frecuentes. Recuperado de: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>
- Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2012). Informe: Agua, saneamiento y salud (ASS). *Progreso sobre el agua potable y saneamiento*. Recuperado de: http://www.who.int/water_sanitation_health/monitoring/jmp2012/fast_facts/es/
- Organización Mundial de la Salud. (2008). *OMS alerta sobre infección de parásitos intestinales en países en desarrollo*. Recuperado de: <https://news.un.org/es/story/2008/08/1140951>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *El rol de enfermeras/os en la prevención de selección y diseminación de microorganismos*. Recuperado de: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download

ad&category_slug=materiales-presentaciones-webinars-9190&alias=45040-el-rol-enfermeras-os-prevencion-seleccion-diseminacion-microorganismos-multi-droga-resistentes-mayo-2018-040&Itemid=270&lang=es

Organización Mundial de la Salud. (2015). *OMS insta a los gobiernos a que aumenten la inversión para hacer frente a las enfermedades tropicales desatendidas*. Recuperado de:

<https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/neglected-tropical-diseases/es/>

Organización Mundial de la Salud. (2019). Informe: “Factores de riesgo” Organización Mundial de la Salud. Disponible en: http://origin.who.int/topics/risk_factors/es/

Organización Panamericana de la Salud. (2015). *Pautas operativas para la puesta en marcha de actividades integradas de desparasitación: contribución al control de geohelmintiasis en América Latina y el Caribe*. Recuperado de: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/31351>

Organización Panamericana de la Salud. (2019). Promoción de la Salud. Recuperado de: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=144&Itemid=40829&lang=es

Palacios, T. (2017). Prevalencia de *Cryptosporidium* spp. y *Giardia* spp. en terneros y su presencia en agua y en niños con problemas digestivos en el cantón San Fernando, Ecuador. *Maskana*, 8(1), 111-119.

Pelayo, L. (2011). Generalidades de Parasitología. En Llop, A., Valdés-Dapena, M., y Zuazo, *Microbiología y Parasitología Médica*. Tomo III. La Habana. Cuba: Editorial Ciencias Médicas.

PROPAD. (2019). *Determinar la prevalencia general de la parasitosis desatendidas en el Ecuador: protozoarios y helmintos*. Recuperado de: <https://www.investigacionsalud.gob.ec/webs/propad/proyecto-4-determinar-la-prevalencia-de-las-parasitosis-desatendidas-en-el-ecuador-protozoarios-y-helmintos/>

Pulistar, E., y Machado, P., (2016). La parasitosis un mundo sin factores conductuales. *Enfermería Investiga: Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 1(2), 57-62.

- Ramos, R., (2014). Parasitosis intestinal en estudiantes del nivel primario de Huancayo al 2014. *Apuntes de Ciencia & Sociedad*, 4(1).
- Razo, J. (2016). *Prevalencia de parasitosis y su posible relación con estados anémicos en estudiantes que asisten a la Unidad Educativa Sordos de Chimborazo* (Tesis de pregrado). Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Chimborazo, Ecuador.
- Rodríguez, A. (2015). Factores de riesgo para parasitismo intestinal en niños escolarizados de una institución educativa del municipio de Soracá-Boyacá, Colombia. *Univ Salud*, 17(1), 112-120.
- Salvador, Q., y Rosario, L. (2018). *Intervenciones educativas basadas en la evidencia para mejora de los conocimientos sobre prevención de parasitosis intestinal en niños en etapa pre escolar y escolar* (Tesis de pregrado). Universidad privada Norbert Wiener, Lima, Perú.
- Serpa, C., Velecela, S., y Balladares, M. (2014). Prevalencia De Parasitismo Intestinal En Los Niños De La Escuela José María Astudillo De La Parroquia SININCAY, 2014. *Panorama Medico*, 8(1), 14-19.
- UNICEF (2005). *Los hábitos de higiene*. Disponible en: <https://www.unicef.org/venezuela/spanish/HIGIENE.pdf>
- Valverde, C., y Moreno, M. (2014). *Identificación de parasitismo intestinal por microscopia directa en materia fecal de los habitantes menores de cinco años de Quilloac- Cañar 2014* (Tesis de Pregrado). Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador.
- Zumba, S. (2017). *Parasitosis intestinal y su relación con factores de riesgo y protección en preescolares de los Centros Infantiles del Buen Vivir. Zona 7* (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador.

ANEXOS

ANEXO 1. Matriz de contingencia

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General
<p>¿Cómo se relacionan las intervenciones de enfermería con la prevención de factores de riesgo de la parasitosis intestinal en niños escolares en el Recinto “Las Marías” del Cantón Puebloviejo de la Provincia de Los Ríos, en el periodo comprendido de Mayo a Septiembre 2019?</p>	<p>Describir las intervenciones de enfermería y su relación con la prevención de factores de riesgo de la parasitosis intestinal en niños escolares en el Recinto “Las Marías” del Cantón Puebloviejo de la Provincia de Los Ríos, en el periodo Mayo Septiembre 2019.</p>	<p>Las intervenciones de enfermería enfocadas en los factores de riesgo podrían prevenir la aparición de enfermedades parasitarias en los niños escolares que residen en el Recinto “Las Marías” del Cantón Puebloviejo de la Provincia de Los Ríos.</p>
Problemas derivados	Objetivos específicos	
<p>¿Cuáles son los principales factores de riesgo que se relacionan con la parasitosis intestinal en niños escolares en el Recinto las Marías del Cantón Puebloviejo?</p> <p>¿Cuál es el grado de conocimiento que poseen los responsables del cuidado de los niños escolares en el Recinto “Las Marías” del Cantón Puebloviejo de la Provincia de Los Ríos.</p> <p>¿De qué manera se relacionan las intervenciones de enfermería en la prevención de factores de riesgo de parasitosis intestinales?</p>	<p>Identificar los principales factores de riesgo que se relacionan con la parasitosis intestinal en niños escolares en el Recinto Las Marías del Cantón Puebloviejo de la Provincia de Los Ríos.</p> <p>Determinar el grado de conocimiento sobre parasitosis intestinal que poseen los responsables del cuidado de los niños escolares en el Recinto las Marías del Cantón Puebloviejo de la Provincia de Los Ríos.</p> <p>Describir las intervenciones de enfermería dirigidas a la prevención de factores de riesgo de la parasitosis intestinales</p>	

ANEXO 2. Carta de aprobación

Documento presentado a las personas naturales donde se explica todo lo relacionado con el estudio y de esta forma obtener su consentimiento de participación de los hijos en la investigación.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: INTERVENCION DE ENFERMERIA EN LA PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO DE LA PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL RECINTO “LAS MARIAS”, PARROQUIA SAN JUAN, PROVINCIA DE LOS RIOS, MAYO- SEPTIEMBRE 2019.

Estimado (a) Señor/Señora

Introducción/Objetivo:

Los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, están realizando en su comunidad un Proyecto de Investigación. El objetivo del estudio es investigar sobre los factores de riesgo que están incidiendo en los altos índices de parasitismo intestinal en los niños de esta zona y poder brindar a la población, a través de las informaciones recogidas y la posterior educación sanitaria, la ayuda necesaria para prevenir y/o controlar el desarrollo de estas infecciones.

Procedimientos

Si usted acepta participar y que su hijo(a) también participe en el estudio, ocurrirá lo siguiente:

A usted: solamente se le realizarán algunas preguntas a través de un cuestionario elaborado para este fin con toda la base legal y científica establecida, sobre aspectos relacionados sobre la familia, además, se indagará también sobre las condiciones higiénico sanitaria en que se desarrolla el infante y sobre los posibles factores de riesgo que usted considera le pueden estar afectando directamente. Estas preguntas se le formularán directamente en su lugar de residencia.

Así mismo, por medio de las preguntas se evaluará el control y de qué manera intervienen las enfermeras del centro de salud correspondiente al sector para evitar la aparición de estas infecciones parasitarias.

Beneficios

Adquisición de nuevos conocimientos relacionados con el parasitismo intestinal, su prevención y control para evitar complicaciones severas de la salud de los niños y de la familia en general.

Usted no recibirá ningún pago por participar en el estudio y tampoco implicará algún costo para su economía familiar. Sin embargo, si usted acepta participar, estará colaborando de manera muy satisfactoria con la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Confidencialidad

Toda la información que usted proporcione para el estudio será de carácter estrictamente confidencial. Será utilizada únicamente por el equipo de investigación del proyecto. Los resultados de este estudio serán publicados con fines científicos.

Riesgos potenciales/compensación

Los riesgos potenciales son mínimos por su participación y la de su hijo(a) en la presente investigación. Si alguna de las preguntas lo hiciera sentir un poco incómodo, usted está en todo su derecho de no responderla.

Participación voluntaria

La participación en este estudio es totalmente voluntaria y si usted acepta participar, se le entregará una copia del documento que se le solicitará que lo firme.

ANEXO 3. Consentimiento informado

Carta de aceptación que deben firmar la madre/padre o tutor para la participación de su hijo(a) en el estudio

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Los objetivos y procedimientos de la investigación me han sido explicados claramente, he leído la hoja de información que precede y he comprendido la información facilitada. Acepto participar en la investigación. Sé que tengo el derecho de negarme a ello y de retirarme en cualquier momento por cualquier razón, sin que tenga consecuencias para mí o mi descendencia. Acuso recibo de una copia de este documento para futuras referencias.

Su firma indica su aceptación para que Ud y su hijo(a) participen voluntariamente en el estudio.

Nombre de la madre/padre o tutor:

Fecha: _____

Firma: _____

Nombre completo del menor participante:

Relación con el menor: _____

ANEXO 4. Carta de declaración de las investigadoras

Carta de declaración del investigador del proyecto que llevó a cabo la entrevista sobre el consentimiento informado:

Carta de declaración de las investigadoras del proyecto

Hemos explicado cuidadosamente el carácter, las exigencias, molestias y beneficios previsibles de esta investigación a la persona arriba mencionada y estuvimos presente cuando ésta llenó el documento de consentimiento informado para la participación de su hijo(a) menor en el estudio.

Nombre: _____

Firma: _____

Nombre: _____

Firma: _____

Nombre: _____

Firma: _____

Fecha: _____

ANEXO 5. Encuesta

Cuestionario diseñado por los investigadores para la recolección de los datos.

UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: INTERVENCION DE ENFERMERIA EN LA PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO DE LA PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL RECINTO “LAS MARIAS”, PARROQUIA SAN JUAN, PROVINCIA DE LOS RIOS, MAYO- SEPTIEMBRE 2019.

Datos generales del niño (a).

Nombres y Apellidos: _____ Edad: _____

Sexo _____ Escolaridad: _____

1. ¿Cuál es el nivel educativo del responsable del menor?

- a) Ninguno
- b) Básica
- c) Bachillerato
- d) Tercer nivel

2. ¿Cuántas personas habitan en su hogar?

- a) 1-2
- b) 3-4
- c) 5-6
- d) 7-8

3. De las personas que habitan en su hogar ¿Cuántas trabajan?

- a) Ninguno
- b) 1-2
- c) 3-4
- d) 5-6

4. Nivel de ingresos del hogar del menor.

- a) Bajo (<350 dólares) _____
- b) Medio (>350 dólares) _____
- c) Alto (+1000 dólares) _____

5. **¿Cuántas veces usted recoge la basura en su hogar?**

- a) 1 vez a la semana
- b) 2 veces a la semana
- c) 3 veces a la semana

6. **¿Con qué frecuencia el recolector de basura recoge los desechos en su hogar?**

- a) 1 vez al día.
- b) 1 vez a la semana
- c) 2 veces a la semana

7. **¿Los niños tienen contacto directo con animales domésticos y/o de corral?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Rara vez
- e) Nunca

8. **Forma de eliminación de excretas en las viviendas.**

- a) Alcantarillado
- b) Pozo séptico
- c) Al aire libre
- d) Otros

9. **¿Qué tipo de agua consume su familia?**

- a) Agua hervida
- b) Agua de botella
- c) Agua de pozo
- d) Agua potable

10. **¿Con que frecuencia el niño se lava las manos antes de consumir algún alimento?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Rara vez
- e) Nunca

11. **¿Lava las frutas y vegetales antes de consumirlas?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre

- c) A veces
- d) Rara vez
- e) Nunca

12. ¿Se lavan las manos antes y después de realizar las necesidades fisiológicas cotidianas?

- a) siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Rara vez
- e) Nunca

13. ¿Alguna vez a el menor le han diagnosticado infecciones por parasitosis intestinales?

- a) Si
- b) No

14. En caso de responder si ¿ha cumplido con el tratamiento médico?

- a) Si
- b) No

15. ¿Con que frecuencia le realiza a su hijo (a) controles para detectar las infecciones por parásitos intestinales?

- a) . 1 vez al año
- b) 2 veces al año
- c) nunca

16. Nivel de conocimientos del responsable del menor sobre el origen de las parasitosis intestinales.

- a) Excelente
- b) Muy bueno
- c) Bueno
- d) Regular
- e) Malo

17. Nivel de conocimientos del responsable del menor sobre las consecuencias del parasitismo intestinal en los infantes.

- a) Excelente
- b) Muy bueno
- c) Bueno
- d) Regular
- e) Malo

18. Nivel de conocimiento del responsable del menor sobre las medidas de prevención del parasitismo intestinal.

- a) Excelente
- b) Muy bueno
- c) Bueno
- d) Regular
- e) Malo

19. ¿Las enfermeras del centro de salud le han explicado que es parasitosis intestinal?

- a) Si
- b) No

20. ¿Las enfermeras del centro de salud le han explicado cómo se contrae parasitosis intestinal?

- a) Si
- b) No

21. Las enfermeras del centro de salud alguna vez le explicaron que tener dolor de estómago, asco, falta del apetito, mal genio, no deseo de jugar ni de estudiar puede ser señal de parasitosis intestinal

- a) Si
- b) No

22. ¿El personal de enfermería del centro de salud le han enseñado acerca de las técnicas correctas del lavado de manos y su importancia?

- a) Si
- b) No

23. ¿Las enfermeras del centro de salud le han indicado acerca de la preparación y conservación de los alimentos?

- a) Si
- b) No

24. ¿Ha recibido información acerca de las medidas de prevención de la parasitosis intestinal por parte del personal de enfermería del centro de salud?

- a) Si
- b) No

25. ¿Las enfermeras del centro de salud le han indicado cuales son los factores de riesgo para contraer parasitosis intestinal?

- a) Si
- b) No

26. En caso de responder si, marque con una x cuales son los que usted considera que causan la infección por parásitos intestinales:

- a) Caminar descalzo
- b) Convivir con animales domésticos
- c) Tener mucha ganancia de peso
- d) Tomar agua de pozo
- e) Convivir con muchas personas

27. ¿Las enfermeras del centro de salud le han explicado porque no se debe defecar al aire libre sobre la tierra?

- a) Si
- b) No

28. ¿Las enfermeras del centro de salud le han explicado acerca de la importancia de hervir el agua que consume?

- a) Si
- b) No

29. Le han explicado las enfermeras del centro de salud que cuando en la familia alguien tiene parásitos, todos los miembros de esta deben recibir tratamiento médico oportuno.

- a) Si
- b) No

Anexo 6. Evidencias fotográficas.

Aplicación de encuestas





Evidencias de factores de riesgo

