

PROYECCION EDUCATIVA DE ENFERMERIA CON ENFOQUE EN LA PROFILAXIS DE LA PARASITOLOGÍA EN LA EDAD ESCOLAR. CENTRO DE SALUD BABA.

EDUCATIONAL PROJECTION OF NURSING FOCUSED ON THE PROPHYLAXIS OF PARASITOLOGY IN THE SCHOOL AGE. BABA HEALTH CENTER.

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7587811>

AUTORES: Niurys Jiménez Conde ¹
Alexandra Jacqueline Pazmiño Villao ²
Guisela Mariuxi Litardo Gonzales ³
Ximena Maribel Mera Cisneros ⁴
Oscar Alexander Montero Andrade ⁵

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA: (njimenez@utb.edu.ec)

Fecha de recepción: 07 / 02 / 2022

Fecha de aceptación: 25 / 08 / 2022

Fecha de publicación: 30/ 12 / 2022

RESUMEN

El presente estudio describe la parasitología más frecuente en los niños de edad escolar atendidos en el Centro de salud Baba y la influencia de los factores ambientales asociados a la misma. Estudio descriptivo y tipo transversal, realizado entre enero y abril del 2021 en el Centro de Baba. Se usó los datos estadísticos de los datos clínicos, datos sociodemográficos e interrelación personal, recogidos a través de las fichas familiares y de acuerdo a las historias clínicas de las atenciones diarias. Se procesó los datos con un total de niño atendidos por mes en el año 2021. Se empleó un análisis univariable para encontrar porcentajes y desviaciones estándar, y para el análisis bivariable se empleó la prueba de chi-cuadrado para descubrir si la parasitosis depende o no de las variables llevadas a investigación. El resultado fue evidente ya que a través de la prueba de chi-cuadrado se pudo encontrar la dependencia de los factores ambientales ante la parasitosis, siendo estos el consumo de agua no potable y la inadecuada eliminación de excretas, la presencia de

¹ Docente de la Universidad Técnica de Babahoyo de la carrera licenciatura de enfermería. Correo: njimenez@utb.edu.ec

² Docente de la Universidad Técnica de Babahoyo de la carrera licenciatura de enfermería. Correo: apazmino@utb.edu.ec.

³ Interno del 8vo semestre de la Universidad Técnica de Babahoyo, licenciatura de enfermería. Correo: ximenacisneros@gmail.com.

⁴ Interno del 8vo semestre de la Universidad Técnica de Babahoyo, licenciatura de enfermería. Correo: glitardo321@fcs.utb.edu.ec.

⁵ Interno del 8vo semestre de la Universidad Técnica de Babahoyo, licenciatura de enfermería. Correo: omontero368@fcs.utb.edu.ec.

estos factores fue importante para saber que los niños que tienen parasitosis son los mismos que no cuentan con un adecuado saneamiento ambiental.

PALABRAS CLAVE: Parasitología, Factores ambientales, Parasitosis.

ABSTRACT

The present study describes the most frequent parasitology in school-age children treated in the Baba Canton sub-center and the influence of environmental factors associated with it. Descriptive and cross-sectional study, carried out between January and April 2021 in the Health Sub-center located in the Baba canton. The statistical data of the clinical data, sociodemographic data and personal interrelation were used, collected through the family files and according to the clinical records of daily care. The data was processed with a total of children attended per month in the year 2021. A univariate analysis was used to find percentages and standard deviations, and for the bivariate analysis the chi-square test was used to discover whether the parasitosis depends or not. of the variables carried out for investigation. The result was evident since through the chi-square test it was possible to find the dependence of environmental factors against parasitosis, these being the consumption of non-potable water and the inadequate elimination of excreta, the presence of these factors was important to know that children who have parasitosis are the same ones who do not have adequate environmental sanitation.

KEY WORDS: Parasitology, Environmental factors, Parasitosis.

INTRODUCCIÓN

El parasitismo está considerado como un problema de salud pública a nivel mundial, estimándose en más de un cuarto de la población del mundo con parásitos, siendo la población infantil la más afectada. Existen muchas causas que originan parasitismo tales como la condición socioeconómica, el déficit en la higiene tanto personal como comunitaria.

La población que se encuentra en edad escolar, también están propensos a ser parasitados, ocasionándoles una serie de síntomas que pueden, incluso con llevarlos a la muerte.

En Ecuador, país en vía de crecimiento, se ha podido encontrar una prevalencia alta, siendo del 64% para los parásitos de tipo patógeno, lo cual demuestra que nuestro país no es ajeno a esta enfermedad. También se ha observado que 1 de cada 3 peruanos se halla infectado con 1 o más tipos de parásitos y que según la región, predomina un tipo diferente, tal es así

que los protozoarios abundan en la costa y sierra, mientras que los helmintos están presentes en la selva.

De acuerdo a las estadísticas correspondientes al año 2021 del Centro de salud Baba desde enero hasta abril demuestran que en el cantón Baba existen altas tasas de parasitosis intestinal en los niños escolares, las causas no han sido investigadas, pero a través de este estudio demostraremos que los factores ambientales si influyen en la parasitosis de los niños de 5 a 9 años de edad.

Diversas investigaciones se han realizado en diferentes lugares y países sobre la parasitosis de manera profesional e investigativa: Jimenez J, Vengel K, Velasque Garcia- Sayan M, Vega F, Uscata R, Romero S et al. (2019).

En cada una de estas investigaciones se realiza un abordaje sobre la parasitosis en diferentes edades ya que la parasitosis es una de las enfermedades con altos índices de morbilidad en varios países de Latinoamérica.

Es por esta razón que el presente trabajo de investigación tiene como objetivo general: investigar las causas de la parasitosis en los niños escolares del cantón Baba siendo una variable muy importante el factor ambiental de la comunidad de Baba.

La investigación partió de la siguiente hipótesis: La aplicación de una metodología de investigación cualitativa y cuantitativa a través de datos estadísticos recopilados en el Centro de salud Baba por el cual se demostrará que la parasitosis depende o no del factor ambiental o socioeconómico.

MATERIALES Y MÉTODOS:

El estudio de carácter observacional, descriptivo y tipo trasversal, realizado entre enero y abril del 2021 en el Centro de salud Baba. Los datos se obtuvieron de forma no probabilística, considerando a niños entre el rango de edades de 5 a 9 años y que estuvieron en el nivel escolar que han sido atendidos en el subcentro durante los meses de enero, febrero, marzo y abril, obteniendo una población de 337 niños.

En la hipótesis planteada la variable independiente es la Parasitosis intestinal, mientras que la dependiente son los factores ambientales del Cantón Baba.

Se utilizaron además los métodos científicos de análisis y síntesis bibliográfica para elaborar el marco teórico de la investigación, datos estadísticos de la población recopilados en el subcentro, el enfoque de sistema para elaborar la metodología, en el cual se utilizó un análisis univariable y un análisis bivivariable en donde se utilizó la prueba (estadígrafo) Chi-

cuadrado (X^2) y una prueba de Pearson para los datos cuantitativos para dar una confiabilidad para constatar la hipótesis de la investigación.

TRATAMIENTO

El tratamiento farmacológico se basa en el uso de amebicidas intraluminales, que alcanzan una elevada concentración en el intestino y son eficaces contra los quistes y los trofozoítos, y de amebicidas tisulares¹⁻³, que son eficaces en los tejidos, pero no logran eliminar hasta el 50% de los quistes intestinales. Para la enfermedad invasora los fármacos de elección son los nitroimidazoles (metronidazol, tinidazol y ornidazol), para los que no se han descrito resistencias. Otros amebicidas tisulares de segunda elección son la dihidroemetina y la cloroquina (que se concentra en la vía biliar y se usa como adyuvante de otros amebicidas). Los fármacos con actividad intraluminal son el tratamiento de elección para los portadores de quistes (riesgo anual de desarrollo de amebiosis en colonizados del 4-10%)⁴ así como un complemento imprescindible en el tratamiento de la amebiosis invasora. El más usado en nuestro país es la paromomicina, seguida del iodoquinol y el furoato de diloxanida.

DESARROLLO:

La parasitosis se conoce desde épocas remotas, que miles de años atrás de nuestra era, ya se tenían nociones reales de las tenias, filarias y lombrices intestinales. Se considera parásito todo ser vivo, animal o vegetal, que pasa una parte o toda su existencia en el interior de otro ser vivo a expensas del cual se nutre y provoca daños aparentes o inaparentes. (1)

Dra. Espinoza M (2018) opina lo siguiente:

Las parasitosis intestinales son infecciones producidas por parásitos cuyo hábitat natural es el aparato digestivo del hombre, podemos dividirlos en dos grandes grupos protozoarios y helmintos, la vía de infección más común es la digestiva y en algunos casos la cutánea, entre los parásitos de mayor prevalencia se encuentran dentro de los protozoarios:

giardia lamblia, Entamoeba histolytica y Cryptosporidium y de los helmintos: oxiuros (Enterobius vermicularis), Ascaris lumbricoides, Trichuris trichuria, Ancylostoma duodenale y Tenia.

El 19 de mayo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que los parásitos intestinales pueden causar malnutrición en los niños y disminuir sus posibilidades de crecer, desarrollarse y aprender.

La helmintiasis intestinal, también conocida como infección por gusanos intestinales, afecta a un mínimo de 2000 millones de personas en todo el mundo y supone una importante amenaza a la salud pública en las regiones donde el saneamiento y la higiene son inadecuados.

Así mismo la OMS señaló que los niños infectados que reciben tratamiento muestran un aumento espectacular de la memoria a corto y largo plazo, así como de su capacidad de razonamiento y de comprensión de lectura.

DISCUSIÓN

La metodología se aplicó mediante los datos estadísticos recogidos en el Centro de salud Baba de 5 a 9 años de edad atendidos en los meses enero, febrero marzo y abril, cuyos resultados se muestran a continuación.

En la Tabla 1: se muestra un predominio del sexo Masculino (66%), con respecto al porcentaje femenino.

Tabla 1: Sexo de los niños atendidos en el Centro de salud Baba.

SEXO DE LOS NIÑOS	fi	%
FEMENINO	47	34%
MASCULINO	90	66%
Total	137	100%

En la Tabla 2. se evidencia, que el nivel socioeconómico bajo es más prevalente es decir es la moda, en la población estudiada.

Tabla 2: Nivel socioeconómico de los padres de los niños atendidos en el Centro de salud Baba.

Nivel Socioeconómico	fi	%
Bajo	69	50%
Medio	54	39%
Alto	14	10%
Total	137	100%
Moda	Bajo	

En la Tabla 3: se evidencia que el número de servicios sanitarios en las viviendas de los escolares en mayor porcentaje es de 1 servicio higiénico con el 64% y en menor porcentaje el 11% tienen 3 servicios higiénicos.

Tabla 3: número de servicios higiénicos en las viviendas de los escolares atendidos en el Centro de salud Baba.

N° de serv. Higienicos	fi	%
1.	87	64%
2.	35	26%
3.	15	11%
Total	137	100%

En la Tabla 4: Se evidencia que en cada vivienda viven más de 4 personas siendo el 43% y en menor porcentaje el 25% viven menos de 3 personas en cada vivienda.

Tabla 4: número de adultos en las viviendas de los escolares atendidos en el Centro de salud Baba.

N° de adultos	fi	%
menos de 3	34	25%
de 3 a 4	44	32%
mayor a 4	59	43%
Total	137	100%

En la Tabla 5: se determinó que de los 137 niños 123 para un 90%, consumían agua no potable y 14 niños (10%) la consumían tratada es decir, agua potable.

Tabla 5: agua potable en las viviendas de los escolares atendidos en el Centro de salud Baba.

Agua Potable	fi	%
No	123	90%
Si	14	10%
Total	137	100%

En la Tabla 6: Observamos que el 70% no tiene desagüe en la vivienda de los escolares y tan solo el 30 % si lo tiene, dicho que son los factores ambientales son datos preocupantes.

Tabla 6: Desagüe en las viviendas de los escolares atendidos en el Centro de salud Baba.

DESAGUE	fi	%
NO	96	70%
SI	41	30%
Total	137	100%

En la Tabla 7: podemos presenciar que del 100 % de escolares, el 34% tiene parasitosis intestinal. Siendo nuestro dato más relevante y principal para la investigación.

Tabla 7: Presencia de parasitosis intestinal en los escolares atendidos en el Centro de salud Baba.

PRESENCIA DE PARASITOSIS	fi	%
NO	47	34%
SI	90	66%
Total	137	100%

Continuamos con un análisis bivariable con prueba de chi-cuadrado el mismo que se utilizó para evidenciar que factores ambientales son dependientes ante la parasitosis.

En la Tabla 8: Se determinó una relación entre el nivel socioeconómico y los niños con parasitosis el mismo que al ser el valor obtenido de X^2 superior al valor crítico “tabla”, decimos que las variables están relacionadas, por lo mismo se acepta la hipótesis alterna y rechaza la hipótesis nula.

Tabla 8: Relación del nivel socioeconómico y la prevalencia de la parasitosis intestinal que presentan los niños de 5 a 9 años del Centro de salud Baba.

PARASITOSIS INTESTINAL			
NIVEL SOCIOECONOMICO	NO	SI	Total
Bajo	45,3	23,7	69
Medio	35,5	18,5	54
Alto	9,2	4,8	14
Total	90	47	137

En la Tabla 9: Se relacionó el consumo de agua potable y la prevalencia de parasitosis en los escolares, teniendo que al ser el valor obtenido de X^2 (23,7426) superior al valor crítico “tabla” (3,8415), se dice que las variables están relacionadas.

Tabla 9: Relación del Agua potable en las viviendas y la prevalencia de la parasitosis intestinal que presentan los niños de 5 a 9 años del Centro de salud Baba.

Parasitosis Intestinal			
AGUA POTABLE	No	si	Total
NO	80,8	42,2	123,0
SI	9,2	4,8	14,0
Total	90	47	137

En la Tabla 10: Se determinó una relación entre la existencia de desagüe en las viviendas de los escolares y la prevalencia de parasitosis, teniendo el valor obtenido de X^2 (48,3279) superior al valor crítico “tabla” (3,8415), decimos que las variables están relacionadas.

Tabla 10: Relación del desagüe en las viviendas y la prevalencia de la parasitosis intestinal que presentan los niños de 5 a 9 años del Centro de salud Baba.

Parasitosis Intestinal			
DESAGUE	NO	SI	Total
NO	63,1	32,9	96,0
SI	26,9	14,1	41,0
Total	90	47	137

DISCUSION

La mayor cantidad de la muestra estudiada se encuentra de 5 a 9 años, este fenómeno es debido a que estos niños son llevados por los padres con más frecuencia al subcentro, se enferman más, su sistema inmunológico se está desarrollando y están más propensos a infecciones.

Un estudio realizado en Argentina, en la ciudad de Resistencia, tomo una muestra cuya distribución por edad fue similar de 0-14 años, fueron divididos en tres rangos etarios: lactantes, preescolares y escolares, de los cuales el rango de mayor número correspondió a los escolares con 48%.

Tenemos algo similar con respecto a las investigaciones mencionadas y es la muestra en edades, ya que son los niños más propensos a tener parasitosis por el hecho que justamente es una edad en la que los niños son cuidados en guarderías del mismo cantón en donde tenemos un gran problema como es el del agua no tratada y debido a que los niños probablemente no se lavan las manos adecuadamente ya que no existe supervisión materna.

En conclusión, no poseen hábitos higiénicos bien establecidos, todo esto se une a las precarias condiciones del ambiente y el déficit estado nutricional que presentan muchos de ellos, lo cual hace más susceptibles a infecciones.

Como se pudo observar en los resultados, la parasitosis intestinal existente en los niños escolares si depende de los factores ambientales, como es el agua potable, el desagüe y el nivel socioeconómico de las familias del cantón Baba.

Los resultados obtenidos en este estudio con respecto a las edades en las que con mayor frecuencia, se presenta la parasitosis, son similares a los encontrados en el Hospital de Emergencias Pediátricas en Lima, Perú donde hubo un mayor número de casos en el grupo de edad entre 6-10 años con (44,3 %) y estudios realizados en el policlínico "4 de agosto" en Guantánamo mostraron el predominio del grupo de 5-9 años con (45,1 %), otros estudios realizados revelaron más casos de parasitosis intestinal de los niños en edades comprendidas entre 7 y 8 años.

En relación con el sexo se observó un mayor número de casos en el sexo masculino, pero no existió una diferencia significativa, lo que demuestra que ambos sexos pueden estar expuestos y ser afectados por igual.

CONCLUSION

Se evidencio que la parasitosis encontrada en el 34% de los niños escolares si depende de los factores ambientales y las condiciones en que viven. Se encontró un alto porcentaje de inadecuada eliminación de excretas, el consumo de agua no potable, fue mayor en los niños con parasitosis intestinal; la presencia de estos factores fue importantes en la aparición y transmisión de la parasitosis llevada a investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Castillo Núñez B, Iribar Moreno M, Segura Prevost R, Salvador Álvarez MJ. Prevalencia de parasitismo intestinal en la población infantil perteneciente al policlínico "4 de agosto" de Guantánamo. Medisan [serie en Internet] 2002;6(1):46-52. [Consultado: 21 de junio de 2008]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol6_1_02/san08102.htm
- Cárdenas M y Martínez R. Protozoarios parásitos de importancia en salud pública. Rev. Perubiol. 2004[Consultado: 23 de junio de 2008];11(2):149-52. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-99332004000200006&lng=es&nrm=iso
- Devera R, Cermeño J, Blanco Y, Bello MC, Guerra X, de Souza M. Prevalencia de blastocistosis y otras parasitosis intestinales en una comunidad rural del estado Anzoátegui, Venezuela. Parasitol Latinoamer. 2003;58:65-72.
- Devera R, Finali M, Franceschi G, Gil S, Quintero O. Elevada prevalencia de parasitosis intestinal en indígenas del Delta Amacuro Venezuela. Rev Biomed. 2005;16:289-91.
- Devera R, Mago Y, Rumhein F. Parasitosis intestinales y condiciones sociosanitarias en niños de una comunidad rural del Estado Bolívar, Venezuela. Rev Biomed. 2006;17:311-3.
- Guarino A, Albano F. Factores que influyen en la prevalencia e intensidad de la parasitosis intestinal en Venezuela. Rev. Nacional de Gastroenterología. 2008.[Consultado: 19 de junio de 2008]. Disponible en: [http://www.anm.org.ve/FTPANM/online/Gaceta%202001%20Enero-Marzo/09.%20Hagel%20I%20\(82-90\).pdf](http://www.anm.org.ve/FTPANM/online/Gaceta%202001%20Enero-Marzo/09.%20Hagel%20I%20(82-90).pdf)
- Figuera L, Kalale H, Marchan E. Relación entre la helmintiasis intestinal y el estado nutricional-hematológico en niños de una escuela rural en el estado Sucre, Venezuela. Kasma. 2006[Consultado: 16 de junio de 2008];(1):14-24. Disponible

en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0075-52222006000100003&lng=es&nrm=iso

- González JF, Barbadillo F, Merino J, Sánchez J. Parasitosis intestinales. Protocolo diagnóstico-terapéutico. Bol Pediatr. 2004;39:106-11.
- Grenier G, Rodríguez G, Sánchez R, Almeyda L. Frecuencia por parasitosis intestinal en la población del barrio Los Cocos, municipio Sucre, estado Aragua, Venezuela. Años 2005-2006. Enf inf Microbiol. 2008;28(1):6-12.
- Ledezma A, Fernández G. Enteroparasitosis: Factores predisponentes en la población infantil de la ciudad de Resistencia. Rev Argentina de Pediatría. 2004;8(2):9-17.
- Morales G, Pino A. Parasitología cuantitativa. Acta Cient Venezolana. Mérida: Casa editorial "Dr. José Gregorio Hernández"; 2000. p. 132.
- Mora D, Valiente C. El papel del agua para consumo humano en los brotes de diarreas reportados en el periodo 1999-2001 en Costa Rica. Rev Costarric Salud Pública. 2002;11(20):13-8.
- Navone GT, Gamboa MI, Oyhenart EE et al. Parasitosis intestinales en poblaciones Mbyá-Guaraní de la Provincia de Misiones, Argentina: aspectos epidemiológicos y nutricionales. Cad. Saúde Pública. 2006[Consultado: 23 de junio de 2008];22(5):1089-100. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000500022&lng=es&nrm=iso
- Núñez M, Orbani P, Simon L, Paiz de Angélico E. Prevalencia de enteroparasitosis en niños que concurren a un CAPS de la Ciudad de Corrientes. Rev Argentina de Salud Pública. 2006;65(1):62-4.
- Ortiz D, Alfonso C, Hagel I, et al. Influence of helminthic infections and nutritional status on the immune response of Venezuelan children. Rev Panam Salud Pública. 2000[Consultado: 19 de abril de 2008];8(3):156-63. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892000000800002&lng=en&nrm=iso