UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

Intervención educativa para prevenir el parasitismo intestinal en niños de los Centros Educativos Comunitarios Bilingües "Hatary Yuyay" y "Yaguarzongo" del cantón Saraguro, Provincia de Loja.

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR:

Edison Martín Macas Chalán

DIRECTOR DE TESIS:

Dr. Edwin Fabricio Nagua Carrión, Mg. Sc

LOJA- ECUADOR

2019

CERTIFICACIÓN

Dr.

Edwin Fabricio Nagua Carrión, Mg.Sc

DIRECTOR DE TESIS

CERTIFICA:

Que la presente tesis titulada "**INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA PREVENIR EL PARASITISMO INTESTINAL EN NIÑOS DE LOS CENTROS EDUCATIVOS COMUNITARIOS BILINGÜES "HATARY YUYAY" Y "YAGUARZONGO" DEL CANTÓN SARAGURO, PROVINCIA DE LOJA."** presentada por el estudiante: Edison Martín Macas Chalán, fue dirigida, orientada y revisada en todas sus partes, misma que cumple con los requerimientos establecidos por la normativa pertinente para la graduación en la Universidad Nacional de Loja, por lo cual autorizo su presentación, sustentación y defensa correspondiente.

Loja, 26 de agosto del 2019

Atentamente

Dr. Edwin Fabricio Nagua Carrión, Mg. Sc

DIRECTOR DE TESIS

AUTORÍA

Yo, Edison Martín Macas Chalán declaro ser autor del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

Autor: Edison Martín Macas Chalán.

Firma: ……..

Cédula: 1105931123

Fecha: 26-08-2019

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo Edison Martín Macas Chalán, declaro ser autor de la tesis titulado: "**INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA PREVENIR EL PARASITISMO INTESTINAL EN NIÑOS DE LOS CENTROS EDUCATIVOS COMUNITARIOS BILINGUES "HATARY YUYAY" Y "YAGUARZONGO" DEL CANTÓN SARAGURO, PROVINCIA DE LOJA**.", como requisito para optar al grado de ; Licenciatura en enfermería, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional:

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los veinte y seis días del mes de agosto del dos mil diecinueve, firma el autor.

Firma:……
Autor: Edison Martín Macas Chalán
Cédula: 1105931123
Dirección: Saraguro
Correo Electrónico: edison_macas0312@hotmail.com
Celular: 0985967784
DATOS COMPLEMENTARIOS
Director de Tesis: Dr. Edwin Fabricio Nagua Carrión, Mg. Sc.
Tribunal de Grado: Presidenta: Lic. Denny Caridad Ayora Apolo, Mg. Sc.
Miembro de Tribunal: Lic. Maura Mercedes Guzmán Cruz, Mg. Sc
Miembro de Tribunal: Lic. Bertila Maruja Tandazo Agila, Mg. Sc

DEDICATORIA

El presente trabajo de titulación va dedicado a mis queridos padres quienes me supieron apoyar en el camino de la vida, a mis hermanos, amigos y familiares, quienes siempre supieron estar en los momentos más difíciles.

Edison Martín Macas Chalán

AGRADECIMIENTO

Quiero hacer llegar mis más sinceros agradecimientos a la Universidad Nacional de Loja, Facultad de Salud Humana, Carrera de Enfermería, a los dos Centros Educativos Interculturales Bilingües “Yaguarzongo” y “Hatary Yuyay”, docentes y en especial a mi director de tesis, quienes hicieron posible la realización del presente trabajo investigativo.

Edison Martín Macas Chalán

ÍNDICE

CARÁTULA i
CERTIFICACIÓN ii
AUTORÍA iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN iv
DEDICATORIA v
AGRADECIMIENTO vi
a. TÍTULO 1
b. RESUMEN 2
ABSTRACT 3
c. INTRODUCCIÓN 4
d. REVISIÓN DE LITERATURA 7
4.1. PARÁSITOS 7
4.1.1 Definición. 7
4.1.2 Parasitosis 7
4.1.2.1 Parasitosis intestinal 7
4.1.3 Parásitos patógenos intestinales 8
4.1.4 Patogenia de la parasitosis 8
4.1.5 Parásitos intestinales comensales 10
4.1.6 Clasificación de parásitos intestinales. 10
4.1.6.1 Protozoo. 10
4.2 Práctica de Higiene 14
4.2.1 Higiene personal 14
4.2.2 Higiene en la vivienda 15
4.2.3 Higiene en la escuela 16
4.2.2 Higiene de los alimentos 17
4.3 Medidas preventivas de parasitosis 18
e. MATERIALES Y MÉTODOS 20
TIPO DE ESTUDIO 20
ÁREA DE ESTUDIO 20
GRUPO DE ESTUDIO 20
POBLACIÓN 20

TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS 21
TABULACIÓN, ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE DATOS 21
CONSIDERACIONES ÉTICAS 22
f. RESULTADOS 23
g. DISCUSIÓN 33
h. CONCLUSIONES 35
i. RECOMENDACIONES 36
j. BIBLIOGRAFÍA 37
j. ANEXOS 40
ANEXO 1 40
ANEXO 2 60
ANEXO 3 62
ANEXO 4 65
ANEXO 5 66
ANEXO 6 67

a. TÍTULO

INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA PREVENIR EL PARASITISMO INTESTINAL EN NIÑOS DE LOS CENTROS EDUCATIVOS COMUNITARIOS BILINGÜES "HATARY YUYAY" Y "YAGUARZONGO" DEL CANTÓN SARAGURO, PROVINCIA DE LOJA.

b. RESUMEN

Según la Organización Mundial de la Salud, en el mundo existen 2,000 millones de personas portadores de parásitos, de los que aproximadamente 300 millones tienen parasitosis graves; las parasitosis intestinales provocan 155 mil muertes anualmente (Vásquez & Campos, 2012). Por tal motivo, la presente investigación titulada "Intervención educativa para prevenir el parasitismo intestinal en niños de los centros educativos comunitarios bilingües "Hatary Yuyay" y "Yaguarzongo" del cantón Saraguro, provincia de Loja" tiene como objetivo determinar las prácticas preventivas relacionadas con la enfermedad parasitaria intestinal en los niños de los centros educativos antes mencionados, que justifican una intervención educativa; para tal efecto se realizó un estudio descriptivo transversal, con la participación de 91 niños. Para la recolección de la información se utilizó un cuestionario de 18 preguntas de opción múltiple. En conclusión dentro de las características sociodemográficas se obtuvo que el 56% son niñas y el 44% niños, quienes en su mayoría (44%) tiene de 8 a 10 años de edad. Los factores de riesgo que predispone a la enfermedad parasitaria es el escaso conocimiento acerca del lavado de manos, formas de trasmisión de los parásitos, falta de práctica de higiene personal y de hábito de consumo de agua hervida. Por lo antes expuesto, se aplicó un plan de capacitación sobre factores de riesgo y factores preventivos de parasitosis intestinal en los dos centros educativas, con la finalidad incrementar los conocimientos en los niños.

PALABRAS CLAVES: Parasitosis intestinal, Factores de riesgo, Medidas preventivas, Plan de intervención.

ABSTRACT

According to the World Health Organization, there are 2,000 million people with parasites in the world, of which approximately 300 million have severe parasites; intestinal parasitosis causes 155 thousand deaths annually (Vásquez & Campos, 2012). For this reason, this investigation entitled "Educational intervention to prevent intestinal parasitism in children of the bilingual community educational centers" Hatary Yuyay "and" Yaguarzongo "of the Saraguro canton, Loja province" aims to determine preventive practices related to parasitic intestinal disease in children of the aforementioned educational centers, which justify an educational intervention; For this purpose, a cross-sectional descriptive study was carried out, with the participation of 91 children. To collect the information, a questionnaire with 18 multiple-choice questions was used. In conclusion, within the sociodemographic characteristics it was obtained that 56% are girls and 44% boys, who are mostly (44%) are 8 to 10 years old. The risk factors that predispose to parasitic disease are poor knowledge about handwashing, forms of transmission of parasites, lack of personal hygiene practice and habit of boiling water consumption. For that reason training plan on risk factors and preventive factors for intestinal parasitosis was applied in the two educational centers, with the purpose of increasing knowledge in children.

KEY WORDS: Intestinal parasitosis, Risk factors, Preventive measures, Intervention plan.

c. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades intestinales son unas de las infecciones más comunes a nivel mundial y de mayor prevalencia en los países subdesarrollados, por lo que resulta un problema serio en la Salud Publica, debido a que suelen causar problemas de anemia por deficiencia de hierro y malabsorción de nutrientes. La parasitosis intestinal y su prevalencia se relacionan estrechamente con el agua de consumo de las familias y los alimentos en deficientes condiciones sanitarias. La parasitosis según estudios de la OPS, afecta directamente a la población infantil de edades comprendidas de 0 a 12 años y se refleja mayoritariamente en zonas rurales y de escasos recursos económicos.

En Colombia según la última Investigación Nacional de Morbilidad realizada en 1980 por el Instituto Nacional de Salud, se estableció que el 81,8 % de las personas se encontraban parasitadas y de éstos el 63 % con parásitos patógenos (Agudelo López et al., 2008), De modo que algo semejante debe suceder en Ecuador por ser países andinos vecinos, con varias de sus regiones semejantes por sus características geográficas y el desarrollo humano que estas presentan. Se relacionan en forma directa con las características geográficas y ecológicas, así como con las condiciones de saneamiento básico disponibles y los factores socioeconómicos y culturales, por lo tanto, su control puede ser un elemento significativo social y político (Giraldo Gómez, Lora, Henao, Mejía, & Gómez-MarínV, 2005).

El parasitismo intestinal es una de las enfermedades transmisibles más difíciles de controlar, no solo por su gran difusión, sino por los diversos factores que intervienen en su

cadena de propagación. *"Anualmente son infestadas en el mundo 1 000 millones de personas por Ascaris lumbricoides, 900 por Anquilostoma y 500 por Trichiura"* (Dra. Castillo Núñez, Iribar Moreno, Segira prevost, & Salvador Alvarez, 2002)

Este trabajo investigativo contribuirá a cumplir con los objetivos de desarrollo sostenible, planteadas en la Agenda 2030 de la CEPAL[1], en especial al objetivo 3, en el que menciona que para lograr el desarrollo sostenible es fundamental garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos a cualquier edad. Dentro de las prioridades de investigación a la que pertenece la presente investigación de acuerdo al Ministerio de Salud Pública, ésta se encaja en el Área ocho enfermedades TROPICALES Y PARASITOSIS DESATENDIDAS, línea de investigación; Transmitidas por agua (Infecciones parasitarias intestinales). De acuerdo a las líneas de investigación de la carrera pertenece a la línea tres las enfermedades infecciosas más frecuentes en la Región Sur del país y el ámbito Nacional.

Los beneficiarios directos del estudio fueron los niños de los dos centros educativos, docentes y padres de familia. Los mismos que concluido la investigación tienen conocimientos sobre la parasitosis intestinal y como se pueden prevenir con prácticas de higiene, alimentación y cuidado.

En este contexto, el presente trabajo de investigación titulado ***"Intervención educativa para prevenir el parasitismo intestinal en niños de los Centros Educativos Comunitarios Bilingües "Hatary Yuyay" y "Yaguarzongo" del cantón Saraguro, provincia de Loja,*** tuvo el objetivo de determinar las prácticas preventivas relacionadas con la enfermedad

[1] Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), una de las cinco comisiones regionales de las Naciones Unidas, fue creada el 25 de febrero de 1948 para contribuir al desarrollo económico de América Latina y reforzar las relaciones económicas de los países de la región

parasitaria intestinal en los niños de los dos Centros Educativos, que justifican una intervención educativa.

d. REVISIÓN DE LITERATURA

4.1. PARÁSITOS

4.1.1 Definición.

Los parásitos son los microorganismos con mayor grado de complejidad que atraviesan una relación permanente con el ser humano, también se puede decir que el parásito es todo organismo que vive a expensas de otro, durante gran parte o toda su existencia, que puede causar o no daño al huésped a esto se lo denomina parásito y en su conjunto se estaría hablando de parasitismo que a su vez son organismos eucariotas cuyas células tiene un núcleo aislado, al igual que el hombre, por lo tanto comparten muchas estructuras celulares básicas (Puente, 2017).

4.1.2 Parasitosis

La parasitosis hace referencia a la infección por organismos que viven temporal o permanentemente en el ser humano manteniendo una relación que proporciona a los mismos beneficios para su supervivencia (Comarca, 2009).

4.1.2.1 Parasitosis intestinal

Las parasitosis intestinales son infecciones producidas por los parásitos cuyo hábitat natural es el aparato digestivo de las personas y animales, está estrechamente ligada a la pobreza y a las malas condiciones higiénico-sanitarias por lo que aparecen frecuentemente en los países en vías de desarrollo (Puente, 2017).

Las parasitosis intestinales son infecciones que pueden producirse por la ingestión de quistes de protozoos, huevos o larvas de gusanos. La invasión al organismo del ser humano tiene varios efectos de acuerdo al tipo de parásitos invasores, algunas son inofensivas, otras por el contrario son capaces de originar daños importantes que producen lesiones y trastornos provocando enfermedades graves que pueden causar la muerte (Medina Claros, Mellado Peña, García López , Piñeiro Pérez , & Martín Fontelos, 2015).

4.1.3 Parásitos patógenos intestinales

Son microorganismos que se adaptan al huésped buscando su beneficio, causando daño a nivel epitelial, digestivo, ocasionando cuadros diarreicos, mala absorción de los alimentos, obstrucción intestinal y puede causar abscesos hepáticos.

Tabla 1.

Parásitos intestinales patógenos más frecuentes en nuestro medio

PROTOZOOS INTESTINALES			
Amebas	Flagelados	Coccidios	Otros
Entamoeba histolytica	*Giardia lamblia*	*Cryptosporidium spp*	*Blastocystis hominis*
HELMINTOS INTESTINALES			
Nematodos		Cestodos	
Ascaris lumbricoides *Trichuris trichiura*	*Enterobius vermicularis* *Strongyloides stercoralis*	*Taenia saginata* *Hymenolepis nana*	

Fuente: (Comarca, 2009)

4.1.4 Patogenia de la parasitosis

Aunque existe un sinnúmero de parásitos humanos no es sorprendente que la patogenia de las enfermedades producidas por los protozoarios o helmintos sea altamente variable, de este modo se puede definir el grado de la enfermedad que se encuentra relacionado con la

dosis infecciosas y la cifra de microorganismos adquiridos en el tiempo que éstos a la vez obstruyen y lesionan físicamente órganos y tejidos (Canals, 2016).

El tamaño del parásito puede ser o no un factor predictivo de la patogenia. Muchos de los protozoarios parásitos, incluso los que causan el paludismo (Plasmodium), la enfermedad del sueño africana (subespecies de Trypanosoma brucei), la enfermedad de Chagas (T. cruzi) y la leishmaniasis (Leishmania), figuran entre los más patogénicos. El cestodo gigante, Diphyllobothrium latum, puede alcanzar tamaños que exceden los 10 m; aun así, en menos de 1% de los individuos infectados produce una anemia perniciosa debido a competencia por la vitamina B12 con el hospedero. Áscaris lumbricoides, que puede crecer hasta 30 cm de longitud, puede causar bloqueo intestinal grave en presencia de suficientes gusanos. El quiste hidatídico larvario de la tenía Echinococcus granulosus puede alcanzar tamaño considerable si tiene suficiente tiempo para crecer, y puede ejercer una fuerte presión sobre los órganos dentro de los cuales se encuentre (Kenneth J. Ryan, 2017).

El potencial reproductor de los parásitos varía de manera considerable. Los protozoarios tienen tiempos generacionales muy breves. Esto se debe en gran parte a la naturaleza asexual de su reproducción durante gran parte de sus ciclos de vida. Las tasas varían desde horas (tripanosomas africanos) hasta varios días (paludismo). Esto puede imponer una gran presión sobre los recursos del hospedero, con las consecuencias acompañantes. Sin embargo, los helmintos por lo general son incapaces de reproducirse dentro de sus hospederos definitivos, de modo que la carga general de gusanos se convierte en un mayor determinante de la patogenia. Esto, a su vez, dependerá de cuántos huevos, o larvas, iniciaron la infección (Kenneth J. Ryan, 2017).

4.1.5 Parásitos intestinales comensales

Es la relación de dos organismos de diferente especie que viven juntos, sin ser metabólicamente dependientes el uno del otro. El comensal alude un cierto beneficio de su relación con huésped sin que este último sufra daño alguno es decir son parásitos que mantiene una buena convivencia (Puente, 2017)

4.1.6 Clasificación de parásitos intestinales.

4.1.6.1 Protozoo.

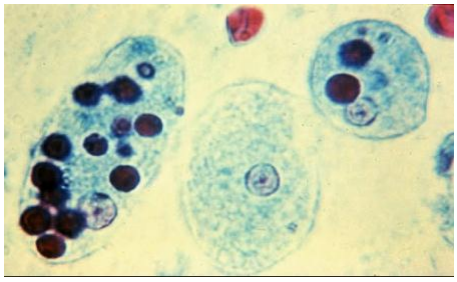
Son microorganismos simples que se encuentra rodeado por una membrana celular y contiene numerosas organelas, como un núcleo recubierto de una membrana. El reino protozoo engloba varios subgrupos o los principales que se puede mencionar a continuación:

Protozoos intestinales.

Amebozoa (Amebiasis). Se obtiene tras la ingestión de quistes contenidos en alimentos y aguas contaminadas o por déficit de higiene en manos, los trofozoítos eclosionan en la luz intestinal y colónica, y pueden permanecer en ese lugar o invadir la pared intestinal para formar nuevos quistes tras bipartición, que son eliminados al exterior por la materia fecal y volver a contaminar agua, tierra y alimentos. En el proceso de invasión de la mucosa y submucosa intestinal, producen ulceraciones responsables de parte de la sintomatología de la amebiasis, así como la posibilidad de diseminación a distancia y afectación de otros órganos (Lucero Garzón, Alvarez Motta, Chicue Lopez, Lopez Zapata, & Mendoza Vergaño, 2015).

Figura 1.

Amebiasis intestinal

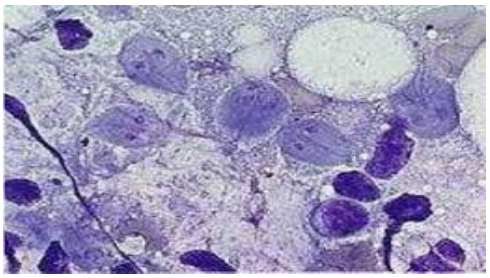


Fuente: (Lucero Garzón, Alvarez Motta, Chicue Lopez, Lopez Zapata, & Mendoza Vergaño, 2015).

Flagelados (Metamonada). Es la primera causa de parasitosis intestinal en nuestro país. Es padecida por más de medio millón de habitantes, principalmente por niños escolares y pre-escolares. Produce la enfermedad conocida como giardiasis o lambliasis. Las personas que tienen este parásito y no usan un sistema adecuado para "hacer sus necesidades" (letrina sanitaria, tanque séptico, o red de cloaca), depositan en el suelo las materias fecales que contienen los huevecillos del parásito. Luego, los huevecillos pueden contaminar el agua, las frutas y los alimentos que son ingeridos por las personas. También los parásitos pueden ser llevados hasta la boca por las manos sucias, o por las moscas que contaminan todos los alimentos donde se paren. Los huevecillos llegan al estómago y luego pasan al intestino delgado, donde se pegan a las paredes provocando diarreas, y fuertes dolores de estómago (Ministerio de salud, 2014).

Figura 2.

Metamonada intestinal



Fuente: (Huerta de la, 2010)

4.1.6.2. Helmintos.

Son parásitos que suelen acceder al hospedador a través de la boca o de la piel y una vez en el intestino lo colonizan, así mismo éste puede infectar otros órganos ya que puede atravesar la pared intestinal, por lo que es importante realizar un examen parasitario exhaustivo para la detección de esta infección (Cañete Villafranca, Gongález López, Escalante Collazo, & Noda Albelo, 2014).

La reproducción de estos parásitos es a través de huevos fértiles que dan lugar a larvas de diversa morfología y tamaño variables hasta transformarse en adultos. La localización de los parásitos en su etapa adulta puede ser a la luz del tubo digestivo, o en los órganos profundos (Cañete Villafranca, Gongález López, Escalante Collazo, & Noda Albelo, 2014).

Enterobios vermicularis (oxiuro).

Conocido también como lombriz pequeña, es un nematodo pequeño de cuerpo fusiforme, son de color blanco nacarado, los huevos son de paredes finas y miden de 20 a 60um por 20 a 30um, tienen la forma oval y están aplanados en un lado (Ayllón Llamas, 2016).

Figura 3.

Huevo de Oxiuro

Fuente: (Acuña, 2012).

4.2 Práctica de Higiene

4.2.1 Higiene personal

La higiene personal se entiende como el conjunto de cuidados que necesita nuestro cuerpo para aumentar su vitalidad y mantenerse en un estado saludable; es un concepto básico de aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo (Ministerio de Salud Gobierno de Mendoza, 2012). La higiene personal no sólo es sinónimo de limpieza sino también de salud; por consiguiente, las prácticas de higiene personal que se citan a continuación permiten evitar enfermedades.

- Bañarse diariamente, utilizando abundante jabón.
- Secar bien todas las partes del cuerpo luego del baño.
- Correcto lavado de manos en forma cotidiana.
- Cambiar a diario la ropa interior, camisas y otras prendas de vestir que estén en contacto directo con la piel.
- Lavar la ropa de todo el grupo familiar con jabón.
- Lavar frecuentemente el cabello utilizando champú.
- Mantener las uñas limpias y cortas.
- Secar cuidadosamente los oídos, sin introducir objetos para limpiarlos.
- Cepillar correctamente los dientes después de cada comida, al levantarse y antes de dormir.
- Acudir, en caso de enfermedad, al establecimiento de salud más cercano. No es conveniente auto medicarse.

Entre los principales hábitos de higiene personal está el correcto lavado de manos, como una manera de prevención de parasitosis (UNICEF, 2000). El procedimiento es la siguiente:

- Mojar las manos con agua
- Frotar con jabón las palmas y la parte superior.
- Luego las muñecas y entre los dedos.
- Cepillar muy bien las uñas.
- Enjuagar completamente las manos con abundante agua hasta retirar todo el jabón.

- Secarlas con papel descartable o con una toalla limpia y seca.
- Cerrar la llave de agua con el mismo papel o toalla.

Es importante y oportuno lavarse las manos al momento de llegar a casa, antes de comer y de preparar o servir alimentos, después de ir al baño, después de utilizar pañuelos, después de jugar y de tocar dinero o animales.

4.2.2 Higiene en la vivienda

El aseo diario de la vivienda constituye una de las principales formas de evitar la contaminación de los diferentes espacios y de prevenir la presencia de enfermedades (Ministerio de Salud Gobierno de Mendoza, 2012). La rutina debe incluir principalmente:

- Limpieza de la cocina: quitar la basura y limpiar las hornallas y todos los utensilios. (mesada, azulejos, estantes, alacenas, etc.).

- Limpieza diaria: Ventilar todos los días la vivienda, abrir puertas y ventanas. Limpiar sus alrededores para evitar el amontonamiento de residuos. En el interior de la vivienda es necesaria la limpieza de techos, paredes, puertas, ventanas, camas y muebles. Se recomienda mover o cambiar de sitio los muebles por lo menos una o dos veces al año.
- Limpieza del baño: Es importante el aseo diario del baño o letrina para evitar malos olores y la proliferación de gérmenes, hongos y bacterias.

4.2.3 Higiene en la escuela

La práctica de la higiene personal y del entorno es una cuestión de responsabilidad individual que se adquiere a través de un proceso de educación. Según el Ministerio de Salud Gobierno de Mendoza, (2012), el niño tiene hábitos de higiene adquiridos en el seno familiar y en la escuela estos hábitos deben ser reforzados o modificados, para ello se deben dar una serie de condiciones:

- Medio ambiente adecuado: los espacios deben estar siempre limpios y ventilados.
- Materiales para la higiene personal: jabón y papel descartable o toallas.
- Asear baños, salones o aulas de clase diariamente.
- Tener recipientes para tirar la basura en las aulas y patio de la escuela.
- Organización adecuada de las actividades escolares: Trabajar docentes y alumnos para mantener limpia la escuela y sus alrededores.

En definitiva, la vivienda, la escuela, el aula de clases, los espacios de la comunidad y los lugares donde se desarrollan la mayor parte de las actividades deben reunir las condiciones mínimas de higiene ambiental en cuanto al espacio, ubicación, infraestructura,

ventilación, limpieza y calidad del ambiente de manera de favorecer la seguridad y prevenir enfermedades (UNICEF, 2000).

4.2.2 Higiene de los alimentos

Así como son importantes los hábitos de higiene personal, la higiene de los alimentos es uno de los aspectos vitales para tener un buen estado de salud. Cuando los alimentos no son manipulados adecuadamente, pueden contaminarse y transmitir microorganismos, como bacterias, hongos y parásitos. Otra fuente de contaminación es el manejo inadecuado de productos químicos como los insecticidas, herbicidas, detergentes u otros tóxicos, que pueden contaminar los alimentos, mismo que pueden causar enfermedades tales como: diarreas, fiebre tifoidea, hepatitis, cólera, intoxicaciones alimentarias, y lo más común la adquisición de parasitosis intestinal (UNICEF, 2000).

Los hábitos de higiene en la alimentación son simples y deben ser tratados tanto en el hogar como en la escuela. Algunos consejos y recomendaciones importantes se mencionan a continuación (Ministerio de Salud Gobierno de Mendoza, 2012).

- Lavar las manos con agua y jabón antes de preparar los alimentos, antes de comer y después de ir al baño.
- Utilizar el agua potable previamente hervida para preparar los alimentos.
- Lavar las verduras a chorro antes de prepararlas o comerlas.
- Consumir alimentos bien cocidos, sobre todo el pescado y las carnes rojas y blancas, ya que las carnes crudas pueden ser una vía fácil para contraer enfermedades alimentarias.
- Conservar limpias todas las superficies de la cocina y los utensilios que se utilicen.

- Mantener los alimentos fuera del alcance de los insectos, roedores y otros animales
- Evitar consumir alimentos preparados en la calle o vía pública, y en caso de hacerlo observar que se cumplan con las normas mínimas de higiene.
- Es igualmente importante evitar la compra y consumo de alimentos en establecimientos que no cumplan con las normas básicas de higiene.

4.3 Medidas preventivas de parasitosis

Unas de las medidas preventivas más extendidas a nivel mundial es la administración de quimioprofilaxis para el control de las parasitosis intestinales, especialmente los geohelmintos. Así también como la realización de exámenes de coproparasitológicos, y el correspondiente tratamiento de los casos diagnosticados. Sim embargo, como primer paso de prevención esta la estrategia educativa, es decir, el conocimiento y puesto en práctica de los hábitos de higiene.

Según el Ministerio de Salud del Ecuador y la Organización Mundial de la Salud, entre los buenos hábitos higiénicos para evitar la parasitosis esta lo siguiente:

- Debe desparasitarse la familia completa, incluido el personal que labora en la casa.
- Desinfectar frutas y verduras con agua y si es posible también con vinagre.
- Lavarse bien las manos antes y luego de ir al baño. Así también antes de preparar o consumir los alimentos
- Mantener las uñas cortas y evite comerse las uñas.
- Evitar tener agua al aire libre. Consuma solamente
- Antes de ingerir carne, asegurarse que esté bien cocida.

- Limpieza y desinfección de toda la casa después de haber tomado el medicamento. Los parásitos expulsados dejan sus huevecillos fuera del cuerpo y pueden regresar al organismo.
- Cambiar sábanas, toallas, y ropa de cama.
- Explique a toda la familia o grupo familiar todas las medidas para prevenir infecciones, es decir, la importancia de la capacitación en la prevención primaria de parasitosis.

Según la Organización Mundial de la Salud, cuatro especies principales de gusanos intestinales (también conocidos como helmintos transmitidos por el suelo) afectan a casi una cuarta parte de las personas más pobres y marginadas del mundo.

e. MATERIALES Y MÉTODOS

TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio fue de tipo descriptivo transversal, puesto que permitió medir los resultados obtenidos, la descripción de la situación determinada en una población definida y en un punto específico en el tiempo establecido, Así mismo se pudo evaluar el impacto de medidas preventivas dirigidas a reducir la aparición de infecciones parasitarias intestinales en los niños de los Centros Educativos Comunitarios Bilingües "Hatary Yuyay" y "Yaguarzongo" del cantón Saraguro.

ÁREA DE ESTUDIO

La presente investigación se llevó a cabo en los Centros Educativos Comunitarios Bilingües "Hatary Yuyay" y "Yaguarzongo" del cantón Saraguro, provincia de Loja, en las comunidades de Yucucapac y Quisquinchir respectivamente, estas dos comunidades no cuentan con servicios básicos como; agua potable y alcantarillado, servicios indispensables a considerar en el presente estudio investigativo.

GRUPO DE ESTUDIO

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación, el grupo de estudio fueron los niños de los Centros Educativos Comunitarios Interculturales Bilingües "Hatary Yuyay" y "Yaguarzongo" de las comunidades de Quisquinchir y Yucucapac respectivamente.

POBLACIÓN

La población de estudio fueron los 91 niños matriculados legalmente en el periodo académico 2018 – 2019, en las instituciones educativas antes mencionadas.

Criterios de Inclusión

- Estudiantes de los Centros Educativos Comunitarios Interculturales Bilingües "Hatary Yuyay" de la comunidad de Quisquinchir y "Yaguarzongo" de la comunidad de Yucucapac.

Criterios de Exclusión

- Niños que no acepten participar en el presente estudio investigativo.

TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la obtención de la información requerida en el estudio se utilizó la técnica de la encuesta, mismo que fue diseñado de acuerdo a los objetivos planteados en la investigación, con el fin de obtener información objetiva y confiable.

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario de 18 preguntas (ANEXO 3), la cual permitió obtener información acerca de las características sociodemográficos de los niños y los factores de riesgo que predispone a la parasitosis intestinal.

TABULACIÓN, ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE DATOS

Los resultados de las encuestas aplicadas fueron revisados y tabulados considerando situaciones técnicas y criterios técnicos de validez de la información, posteriormente fueron ingresados a una hoja de cálculo de Excel, donde se obtuvieron los resultados mediante distribución de frecuencias y porcentajes. El análisis de los resultados se realizó de acuerdo a la información recabada sin alteración alguna, y por último la presentación de los datos se expone en el presente trabajo a través de tablas y gráficos.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

El desarrollo de todo trabajo responde a consideraciones éticas, más si son relacionadas con la salud, ya que se trata directamente con las personas. Es por ello, que para realizar el presente estudio en una primera instancia se contó con la autorización de los Líderes de los dos centros educativos de las comunidades de Quisquinchir y Yucucapac, y los padres de familia. Posteriormente se pidió el consentimiento de los involucrados a través de la firma de un documento de constancia para la aplicación de la encuesta, previa información de la investigación y sus objetivos, con la finalidad de que todos participen del estudio voluntariamente en el marco del respeto.

f. RESULTADOS

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS NIÑOS EN LOS CENTROS EDUCATIVOS COMUNITARIOS BILINGUES "HATARY YUYAY" Y "YAGUARZONGO".

Tabla 1

Sexo y rango de edad de la población objeto de estudio

SEXO	**Masculino**	**Femenino**	**TOTAL**
RANGO DE EDAD			
De 5 – 7 años	15%	17%	**32%**
De 8 – 10 años	20%	24%	**44%**
De 11 -13 años	9%	15%	**24%**
TOTAL	**44%**	**56%**	**100%**

Fuente: Encuestas realizadas a la población objeto de estudio.
Elaborado por: Edison Martin Macas Chalán

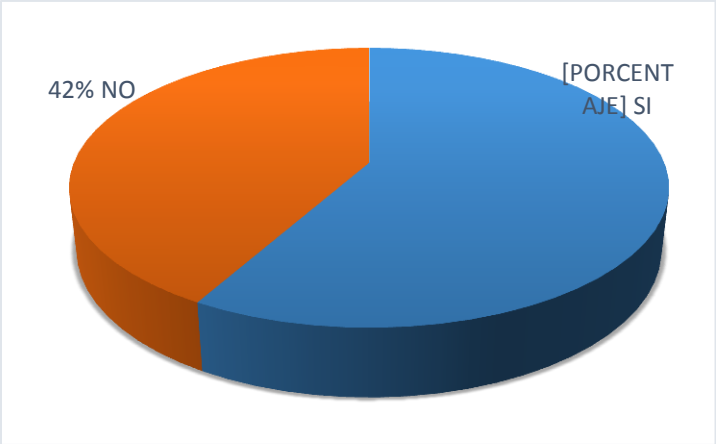
De acuerdo a las encuestas aplicadas en los dos Centros Educativos Comunitarios Bilingües, la mayor parte de la población participante fueron niñas (56%), quienes en su mayoría tienen de 8 a 10 años de edad, al igual que en los niños. Además, en ambos sexos existe un menor porcentaje de niños/as que tiene de 11 a 13 años.

FACTORES DE RIESGO EN LOS NIÑOS EN RELACIÓN A LA ENFERMEDAD PARASITARIA

PREGUNTAS DE CONOCIMIENTO

Gráfico 1

Parasitosis intestinal en los niños



Fuente: Encuestas realizadas a la población objeto de estudio.
Elaborado por: Edison Martin Macas Chalán

Según los resultados de las encuestas aplicadas a los niños en estudio, más del 50% de los niños en alguna etapa de su vida han sufrido de parasitosis intestinal.

TABLA 2

Conocimiento acerca de la parasitosis intestinal y sus formas de trasmisión

ALTERNATIVAS	CONOCE		DESCONOCE	
	f	%	f	%
La parasitosis intestinal es una infección producida por parásitos que ingresan al cuerpo, cuyo hábitat es el aparato digestivo.	43	47,0	48	53,0
Los parásitos son organismos unicelulares procariotas.	21	23,0	70	77,0
Las causas de parasitosis intestinal es el consumo de alimentos contaminados, falta de higiene personal, etc.	34	37,0	57	63,0
Formas de trasmisión				
Ingesta de agua sin hervir	7	8,0	84	92,0
Ingerir alimentos sin lavar	8	9,0	83	91,0
Consumir alimentos no bien cocidos, como carnes	6	7,0	85	93,0
No uso adecuado de un sistema para “hacer sus necesidades”	0	0,0	91	100,0
Ingerir alimentos sin lavarse las manos	4	4,0	87	96,0
Llevar a la boca las manos sin lavarse	7	8,0	84	92,0

Fuente: Encuestas realizadas a la población objeto de estudio.
Elaborado por: Edison Martin Macas Chalán

De los 91 niños encuestados, más del 50% desconocen acerca de la denominación de parasitosis intestinal y de las causas de esta enfermedad. Por otra parte se encontró que un gran porcentaje de niños desconocen sobre las formas de trasmisión de los parásitos.

FACTORES DE RIESGO

TABLA 3

Principales factores de riesgo que predisponen a la parasitosis intestinal

	SIEMPRE		ALGUNAS VECES		NUNCA	
	f	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
Se lava usted las manos después de ir al baño	66	73,0	25	27,0	0	0,0
Acostumbra lavar las frutas y hortalizas antes de consumirlas	25	27,0	66	73,0	0	0,0
Te gusta jugar con la tierra	12	13,0	59	65,0	20	22,0

Fuente: Encuestas realizadas a la población objeto de estudio.
Elaborado por: Edison Martin Macas Chalán

En la tabla 3 se evidencia que los niños están en constante exposición a los factores de riesgo de parasitosis, puesto que el 78% de los niños siempre o algunas veces han jugado en la tierra. Además, el 73% de los niños algunas veces lavan sus frutas y hortalizas antes de consumirlas.

TABLA 4
Cuidado de la higiene personal

ALTERNATIVAS	f	%
Se baña constantemente	9	9,0
Se lava las manos, antes de cada comida, después de ir al baño y cuando sea necesario.	7	7,0
Se cepilla los dientes tres veces al día.	9	9,0
Usa ropa limpia	7	7,0
Cuida que los orejas, oídos y fosas nasales estén limpios	5	5,0
Aseo diario de sus partes íntimas y uso de ropa interior limpia.	5	5,0
Todas las anterior	49	54,0
TOTAL	**91**	**100,0**

Fuente: Encuestas realizadas a la población objeto de estudio.
Elaborado por: Edison Martin Macas Chalán

Según los resultados obtenidos, solo el 54% de los niños tienen buenos hábitos de higiene, mientras que de los 46% algunos se bañan constantemente, usan ropa limpia o realizan el aseo de sus partes íntimas, pero rara vez cumplen con todos los hábitos de higiene.

TABLA 5
Presencia de mascotas en el hogar, y lugar de permanencia

PRESENCIA DE MASCOTA	**SI** n = 89 (98%)		**NO** n = 2 (2%)	
LUGAR DE PERMANENCIA	**f**	**%**	**f**	**%**
En la lavandería	0	0,0	0,0	0,0
En el pasillo	0	0,0	0,0	0,0
En el patio	91	100,0	0,0	0,0
En la sala	0	0,0	0,0	0,0
En el cuarto	0	0,0	0,0	0,0

Fuente: Encuestas realizadas a la población objeto de estudio.
Elaborado por: Edison Martin Macas Chalán

Del total de los niños encuestados, el 98% respondieron que tienen mascotas en el hogar, mismos que permanecen en el patio, y ningún niño acostumbra llevar su mascota a la lavandería, pasillo, sala o a su cuarto.

MEDIDAS PREVENTIVAS

TABLA 6

Prácticas de medidas preventivas para parasitosis intestinal.

	SIEMPRE		**ALGUNAS VECES**		**NUNCA**	
	f	%	f	%	f	%
Hervir el agua antes de consumirla	19	21,0	70	77,0	2	2,0
Recipientes de basura bien tapados en el hogar	14	15,0	50	55,0	27	30,0
Presenta las uñas cortas y limpias	50	55,0	39	43,0	2	2,0
Uso de calzado en el hogar	64	70,0	22	24,0	5	6,0

Fuente: Encuestas realizadas a la población objeto de estudio.
Elaborado por: Edison Martin Macas Chalán

La Tabla 6 indica que del total de los encuestados, en su mayoría (85%) algunas veces o nunca cuentan con recipientes de bausa bien tapadas en el hogar. Así mismo, solo el 19% de los niños acostumbran hervir el agua antes de consumirlas; parámetros que predisponen a una mayor prevalencia de parasitosis intestinal.

INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE FACTORES DE RIESGO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN RELACIÓN A LA ENFERMEDAD PARASITARIA INTESTINAL.

TEMA: Plan de capacitación sobre factores de riesgo y factores preventivos de parasitosis intestinal en los Centros Educativas Bilingües de "Yaguarzongo y Hatary Yuyay" del cantón Saraguro.

OBJETIVO

Elevar los conocimientos en los niños de los Centros Educativos Bilingües de "Yaguarzongo y Hatary Yuyay" del cantón Saraguro, sobre los factores de riesgo y preventivos para reducir el índice de parasitosis intestinal.

Materiales y métodos

Participantes

Participaron 91 estudiantes de dos Centros Educativos Comunitarios Bilingües, durante el año escolar 2018-2019. Estas instituciones se encuentran ubicadas en las comunidades de Quisquinchir y Yucucapac de la Parroquia Saraguro, Cantón Saraguro

Materiales

1. Programa del Ministerio de Salud relacionado con temas de alimentación, conocimiento, factores de riesgo, aseo personal y medidas preventivas de parasitosis intestinal.
2. Cuestionarios de evaluación inicial:
   - Conocimientos sobre parasitosis intestinal
   - Conocimientos sobre cómo prevenir enfermedades de parasitosis

- Conocimientos sobre cuidado personal.

DESARROLLO

Introducción

La parasitosis intestinal es causa de morbilidad en niños de 0 a 14 años de edad y está asociada con medidas de higiene y factores psicosociales. A continuación, se muestra el trabajo que se diseñó y aplicó para evaluar sobre conocimiento, factores de riesgo y prevención de parasitosis intestinal en escolares de dos centros educativos comunitarios como son: Yaguarzongo y Hatary Yuyay en el año 2019. Según los resultados muestran que la intervención logró cambios positivos a nivel de conocimientos y reducción en la prevalencia de parasitosis intestinal.

Descripción de conocimientos de factores de riesgo y prevención.

1. Alimentación. Incluyó conocimientos con respecto a la importancia de lavado de los alimentos antes de consumirlos, la cocción de estos y la higiene en el consumo del agua hervida.

2. Cuidado del medio ambiente. Se incluyeron aspectos relacionados con los conocimientos básicos y comportamientos necesarios para que los niños y las niñas se comprometan a cuidar las condiciones sanitarias de su entorno (hogar, escuela y comunidad).

3. Conocimiento. Incluyeron información y actividades para comprender qué son los parásitos intestinales, vías de contagio y cómo prevenir los mismos.

4. Prevención de parásitos intestinales. Incluyeron información y actividades para comprender la importancia de las prácticas preventivas, morbilidad asociada, vías de transmisión, factores de riesgo, y tratamientos a ser considerados por la población en estudio.

Diseño

El estudio fue de intervención de concientización y conocimiento y se llevó a cabo en los centros educativos durante un periodo de una semana, por escuela intervenida.

Consideraciones éticas

Se obtuvo el consentimiento informado de los Centros Educativos y de los padres o tutores para que los niños y las niñas participaran como grupo en este estudio. Como parte de la responsabilidad social del equipo de investigación, se informó a las autoridades educativas sobre los problemas de parasitosis intestinal en los niños y niñas, quienes a su vez lo reportaban a las madres/padres/tutores, para que buscaran atención médica en las instituciones de salud pública o con su médico familiar.

Resultados

Cerca o más de la mitad desconocían a cerca de la prevención de enfermedades parasitarias del intestino.

Conclusión

Todos los niños tenían un nivel de información muy bajo respecto al tema en estudio, no conocían acerca del correcto aseo personal, tampoco de la importancia acerca de tomar agua hervida o tratada, desconocían la importancia de lavar las verduras que se consumen crudas y lavarse las manos antes de comer y después de ir al baño.

g. DISCUSIÓN

La presente investigación titulada “Intervención educativa para prevenir el parasitismo intestinal en niños de los centros educativos comunitarios bilingües “Hatary Yuyay” y “Yaguarzongo” del cantón Saraguro, provincia de Loja”, se la realizó con la participación de 91 niños matriculados legalmente en los dos centros educativos antes mencionados. En el estudio se encontró que el 56% son niños y 44% niñas, en edades comprendidas de 8 a 10 años en el 44% de la población, y solo el 24% de niños/as tiene de 11 a 13 años de edad.

Además, se encontró que el 58% de los niños han sufrido de parasitosis intestinal, mientras que el 42% no presentaro0n esta enfermedad; resultados similares a las obtenidas por (Cando, 2016) en la que obtuvo que el 61% de los niños de la Escuela Leónidas García Chambo – Riobamba presentaron parasitosis en un examen de coproparasitario, y el 37% fueron negativos para el examen.

En cuanto a los conocimientos acerca de la parasitosis intestinal y sus factores de trasmisión se obtuvo que más del 50% de los niños desconocen que la parasitosis intestinal es una infección producida por parásitos. El 37% de los niños saben que la parasitosis intestinal es causada por el consumo de alimentos contaminados, falta de higiene personal, entre otros, mientras que el 23% dicen conocer que los parásitos son microrganismos unicelulares procariotas. Estos resultados difieren con el estudio realizado en la ciudad de Cuenca por (Serpa, Velecela, & Balladares, 2014), en la que obtuvo que el 59% de los niños conocen acerca de los parásitos.

En el presente estudio se encontró que más del 90% de los niños desconocen sobre las formas de trasmisión de parásitos intestinales, al igual que (Cando, 2016) obtuvo en su

estudio realizado en la cuidad de Riobamba. Por otra parte, estos resultados difieren con las obtenidas por (Vázquez, Sarmiento, Roca, Veloz, & Jimbo, 2018), puesto que solo el 82% desconocen sobre las vías de trasmisión de parásitos.

Como factores de riesgo de parasitosis intestinal está el lavado de manos, lavado de las frutas y hortalizas antes de consumirlas, higiene personal, entre otras; mismas que fueron analizados en el estudio. Por consiguiente, el 73% de los niños mencionaron que siempre se lavan la mano después de ir al baño, mientras que existe muchos niños (73%) que algunas veces acostumbran lavar las frutas y hortalizas antes de consumirlas; así también, el 65% de los niños algunas veces juegan en la tierra. Estos resultados difiere con el estudio realizado por (Serpa, Velecela, & Balladares, 2014), debido a que casi el 100% de los niños manifestaron que siempre se lavan las manos, las frutas y verduras antes de consumirlas, en tanto que el 48% de niños acostumbran jugar en la tierra; de la misma forma al comprar con el estudio realizado por (Oropesa, y otros, 2010), los resultados son diferentes, puesto que solo el 15% de niños lavan las frutas antes de consumirlas y el 56% se lavan las manos después de ir al baño.

En lo que concierne a las medidas preventivas de parasitosis intestinal, en el estudio realizado se identificó que el 77% de los niños algunas veces consumen agua hervida, y tan solo el 21% acostumbran hervir el agua antes de consumirla; en cuanto al uso de calzado el 70% siempre lo usan, y el 6% no acostumbrar usar el calzado dentro del hogar; estos resultados no distan mucho con lo obtenido por (Cando, 2016), puesto que el 36% de niños consumen el agua hervida, y el 55% usan el calzado dentro y fuera de la casa.

h. CONCLUSIONES

- De los participantes en el estudio predomino el sexo femenino, entre las edades de 8 a 10 años de edad.

- Los factores de riesgo de parasitosis intestinal es el desconocimiento acerca de los parásitos y las formas de trasmisión, higiene personal, mantenimiento de mascotas en el hogar, y falta de práctica de medidas preventivas, puesto que pocos de los niños acostumbran hervir el agua antes de consumirlas, más de un cuarto de los niños nunca mantienen los recipientes de basura bien tapadas en su hogar y más del 30% de los niños nunca o algunas veces usan el calzado dentro del hogar.

- Se capacito a los niños de los dos centros educativos en temas de higiene alimentaria, cuidados del medio ambiente, vías de trasmisión de parásitos, los factores de riesgo y formas de prevención de parasitosis intestinal (importancia de consumo de aguas hervidas, lavados de manos, entre otros). Para ello se basó en programas del Ministerio de Salud relacionados con los temas de capacitación y se utilizó cuestionarios de evaluación inicial, que permitieron obtener resultados positivos a nivel de incremento de conocimientos y concientización en la población estudiantil.

i. RECOMENDACIONES

- La intervención educativa sobre parasitosis intestinal, sus factores de riesgo y medidas preventivas, no solo debe enfocarse a los niños y docentes que interactúan en los establecimientos educativos, si no también debe incluirse a los padres de familia y la comunidad en general, puesto que el entorno en la que habitan también es uno de los factores de riesgo para el incremento del índice de enfermedades de parasitosis intestinales, especialmente en las comunidades rurales.

- Al personal docente de los dos centros educativos comunitarios bilingües “Hatary Yuyay” y “Yaguarzongo” incluir en sus programas de estudio los temas acerca de la parasitosis intestinal y las maneras de prevenirlas. Así mismo al personal de salud del Hospital Básico de Saraguro concientizar a la población en estos temas mediante charlas educativas.

- Se recomienda la Universidad Nacional de Loja y en especial a la carrera de Enfermería, continuar con este tipo de investigaciones para poder disminuir el índice de parasitosis intestinal en los niños.

j. BIBLIOGRAFÍA

Acuña, A. M. (2012). *Protozoarios intestinales patógenos.*

Armijos, C., Lozano, M., Bracco, F., Vidari, G., & Malagón, O. (2014). *Plantas sagradas y psiactivas usadas por los saraguros en la región sur del Ecuador.*

Ayllón Llamas, C. A. (2016). *Enterobiasis.*

Canals, M. (2016). Parasitología Latinoamericana. *Parasitología Latinoamericana, Volumen 65 N° 2-2016*, 10-13.

Cando, V. (2016). *EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR LA INFECCIÓN POR PARÁSITOS INTESTINALES EN NIÑOS QUE ASISTEN A LA ESCUELA LEONIDAS GARCÍA DURANTE EL PERIODO ABRIL- MAYO, 2016.* Ecuador. Obtenido de http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/5448/1/PIUAMFCH001-2017.pdf

Cañete Villafranca, R., Gongález López, M. E., Escalante Collazo, G., & Noda Albelo, A. L. (2014). *Libro. Gastroenterología y hepatología clínica. Tomo 5, Capitulo 144-Helmintos Nematodos.*

Comarca, I. F. (2009). *http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/apua-cuba/parasitosis_intestinales.pdf*. Obtenido de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/apua-cuba/parasitosis_intestinales.pdf.

Dra. Castillo Núñez, B., Iribar Moreno, M., Segira prevost, R., & Salvador Alvarez, M. d. (2002). PREVALENCIA DE PARASITISMO INTESTINAL EN LA POBLACIÓN INFANTIL.

Giraldo Gómez, J. M., Lora, F., Henao, L. H., Mejía, S., & Gómez-MarínV, J. E. (2005). Prevalencia de giardiasis y parásitos intestinales en preescolares de hogares atendidos en un programa estatal en Armenia, Colombia. *SeiELO. REVISTA DE SALUD PUBLICA*.

Huerta de la, .. H. (2010). *Inncertidunbre en padres de niños con cancer.* Barcelo-España: Medigrafic.

Kenneth J. Ryan, C. G. (2017). *Sherris. Microbiología médica* (sexta ed.). Mexico: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C.V.

Lucero Garzón, T., Alvarez Motta, L., Chicue Lopez, J., Lopez Zapata, D., & Mendoza Vergaño, C. (2015). Parasitosis intestinal y factores de riesgo en niños de los asentamientos subnormales, Florencia-Caquetá, Colombia. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública Vol. 33 N.º 2 mayo-agosto*, 177.

Medicamento, P. B. (4 de Diciembre de 2008). *Scsalud.* Obtenido de Scsalud: http://www.scsalud.es/publicaciones/descargar.php?Id=4&Id2=

Medina Claros, A., Mellado Peña, M., García López , M., Piñeiro Pérez , R., & Martín Fontelos, P. (2015). *Parasitoris intestinales.*

Mellado, M., & Garcia, M. (10 de Julio de 2005). Sociación Española de Pediatría. *Publicaciones med*, 229-240.

Ministerio de Salud Gobierno de Mendoza. (2012). *Guía básica de higiene y cuidado del cuerpo.* Argentina. Obtenido de http://salud.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/16/2014/09/higiene_cuidado_cuerpo.pdf

Ministerio de salud, u. d. (2014). *Parásitos intestinales.*

OMS. (3 de Diciembre de 2015). *OMS.* Obtenido de OMS: http://www.who.int/es/news-room/detail/03-12-2015-who-s-first-ever-global-estimates-of-foodborne-diseases-find-children-under-5-account-for-almost-one-third-of-deaths

ONU, O. d. (2015). *OMS alerta sobre infección de parásitos intestinales en países en desarrollo.*

Oña-Cisneros F, G. D. (Diciembre de 2015). Prevalencia de parásitos intestinales y comparación de dos méto-dos diagnósticos en heces de niños escolares de tres parroquias del Distrito Metropolitano de Quito, provincia de Pichincha, Ecuador. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/304580298_Prevalencia_de_parasitos_intestinales_y_comparacion_de_dos_metodos_diagnosticos_en_heces_de_ninos_escolares_de_tres_parroquias_del_Distrito_Metropolitano_de_Quito_provincia_de_Pichincha_Ecuador

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (23 de Febrero de 2008). *Prevalencia de Parasitismo intestinal en niños quechuas de la zonas rurales montañosas del Ecuador.* Ecuador.

Oropesa, O., Quevedo, F., Leyva, L., Ferra, B., Ferrer, I., & Rodríguez, N. (2010). *Intervención educativa sobre parasitismo intestinal en niños de la Escuela Primaria Salvano Velazco, Bocono.* Cuba. Obtenido de http://www.cocmed.sld.cu/no141/pdf/no141ori04.pdf

Puente, C. d. (2017). *El hombre y sus parásitos: luces y sombras de una historia interminable.* Madrid: CEU Ediciones.

Serpa, C., Velecela, S., & Balladares, M. (2014). *Intervención educativa sobre parasitismo intestinal en niños de la Escuela Jose María Astudillo de la parroquia Sinincay, Cuenca 2014.* Ecuador - Cuenca. Obtenido de http://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/reducacue/5542/3/INTEVENCIO%20EDUCATIVA%20SOBRE%20PARASITISMO.pdf

UNICEF. (2000). *Los hábitos de higiene.* Venezuela. Obtenido de https://www.unicef.org/venezuela/spanish/HIGIENE.pdf

Vásquez, O., & Campos, T. (2012). Parasitosis intestinales como determinantes del desarrollo nacional. *Enfermedades Infecciosa en Pediatría Vol. XXV*, 99, 90.

Vázquez, D., Sarmiento, L., Roca, C., Veloz, V., & Jimbo, M. (2018). *Conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños. Comunidad "Pepita de Oro". Ecuador. 2015-2016.* Cuba. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000200002

k. ANEXOS

ANEXO 1
PROYECTO DE TESIS

a. TEMA

Intervención educativa para prevenir el parasitismo intestinal en niños de los centros educativos comunitarios bilingües “Hatary Yuyay” y “Yaguarzongo” del cantón Saraguro provincia de Loja.

b. PROBLEMÁTICA

La Organización Mundial de la Salud considera que en el mundo existen 2,000 millones de personas portadores de parásitos, de los que aproximadamente 300 millones tienen parasitosis graves(Vásquez & Campos, 2012); las parasitosis intestinales provocan 155 mil muertes anualmente.

La parasitosis intestinal es la infección de mayor prevalencia en comunidades de bajos recursos de países subdesarrollados. En Ecuador los diversos síntomas y manifestaciones de la parasitosis constituyen las diez primeras causas de consulta pediátrica. Durante la infancia es frecuente la anemia en niños parasitados que a largo plazo se convierte en alteraciones del desarrollo ponderal, psicomotriz e intelectual. A partir del año 1994, Ecuador impulsó el Programa de Eliminación de Parásitos Intestinales (PEPIN), con el propósito de integrar la desparasitación a los programas nacionales de alimentación escolar. Sin embargo, este programa a pesar de su éxito no fue considerado como política de estado.

En el país, la parasitosis intestinal se encuentra en segundo lugar en el listado de las principales causas de morbilidad ambulatoria del Ministerio de Salud Pública del Ecuador

del año 2014, y es uno de las diez primeras causas de consulta pediátrica. La enfermedad, según estudios ecuatorianos, es del 85,7% en población infantil, concentrándose en poblaciones de mayor densidad y en zonas de mayor pobreza. Ecuador se encuentra en el séptimo lugar de países con la mayor tasa de pobreza de Latinoamérica, con un 62% de niños menores de12 años afectados (Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2008).

Las parasitosis intestinales son infecciones intestinales que se producirse por la ingesta de quistes de protozoos, huevos o larvas de gusanos o por la penetración de larvas por vía transcutánea desde el suelo. Cada uno de ellos va a realizar un recorrido específico en el huésped y afectará a uno o varios órganos de este. Las parasitosis intestinales son un problema de importancia al que se enfrentan las instituciones de salud pública y ambiental, son generalmente subestimadas por ser asintomáticas, pero representan un factor de morbilidad importante cuando se asocia a las condiciones en las que el individuo se desarrolla sobre todo en tempranas edades.

Las infecciones parasitarias están distribuidas en todo el mundo con alta prevalencia en algunas regiones, afectando a individuos de todas las edades y sexos. Sabemos que la mortalidad de este tipo de infecciones es relativamente baja pero las complicaciones son comunes ya que son responsables de alrededor del 10 % de las diarreas y en muchos casos es necesario el cuidado hospitalario, afecta principalmente a la población infantil, la cual es especialmente susceptible de adquirirla, cuando la forma infectante del parásito ingresa por la ingesta de este, debido mayormente a las escasas prácticas higiénicas y a la falta de infraestructura que permita que estas sean realizadas por los niños. La incidencia de estas infecciones es especialmente elevada en aquellas regiones geográficas de climas cálidos y

húmedos donde existen condiciones higiénico-sanitarias deficientes que favorecen las distintas formas de transmisión, diversos estudios en pequeña escala realizados en varias provincias a nivel nacional, refieren altas incidencias de infección en comunidades escolares, los cuales pueden ocasionar importantes problemas sanitarios y sociales debido a su sintomatología y complicaciones.

En Colombia según la última Investigación Nacional de Morbilidad realizada en 1980 por el Instituto Nacional de Salud, se estableció que el 81,8 % de las personas se encontraban parasitadas y de éstos el 63 % con parásitos patógenos (Agudelo López et al., 2008), De modo que algo semejante debe suceder en Ecuador por ser países andinos vecinos, con varias de sus regiones semejantes por sus características geográficas y el desarrollo humano que estas presentan. Se relacionan en forma directa con las características geográficas y ecológicas específicas del lugar, así como con las condiciones de saneamiento básico disponibles y los factores socioeconómicos y culturales, por lo tanto, su control puede ser un elemento significativo social y político.

La desnutrición y la diarrea (sobre todo la persistente) son las primeras dos causas de mortalidad infantil y se asocian con ellas factores de higiene y saneamiento deficientes que favorecen la aparición de infecciones parasitarias y bacterianas. Estos factores son determinantes ya que una de las vías de ingreso más comunes para una infección parasitaria es la fecal oral, debido a que los parásitos en algunos de sus estados se pueden mantener vivos en el medio ambiente y al no existir un adecuado aseo de manos, la posibilidad de infección y reinfección es muy alta sobre todo en los niños ya que estos están expuestos a varios ambientes tanto en sus hogares, como en sus escuelas. Para evitar el contagio de este tipo de enfermedades uno de los objetivos es promover los ambientes

sanos e impulsar prácticas de vida saludable, condiciones de saneamiento básico y vivienda, para esto deben adoptarse estrategias como la enseñanza en la comunidad de las prácticas clave como el lavado de manos, la correcta disposición final de las heces y basura y el hervir el agua para su consumo.

La carencia de agua limpia y una higiene personal inadecuada son factores que se asocian con enfermedades diarreicas, infestaciones de parásitos, infecciones de la piel y de los ojos, y con otras enfermedades transmitidas por vectores. Las excretas son la fuente primaria de patógenos diarreicos y se estima que el 90% de la diarrea en el niño es consecuencia de un saneamiento deficiente, la falta de acceso a una fuente de agua limpia y una higiene personal inadecuada. El manejo del agua que se utilizan para las diferentes actividades diarias, el tipo de cocción que hay para los alimentos el lavar frutas y verduras servirá como una medida importante y que debe tomarse muy en cuenta para la ingesta de alimentos, así pues lo recomendable según el Ministerio de Salud Pública en la información que se da en comunidades en especial en los servicios de salud rurales para hervir el agua al menos debe pasar esta por un filtro de tela limpio después de eso se hervirá de 5 a 10 min y posteriormente se debe colocar 4 gotas de cloro por cada litro de agua.

El conocimiento actual sobre las enfermedades parasitarias, prevención y control, ha permitido en los últimos años salvar millones de vidas en el mundo y contribuir al desarrollo infantil, el problema de salud se concentra entre los grupos de población de menor condición socio-económica. La desnutrición y la diarrea (sobre todo la persistente) son las primeras dos causas de mortalidad infantil y se asocian con ellas factores de higiene y saneamiento deficientes que favorecen la aparición de infecciones parasitarias.

Las prácticas preventivas de la enfermedad parasitaria se las obtiene en la escuela y, en el hogar, los padres de familia en general enseñan a sus niños los hábitos de higiene elementales y básicos como el lavado de manos , por lo tanto es necesario luego de un diagnóstico sobre las medidas preventivas relacionado con la enfermedad parasitaria (Anexo N° 1 Matriz Operacional de Variables), determinar ¿Cuáles son las prácticas dirigidas a los niños, aplicadas por los profesores y padres de familia para prevenir la enfermedad parasitaria en los Centros Educativos Comunitarios Bilingües "Hatary Yuyay" y "Yaguarzongo" del cantón Saraguro de la Provincia de Loja, que justifican una intervención educativa?

c. JUSTIFICACIÓN

Las enfermedades intestinales son unas de las infecciones más comunes a nivel mundial y de mayor prevalencia en los países subdesarrollados, por lo que resulta un problema serio en la Salud Publica, debido a que suelen causar problemas de anemia por deficiencia de hierro y malabsorción de nutrientes. La parasitosis intestinal y su prevalencia se relacionan estrechamente con el agua de consumo de las familias y los alimentos en deficientes condiciones sanitarias.

La parasitosis según estudios de la OPS, afecta directamente a la población infantil de edades comprendidas de 0 a 12 años y se refleja mayoritariamente en zonas rurales y de escasos recursos económicos.

El parasitismo intestinal es una de las enfermedades transmisibles más difíciles de controlar, no solo por su gran difusión, sino por los diversos factores que intervienen en su cadena de propagación. *"Anualmente son infestadas en el mundo 1 000 millones de*

personas por Ascaris lumbricoides, 900 por Anquilostoma y 500 por Trichiura" (Dra. Castillo Núñez, Iribar Moreno, Segira prevost, & Salvador Alvarez, 2002)

Este trabajo investigativo contribuirá a cumplir con los objetivos de desarrollo sostenible, planteadas en la Agenda 2030 de la CEPAL[2], en especial al objetivo 3, en el que menciona que para lograr el desarrollo sostenible es fundamental garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos a cualquier edad. Dentro de las prioridades de investigación a la que pertenece el presente proyecto de acuerdo al Ministerio de Salud Pública, esta se encaja en el Área ocho enfermedades TROPICALES Y PARASITOSIS DESATENDIDAS, línea de investigación; Transmitidas por agua (Infecciones parasitarias intestinales). De acuerdo a las líneas de investigación de la Carrera pertenece a la línea tres las enfermedades infecciosas más frecuentes en la Región Sur del país y el ámbito Nacional.

El desarrollo de la investigación es viable y factible puesto que, se cuenta con los permisos pertinentes y el apoyo de los líderes educativos de los dos Centros Educativos Interculturales Bilingües en estudio, así mismo, el levantamiento de información será posible ya que las encuestas se aplicarán a todos los niños de estas instituciones y a los padres de familia, facilitando la aplicación de una intervención educativa sobre factores de riesgo y prácticas preventivas en relación a la enfermedad parasitaria. En cuanto a los costos de estos serán cubiertos por el autor en su totalidad por lo que el proyecto si es dable.

[2] Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), una de las cinco comisiones regionales de las Naciones Unidas, fue creada el 25 de febrero de 1948 para contribuir al desarrollo económico de América Latina y reforzar las relaciones económicas de los países de la región

Los beneficiarios directos del estudio, serán los niños de los dos centros educativos, docentes y padres de familia. Los mismos que concluido la investigación tendrán conocimientos de lo que es la parasitosis intestinal y como se pueden prevenir con prácticas de higiene, alimentación y cuidado.

. En este contexto, el presente trabajo de investigación titulado ***"Intervención educativa para prevenir el parasitismo intestinal en niños de los Centros Educativos Comunitarios Bilingües "Hatary Yuyay" y "Yaguarzongo" del cantón Saraguro provincia de Loja*.,** pretende hacer un análisis de las principales causas de la parasitosis intestinal en niños, y conocer como las familias de estos, han venido tratando esta enfermedad.

d. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar las prácticas preventivas relacionadas con la enfermedad parasitaria intestinal en los niños de los Centros Educativos Comunitarios Bilingües "Hatary Yuyay" y "Yaguarzongo" del cantón Saraguro, Provincia de Loja, que justifican una intervención educativa

OBJETIVO ESPECÍFICO

- Identificar las características socio demográfico de los niños en los Centros Educativos Comunitarios Bilingües "Hatary Yuyay" Y "Yaguarzongo" del Cantón Saraguro Provincia de Loja.
- Establecer los factores de riesgo de los niños en relación a la enfermedad parasitaria y las medidas preventivas que aplican

- Aplicar una intervención educativa sobre factores de riesgo y prácticas preventivas en relación a la enfermedad parasitaria

d. MARCO TEÓRICO

PARÁSITOS

Definición.

Los parásitos son los microorganismos con mayor grado de complejidad que atraviesan una relación permanente con el ser humano, también se puede decir que el parásito es todo organismo que vive a expensas de otro, durante gran parte o toda su existencia, que puede causar o no daño al huésped a esto se lo denomina parásito y en su conjunto se estaría hablando de parasitismo que a su vez son organismos eucariotas cuyas células tiene un núcleo aislado, al igual que el hombre, por lo tanto comparten muchas estructuras celulares básicas. (Puente, 2017)

Parasitosis

Las parasitosis intestinales son infecciones producidas por los parásitos cuyo hábitat natural es el aparato digestivo de las personas y animales., está estrechamente ligada a la pobreza y a las malas condiciones higiénico-sanitarias por lo que aparecen frecuentemente en los países en vías de desarrollo. (Puente, 2017)

Parasitosis Intestinal

La parasitosis hace referencia a la infección por organismos que viven temporal o permanentemente en el ser humano manteniendo una relación que proporciona a los mismos beneficios para su supervivencia. (Comarca, 2009)

Las parasitosis intestinales son infecciones que pueden producirse por la ingestión de quistes de protozoos, huevos o larvas de gusanos o por la penetración de larvas por vías transcutáneas desde el suelo. La invasión al organismo del ser humano tiene varios efectos de acuerdo al tipo de parásitos invasores, algunas son inofensivas, otras por el contrario son capaces de originar daños importantes que producen lesiones y trastornos provocando

enfermedades graves que pueden causar la muerte. (Medina Claros, Mellado Peña, García López , Piñeiro Pérez , & Martín Fontelos)

Parásitos Patógenos Intestinales

Son microorganismos que no se adaptan al huésped buscando su beneficio, causando daño a nivel epitelial, digestivo, ocasionando cuadros diarreicos, mala absorción de los alimentos, obstrucción intestinal y puede causar abscesos hepáticos.

Tabla 1. Parásitos intestinales patógenos más frecuentes en nuestro medio (adaptada de 2)

PROTOZOOS INTESTINALES			
Amebas	Flagelados	Coccidios	Otros
Entamoeba histolytica	*Giardia lamblia*	*Cryptosporidium spp*	*Blastocystis hominis*
HELMINTOS INTESTINALES			
Nematodos		Cestodos	
Ascaris lumbricoides *Trichuris trichiura*	*Enterobius vermicularis* *Strongyloides stercoralis*	*Taenia saginata* *Hymenolepis nana*	

Fuente: (Comarca, 2009)

Patogenia de las parasitosis

Aunque existe un sinnúmero de parásitos humanos no es sorprendente que la patogenia de las enfermedades producidas por los protozoarios o helmintos sea altamente variable, de este modo se puede definir el grado de la enfermedad que se encuentra relacionado con la dosis infecciosas y la cifra de microorganismos adquiridos en el tiempo que éstos a la vez obstruyen y lesionan físicamente órganos y tejidos. (Canals, 2016)

Parásitos intestinales comensales

Es la relación de dos organismos de diferente especie que viven juntos, sin ser metabólicamente dependientes el uno del otro. El comensal alude un cierto beneficio de su relación con huésped sin que este último sufra daño alguno es decir son parásitos que mantiene una buena convivencia. (Puente, 2017)

Clasificación de parásitos intestinales.

Protozoo.

Son microorganismos simples que se encuentra rodeado por una membrana celular y contiene numerosas organelas, como un núcleo recubierto de una membrana. El reino protozoa engloba varios subgrupos o los principales que se puede mencionar a continuación:

Protozoos intestinales.

Amebozoa (Amebiasis). Se obtiene tras la ingestión de quistes contenidos en alimentos y aguas contaminadas o por déficit de higiene en manos, los trofozoítos eclosionan en la luz intestinal y colónica, y pueden permanecer en ese lugar o invadir la pared intestinal para formar nuevos quistes tras bipartición, que son eliminados al exterior por la materia fecal y volver a contaminar agua, tierra y alimentos. En el proceso de invasión de la mucosa y submucosa intestinal, producen ulceraciones responsables de parte de la sintomatología de la amebiasis, así como la posibilidad de diseminación a distancia y afectación de otros órganos. (Lucero Garzón, Alvarez Motta, Chicue Lopez, Lopez Zapata, & Mendoza Vergaño, 2015)

Flagelados (Metamonada). Es la primera causa de parasitosis intestinal en nuestro país. Es padecida por más de medio millón de habitantes, principalmente por niños escolares y pre-escolares. Produce la enfermedad conocida como giardiasis o lambliasis. Las personas que tienen este parásito y no usan un sistema adecuado para "hacer sus necesidades" (letrina sanitaria, tanque séptico, o red de cloaca), depositan en el suelo las materias fecales que contienen los huevecillos del parásito. Luego, los huevecillos pueden contaminar el agua, las frutas y los alimentos que son ingeridos por las personas. También los parásitos pueden ser llevados hasta la boca por las manos sucias, o por las moscas que contaminan todos los alimentos donde se paren. Los huevecillos llegan al estómago y luego pasan al intestino delgado, donde se pegan a las paredes provocando diarreas, y fuertes dolores de estómago. (Ministerio de salud)

Helmintos.

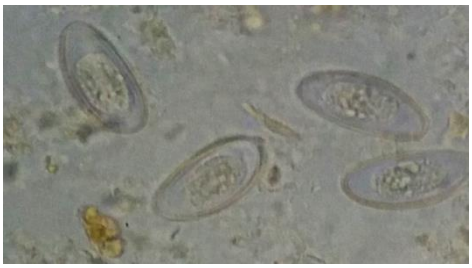
Son parásitos que suelen acceder al hospedador a través de la boca o de la piel y una vez en el intestino lo colonizan, así mismo éste puede infectar otros órganos ya que puede atravesar la pared intestinal, por lo que es importante realizar un examen parasitario exhaustivo para la detección de esta infección (Cañete Villafranca, Gongález López, Escalante Collazo, & Noda Albelo, 2014).

La reproducción de estos parásitos es a través de huevos fértiles que dan lugar a larvas de diversa morfología y tamaño variables hasta transformarse en adultos. La localización de los parásitos en su etapa adulta puede ser a la luz del tubo digestivo, o en los órganos profundos. (Cañete Villafranca, Gongález López, Escalante Collazo, & Noda Albelo, 2014).

Enterobios vermicularis (oxiuro).

Conocido tambien como lombriz pequeña, es un nematodo pequeño de cuerpo fusiforme, son de color blanco nacarado, los huevos son de paredes finas y miden de 20 a 60um por 20 a 30um, tienen la forma oval y están aplanados en un lado. (Ayllón Llamas, 2016).

Figura N° 1. Huevo de Oxiuro



Fuente: (Acuña, 2012).

Desparasitación natural

Generalmente las necesidades básicas insatisfechas en este caso la calidad de agua y el desconocimiento sobre la transmisión y prevención de infecciones en la ingesta de alimentos y vegetales de consumo provocan infecciones parasitarias intestinales, especialmente en los niños de los sectores más vulnerables, provocando enfermedades que causan hasta la muerte, a raíz de esto hacen que las familias busquen alternativas de salud basados en preparados naturales (Armijos, Lozano, Bracco, Vidari, & Malagón, 2014)

f. METODOLOGÍA

TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio es de tipo descriptivo transversal, puesto que, este estudio permitirá medir los resultados obtenidos, la descripción de la situación determinada en una población definida y en un punto específico en el tiempo establecido, Así mismo se podrá evaluar el impacto de medidas preventivas dirigidas a reducir la aparición de infecciones parasitarias intestinales en los niños de los Centros Educativos Comunitarios Bilingües "Hatary Yuyay" y "Yaguarzongo" del cantón Saraguro.

ÁREA DE ESTUDIO

El presente proyecto de investigación se llevará a cabo en los Centros Educativos Comunitarios Bilingües "Hatary Yuyay" y "Yaguarzongo" del cantón Saraguro, provincia de Loja, en las comunidades de Yucucapac y Quisquinchir. En estas dos comunidades donde se encuentran los centros educativos no cuentan con agua potable, ni alcantarillado. El total de estudiantes de estos dos centros educativos es de 91.

GRUPO DE ESTUDIO

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación, el grupo de estudio serán los niños, padres de familia y profesores de los Centros Educativos Comunitarios Interculturales Bilingües "Hatary Yuyay" y "Yaguarzongo" de las comunidades de Quisquinchir y Yucucapac respectivamente.

UNIVERSO/MUESTRA

Centros Educativos Comunitarios Interculturales Bilingües "Hatary Yuyay" de la comunidad de Quisquinchir y "Yaguarzongo" de la comunidad de Yucucapac, los mismos

que cuentan con 51 niños, y 40 niños matriculados en este período académico respectivamente. Siendo 84 padres de familia, por los dos centros educativos

Considerando criterios técnicos de error estándar, por tratarse de una muestra pequeña todos los niños, docentes y padres de familia serán considerados en su totalidad como población objeto de estudio para la aplicación de las técnicas de levantamiento de información requerida para el desarrollo de la presente investigación.

Criterios de Inclusión

- Estudiantes de los dos Centros Educativos Comunitarios Interculturales Bilingües "Hatary Yuyay" de la comunidad de Quisquinchir y "Yaguarzongo" de la comunidad de Yucucapac, docentes y los padres de familia.

Criterios de Exclusión

- Padres de familia y niños que no acepten participar en el presente estudio investigativo.

MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Método bibliográfico, ayudará en la recopilación de la información a través de libros, trípticos, guías, Internet, proyectos de igual similitud.

El método deductivo, permitirá procesar y deducir la información recopilada de fuentes secundarias y primarias, para luego emitir criterios de valor fundamentados, acerca de la parasitosis intestinal en los niños de los Centros Educativos Comunitarios Bilingües en estudio.

El Método Analítico; se utilizará para descomponer la información obtenida de la población objeto a través de las encuestas, entrevistas, y la observación directa, facilitando la realización del análisis de la información y la aplicación se una intervención educativa para prevenir el parasitismo intestinal en niños de los centros educativos comunitarios en estudio.

El método descriptivo, permitirán describir toda la información recopilada de la población objetivo sobre la parasitosis intestinal.

Las técnicas a aplicar serán: observación directa; permitirá determinar la situación en la que se encuentran los niños de los centros educativos y conocer factores que influyen directamente en la enfermedad de la parasitosis intestinal.

La entrevista permitirá obtener información, mediante un sistema de preguntas a través de la interrelación verbal con el líder y docentes de los dos Centros Educativos Bilingües “Hatary Yuyay” y “Yaguarzongo”.

Otra técnica a utilizar será la encuesta, la misma que será aplicada mediante un cuestionario a todos los niños de los centros educativos y a los padres de familia de los Centros Educativos en estudio. Servirá para obtener información sustentada de carácter cualitativo y cuantitativo en dos partes, la primera, destinada a recoger datos sociodemográficos de los estudiantes (edad, sexo, numero de hermanos); y la segunda datos de conocimiento como son factores de riesgo y medidas preventivos, todo esto será calificado con 10 puntos; conocimiento bueno (8-10), conocimiento regular (6 a7) y conocimiento deficiente (0-5).

TABULACIÓN, ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE DATOS

Los resultados de las encuestas aplicadas serán revisados y tabulados considerando situaciones técnicas y criterios técnicos de validez de la información, posteriormente serán ingresados a una hoja de cálculo de Excel, donde se obtendrán los resultados mediante distribución de frecuencias y porcentajes. El análisis de los resultados se realizará de acuerdo a la información recabada sin alteración alguna, y por último la presentación de los datos será a través de tablas y gráficos de ser necesario.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

El desarrollo de todo trabajo responde a consideraciones éticas, más si son relacionadas con la salud, ya que se trata directamente con las personas. Es por ello, que para realizar el presente estudio en una primera instancia se contará con la autorización de los Líderes de los dos centros educativos de las comunidades de Quisquinchir y Yucucapac, los padres de familia y los niños. Posteriormente se pedirá el consentimiento de los involucrados a través de la firma de un documento de constancia para la aplicación de la encuesta, previa información de la investigación y sus objetivos, con la finalidad de que todos participen del estudio voluntariamente en el marco del respeto.

Toda la información obtenida será de manipulación exclusivo del Autor, hasta su publicación, estas consideraciones permitirán que la Intervención educativa para prevenir el parasitismo intestinal en niños de los Centros Educativos Comunitarios Bilingües “Hatary Yuyay” y “Yaguarzongo” tenga los resultados esperados y se pueda apoyar eficientemente a los involucrados.

g. CRONOGRAMA

Proyecto: Intervención educativa para prevenir el parasitismo intestinal en niños de los Centros Educativos Comunitarios Bilingües "Hatary Yuyay" y "Yaguarzongo" del cantón Saraguro de la Provincia de Loja.

FECHA / ACTIVIDADES	OCT/18				NOV/18				DIC/18				ENE/19				FEB/19				MAR/19				ABRIL/19			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Construcción del proyecto de investigación																												
Aprobación del proyecto																												
Solicitar autorización para el desarrollo del proyecto																												
Construcción del marco teórico																												
Recolección de datos e información																												
Análisis e interpretación de datos																												
Plan de intervención																												
Construcción del primer borrador de tesis																												
Revisión del borrador del informe																												
Presentación del Informe final de tesis																												

Elaborado por: Edison Macas Chalán

h. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

Presupuesto

RECURSOS / ACTIVIDADES	HUMANOS	MATERIALES	TECNICOS	FINANCIERO
Construcción del proyecto de investigación	- Autor de la investigación	Computadora Impresora Memoria Útiles de oficina Transporte	Programa Word Internet	**110.00**
Aprobación del proyecto	- Autor de la investigación - Tutor del proyecto de tesis	Impresoras Esfero Carpeta	Programa Word	80.00
Solicitar autorización para el desarrollo del proyecto	- - Autor de la investigación	Computadora Impresora Papel Transporte	Programa Word	40.00
Construcción del marco teórico	- Autor de la investigación	Computadora Memoria Útiles de oficina Libros	Internet	60.00
Recolección de datos e información	- Autor de la investigación - Niños de los dos Centros Educativos - Docentes - Padres de Familia	Encuestas Memorias Esferos Lápiz Transporte	Programa Word	200.00
Análisis e interpretación de datos	- Autor de la investigación	Computadora Impresora Memoria Útiles de oficina	Encuestas Entrevistas Programa Excel	80.00
Plan de intervención	- Autor de la investigación	Computadora Impresora Papel Papelógrafo Marcadores Útiles de oficina Transporte	Programa Word Internet	80.00
Construcción del primer borrador de tesis	- Autor de la investigación	Computadora Impresora Memoria Útiles de oficina	Programa Word Internet	150.00
Presentación del Informe final de tesis	- Autor de la investigación	Computadora, Impresora, papel, Anillado, empastado	Programa Word	120.00
TOTAL				920.00

Elaborado por el autor: Edison Macas Chalán

Financiamiento

El presente trabajo investigativo será financiado en su totalidad por el Autor.

i. BIBLIOGRAFÍA

Acuña, A. M. (2012). *Protozoarios intestinales patógenos.*

Armijos, C., Lozano, M., Bracco, F., Vidari, G., & Malagón, O. (2014). *Plantas sagradas y psiactivas usadas por los saraguros en la región sur del Ecuador.*

Ayllón Llamas, C. A. (2016). *Enterobiasis.*

Canals, M. (2016). Parasitología Latinoamericana. *Parasitología Latinoamericana, Volumen 65 N° 2-2016*, 10-13.

Cañete Villafranca, R., Gongález López, M. E., Escalante Collazo, G., & Noda Albelo, A. L. (2014). *Libro. Gastroenterología y hepatología clínica. Tomo 5, Capitulo 144-Helmintos Nematodos.*

Comarca, I. F. (2009). *http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/apua-cuba/parasitosis_intestinales.pdf.* Obtenido de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/apua-cuba/parasitosis_intestinales.pdf.

Dra. Castillo Núñez, B., Iribar Moreno, M., Segira prevost, R., & Salvador Alvarez, M. d. (2002). PREVALENCIA DE PARASITISMO INTESTINAL EN LA POBLACIÓN INFANTIL.

Huerta de la, .. H. (2010). *Inncertidunbre en padres de niños con cancer.* Barcelo-España: Medigrafic.

Lucero Garzón, T., Alvarez Motta, L., Chicue Lopez, J., Lopez Zapata, D., & Mendoza Vergaño, C. (2015). Parasitosis intestinal y factores de riesgo en niños de los asentamientos subnormales, Florencia-Caquetá, Colombia. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública Vol. 33 N.º 2 mayo-agosto*, 177.

Medina Claros, A., Mellado Peña, M., García López , M., Piñeiro Pérez , R., & Martín Fontelos, P. (s.f.). *Parasitoris intestinales.*

Ministerio de salud, u. d. (s.f.). *Parásitos intestinales.*

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (23 de Febrero de 2008). *Prevalencia de Parasitismo intestinal en niños quechuas de la zonas rurales montañosas del Ecuador.* Ecuador.

Puente, C. d. (2017). *El hombre y sus parásitos: luces y sombras de una historia interminable.* Madrid: CEU Ediciones.

Vásquez, O., & Campos, T. (2012). Parasitosis intestinales como determinantes del desarrollo nacional. *Enfermedades Infecciosa en Pediatría Vol. XXV*, 99, 90.

ANEXO 2

MATRIZ OPERACIONAL DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Variable independiente Niños de los Centros Educativos Comunitarios Bilingües "Hatary Yuyay" y "Yaguarzongo" del cantón Saraguro de la Provincia de Loja.	**Características socio demográficas**	Rango por edades	Los 91 estudiantes de los dos centros educativos.
		Sexo	
		Necesidades básicas insatisfechas: Vida saludable = higiene-salud.	
Variable Dependiente Parasitosis intestinal Es la infección por		**Factores de riego**	

organismos que viven temporal o permanentemente en el ser Humano, que originan daños importantes que producen lesiones y trastornos provocando enfermedades graves que pueden causar la muerte.	**Medidas preventivas**	**Medidas preventivas** Filtrar y hervir el agua. Lavado de manos. Lavar las verduras, frutas y hortalizas. Mantener las uñas cortas y limpias.	Conocimiento Bueno de 8 a 10 puntos Regular de 6 a 7 puntos Deficiente 0 a 5 puntos

Elaborado por: Edison Martin Macas Chalán

ANEXO 3

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
ENCUESTA PARA ESTUDIANTES

Reciba un cordial saludo a nombre de la Universidad Nacional de Loja, en especial del Área de la Salud Humana, Carrera de Enfermería, con el propósito de determinar las prácticas preventivas relacionadas con la enfermedad parasitaria intestinal en los niños de los Centros Educativos Comunitarios Bilingües "Hatary Yuyay" y "Yaguarzongo" del cantón Saraguro, de la Provincia de Loja, que justifican una intervención educativa, solicito la colaboración de cada uno de ustedes para cumplir con la presente investigación.

N°_____

1. **PREGUNTAS DEMOGRÁFICAS:**
   a. **Datos generales**
      Fecha: _____
      Edad: _____
   b. **Sexo:**
      Femenino ( ) Masculino ( )
2. **PREGUNTAS DE CONOCIMIENTOS**
   c. **Para ti. ¿Qué es un parásito intestinal? señale con una x, la respuesta correcta.**

	ALTERNATIVAS	**Resp.**
1	La parasitosis intestinal es una infección producida por parásitos que ingresan al cuerpo, cuyo hábitat es el aparato digestivo.	
2	Los parásitos son organismos unicelulares procariotas.	
3	Las causas de parasitosis intestinal es el consumo de alimentos contaminados, falta de higiene personal, etc.	

d. **¿Ha sufrido usted de parásitos intestinal?**

SI ( ) NO ( )

e. **¿Sabe usted como se transmiten los parásitos intestinales?**

Nº	ALTERNATIVAS	Resp.
1	Ingesta de agua sin hervir	
2	Ingerir alimentos sin lavar	
3	Consumir alimentos no bien cocidos, como carnes	
4	No uso adecuado de un sistema para "hacer sus necesidades"	
5	Ingerir alimentos sin lavarse las monas	
6	Llevar a la boca las manos sin lavarse	
7	Todas las anteriores	

FACTORES DE RIESGO

f. **¿Se lava usted las manos después de ir al baño? Señale con una x la respuesta**

Siempre ( ) Algunas veces ( ) Nunca ( )

g. **¿Tiene usted la costumbre de lavar las frutas, y hortalizas antes de consumirlas? Señale con una x la respuesta**

Siempre ( ) Algunas veces ( ) Nunca ( )

h. **¿Te gusta jugar con la tierra? Señale con una x la respuesta**

Siempre ( ) Algunas veces ( ) Nunca ( )

i. **¿Cómo cuida su higiene personal? Señale con una x**

Nº	ALTERNATIVAS	SESPUESTA
	Se baña constantemente	
	Se lava las manaos, antes de cada comida, después de ir al baño y cuando sea necesario.	
	Se cepilla los dientes tres veces al día.	
	Usa ropa limpia	
	Cuida que los orejas, oídos y fosas nasales estén limpios	

	Aseo diario de sus partes íntimas y uso de ropa interior limpia.	
	Todas las anterior	

j. ¿Tiene mascotas en su casa?

SI ( ) NO ( )

k. ¿Dónde deben permanecer las mascotas del hogar?

a) En la lavandería.

b) En el pasillo.

c) En el patio.

d) En la sala.

e) En el cuarto

MEDIDAS PREVENTIVAS

l. ¿En su hogar hierven el agua antes de consumirla? Señale con una x la respuesta

Siempre ( ) Algunas veces ( ) Nunca ( )

m. ¿En su hogar tienen el recipiente de basura bien tapado? Señale con una x la respuesta

Siempre ( ) Algunas veces ( ) Nunca ( )

n. ¿Le gusta tener las uñas cortas y limpias?

Siempre ( ) Algunas veces ( ) Nunca ( )

o. ¿En su hogar le gusta usar calzado? Señale con una x la respuesta

Siempre ( ) Algunas veces ( ) Nunca ( )

FIRMA……

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

N°____

Estimados Padres:

Yo, Edison Martin Macas Chalán, estudiante de la Universidad Nacional de Loja, Facultad de la Salud Humana, Carrera de Enfermería, estoy realizando un trabajo de titulación por lo que su hijo/a ha sido invitado a participar en el estudio titulado "INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA PREVENIR EL PARASITISMO INTESTINAL EN NIÑOS DE LOS CENTROS EDUCATIVOS COMUNITARIOS BILINGUES "HATARY YUYAY" Y "YAGUARZONGO" DEL CANTÓN SARAGURO DE LA PROVINCIA DE LOJA", el objetivo del estudio es determinar las prácticas preventivas relacionadas con la enfermedad parasitaria intestinal en los niños.

Este estudio de investigación está dirigido a todos los niños de los establecimientos educacionales comunitarios de Quisquinchir y Yucucapac del cantón Saraguro de la provincia de Loja.

La aplicación del estudio no representará ningún costo alguno, los datos obtenidos serán de carácter confidencial, se guardará el anonimato de su hijo/a, estos datos serán organizados con un número asignado a cada escolar, la identidad de los niños/as estará disponible sólo para el personal del proyecto y se mantendrá completamente reservada. Los datos estarán a cargo del investigador para el posterior desarrollo de informes y publicaciones. Se entregará al establecimiento educativo, un informe con los resultados globales sin identificar el nombre de los /as participantes.

Si usted está de acuerdo en participar del presente estudio, ruego firmar el presente documento, con su respectivo nombre y número de cedula:

……..

FIRMA

Nombre del padre de familia y su representado

CI:

ANEXO 5

CERTIFICADO DE TRADUCCIÓN

FINE-TUNED ENGLISH
LANGUAGE INSTITUTE
Líderes en la Enseñanza del Inglés

Ing. María Belén Novillo
DOCENTE DE FINE-TUNED ENGLISH CÍA LTDA.

CERTIFICA:

Que los documentos adjuntos son fiel traducción del idioma español al idioma inglés del resumen de tesis titulada: INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA PREVENIR EL PARASITISMO INTESTINAL EN NIÑOS DE LOS CENTROS EDUCATIVOS COMUNITARIOS BILINGUES "HATARY YUYAY" Y "YAGUARZONGO" DEL CANTÓN SARAGURO, PROVINCIA DE LOJA, autoría de Edison Martín Macas Chalan, egresado de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

Lo certifica en honor a la verdad y autorizo a la interesada hacer uso del presente en lo que a sus intereses convenga.

Loja, 23 de agosto de 2019

Ing. María Belén Novillo
DOCENTE DE FINE-TUNED ENGLISH CÍA LTDA.
CI: 1104406283

Fine-Tuned English Cía. Ltda. | Teléfono 2578899 | Email venalfine@finetunedenglish.edu.ec | www.finetunedenglish.edu.ec

Loja: Macará entre Miguel Riofrío y Rocafuerte
Catamayo: Av. 24 de Mayo 08 - 21 y Juan Montalvo Telfs. 2678442
Zamora: García Moreno y Pasaje 12 de Febrero Telfs. 2608169
Yantzaza: Jorge Mosquera y Luis Bastidas Edificio "Coop. Sindicato de Choferes"

ANEXO 6

Fotografías de la aplicación del instrumento, y de la capacitación a niños de los dos centros educativos comunitarios bilingües “Hatary Yuyay” y “Yaguarzongo”