



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO DEL TEMA

**PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS MENORES DE CINCO
AÑOS.**

**HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR.
SANTA ELENA, 2023**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

MIRIAM DEYANIRA MATIAS REYES

TUTORA

LIC. SARA ESTHER BARROS RIVERA, MSc.

PERIODO ACADÉMICO

2023-2

TRIBUNAL DE GRADO

Lic. Milton González Santos, MSc.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA
SALUD**

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, MSc.
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA**



Firmado electrónicamente por:
**JUAN OSWALDO
MONSERRATE
CERVANTES**

Dr. Juan Monserrate Cervantes, Ph.D
DOCENTE DE ÁREA



Firmado electrónicamente por:
**SARA ESTHER BARROS
RIVERA**

Lic. Sara Barros Rivera, MSc.
DOCENTE TUTOR

Abg. María Rivera Gonzalez, Mgts..
SECRETARIA GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutor del proyecto de investigación: **PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2023**, elaborada por la Srta. MIRIAM DEYANIRA MATIAS REYES, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
**SARA ESTHER BARROS
RIVERA**

Lic. Sara Esther Barros Rivera, MSc.

DOCENTE TUTOR

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación lo dedico a Dios principalmente, por darme vida y brindarme salud, en conjunto de conocimiento y sabiduría en el trayecto de mi carrera universitaria y lograr con éxito la culminación de mis metas.

Asimismo, dedico con todo mi corazón a mi hija Saray, abuela Lucia y a mi madre Violeta, quienes con su cariño y bondad supieron guiarme por el camino de la obediencia y la lucha interminable de lograr el anhelado título profesional.

Finalmente, a mi tía Gladys, familiares y amigos, quienes supieron corregirme y aconsejarme en todo momento dándome su apoyo moral y palabras de aliento para que no desistiera en mi formación profesional.

Miriam Deyanira Matias Reyes

AGRADECIMIENTO

A Dios, porque permitió mi crecimiento a lo largo de los años, tanto en el ámbito personal como profesional, por darme la sabiduría y guiar siempre mis pasos, sobre todo, porque me bendijo siendo parte de una excelente familia.

Al Hospital General Liborio Panchana Sotomayor junto con el personal que labora en el mismo quienes me permitieron poner en práctica todo lo aprendido durante mis años de estudio. Así mismo, a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por ser la institución que me formó profesionalmente, permitiendo destacar mis competencias y demostrar mis habilidades como enfermera.

A mi familia, hija y amigos por siempre contar con su apoyo incondicional en el tiempo de mi vida académica, formándome e inculcándome valores que me hacen mejor persona.

Miriam Deyanira Matias Reyes

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Firmado electrónicamente por:
**MIRIAM
DEYANIRA
MATIAS REYES**

Miriam Deyanira Matias Reyes.

2400152035

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS	IX
ÍNDICE DE GRÁFICOS	X
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	2
1. El Problema	2
1.1. Planteamiento del Problema	2
1.2. Formulación del problema	6
2. Objetivos	6
2.1. Objetivo general	6
2.2. Objetivos específicos	6
3. Justificación	6
CAPITULO II	9
2. Marco Teórico	9
2.1. Fundamentación Referencial	9
2.2. Fundamentación Teórica	11
2.2.1. Definición de Parasitosis Intestinal	11
2.2.2. Clasificación de la Parasitosis Intestinal	11

2.2.3. Epidemiología de la Parasitosis Intestinal	14
2.2.4. Factores de Riesgo de la Parasitosis Infantil	16
2.2.5. Mecanismos de transmisión de los parásitos	18
2.2.6. Cuadro Clínico de la Parasitosis Intestinal	21
2.2.7. Relación entre parasitosis intestinal y estado nutricional en niños menores de cinco años	22
2.2.7.1. Efectos de los parásitos en la absorción de nutrientes	23
2.2.7.2. Impacto en el crecimiento y desarrollo físico de los niños	24
2.2.7.3. Consecuencias de la malnutrición asociada a la parasitosis	25
2.2.8. Diagnóstico y manejo de la parasitosis intestinal en población infantil	26
2.2.8.2. Métodos de diagnóstico de parasitosis en niños	28
2.2.9. Tratamiento farmacológico y medidas de soporte nutricional.....	28
2.2.10. Prevención de reinfecciones y seguimiento a largo plazo	30
2.2.11. Teórica de Enfermería	31
2.3. Fundamentación Legal.....	32
2.4. Formulación de la Hipótesis	35
2.5. Identificación y Clasificación de las Variables.....	35
2.6. Operacionalización de Variables	36
CAPÍTULO III	37
3. Diseño metodológico.....	37
3.1. Tipo de investigación.....	37
3.2. Métodos de investigación	37
3.3. Población y Muestra	37
3.4. Tipo de muestreo	38
3.5. Técnicas de recolección de datos.....	38
3.6. Instrumentos de recolección de datos	38

3.7. Aspectos éticos	39
CAPÍTULO IV	40
4. Presentación de resultados	40
4.1. Análisis e interpretación de resultados	40
4.2. Comprobación de hipótesis.....	43
5. Conclusiones.....	44
6. Recomendaciones	45
7. Referencias Bibliográficas.....	46
8. Anexos.....	52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Principales parásitos que provocan la enfermedad	12
Tabla 2. Parasitosis con Afección Gastrointestinal.....	15
Tabla 3. Sintomatología de la Parasitosis	22
Tabla 4. Identificación y Clasificación de las Variables.....	35
Tabla 5. Matriz de Operacionalización de Variables.....	36
Tabla 6. Descripción de las Respuestas de la Encuesta	58

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Factores de riesgo de la parasitosis intestinal	18
Gráfico 2. Mecanismos de transmisión de los parásitos	19
Gráfico 3. Descripción de Los Tipos de Parásitos Intestinales en Niños Menores de 5 Años.....	40
Gráfico 4. Descripción del Nivel de Conocimiento sobre Parasitosis Intestinal de Familiares	41
Gráfico 5. Descripción de las Medidas Higiénicas ante el Control de Salud en Niños Menores de 5	41
Gráfico 6. Descripción de los Factores que Influyen en la Parasitosis Intestinal	42

RESUMEN

El presente trabajo de investigación ha generado un problema en el sistema de salud pública y privada a nivel nacional, considerando que la parasitosis intestinal es una patología del cual cierto tipo de agente patógeno infecta el tracto gastrointestinal de los seres humanos, siendo más vulnerable y susceptible la población infantil, considerando que los parásitos pueden alojarse en cualquier parte del cuerpo, en su mayoría viven en la pared estomacal. El objetivo fue determinar los factores que influyen en la parasitosis intestinal en niños menores de cinco años que acuden al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2023. Estudio no experimental de tipo transversal, descriptivo con enfoque cuantitativo; se aplicó como instrumento de recolección de datos, exámenes coprológicos de laboratorio del establecimiento y una encuesta dirigida a los Padres de Familia de los Niños de 0 a 5 años, cuya muestra fue de 36 menores. Los resultados determinaron un 72% con deficiencia de higiene, un 56% de contaminación del agua y suelo, un 53% en hacinamiento, 42% en crianzas de animales domésticos y un 19% viven en zonas rurales. Se concluye que, la contaminación de elementos básicos del medio y los malos estilos de vida influyen de manera significativa en la proliferación de parasitosis intestinal en niños de 0 a 5 años de edad de la localidad, constatando que existe prácticas de higiene inadecuadas, mal tratamiento de aguas residuales, contaminación del suelo, hacinamiento e inadecuada preparación de alimentos, siendo factores predisponentes para el desarrollo del problema de salud.

Palabras clave: niños; factores; parasitosis intestinal.

ABSTRACT

This research work has generated a problem in the public and private health system at the national level, considering that intestinal parasitosis is a pathology in which a certain type of pathogen infects the gastrointestinal tract of humans, making it more vulnerable and susceptible. the child population, considering that the parasites can lodge in any part of the body, mostly live in the stomach wall. The objective was to determine the factors that influence intestinal parasitosis in children under five years of age who attend the Dr. Liborio Panchana Sotomayor General Hospital, Santa Elena, 2023. Non-experimental, cross-sectional, descriptive study with a quantitative approach; Coprological examinations of the establishment's laboratory and a survey addressed to the Parents of Children from 0 to 5 years old, whose sample was 36 minors, were applied as a data collection instrument. The results determined 72% with hygiene deficiency, 56% of water and soil contamination, 53% in overcrowding, 42% in domestic animal breeding and 19% live in rural areas. It is concluded that the contamination of basic elements of the environment and bad lifestyles significantly influence the proliferation of intestinal parasitosis in children from 0 to 5 years of age in the locality, verifying that there are inadequate hygiene practices, poor treatment wastewater, soil contamination, overcrowding and inadequate food preparation, being predisposing factors for the development of the health problem.

Keywords: children; factors; intestinal parasitosis.

INTRODUCCIÓN

La parasitosis intestinal, sigue siendo un problema significativo en el medio y más en los países subdesarrollados, considerando que la mayoría de personas que se encuentran infectadas no presentan síntomas, siendo una enfermedad silenciosa hasta cuando el problema de salud se agrava durante etapas de mayor necesidad metabólica y crecimiento, especialmente en niños. Además, las condiciones del entorno en el que viven, insalubridad del área y los malos hábitos de higiene, coadyuvan a la propagación y desarrollo de las infecciones parasitarias.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que cerca de 1.500 millones de personas se encuentran infectadas por parásitos, de los cuales en su gran mayoría por helmintos que son transmitidos por el contacto directo del suelo. Por ello, en América una de cada tres personas se encuentran infectados y por lo general los niños entre 1 a 14 años de edad son la población más vulnerable a este problema de salud afectando cerca de 46 millones a nivel de todo el continente (OMS, 2021).

Ante el alto índice de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, se realizó esta investigación para conocer la incidencia y los motivos principales de esta enfermedad en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, que brinda su atención las 24 horas de lunes a domingo. Los niños que asisten por el área de consulta externa en esta unidad de salud son el 50%, de los cuales hay un estimado del 35% con problemas gastrointestinales.

El estudio reviste una alta prioridad; razón por la que se encuentra enmarcada dentro de la línea de investigación de la Carrera de Enfermería, cuyo objetivo es determinar la parasitosis intestinal en niños de 0 a 5 años que son atendidos en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor. Con el análisis, se pretende mejorar comprendiendo la problemática y contribuir al diseño de estrategias efectivas.

Los resultados obtenidos en este estudio han tenido un impacto significativo en prevención de la parasitosis intestinal en los escolares, proporcionando una guía para los servicios de salud ofrecidos por el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor en el área correspondiente. Estos hallazgos han orientado la atención hacia una mejor vigilancia de la enfermedad en las instituciones educativas locales, lo que ha permitido implementar medidas preventivas de manera más efectiva.

CAPITULO I

1. El Problema

1.1. Planteamiento del Problema

La parasitosis intestinal es una enfermedad que afecta al aparato digestivo y puede ocasionar diversos daños en el organismo humano, lo que puede generar malestar significativo en las personas infectadas. Cuando este problema se presenta en la población infantil, afectan no solo su estado anímico sino el comportamiento. Además, se evidencian constantes dolores estomacales, teniendo un impacto sobresaliente en la alimentación que influye de manera directa en el estado nutricional en los niños.

Es importante enfatizar, que la parasitosis intestinal puede ocasionar una serie de complicaciones en los niños, como la malnutrición y la falta de nutrientes adecuados para su edad, afectando su crecimiento y desarrollo físico-cognitivo. Por lo tanto, es esencial abordar esta enfermedad de manera oportuna para mejorar la calidad de vida de los niños afectados, garantizando un crecimiento ideal y un desarrollo óptimo saludable. La atención temprana y el tratamiento correcto son los puntos fundamentales para evitar complicaciones futuras, con el fin de promover salud y lograr el bienestar de los niños.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó que en el año 2018 un 25% de la población mundial estaba infectado por parásitos, específicamente del grupo perteneciente a los helmintos, siendo agentes patógenos que afecta sobre todo a países subdesarrollados. El impacto por helmintos se vincula con una serie de problemas de salud; como la anemia, deterioro físico-cognitivo e influencia del estado nutricional, debido a que afecta la mucosa intestinal, generando mala absorción y digestión, pérdida de proteínas, diarrea, sangrado crónico y disentería (Anzardo, 2020).

La infección por helmintos ocurre con mayor frecuencia después de la ingestión de sus huevos y/o larvas, en función del mecanismo de infección y las vías de transmisión, esto se dividen en: geohelminCIAS, biohelminCIAS y helmintiasis de contacto. La tenia porcina, la tenia bovina, el equinococo y otros tipos de gusanos se desarrollan con un cambio sucesivo de uno, dos o tres huéspedes. Los huéspedes intermedios pueden ser peces, moluscos, crustáceos e insectos (Mitra, 2021).

Una persona se infecta con estos helmintos al comer alimentos que no se han sometido a un tratamiento térmico completo: carne de res infectada con aletas (larvas)

de tenia bovina; tenia porcina afectada por los finlandeses; pescado crudo y ligeramente salado con larvas de opisthorchis o tenia ancha; agua cruda o vegetales, frutas procesadas con esta agua. Por otra parte, la infección por Ascariasis lumbricoides afecta en un 35,5% a la población en general y su clínica se basa en la tendencia del consumo de agua y alimentos contaminados, donde su aumento en la prevalencia ha sido exorbitante en la última década.

No obstante, en relación con el índice de parasitosis infantil a causa de protozoos se evidenció que cerca de un 60% de los casos fueron reportados en países subdesarrollados, de los cuales resultados involucraron al *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *Entamoeba coli* y *Blastocystis spp*, destacando con ello complicaciones como el desarrollo de la anemia y deshidratación por diarrea (Chuqui & Poveda, 2023).

En América, se estima que una de cada 3 personas se encuentra infectada por parásitos, constatando que cerca de 46 millones de niños menores a 14 años tienen el riesgo de infectarse, debido a la falta de accesibilidad de agua potable y de saneamiento básico. La prevalencia por parasitosis en escolares depende siempre de la edad del infante y de la zona geográfica, encontrando diferentes tasas de prevalencias en el continente.

En Argentina, Zonta (2016) reportó que existe una prevalencia de parasitosis intestinal del 63,9% en escolares y prescolares, seguido de Venezuela, donde la prevalencia fue del 56,3% en grupos de entre 2 a 18 años, constatando un 49,6% en escolares. Así mismo, se estudió una prevalencia de 61,5% en niños de 6 a 12 años en otro estudio, considerando que estas cifras exponen la importancia de estudiar este problema fenomenológico en poblaciones escolares, donde existe mayor número de casos y la población es ideal para investigaciones relativas.

Según Herrera y Vera (2019) señala que en Colombia los niños de 7 a 12 años, Suescún Carrero en el 2013 y Cardona–Arias et al en el 2014, evidenciaron prevalencias de 96% y 93,5% de parasitosis, considerándose como una de las problemáticas de salud pública con repercusiones significativas en el desarrollo de la población, especialmente en niños. Es fundamental comprender las consecuencias que esta enfermedad puede tener en el estado nutricional de los afectados, así como en su falta de atención, lo que puede llevar a problemas escolares y dificultades en su rendimiento académico.

Es importante tener en cuenta que los parásitos para su desarrollo dependerán de las condiciones ambientales para su subsistencia, lo que conlleva que entidades de salud ejecuten planes de educación dirigidos a la colectividad, concientizando sobre promoción de salud y medidas preventivas para el contagio de esta enfermedad, reduciendo la incidencia de la parasitosis y mejorar el bienestar general.

Para abordar adecuadamente esta situación, es necesario considerar la epidemiología a nivel mundial y nacional sobre la parasitosis en infantes, donde se obtenga información relevante sobre las condiciones de salubridad, sociales, económicas y culturales que presenta la población; razón que son factores que influyen en la prevalencia y propagación de la enfermedad.

Según Cabera (2020) describe que la morbilidad por helmintiasis transmitidas por el suelo (HTS) se encuentra asociada a la carga parasitaria, siendo al número de parásitos que existen en una persona infectada. De tal manera, que mayor sea el número de parásitos en una persona, mayor es el grado de afectación por la enfermedad. Por ejemplo; casos de uncinariasis, la pérdida de sangre en las heces incrementa el número de agentes parasitarios, evaluados mediante el conteo de huevos por gramo de materia fecal.

Villavicencio (2021) señala que es ideal destacar que los diferentes tipos de parásitos existentes en el medio no se distribuyen uniformemente en la población infectada, la mayoría de pacientes que presentan parásitos pueden tener sintomatología leve o moderada. Mientras, que algunos pueden ser asintomáticos durante periodos prolongados. Por ello, solo son pocos individuos que pueden presentar infecciones severas, evidenciados con cuadros clínicos graves que comprometen la hemodinamia, considerando que este grupo suelen ser la principal fuente de infección para el resto de la comunidad.

En Ecuador, la prevalencia de infecciones por parásitos intestinales es muy alta, siendo que el país se encuentra en el grupo 1 de la estrategia de control y eliminación de cinco patologías desatendidas en América Latina y el Caribe. Esto se centra que aproximadamente el 66,8% de niños que se encuentran en edad preescolar y el 67,4% en edad escolar tienen el riesgo de infección por geohelmintiasis (Andrade & Párraga, 2022).

Según el censo realizado en 2022 por el Instituto Ecuatoriano de Estadística y Censo (INEC), se registraron un total de 1.293.305 niños y niñas menores de 4 años de edad en Ecuador. Alarmantemente, el 5,5% de los hogares con niños menores de 12 años se encuentran en condiciones de pobreza, dado que habitan en zonas marginada en el sector rural del país, destacando con ello la falta de saneamiento y disponibilidad de los servicios básicos, como contar con agua potable y recolección de desechos o basura (INEC, 2022).

En cuanto al sistema sanitario del país, la parasitosis intestinal ocupa el segundo lugar en el grupo de las principales causas de morbilidad ambulatoria, tal como lo describe el Ministerio de Salud Pública en el año 2014. Además, se sitúa dentro de las diez primeras causas de consultas pediátricas en los diferentes niveles de atención, considerando que este problema de salud tiende a enfocarse en áreas de mayor densidad poblacional, sectores insalubres y escasos de recursos, como la zona costera del país.

Se ha descrito que, en Ecuador, la parasitosis afecta al 80% de la población en áreas rurales y al 40% en las zonas urbanas marginales, las verdaderas prevalencias de las parasitosis intestinales no se conocen porque hay pocos estudios realizados y publicados sobre esta problemática. Además, existe un subregistro, de los motivos por los que las personas no acuden a los Laboratorios de Diagnóstico; por ello, se clasifica a las parasitosis intestinales dentro del grupo de las enfermedades desatendidas, por lo que se ha establecido el Programa para la Atención de las Parasitosis Desatendidas (PROPAD) para la investigación y el control de las mismas (Navone GT, 2017).

En el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor de la provincia de Santa Elena en el 2023, se ha evidenciado casos de parasitosis intestinal en niños. Se pudo corroborar con los exámenes de laboratorio de la misma entidad sanitaria, sobre todo en las áreas de consulta externa y en emergencia, teniendo en cuenta que la enfermedad que influye a la población infantil generando diferentes problemas de salud.

Por último, la presencia de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años radica por las condiciones de la insalubridad en la que se encuentran y sobre todo las medidas higiénicas que tienen los familiares y cuidadores en la provincia de Santa Elena, ya que en ciertas comunidades no existe un correcto manejo de aguas residuales, no cuentan con letrinas y sobre todo las viviendas son de caña y su base es el suelo.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la prevalencia de la parasitosis intestinal en niños menores de cinco años del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2023?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Determinar los factores que influyen en la parasitosis intestinal en niños menores de cinco años que acuden al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2023.

2.2. Objetivos específicos

- Identificar los tipos de parásitos intestinales más comunes en niños menores de 5 años que acuden al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.
- Analizar el nivel de conocimiento sobre la parasitosis intestinal de los padres de familia que acuden a la atención médica en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.
- Evaluar las medidas higiénicas ante el control sobre la salud en niños menores de 5 años ante la prevención de la parasitosis intestinal.

3. Justificación

La parasitosis intestinal es un problema de salud a nivel mundial que influye a la población infantil, reportando un mayor número de casos en zonas rurales y marginales, su desarrollo inicia a partir del desconocimiento de la patología por parte de familiares o cuidadores y de las condiciones insalubres de las comunidades donde no existe un saneamiento correcto de los desechos, aumentando la prevalencia e incidencia en países subdesarrollados. Por ello, la investigación se centra en la revisión de fuentes bibliográficas que aporten con datos estadísticos que avalen la sostenibilidad del impacto de la enfermedad en el medio local.

Los niños menores de cinco años son una población especialmente susceptible a las infecciones parasitarias debido a su sistema inmunológico inmaduro y a su naturaleza curiosa y propensa a la ingesta de tierra y objetos contaminados. La parasitosis intestinal puede tener un impacto significativo en el desarrollo físico,

cognitivo y emocional de los niños en esta etapa de su crecimiento. El estudio de esta problemática permitirá entender mejor cómo afecta la parasitosis a los niños de esta edad y brindar bases para implementar medidas de prevención y tratamiento adecuadas.

La localidad de Santa Elena, Ecuador, ha sido identificada como una zona de alta prevalencia de parasitosis intestinal en poblaciones infantiles. Es fundamental comprender la magnitud de esta situación en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, ya que esta institución juega un papel fundamental en la atención y cuidado de la salud de los niños en la región. Al conocer la prevalencia y características de la parasitosis en esta población específica, se podrán establecer estrategias de intervención y políticas de salud dirigidas a reducir la carga de enfermedad y mejorar la calidad de vida de estos niños.

La determinación de los tipos de parásitos más comunes en los niños menores de cinco años en el establecimiento de salud, contribuye con el manejo del tratamiento acorde al agente parasitario identificado. Desarrollando intervenciones de enfermería que logren mejorar la condición clínica de los pacientes, basándose en reducción y propagación de la enfermedad.

Además, se busca identificar las principales fuentes de infección para los niños en esta zona, permitiendo dirigir esfuerzos hacia la identificación de factores de riesgo específicos y establecer medidas de prevención y control enfocadas en abordar las vías de transmisión más comunes. Además, se podrá evaluar la efectividad de las estrategias existentes y proponer nuevas intervenciones para reducir la propagación de la parasitosis en la comunidad.

Por otro lado, la investigación sobre la parasitosis intestinal en niños menores de cinco años es de gran importancia para los padres de familia de estos niños. Al obtener información detallada sobre la prevalencia y características de la enfermedad en la unidad de salud, los padres podrán comprender mejor los riesgos y consecuencias asociadas a la parasitosis en sus hijos. Esto les permitirá tomar decisiones informadas sobre medidas preventivas, cuidados y tratamiento adecuado.

De manera que, los resultados de esta investigación podrán proporcionar información relevante para el desarrollo de programas de salud pública enfocados en la prevención y control de la parasitosis intestinal en esta población infantil. Los datos

obtenidos podrán ser utilizados por las autoridades de salud para diseñar estrategias de intervención más efectivas y mejorar la calidad de atención de los niños afectados.

En conclusión, la investigación sobre la parasitosis intestinal en niños menores de cinco años en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor en Santa Elena, 2023, es de suma importancia debido a la vulnerabilidad de esta población, la alta prevalencia de la enfermedad en la zona y la necesidad de implementar estrategias de prevención y tratamiento adecuadas. Los resultados de esta investigación tendrán un impacto directo en la salud y bienestar de los niños, así como en el diseño de políticas y programas de salud pública enfocados en reducir la carga de la parasitosis intestinal en la información obtenida será de utilidad para los profesionales de la salud, los responsables de la toma de decisiones y la comunidad en general, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los niños afectados y proteger la salud de las generaciones futuras.

CAPITULO II

2. Marco teórico

2.1. *Fundamentación referencial*

Dentro de este apartado se realiza una revisión y análisis de diferentes investigaciones relacionadas con el tema, con la finalidad de obtener datos relevantes acerca de la parasitosis en población infantil.

Murillo et al., (2022) realizaron una investigación sobre la parasitosis intestinal, anemia y desnutrición en niños de Latinoamérica, realizado en base a una revisión sistemática, la cual tuvo el objetivo de determinar la relación entre parasitosis intestinal, anemia y desnutrición, utilizando como metodología un enfoque cualitativo, tipo descriptiva y bibliográfica-documental y de diseño no experimental. Los resultados evidenciaron que existen factores que incrementan el riesgo de sufrir parasitosis en población infantil, siendo uno de ellos la desnutrición, ocasionado a los niños/as el consumo escaso de alimentos de calidad. Se identifica que las infecciones severas con el protozoo *Giardia Intestinalis* produce malabsorción intestinal y un deterioro del estado nutricional sobre todo en niños/as en edad preescolar.

De acuerdo con, Cedeño et al., (2021) desarrollaron un estudio sobre la prevalencia de la parasitosis intestinal en niños, hábitos de higiene y consecuencias. En efecto se logró determinar la situación nutricional en escolares y la prevalencia de parasitosis intestinales. Se realizó bajo una metodología con enfoque cualitativo, tipo descriptivo, bibliográfica-documental y diseño no experimental. Los resultados demuestran que la parasitosis infantil es determinada por el acceso inadecuado de las personas a recursos materiales, humanos y de saneamiento; por lo que se identifica que los niños/as en edad escolar tienen una prevalencia media de adquirir parásitos, siendo importante realizar un seguimiento con tratamiento médico oportuno y establecer medidas de prevención.

Palacios (2019) realizó una investigación sobre la prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 3 a 5 años, que tuvo como objetivo determinar la prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 3 a 5 años. La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal y descriptivo. Los resultados fueron la prevalencia de parásitos en los infantes de 3 a 5 años es del 69,1%, sobre todo en las mujeres, con padres que han alcanzado un nivel de instrucción básica. Los principales

factores de riesgo fueron la carencia de agua potable, vivienda con piso de tierra, los padres no conocen acerca de la transmisión y prevención de enfermedades parasitarias, consumen agua hervida, tienen vivienda de adobe, desechan la basura en campo abierto y tienen animales domésticos en casa. El parásito más prevalente fue el *T trichiura*.

Por otro lado, Esparza (2019) realizó una investigación acerca de los Conocimientos sobre prevención de parasitosis intestinal en madres con niños menores de 5 años, que tuvo como objetivo determinar los conocimientos que tienen las madres de los niños menores de 5 años sobre prevención de parasitosis intestinal. La metodología que se utilizó fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y corte transversal con el uso de entrevista y encuesta. Los resultados demuestran que: las madres tienen una edad entre 26-35 años, son en su mayoría casadas, con un número de 1-3 hijos y con un nivel de instrucción secundario. Por ello, las madres tienen conocimiento de las medidas de higiene en el hogar e higiene personal en los niños/as; sin embargo, no saben la frecuencia de desparasitación que deben realizar.

Para Chinchay (2023) ejecutó un estudio acerca de la Parasitosis intestinal y estado nutricional en niños de 1-3 años de un centro infantil del Cantón Milagro, que tuvo el objetivo de identificar la relación entre la parasitosis intestinal y estado de nutricional en los niños de 1 a 3 años. La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y de campo. Los resultados mostraron que el 60,5% de los niños/as presentaba parasitosis intestinal; de esta población el 37% presentó bajo peso a causa de la presencia de parásitos y el 65% de los hogares no cuentan con lineamientos claros para la prevención de parásitos intestinales. Es así que, la falta de servicios básicos, hábitos de higiene alimentaria y el poco conocimiento de riesgos son factores que incrementan el riesgo de contraer parásitos en los infantes y a su estado nutricional.

Finalmente, Villavicencio (2021) , realizó una investigación acerca de los factores de riesgo de parasitosis en niños menores de cinco años, que tuvo el objetivo de determinar los factores de riesgo de parasitosis en los niños menores de 5 años. La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y de campo. Los resultados demuestran que: el grupo que tuvo más afectación fueron los niños/as de 5-6 años, con prevalencia de los hombres; el parásito más frecuente fue el *Escherichia Coli*. Los factores de la vivienda asociados a la presencia de parásitos fueron: piso de tierra, carencia de agua potable, hacinamiento, ingreso económico familiar bajo, crianza de animales dentro de la vivienda y consumo de agua no hervida.

2.2. Fundamentación teórica

2.2.1. Definición de Parasitosis Intestinal

La parasitosis intestinal es una enfermedad del tubo digestivo que se produce principalmente por protozoos y helmintos, patología relevante a nivel mundial en especial en países tropicales y subtropicales donde su prevalencia es mayor. Actualmente, es considerada como una infección que afecta frecuentemente a la población infantil, contando que el 50% de parasitosis intestinal se desarrolla en niños menores de 5 años de edad. Este problema de salud puede presentarse de manera leve a moderada, por lo que en ciertos casos puede generar altas tasas de morbilidad ante su gravedad, ya que provocan cuadros clínicos parecidos, pero son generados por parásitos distintos (Barros & Martínez, 2023).

La parasitosis intestinal es parte del grupo de enfermedades que presenta una alta prevalencia y ponen a riesgo a toda persona, estos agentes patógenos se encuentran dispersos a nivel mundial. Sin embargo, su mayor presencia es en países tropicales con ambientes cálidos; puesto que, cuentan con las condiciones favorables para su desarrollo, reproducción y supervivencia.

2.2.2. Clasificación de la Parasitosis Intestinal

La frecuencia de parasitosis intestinal en la población infantil a gran medida se debe a la falta de hábitos de higiene acordes para que los niños y niñas puedan crecer y desarrollarse sin problema alguno. Los niños son naturalmente curiosos y estos exploran su entorno tocando objetos y superficies contaminadas, que son momentos donde facilita su transmisión. Además, tomando en cuenta que el sistema inmunológico es inmaduro, haciendo que este grupo sea más susceptible a las infecciones parasitarias.

Acorde con Cedeño et al., (2021) consideran que la parasitosis es un problema de salud pública que afecta a toda persona sin importar edad y sexo, teniendo en consideración que los hábitos higiénicos en menores de edad usualmente son las más deficientes, y esta radica tanto en el conocimiento de los familiares y en la cultura sobre medidas de higiene dentro del hogar. A continuación, se presenta una tabla con los distintos parásitos que ocasionan la enfermedad.

Tabla 1.

Principales parásitos que provocan la enfermedad

TIPOS	SUBTIPOS	PARÁSITOS	TRANSMISIÓN
Protozoos		❖ <i>Cryptosporidium parvum</i>	❖ Oral-fecal
		❖ <i>Cryptosporidium hominis</i>	❖ Oral-fecal
		❖ <i>Cyclospora cayetanensis</i>	❖ Oral-fecal
		❖ <i>Dientamoeba fragili</i>	❖ Oral-fecal
		❖ <i>Entamoeba histolytica</i>	❖ Oral-fecal
		❖ <i>Giardia lamblia</i>	❖ Oral-fecal
		❖ <i>Balantidium coli</i>	❖ Oral-fecal
Helmintos	Nematodos	❖ <i>Enterobius vermicularis</i>	❖ Oral-fecal
		❖ <i>Trichiura trichuris</i>	❖ Oral-fecal
		❖ <i>Ascaris lumbricoides</i>	❖ Oral-fecal
		❖ <i>Ancylostoma duodenale</i>	❖ Piel (oral)
		❖ <i>Necator americanus</i>	❖ Piel
		❖ <i>Toxocariasis cani</i>	❖ Oral
		❖ <i>Toxocara cati</i>	❖ Oral
		❖ <i>Strongiloides stercoralis</i>	❖ Piel
		❖ <i>Anisakiasis simplex</i>	❖ Oral
		Trematodos	
Platelmintos		❖ <i>Fasciola hepática</i>	❖ Oral
		❖ <i>Paragonimus wetermanid</i>	❖ Oral
		❖ <i>Schistosoma haematobium</i>	❖ Piel
		❖ <i>Schistosoma japonicum</i>	❖ Piel
		❖ <i>Schistosoma mansoni</i>	❖ Piel
		Cestodos	
		❖ <i>Taenia saginata</i>	❖ Oral
		❖ <i>Taenia solium</i>	❖ Oral
		❖ <i>Diphyllobothrium latum</i>	❖ Oral
		❖ <i>Hymenolepis nana</i>	❖ Oral
		❖ <i>Echinococcus granulosus</i>	❖ Oral
		❖ <i>Echinococcus multilocularis</i>	❖ Oral

Nota: esta tabla muestra los principales parásitos que provocan la enfermedad. Tomado de: (Barros & Martínez, 2023)

Elaborado por: Miriam Deyanira Matias Reyes, 2023.

Sánchez et al., (2022) describen que la parasitosis es una enfermedad que se caracteriza por la transmisión de tipo oral-fecal en el mayor de sus casos, donde los parásitos optan por colonizar la mucosa intestinal, desarrollando síntomas graves que interfieren en el estado nutricional de todo individuo. Este problema genera una serie de complicaciones en la salud que se asocian con la influencia negativa sobre un estilo de vida y esta radica dentro de las condiciones sociales y económicas de cada individuo, familia o comunidad.

El estado nutricional y su relación con la parasitosis intestinal en niños es un aspecto de suma relevancia en el sistema de salud; puesto que, por ser un grupo vulnerable está expuesta a la presencia de diferentes factores que pueden interceder en su desarrollo. Se señala que esta enfermedad puede ocasionar pérdida de peso y un déficit nutricional basada en la mala absorción de nutrientes propio de los alimentos que se ingieren en la dieta habitual, impidiendo un desarrollo y crecimiento acorde a los estándares establecidos por las organizaciones de salud.

El impacto de la parasitosis y su alta frecuencia en niños hace que se aborden temas sobre los principales factores que predisponen para su aumento de casos en el sistema de salud del país. Es fundamental la implementación de estrategias que busquen mejorar los índices de este problema de salud; puesto que, en ciertos sectores poblacionales existe una incidencia y prevalencia de casos, considerando que existen padres de familia que tienen un bajo nivel de escolaridad y esto genera el desconocimiento de la patología; así mismo de las medidas de salud que se debe de considerar ante la presencia de este tipo de agentes parasitarios.

Además, la detección temprana y el tratamiento adecuado son fundamentales para evitar complicaciones en la salud de los niños afectados y para prevenir la propagación de la parasitosis en la comunidad. Esto requiere una atención de calidad en los servicios de salud y un enfoque multidisciplinario que involucre a profesionales de la salud, incluidos enfermeros y enfermeras, pediatras y otros especialistas. De esta forma, se logra cumplir con las expectativas y metas deseadas, disminuyendo el alza de parasitosis en el medio, así como se involucra a otras instituciones para inculcar sobre los efectos y complicaciones que se presentan en la población infantil ante el descuido de familiares y cuidadores.

2.2.3. Epidemiología de la Parasitosis Intestinal

De acuerdo Cedeño et al., (2021) mencionaron que la OMS reportó a nivel mundial 3.500 millones de casos de parasitosis y 450 millones se encuentran enfermos a causa de esta infección, siendo en su gran mayoría niños. Por lo que, se producen aproximadamente 65.000 muertes al año por complicaciones helmínticas ocasionadas por parásitos, donde se conoce que el 40% al 90% de la población adquiere la patología en escolares, siendo un grupo susceptibles a contraer este tipo de infecciones a causa de la falta de hábitos higiénicos.

Díaz et al., (2016) señalaron que dentro del perfil epidemiológico de la parasitosis abarca desde el análisis de la morbilidad y mortalidad, asociando información de las posibles causas del contagio de estos agentes infecciosos. Es así que, la determinación de variables causales puede influir en el desarrollo de este problema de salud, donde el personal de enfermería es el principal vínculo con la población, siendo de gran utilidad para la gestión de campañas o brigadas médicas, proyectos de promoción de salud y prevención de patologías, que se detallan en las actividades en los programas de salud vigentes.

Por ello, la reseña establece que en un lugar determinado las causas de deceso se dan específicamente en menores de 5 años, considerada como una población vulnerable y susceptible ante cualquier riesgo que pueda interferir con la salud. Los trastornos gastrointestinales como la parasitosis intestinal y diarreas, son los motivos donde se requieren servicios de rehidratación oral, manejo de los síntomas y mejoras en los servicios de saneamiento ambiental. Para ello, se realiza el análisis de los indicadores epidemiológicos buscando la incidencia y prevalencia de casos en el medio.

De igual manera, Sánchez et al., (2022) mencionaron que el continente americano se identifica que 1 de cada 3 personas se ha infectado por *Geohelminths* y 46 millones de niños en edad de 1-4 años tienen riesgo de infectarse, donde la primera causa de infección son las condiciones deficientes de saneamiento básico, así como los malos hábitos de higiene. En el Ecuador las enfermedades provocadas por parásitos son la segunda causa de consulta pediátrica que afecta al 85,7% de la población infantil, su prevalencia se encuentra en las zonas rurales y de alta densidad poblacional. A continuación, se presenta una tabla con la epidemiología de la parasitosis con afección gastrointestinal a nivel mundial.

Tabla 2.

Parasitosis con Afección Gastrointestinal

PARÁSITO	DISTRIBUCIÓN	MODO DE INFECCIÓN	PERÍODO DE INCUBACIÓN
Entamoeba histolytica	Mundial, frecuente en zonas tropicales y sub tropicales	Ingesta de agua y alimentos contaminados	De pocos días a años
Giardia lamblia	Mundial y frecuente	Vía fecal-oral (agua-alimentos)	7-14 días (rango 3 días-meses)
Schistosoma spp.	Norte de África, África subsahariana, oriente medio, Turquía, India, Sudamérica y caribe, zonas del sudoeste Asiático	Contacto con agua dulce contaminada con larvas de caracoles de agua dulce	Más de 21 días
Trypanosoma cruzi	Desde sur de EEUU hasta el cono sur Americano	Triatoma spp. (chinche o vinchuca)	Menos de 10 días
Ascaris lumbricoides	Mundial, frecuente en áreas tropicales y sub tropicales	Consumo de huevos infectivos	10-200 días
Strongyloides stercoralis	Mundial, frecuente en áreas tropicales y sub tropicales	Larvas filariformes por vía cutánea. Autoinfección	14 días-30 días
Cystoisospora belli	Mundial, frecuente en áreas tropicales y sub tropicales	Fecal-oral (agua y alimentos)	7 días
Cryptosporidium spp.	Mundial y muy frecuente	Fecal-oral (agua y alimentos)	7-10 días (1-28)
Cyclospora cayentansis	Mundial, endémica en Latinoamérica, subcontinente indio, sudeste Asiático	Fecal-oral	7 días

Nota: esta tabla muestra la epidemiología de algunos parásitos que provocan la enfermedad. Tomado de: (Campos & Arráiz, 2022)

Elaborado por: Miriam Deyanira Matias Reyes, 2023.

La prevalencia recurrente de las infecciones por parásitos es representada como un grave factor en el sistema sanitario y social, se conoce que el 20%-30% de las personas pertenecientes a Latinoamérica y el Caribe que presentan a enfermedad son niños. Por lo que, en Ecuador se identifica que el 80% de la población que residen en zonas rurales presentan la enfermedad, mientras que en zonas urbanas se identifica tan solo el 40%. Destacando que la mayor tasa de la enfermedad se encuentra en niños quechuas provenientes de zonas rurales, con un porcentaje de 78,3% provocadas por protozoos y 42,4% de helmintos (Esparza, 2019).

Por lo tanto, se conoce que la parasitosis infantil es una enfermedad de alta prevalencia a nivel nacional; puesto que, los parásitos se encuentran en diferentes países y proliferan sobre todo en climas tropicales. Se presentan sobre todo en niño y niñas debido a que no cuentan con hábitos de higiene adecuados, por lo que es recurrente la presencia de estas afecciones que interfieren en su salud y provocan enfermedades secundarias que interfieren también en su desarrollo.

2.2.4. Factores de Riesgo de la Parasitosis Infantil

Palacios (2019) señala que existen diferentes aspectos que condicionan el incremento de la presencia de parasitosis en un determinado lugar o población, constituyéndose como factores de riesgos y estos son:

- **Contaminación:** se destaca ante la presencia de heces en el suelo, siendo el principal factor de diseminación de los agentes parasitarios, permitiendo la transmisión de *E. vermicularis*, *Taenia sp.*, *H. nana*, *G. lamblia*, *E. histolytica*.
- **Agua:** se caracteriza por ser el elemento más común donde existe la mayor contaminación con parásitos, incrementando el número de casos ante el mal tratamiento del agua para el consumo humano.
- **Condiciones ambientales:** en este punto se consideran varias situaciones como la humedad, temperatura, lluvia, zona geográfica, latitud y vegetación que puede favorecer el desarrollo de parásitos.
- **Vida urbana:** es destacada por ser un sector que no cuentan con letrinas, andan descalzos y consumen agua contaminada son elementos de riesgo para contraer la enfermedad.

- **Deficiencia de higiene y educación:** el nivel bajo de educación y falta de conocimiento sobre este problema de salud ocasiona un déficit en la higiene personal.
- **Costumbres alimenticias:** la cocción incorrecta de los alimentos y su forma insalubre de almacenamiento aportan con la propagación y desarrollo de parásitos.
- **Inmunosupresión:** las personas que se encuentra inmunodepresión son el grupo con mayor predominio de contagiarse por parásitos por presentar baja resistencia.
- **Distribución geográfica:** las afecciones parasitarias son universales, considerando que se presentan a mayor escala en países tropicales y subtropicales.
- **Presencia o crianza de animales domésticos:** se caracteriza por la presencia de contar con animales dentro del hogar, siendo los principales vectores y huésped para cierto tipo de parásitos, donde es importante mantener la higiene de los mismos.
- **Presencia de vectores:** se considera que existen ciertos animales que pueden ser portadores de parásitos y estas mismas son considerados como principales vectores que proliferan a estos agentes patógenos.
- **Disposición de excretas:** se destaca por la inexistencia de servicios de saneamiento que deben de ser administrado de forma segura.
- **Hacinamiento:** este tipo de factor hace referencia al número elevado de personas en una vivienda, con pocos servicios sanitarios y habitaciones.

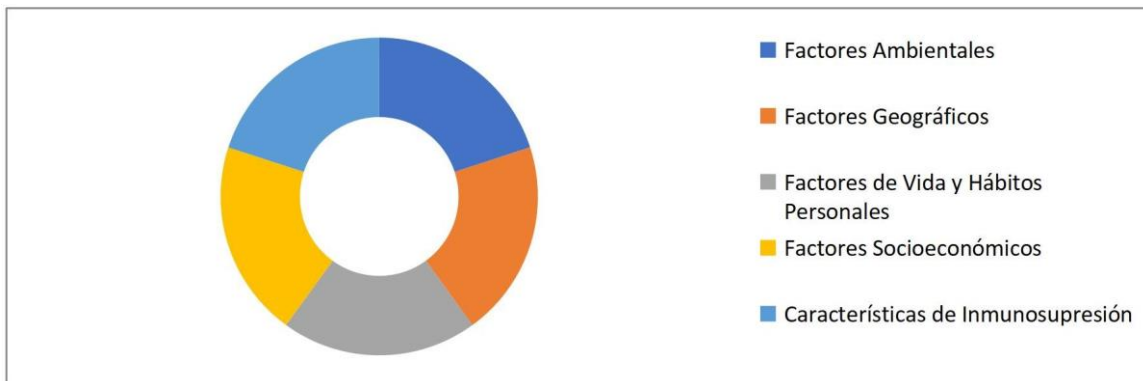
Por otro lado, Ávalos y Martel (2021) consideran que los principales factores de riesgo que incrementan la presencia de parasitosis en las personas, se relacionan con el medio donde se desarrolla el ser humano y estas son:

- **Factores medio ambientales:** los factores ambientales representan al ciclo de vida parasitaria, donde se facilita su proliferación en el medio, abarcando las diferentes formas de contaminación de elementos que se encuentran en el ambiente, como el suelo y agua.

- **Factores relacionados con los hábitos y estilos de vida del huésped:** se destaca ante las costumbres higiénicas de las personas, donde la contaminación de alimentos, lavado y cocción no son las ideales. Además, se resaltan la tenencia irresponsable de animales de compañía en condiciones deplorables y en condiciones de vivienda incorrectas para una familia, como el hacinamiento y falta de saneamiento.

Gráfico 1.

Factores de riesgo de la parasitosis intestinal



Nota: esta figura muestra los diferentes factores de riesgo que intervienen en la prevalencia de la parasitosis intestinal.

Elaborado por: Miriam Deyanira Matias Reyes, 2023.

De acuerdo a la gráfica la aparición de la parasitosis intestinal en niños es desarrollado al impacto de ciertos factores que causan la propagación de la patología, logrando un incremento en el índice epidemiológico en la zona. Los estilos de vida es uno de los factores de mayor predominancia basada en los hábitos personales; tales como, el uso de agua contaminada y la cocción incorrecta de productos alimenticios. Además, de las condiciones socioeconómicas en familias que no cuentan con letrinas o medios de eliminación de desechos residuales biológicos.

Es necesario desarrollar un ambiente favorable para que los niños y niñas gocen de buena salud, garantizando la seguridad y protección ante enfermedades que comprometan con la vida de los infantes.

2.2.5. Mecanismos de transmisión de los parásitos

Palacios (2019) señala que existen varias formas en que los parásitos infectan a la persona, es decir, la manera en que ingresan al organismo y producen el cuadro clínico y estas son:

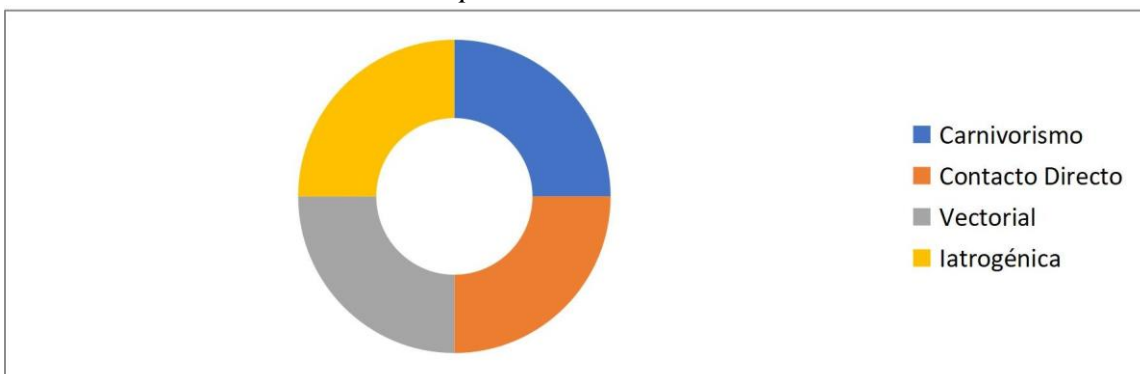
- **Infección por fecalismo:** empieza cuando una persona infectada excreta las heces al suelo o agua donde se contamina, provocando que otra persona que no se encuentre enferma se infecte por parásitos por tener contacto directo con estos elementos.
- **Por ingreso a través de la piel:** se considera que ciertos parásitos como los helmintos en las heces eliminadas se encuentran infestadas por larvas las cuales en etapas avanzadas provocan infección rápida a otra persona.
- **Infección por ciclo ano-mano-boca:** se refiere por ser la transición directa que se asocian con los hábitos de higiene que practica el individuo.

Asimismo, Pérez (2023) , manifiesta que existen varios mecanismos de transmisión a través de los cuales el parásito ingresa en el organismo de la persona, los cuales son:

- **Carnivorismo:** se describe ante la trasmisión del consumo de carnes contaminadas y mal cocidas.
- **Contacto directo:** se destaca mediante la trasmisión directa de los agentes patógenos de un huésped hacia otro, manteniendo el contacto directo.
- **Vectorial:** se refiere por los vectores ya sean mecánicos o biológicos que comúnmente son artrópodos que trasportan los parásitos hacia la persona sana.
- **Iatrogénica:** se caracteriza por la trasmisión de una persona infectada a otra persona susceptible a través de una actividad médica; como el uso de instrumentos de procedimientos quirúrgicos contaminados.

Gráfico 2.

Mecanismos de transmisión de los parásitos



Nota: esta figura muestra los principales Mecanismos de transmisión de los parásitos.

Elaborado por: Miriam Deyanira Matias Reyes, 2023

Efectivamente, los mecanismos de transmisión de parásitos son esenciales para entender el comportamiento de la enfermedad en la población infantil, donde estos mecanismos se asocian con los hábitos de higiene y alimentación que debe de llevar cada persona, siendo las formas más óptimas en donde se comprueba el punto de las causas principales y cuál es el grado de afectación que puede repercutir dentro del hogar y en la comunidad en general.

La transmisión de parásitos más comunes se encuentran la contaminación fecal-oral, el consumo de alimentos y de agua contaminada, constatando que estos agentes patógenos se encuentran en las heces de las personas y animales infectados, considerando que, si existen medidas de higiene adecuadas, el entorno sería las más óptimas para vivir y la alimentación sería el más ideal ajustándose al saneamiento para su consumo. Es inevitable, que los niños por ser más pequeños, tienden a llevarse las manos sucias a la boca y alimentos que pueden contener restos donde se aloje los parásitos, lo que aumenta el riesgo de infección.

Asimismo, las personas o animales infectados al tener contacto directo aumentan la probabilidad de transmisión, destacando que en ciertos lugares donde existe una alta densidad poblacional, como centros educativos o comunidades que se encuentran en condiciones de hacinamiento, la propagación de esta patología es más extensa y rápida, debido a los principales factores atenuantes.

La prevención por la infección de parasitosis intestinal se enfoca en la educación de la población en general, donde es necesario destacar los medios de transmisión y la importancia de mantener medidas higiénicas. Esto incluye lavado frecuente de manos con agua y jabón, especialmente antes de comer y después de ir al baño, así como la higiene adecuada de los alimentos y el agua que consumimos. También es fundamental evitar el contacto directo con personas o animales infectados y asegurarse de que las instalaciones sanitarias estén en condiciones adecuadas para prevenir la contaminación fecal-oral.

Los profesionales de enfermería desempeñan un papel fundamental en la educación y promoción de hábitos de higiene saludables, tanto en el ámbito clínico como comunitario, donde la información sobre los mecanismos de transmisión de la parasitosis se basa ante las medidas que pueda la población entender y analizar la situación que se debe de evitar ante el desarrollo de esta patología que afecta en su gran mayoría a sus niños.

En conclusión, analizar los mecanismos de transmisión de la parasitosis intestinal es la forma más ideal de conocer y comprender ante el problema de salud pública que ocurre a nivel nacional, donde la educación es la herramienta clave ante este tipo de situación, para que no afecte de manera gradual el estado de salud de la comunidad en general. La colaboración del personal de salud es de gran ayuda dentro de las estrategias de prevención de enfermedades y promoción de salud, donde este tipo de actividades contribuyen a la mejora de condiciones y reducir la incidencia de la parasitosis intestinal en Santa Elena, siendo una provincia que cuenta con todas las condiciones medioambientales para su desarrollo.

2.2.6. Cuadro Clínico de la Parasitosis Intestinal

Cuena et al., (2021) describen que la sintomatología de la parasitosis intestinal suele ser leve o grave, evidenciando un cuadro clínico de dolor abdominal, hemorragia digestiva, calor pálido de la piel y diarrea, situaciones que influyen en el crecimiento y desarrollo del infante. La gravedad por parasitosis se basa ante la presencia de síntomas que interfieren con la hemodinamia de las personas, debido que, al no ser tratados con tiempo, estas suelen desarrollar resistencia ante los fármacos, teniendo en cuenta que hay que identificar el tipo de parásito para la administración correcta de la medicación y reducir la sintomatología.

Según Martínez (2017) en su trabajo menciona que los parásitos causan diarrea y esto se debe a mecanismos; como, por ejemplo, la barrera mecánica de absorción, alteración de la motilidad, desarrollo de respuesta inmunológica del huésped, daño de la mucosa y liberación de exotoxinas. Por lo que, usualmente ocasionan fenómenos ulcerativos que provocan inflamación, produciendo tenesmo, distensión e hipermotilidad. Estas complicaciones dan paso a los trastornos de permeabilidad y motilidad intestinal anormal.

Por otro lado, Hernández (2018) señala que la sintomatología de la parasitosis se basa en dependencia del tipo de agente patológico que se aloja en el organismo; sin embargo, la sintomatología más común son los vómitos, distensión abdominal, pérdida de peso, pérdida de apetito, diarrea, prurito y dolor en la región abdominal. Es así que, es importante conocer el tipo de parásito con el fin de disminuir el desarrollo de los síntomas, logrando evitar con ello la infección de otras personas. A continuación, se presenta una tabla con los principales síntomas de acuerdo a los parásitos.

Tabla 3.

Sintomatología de la Parasitosis

PRESENTACIÓN CLÍNICA	ETIOLOGÍA
Disfagia/odinofagia	Enfermedad de Chagas
Dolor abdominal	Colitis amebiana, Absceso amebiano hepático Ascariasis ectópica, Obstrucción intestinal por Ascaris, Rotura de quiste hidatídico, Hiperinfección por Strongyloides
Hematemesis	Esquistosomiasis hepática
Malabsorción	Giardia lamblia, Strongyloides stercoralis, Cystoisospora belli, Cyclospora cayetanensis, Cryptosporidium spp
Diarrea	Entamoeba histolytica, Balantidium coli, Giardia lamblia, Schistosoma spp, Cryptosporidium spp Strongyloides stercoralis, Microsporidia, Cystoisospora belli, Cyclospora cayetanensis

Nota: esta tabla muestra la sintomatología clínica de la parasitosis acorde al parásito. Tomado de: (Hernández, y otros, 2018).

Elaborado por: Miriam Deyanira Matias Reyes, 2023.

2.2.7. Relación entre parasitosis intestinal y estado nutricional en niños menores de cinco años

Los parásitos intestinales se alimentan de los nutrientes que los niños ingieren a través de los alimentos, donde existe una deficiencia en la absorción de los nutrientes esenciales que le ayudan a su crecimiento y desarrollo, siendo estos la grasa, proteínas, minerales y vitaminas, desencadenando un estado nutricional crítico que se encuentra fuera de los estándares médicos (Pérez & Anccasi, 2021) . Una de las formas más comunes de parasitosis intestinal en niños es la infección por lombrices intestinales (*Ascaris lumbricoides*) y giardiasis (causada por el parásito *Giardia lamblia*).

Según Cevallos et al., (2019) describe que la malnutrición relacionada a la parasitosis puede manifestarse con síntomas como la distensión abdominal, debilidad, fatiga, pérdida de apetito y anemia, tomando en consideración que este cuadro clínico puede generar un impacto negativo sobre la calidad de vida y el bienestar de los niños. Está condición principalmente afecta su capacidad para desenvolverse en el medio como jugar, recrearse o estudiar, situaciones que en lo particular impiden el desarrollo normal en lo persona.

Acorde con Pedraza et al., (2019) enfatizaron es necesario destacar que la parasitosis y la malnutrición tienen una influencia significativa en el ciclo de retroalimentación, donde los niños con problemas de nutrición son más susceptibles a infectarse por parásitos, donde la presencia de estos patógenos interfiere en el proceso de absorción de nutrientes en el organismo. Por ello, es alarmante que en ciertas comunidades no exista el proceso correcto de la preparación de alimentos ni mucho menos el conocimiento sobre las prácticas de desparasitación a los menores de edad, considerando que son sectores marginados donde un existe escasos recursos y acceso limitado a servicios de salud.

Por otro lado, Mamani et al., (2020) mencionan en base al control médico irregular existe la tendencia de que no cumplan con un tratamiento que se rija ante las necesidades alimenticias que debe de llevar un niño durante su edad. Es así, que esto se puede ocasionar que un tratamiento farmacológico no tenga efecto, debido a que las condiciones alimenticias pueden ser las más escasas y precarias. Es así, que debe de incluir una alimentación suplementaria que proporcione los nutrientes y minerales que coadyuven al crecimiento y desarrollo de los infantes, valorada acorde a los percentiles en función de la edad.

2.2.7.1. Efectos de los parásitos en la absorción de nutrientes

Según Gamarra (2022) los efectos que trae la absorción de nutrientes son de suma importancia, considerando que dentro de la alimentación cuenta con varios macronutrientes esenciales para toda persona y más en niños. Se establece que cuando un infante se infecta con parásitos intestinales; como amebiasis (causada por *Entamoeba histolytica*), lombrices (*Ascaris lumbricoides*) y giardiasis (causada por el parásito *Giardia lamblia*), estos parásitos pueden interferir con la función normal del sistema digestivo, lo que afecta la absorción y utilización de los nutrientes esenciales.

Los parásitos pueden generar daño en las células y vellosidades intestinales; puesto que, el intestino delgado es una estructura donde existe una mayor absorción de nutrientes, usualmente desarrolla una inflamación y daño tisular, alterando la funcionalidad y capacidad para cumplir con el proceso metabólico. Es así que, esto puede generar una mala absorción de proteínas, grasas, carbohidratos, minerales y vitaminas, lo que afecta negativamente el estado nutricional del niño (Chávez & Castañeda, 2023).

Por otro lado, algunos parásitos como *Giardia lamblia*, pueden producir toxinas que dañan las células intestinales, afectando la función de las enzimas digestivas y resultando una mala absorción de nutrientes, en ciertos casos la digestión no se logra completar correctamente y existe una menor capacidad funcional del intestino, logrando con esto la malnutrición del niño.

De igual modo, Sánchez et al., (2022) destacan que una mala nutrición debilita al sistema inmunológico del ser humano, haciendo susceptible a contagiarse de enfermedades parasitarias, en consideración del grupo infantil se denota que son más vulnerables por tener un sistema inmunitario inmaduro. De tal forma que, se crea un ciclo de retroalimentación negativa, donde la infección por agentes parasitarios aumenta el riesgo de reinfección y adquirir nuevas enfermedades presentes en el entorno.

La parasitosis intestinal en niños puede ocasionar consecuencia a largo plazo asociadas con el crecimiento y desarrollo, destacando a la mal nutrición una causa donde exista un retraso en el crecimiento del niño, con esto pueda perder peso y talla. Además, influye de manera significativa el desarrollo cognitivo evidenciada en función del bajo rendimiento escolar, falta de atención y desorientación.

2.2.7.2. Impacto en el crecimiento y desarrollo físico de los niños

De acuerdo con Mazariego et al., (2020) describen que los niños infectados por parásitos intestinales, inducen a la malabsorción de nutrientes puede afectar el desarrollo óseo y muscular de los niños, siendo la principal fuente necesario para la vida humana. Es así que, esto puede ocasionar debilitamiento de músculos y huesos, lo que permiten dar fuerza y resistencia física a los niños. Por lo que, las implicaciones en su capacidad impiden realizar actividades recreativas como jugar y correr.

Según Benavides et al., (2022) es importante destacar que el impacto sobre el crecimiento y desarrollo en niños con parásitos puede tener consecuencias a largo plazo en el estado de salud y en la calidad de vida del infante. Los efectos adversos que se presentan el crecimiento pueden persistir incluso posteriores del tratamiento farmacológico y esto se debe al incumplimiento estricto de las indicaciones brindadas por el personal de salud, donde la prevención es lo ideal para evitar complicaciones futuras que comprometan la vida del menor.

Los profesionales de enfermería tienen como objetivo la identificación y manejo de la parasitosis intestinal, donde las intervenciones clínicas ayudan a mitigar el impacto sobresaliente de este problema de salud, por ello es necesario indicar a los familiares optar por la desparasitación continua de los menores, considerando el tiempo establecido y la edad acorde a la dosis que debe de tomar según prescripción médica. Por lo consiguiente, las medidas en el cuidado nutricional y del seguimiento son esenciales para mejorar el estado de salud de los niños afectados.

2.2.7.3. Consecuencias de la malnutrición asociada a la parasitosis

De acuerdo con Minaya (2019) destaca que cuando los niños se ven afacetados por parásitos intestinales; tales como, la *Ascaris lumbricoides*, *Giardia lamblia* o *Entamoeba histolytica*, pueden ocasionar una absorción deficiente de nutrientes generando con esto efectos significativos sobre la salud general del niño, las cuales se describen a continuación:

- **Retraso en el crecimiento y desarrollo físico:** La nutrición inadecuada asociada con parásitos genera un retraso en el crecimiento y desarrollo físico del infante, siendo la falta de nutrientes que ayudan a al desarrollo óseo y muscular, caso contrario conllevan a una estatura baja y menor masa muscular acorde a los percentiles.
- **Pérdida de peso y emaciación:** La parasitosis intestinal compiten con la función del intestino delgado del niño para lograr la absorción de los nutrientes; por lo que, la insuficiente proporción de estos componentes llevan a una pérdida de peso significativo, donde la malnutrición puede provocar emaciación y debilitamiento.

- **Anemia y deficiencias de nutrientes:** La malabsorción de hierro y otros componentes pueden provocar anemia ferropénica y otras carencias nutricionales, como deficiencia de vitamina A, vitamina B12, zinc y yodo.
- **Debilidad del sistema inmunológico:** La mala nutrición por parásitos puede debilitar el sistema inmune del niño, haciendo que este sea susceptible a infectarse por este tipo de agentes patógenos y por otro tipo de enfermedad, teniendo en cuenta que el sistema inmune del infante es inmaduro en esa etapa de la vida.
- **Retraso en el desarrollo cognitivo:** En relación con los problemas cognitivos es evidente mencionar que la malnutrición impide la capacidad de aprendizaje, impactos sobre la función cerebral que ocasiona un déficit en el rendimiento académico.
- **Mayor mortalidad:** La malnutrición en función con la parasitosis son condiciones que pueden aumentar la tasa de mortalidad de niños en el medio; puesto que, el sistema inmunitario se encuentra debilitado y esta acción que por esta enfermedad puedan ocasionar problemas más graves de salud y complicaciones subsecuentes.
- **Impacto en la salud a largo plazo:** La malnutrición se encuentra asociada con la parasitosis en los primeros años de vida y esta puede traer consecuencias a largo plazo en la salud del niño, considerando que pueden persistir los efectos adversos en la adolescencia y edad adulta, afectando a gran medida la calidad de vida en el futuro.

2.2.8. Diagnóstico y manejo de la parasitosis intestinal en población infantil

Para Ortíz y Silva (2020) describen que, para lograr tener un diagnóstico oportuno de la parasitosis intestinal, se lleva a cabo por parte de los profesionales de salud encargados en la atención directa del niño; puesto que, el enfoque de métodos de diagnóstica ha ayudado con el pasar del tiempo a la identificación de síntomas y de un tratamiento que genere grandes beneficios hacia la salud. A continuación, se describen los pasos clave en el diagnóstico y manejo de la parasitosis intestinal en población infantil.

- 1. Anamnesis y evaluación clínica:** El proceso diagnóstico empieza con una anamnesis completa, donde se indaga sobre la sintomatología, historia clínica y antecedente de exposición ante factores que pueden ocasionar el riesgo de infección por parásitos. Esto incluye al personal de enfermería mediante la entrevista a los padres o cuidadores donde el objetivo es recopilar información necesaria.
- 2. Examen físico:** Este proceso se complementa con la evaluación de todos los signos y síntomas del paciente ante la presencia de parásitos intestinales, abordando la atención prioritaria en relación con problemas gastrointestinales.
- 3. Análisis de muestras de materia fecal:** De acuerdo con el procedimiento clínico se debe de realizar pruebas coprológicas para identificar la presencia de parásitos e inclusive determinar el tipo, donde se lleva a cabo ante la recolección de muestras de heces acorde a las indicaciones médicas, para previo análisis en laboratorio y evaluación de resultados.
- 4. Tratamiento farmacológico:** Una vez determinado y confirmado el diagnóstico por parasitosis intestinal, el siguiente paso es brindar un tratamiento farmacológico de acuerdo con la valoración clínica, administrando fármacos antiparasitarios recetados por el médico tratante, siguiendo las dosis correctas y las consideraciones a tener en cuenta por la edad del niño.
- 5. Educación y prevención:** En función de todos los procesos a cumplir es fundamental brindar educación sanitaria sobre parasitosis intestinal a los familiares o cuidadores de los niños; puesto que, son los responsables de la salud de los mismo, recomendando higiene personal, lavado de manos, consumo de agua segura y manipulación correcta de alimentos y desperdicios.
- 6. Seguimiento y monitoreo:** Una vez brindado el tratamiento es ideal realizar seguimiento continuo del niño con el fin de evaluar y obtener una evolución correcta, detectando posibles ocurrencias. Es así que, los profesionales de enfermería realizan evaluaciones periódicas dentro de la valoración de la antropometría acorde a los controles médicos.
- 7. Intervenciones nutricionales:** En relación con la malnutrición es evidente que existan intervenciones nutricionales que favorezcan al crecimiento y desarrollo durante la niñez, teniendo en cuenta que la valoración nutricional forma parte de

una de las intervenciones de enfermería, recomendando una alimentación equilibrada y optima a los familiares o cuidadores de los niños.

- 8. Abordaje integral:** El manejo de casos de parasitosis intestinal en la población infantil es necesario tener un enfoque integral para su atención, donde no solo cuenta tratamiento para la afección, sino que también se brinda atención ante las necesidades que puedan ayudar a una reinfección o contagio de otras personas, donde se lleva el trabajo conjunto con el personal de salud y los familiares, con el fin de disminuir el incremento de este tipo de casos en el medio.

2.2.8.2. Métodos de diagnóstico de parasitosis en niños

Según Ríos (2020) el examen ideal es en la recolección de muestra de materia fecal como un método común en los establecimientos de salud y simples para su diagnóstico de parasitosis en niños. Por ello, se recoge una muestra de materia fecal del niño y se logra examinar bajo microscopio, donde se puede identificar la presencia de parásitos, quistes o huevos. Para mejorar la sensibilidad del examen, se puede utilizar la técnica de concentración de heces, con la técnica de Formol-éter y la técnica de Ritchie.

Por otro lado, la prueba diagnóstica de Graham y la prueba de cinta adhesiva perianal son las más usadas específicamente para la detección de oxiuros (*Enterobius vermicularis*) las cuales se aplica alrededor del ano. El proceso para la prueba de Graham se basa en aplicar una cinta adhesiva transparente en la región perianal del paciente durante la noche y posterior a ello se procede a retirar. Mientras que, en cambio la prueba de cinta adhesiva perianal se aplica en la mañana y se retira cuidadosamente, para posterior examinación bajo el microscopio.

Las pruebas moleculares como la reacción de cadena de la polimerasa (PCR) utilizan procesos de biología molecular donde se detectan el ADN o ARN de los parásitos en general, estas pruebas son de alta sensibilidad y específicas, permitiendo la detección eficaz y precisa de parásitos, destacando esta técnica como un estudio en condiciones controladas (Peña, 2019).

2.2.9. Tratamiento farmacológico y medidas de soporte nutricional

Según Murillo et al., (2022) señalan que dentro del enfoque terapéutico para la eliminación de parásitos en niños se basa en mejorar las condiciones de salud. Para ello, régimen terapéutico que se debe de llevar para lograr el cumplimiento de las estrategias

ante la presencia de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, son descritas a continuación:

- **Antiparasitarios:** Los fármacos antiparasitarios son una piedra angular ante el tratamiento en niños, donde la elección del medicamento depende del tipo de parásito identificado en la fase diagnóstica. Algunos de estos antiparasitarios comúnmente usados incluyen el albendazol, mebendazol, nitazoxanida y metronidazol.
- **Esquemas de tratamiento:** Los profesionales de la salud deben tener en cuenta en seguir estrictamente los esquemas de tratamiento acorde a los protocolos clínicos y guías médicas que dispone el Ministerio de Salud Pública. Es importante señalar que completar el tratamiento significa que los síntomas tienden a mejorar y evitar con ello recaídas.
- **Educación sobre el tratamiento:** Los familiares o cuidadores de los niños deben ser educados por parte del profesional de salud, otorgando información clara y precisa ante la administración de medicamentos, incluyendo frecuencia, dosis y las posibles reacciones adversas medicamentosas, con el fin de dar importancia de cumplir con el tratamiento.

Zuta et al., (2019) enfatiza que dentro del plan que se debe de considerar en el soporte nutricional en niños menores de 5 años, se basa directamente con la alimentación y seguimiento de un plan nutricional en función de los siguientes puntos:

1. **Evaluación nutricional:** El personal de salud debe de realizar una evaluación nutricional del niño con el fin de detectar las posibles deficiencias nutricionales que puedan afectar en la ganancia de peso del infante.
2. **Suplementación nutricional:** En relación con los casos de malnutrición en función de la parasitosis intestinal en niños, se pueden proporcionar suplementos alimenticios que contengan vitaminas, hierro y minerales que den un aporte al estado nutricional.
3. **Estimulación del apetito:** La parasitosis en niños en ciertos casos los profesionales de la salud pueden ofrecer estrategias de estimulación al apetito, fomentando una ingesta adecuada de alimentos acorde a las necesidades.

4. **Hidratación:** Es importante establecer un plan de hidratación durante el tratamiento y recuperación del niño, donde se debe de monitorear el estado de hidratación y administrar líquidos adicionales si así sea el caso.
5. **Seguimiento nutricional:** Es fundamental el seguimiento del plan nutricional regular durante el proceso de recuperación y alta médica, con el fin de realizar ajustes en el tratamiento nutricional logrando tener evoluciones positivas y restableciendo la salud del infante.

2.2.10. Prevención de reinfecciones y seguimiento a largo plazo

Para Morales (2019) describe que la prevención de reinfecciones de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años se rige directamente con la educación de los familiares de los menores y el vínculo que deben de tener hacia el sistema de salud, donde se establecen medidas de apoyo y estrategias, descritas a continuación:

1. **Educación a los padres o cuidadores:** En función del trabajo de los familiares o cuidadores ante el cuidado de un niño, se establece la educación sanitaria por parte del personal de salud, donde se establece impartir información relevante acerca de la parasitosis, con el fin de cumplir con medidas de higiene adecuadas y sobre el control de salud del niño.
2. **Educación en la comunidad:** Las campañas o brigadas médicas realizadas por parte del personal de salud tiene como objetivo la educación colectiva de cierta población que es vulnerable a sufrir por infecciones por parásitos; por lo que, es importante informar a la ciudadanía mediante charlas, carteles y folletos en lugares públicos.
3. **Mejora de las condiciones sanitarias:** Es importante el trabajo conjunto con instituciones del estado y organizaciones que proveen aportes a la comunidad, mejorando las condiciones sanitarias especialmente en áreas donde existe mayor prevalencia e incidencia de parasitosis en niño, esto incluye con el acceso de agua potable y saneamiento adecuado.
4. **Desparasitación periódica:** Es conveniente implementar programas de desparasitación periódica poblaciones que se encuentran en alto riesgo, como instituciones educativas y comunidades vulnerables, llevándose a cabo por la supervisión del personal de salud y siguiendo las indicaciones de autoridad sanitarias.

De acuerdo con Villar (2022) señala que el seguimiento a largo plazo se cumple a partir cuando el paciente haya culminado el tratamiento farmacológico después de su atención y su evolución, donde posterior a ello se dispone de un proceso que logren con la disminución de casos y estas son:

- 1. Evaluación periódica:** Se basa en relación con los controles médicos periódicos en la atención de niños desde su primera captación en el establecimiento de salud con el fin de permitir evaluar los percentiles de crecimiento y desarrollo correcto del infante.
- 2. Análisis de muestras de materia fecal:** En función sospechas de reinfección parasitaria es necesario realizar un nuevo análisis coprológico tomando las muestras correspondientes para confirmar la presencia de agentes parasitarios.
- 3. Educación continua:** Es importante seguir brindando la educación a los familiares y cuidadores sobre la importancia de la desparasitación y a su vez las complicaciones que puede generar a largo plazo si no continúa con un control y tratamiento médico.
- 4. Intervención temprana:** En caso de detectar reinfecciones, es importante proporcionar tratamiento oportuno con antiparasitarios adecuados.
- 5. Registro de casos:** Los profesionales de la salud deben de reportar y llevar un registro de los niños que se encuentran con tratamiento y control médico, motivo del cual permite analizar aspectos epidemiológicos y evaluar las medidas preventivas implementadas.

2.2.11. Teórica de Enfermería

Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Nola Pender

De acuerdo con De Arco et al., (2019) señalan que el MPS se enfoca en la expresión de la conducta del cual se encuentra motivada por el deseo de lograr el bienestar y el potencial humano, donde la creación de esta teoría cumple con el modelo de enfermería a la forma donde los pacientes adopten decisiones sobre su propia salud. De esta manera, se vincula el rol del personal de enfermería, con el objetivo de dar una ilustración multifacética en la educación sobre salud en relación de las diferentes formas de sensibilizar a la población en general.

En efecto, en el ámbito profesional la interacción con los padres de familia o cuidadores de los niños menores de 5 años, suelen ser influenciadas por el entorno y la cultura, aspectos que son característicos de toda persona o comunidad, mismas que son evidenciadas dentro de los factores personales, biológicos y psicológicos. Es así que, el modelo se expone de forma amplia en la intervención de la conducta ya sea mediante la educación en la preparación correcta de los alimentos, saneamiento del hogar e higiene personal y cumplimiento del control de los chequeos médicos establecidos en el Programa del Niño Sano.

En definitiva, se establece la importancia de los procesos cognitivos para el cambio de conducta sobre la salud, evidenciada en los resultados que se logran con el cumplimiento del tratamiento farmacológico ante la presencia de parasitosis intestinal, llevándose a cabo mediante medidas de prevención para el desarrollo de este problema de salud, donde el proceso de aprendizaje se compone de la atención, retención, reproducción y motivación sobre la idea o fin que se desea alcanzar. De esta forma, se buscan los beneficios percibidos por la acción ante la presencia de barreras, denotando la autoeficacia del personal de salud ante las influencias interpersonales.

2.3. Fundamentación legal

La Constitución de la República del Ecuador (creada 2008 – modificada 2021) señala:

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Art. 44.- El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de

sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.

Art. 97.- Todas las organizaciones podrán desarrollar formas alternativas de mediación y solución de conflictos, en los casos que permita la ley; actuar por delegación de la autoridad competente, con asunción de la debida responsabilidad compartida con esta autoridad; demandar la reparación de daños ocasionados por entes públicos o privados; formular propuestas y reivindicaciones económicas, políticas, ambientales, sociales y culturales; y las demás iniciativas que contribuyan al buen vivir (Constitución de la República del Ecuador, 2021, p.47).

La Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia (creada 2005 – modificada 2017) señala:

Art. 2.- La presente Ley tiene como una de sus finalidades el financiamiento para cubrir los gastos por medicinas, insumos, micronutrientes, suministros, exámenes básicos de laboratorio y exámenes complementarios para la atención de las mujeres embarazadas, recién nacidos o nacidas y niños o niñas menores de cinco años de edad en las siguientes prestaciones:

b) Recién nacidos o nacidas y niños o niñas menores de 5 años de edad: Se asegura la necesaria y oportuna atención en los diferentes niveles de complejidad a los recién nacidos o nacidas y sanos o sanas, prematuros-prematuras de bajo peso, y/o con patologías (asfixia perinatal, ictericia, sufrimiento fetal y sepsis), a los niños o niñas menores de 5 años en las enfermedades comprendidas en la estrategia de atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) y, sus complicaciones todo ello según normas vigentes del Ministerio de Salud Pública (Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, 2017, p.2).

Art. 6.- En coordinación con el Ministerio de Salud Pública, los municipios podrán desarrollar programas de educación, promoción, información y comunicación que favorezca la aplicación de esta Ley y generar e implementar en zonas rurales dispersas, mecanismos que garanticen el transporte oportuno de las emergencias obstétricas, neonatales y pediátricas a centros de mayor complejidad de atención, todo ello según normas establecidas por el Ministerio de Salud Pública.

Art. 9.- En la aplicación de esta Ley se priorizarán las áreas geográficas con mayores tasas de mortalidad materna e infantil y las más deprimidas económicamente.

La Ley Orgánica de Salud (creada 2006 – modificada 2015) señala:

Art. 10.- Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley.

Art. 13.- Los planes y programas de salud para los grupos vulnerables señalados en la Constitución Política de la República, incorporarán el desarrollo de la autoestima, promoverán el cumplimiento de sus derechos y se basarán en el reconocimiento de sus necesidades particulares por parte de los integrantes del Sistema Nacional de Salud y la sociedad en general.

Art. 122.- La autoridad sanitaria nacional organizará campañas para erradicar la proliferación de vectores y otros animales que representen riesgo para la salud individual y colectiva. Las personas naturales y jurídicas colaborarán con estas campañas (Ley Orgánica de Salud, 2015, p.22).

El Código de la Niñez y Adolescencia (creado 2003 – modificado 2017) señala:

Art. 12.- Prioridad absoluta.- En la formulación y ejecución de las políticas públicas y en la provisión de recursos, debe asignarse prioridad absoluta a la niñez y adolescencia, a las que se asegurará, además, el acceso preferente a los servicios públicos y a cualquier clase de atención que requieran.

Art. 26.- Derecho a una vida digna. - Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a una vida digna, que les permita disfrutar de las condiciones socioeconómicas necesarias para su desarrollo integral. Este derecho incluye aquellas prestaciones que aseguren una alimentación nutritiva, equilibrada y suficiente, recreación y juego, acceso a los servicios de salud, a educación de calidad, vestuario adecuado, vivienda segura, higiénica y dotada de los servicios básicos.

Art. 32.- Derecho a un medio ambiente sano. - Todo los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación, que garantice su salud, seguridad alimentaria y desarrollo integral (Código de la Niñez y Adolescencia, 2017, p.8).

2.4. *Formulación de la Hipótesis*

A mayor son las medidas de higiene, menor es la presencia de parasitosis intestinal en niños menores de cinco años que acuden al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2023.

2.5. *Identificación y Clasificación de las Variables*

Tabla 4.

Identificación y Clasificación de las Variables

PARÁMETROS	DESCRIPCIÓN
Unidad de estudio	Niños menores de cinco años que acuden al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena.
Variables	Variable Independiente: Medidas higiénicas Variable Dependiente: Parasitosis intestinal
Nexo	A mayor / Menor es

Elaborado por: Miriam Deyanira Matias Reyes, 2023.

2.6. Operacionalización de Variables

Tabla 5.

Matriz de Operacionalización de Variables

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL INDICADORES	TÉCNICAS
A mayor son las medidas de higiene, menor es la presencia de parasitosis intestinal en niños menores de cinco años que acuden al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2023.	Variable Independiente: Medidas higiénicas	Se describe como la forma de mantener el cuerpo limpio y sano, basado en una buena higiene persona con el fin de ser menos propenso a las patologías.	Frecuencia de desparasitación	Cada 3 meses Cada 6 meses Cada año Cuando médico indica Nunca	Encuesta sobre parasitosis intestinal de niños de 0 a 5 años y Exámenes de Laboratorio.
			Control médico	Por control Por enfermedad Por emergencia	
			Lavado de manos	Sí No	
			Tipo de parásitos	Protozoos Helmintos	
	Variable Dependiente: Parasitosis intestinal	Enfermedad que afecta el aparato digestivo y puede causar diversos daños en el organismo, lo que ocasiona malestar significativo en las personas contagiadas.	Síntomas	Dolor de estómago Malnutrición Diarreas Fiebre	
			Formas de contagio	Malos hábitos de higiene Falta de recursos económicos	

Elaborado por: Miriam Deyanira Matias Reyes, 2023.

CAPÍTULO III

3. Diseño metodológico

3.1. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo transversal, descriptivo considerándose un estudio que lograr determinar la parasitosis intestinal en niños menores de cinco años que acuden al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor. De tal forma, que se enfoca en el análisis de la prevalencia y los tipos de parásitos que afectan al grupo de estudio, donde se establece de forma detallada las principales implicaciones del problema de salud.

3.2. Métodos de investigación

El trabajo de investigación se realizó bajo un enfoque cuantitativo; razón que, pretende demostrar mediante el análisis estadístico y numérico información obtenida y relevante para el estudio, donde se desarrolla la síntesis de los diferentes componentes que guardan relación con la parasitosis en niños menores de 5 años, logrando destacar datos que pueden ser de respaldo y sustento científico.

3.3. Población y Muestra

La población de estudio en el periodo de enero a julio fue de 610 niños menores de 5 años que acudieron al Hospital General Dr. Liborio Pancha Sotomayor para su atención hospitalaria, cantidad del cual se logró obtener una muestra de 36 niños menores de 5 años, de los cuales tuvieron atenciones por presencia de parasitosis intestinal, asociadas a los siguientes parámetros.

Criterios de exclusión

- Niños que no cumplen con la sintomatología de parasitosis intestinal.
- Pacientes que desconocen sobre la parasitosis

Criterios de inclusión

- Niños menores de 5 años que viva en lugares insalubres
- Pacientes con examen coprológico positivo

3.4. Tipo de muestreo

En consideración para dar cumplimiento con el proceso metodológico del proyecto de investigación se trabajó mediante un muestreo por conveniencia bajo un tipo de muestra no probabilística, razón que el grupo de estudio fueron elegidos considerando criterios que se acoplan con la investigación de la parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, siendo una técnica que lleva menos tiempo para su ejecución.

3.5. Técnicas de recolección de datos

Observación

La técnica de recolección de datos que se utilizó en el proyecto de investigación es la observación, considerada como la técnica más eficaz, donde se procede evidenciar de manera directa la problemática de estudio. De igual forma, es evidente que la parasitosis intestinal en niños menores de 5 años se manifiesta tanto en su sintomatología, gravedad y resultado de muestras coprológicas, con el fin de diferir en su influencia sobre el estado de salud y número de casos atendidos en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

3.6. Instrumentos de recolección de datos

Exámenes de Laboratorio / Coproparasitario

El examen coproparasitario es un conjunto de métodos diagnósticos que es constituida clínicamente como indicación metodológica médica donde se logra identificar el tipo de parásito que pueda presentar los niños menores de 5 años, destacando su confiabilidad y validez de resultados; puesto que, es analizado por parte del laboratorio del establecimiento de salud. Además, cuenta el análisis de parasitología que existen en la actualidad, destacando su amplio nivel de fiabilidad.

Encuesta dirigida a los padres de familia de los niños de 0 a 5 años sobre parasitosis intestinal que acuden al Hospital General Liborio Panchana Sotomayor

El temario de la encuesta se encuentra constituido por 15 preguntas, las cuales van dirigidas al familiar o cuidador del niño menor de 5 años, donde se detallan aspectos sociodemográficos tanto del niño como del familiar. Además, abarcan temas sobre parasitología y sus generalidades que se basan dentro de la cultura familiar sobre el tratamiento de la salud habitual dentro del hogar. Por ello, también se establece

interrogantes que detallan sobre el nivel de conocimiento del problema de salud. Además, este temario cuenta con la confiabilidad y validez de un trabajo de investigación realizado por Morales y Tomalá en el año 2019, cuya aprobación fue por la misma unidad educativa.

3.7. Aspectos éticos

La investigación cumple con varios principios éticos que sustentan al estudio sobre aspectos morales, destacando la beneficencia en función de la disponibilidad y colaboración por parte de los padres de familia, permitiendo aplicar los instrumentos de recolección de datos y la evaluación de los resultados coprológicos. Seguido del aspecto de no maleficencia, donde la información obtenida no tendrá un fin negativo y que cuenta con el respaldo de la máxima autoridad del establecimiento de salud.

Por otro lado, se cumple con el principio de autonomía, donde el familiar tuvo la capacidad de decidir sobre su participación dentro de la investigación, considerando que el grupo de trabajo son menores de edad y que no cuentan con juicio crítico por la edad que presenta, donde fue importante un consentimiento informado que respalde sobre su colaboración.

CAPÍTULO IV

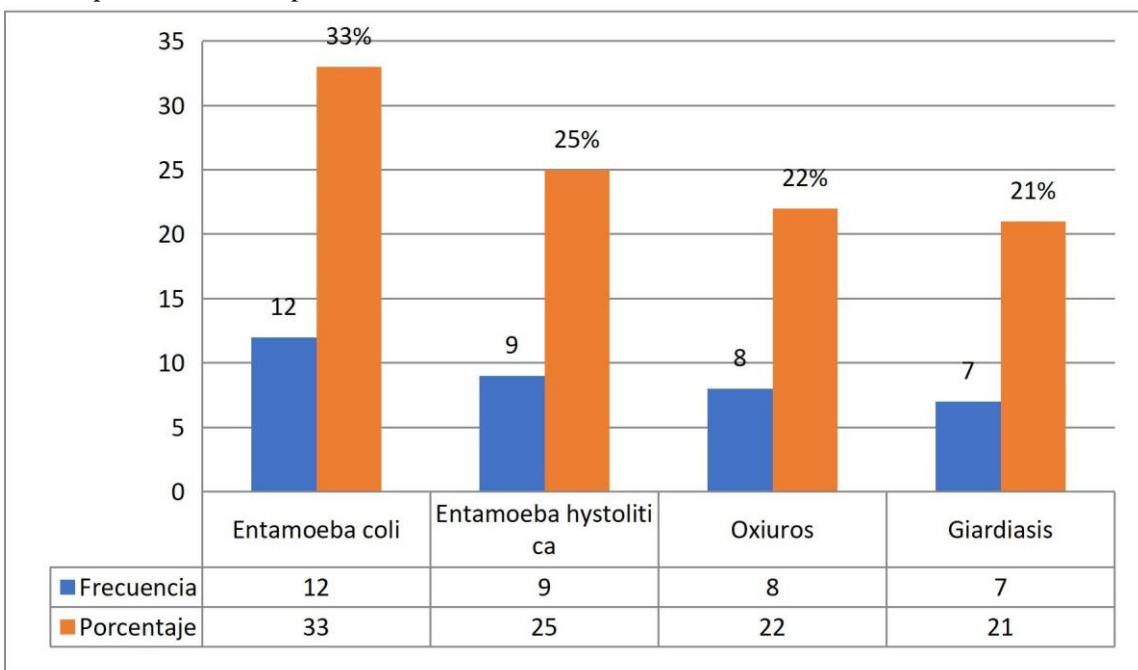
4. Presentación de resultados

4.1. Análisis e interpretación de resultados

En relación con el Objetivo Específico 1: Identificar los tipos de parásitos más comunes en niños menores de 5 años que acuden al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

Gráfico 3.

Descripción de Los Tipos de Parásitos Intestinales en Niños Menores de 5 Años



Fuente: Exámenes de Laboratorio del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor / Coproparasitario

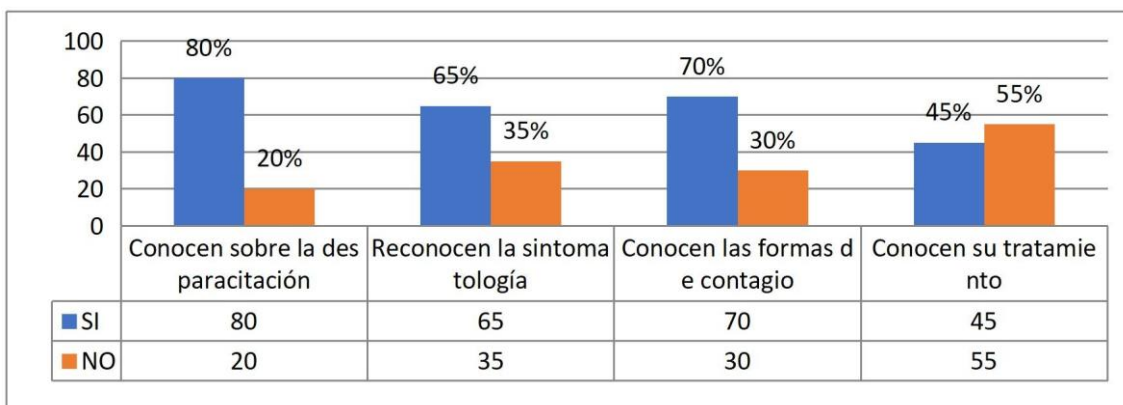
Elaborado por: Miriam Deyanira Matias Reyes, 2023.

Análisis: Los exámenes de laboratorio coprológicos evidenciaron la presencia de un 33% que presentaron *Entamoeba coli*, seguido de un 25% con presencia de *Entamoeba hystolitica*, 22% de *Oxiurus* y un 21% con *Giardiasis*, considerando que son los parásitos más comunes en el medio y por lo tanto, son los que más casos se han presentado en este año por la gravedad de sus síntomas.

En relación con el Objetivo Específico 2: Analizar el nivel de conocimiento sobre la parasitosis intestinal de los padres de familia que acuden a la atención médica en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

Gráfico 4.

Descripción del Nivel de Conocimiento sobre Parasitosis Intestinal de Familiares



Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de los niños de 0 a 5 años sobre parasitosis intestinal que acuden al Hospital General Liborio Panchana Sotomayor

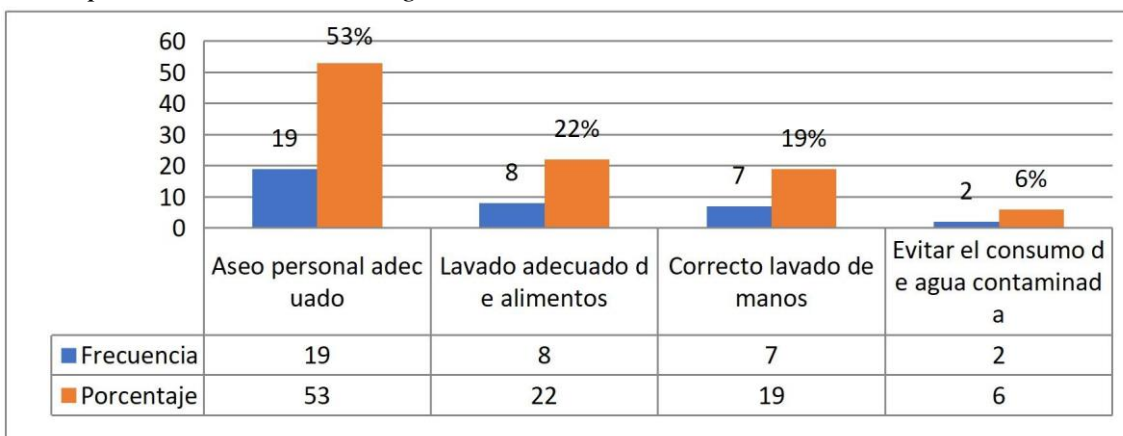
Elaborado por: Miriam Deyanira Matias Reyes, 2023.

Análisis: En función del nivel de conocimiento de los familiares y cuidadores de los niños menores de 5 años, se analizaron 4 preguntas cerradas sobre la parasitosis a nivel general con opción de respuesta del Sí y No, logrando obtener resultados de un 80% que conocen sobre el tema, seguido de un 65% que reconocen su sintomatología. En relación sobre las formas de contagio el 70% si las conocen y el 45% saben sobre el tratamiento, determinando con esto que existe un nivel de conocimiento favorable sobre el tema.

En relación con el Objetivo Específico 3: Evaluar las medidas higiénicas ante el control sobre la salud en niños menores de 5 años ante la prevalencia de la parasitosis intestinal.

Gráfico 5.

Descripción de las Medidas Higiénicas ante el Control de Salud en Niños Menores de 5



Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de los niños de 0 a 5 años sobre parasitosis intestinal que acuden al Hospital General Liborio Panchana Sotomayor

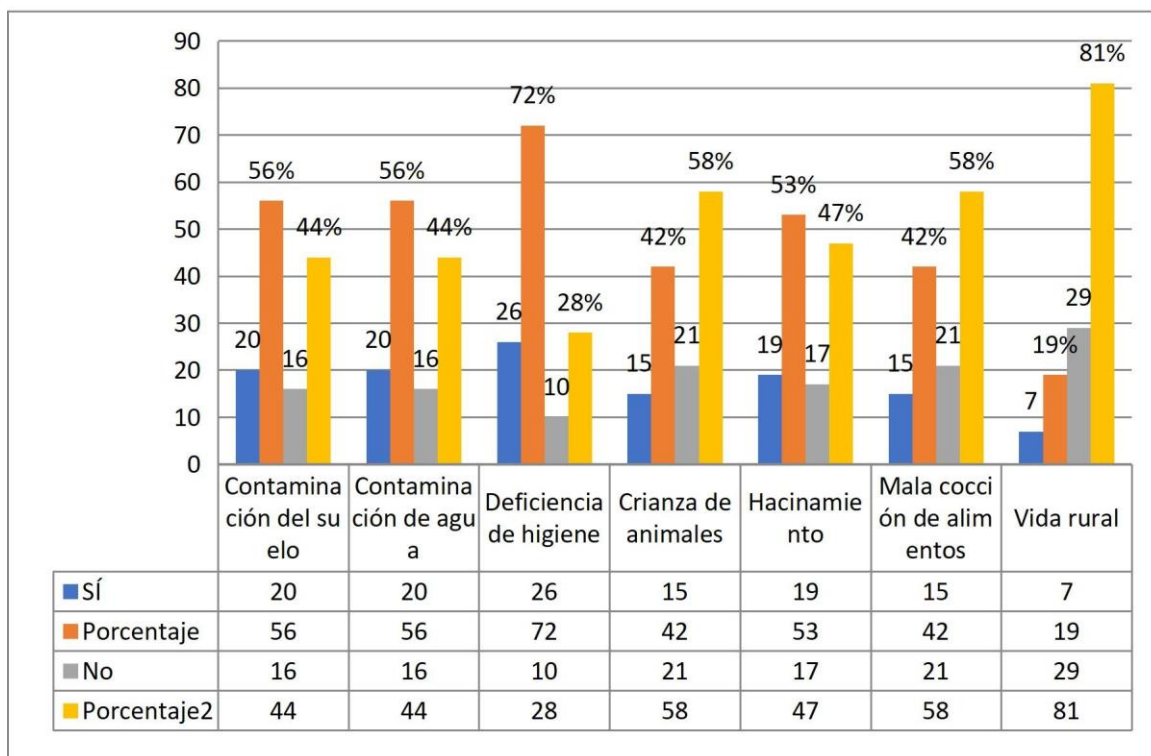
Elaborado por: Miriam Deyanira Matias Reyes, 2023.

Análisis: En función del control sobre la salud en niños menores de 5 años de edad que presentan parasitosis intestinal, se evaluaron que existió un 53% que prefieren manejarlo con aseo personal adecuado para evitar la reincidencia de infección por parásitos, seguido de un 22% que es factible el lavado adecuado de alimentos asociados con la preparación de comida. Además, el 19% señalaron que es más favorable el correcto lavado de manos, considerando que es un método de aseo donde se elimina el 90% de microorganismos patológicos y el 6% evitan el consumo de agua contaminada.

En relación con el Objetivo General: Determinar los factores que influyen en la parasitosis intestinal en niños menores de cinco años que acuden al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, se destacaron los siguientes resultados.

Gráfico 6.

Descripción de los Factores que Influyen en la Parasitosis Intestinal



Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de los niños de 0 a 5 años sobre parasitosis intestinal que acuden al Hospital General Liborio Panchana Sotomayor

Elaborado por: Miriam Deyanira Matias Reyes, 2023.

Análisis: De acuerdo con los factores que influyen en el desarrollo de la parasitosis se evidenciaron que el 72% se asociaban con la deficiente higiene, seguidos de un 56% por contaminación del suelo y agua. Mientras que, el 42% por hacinamiento y mala cocción de alimentos, seguido de un 19% correspondiente a la vida rural donde no hay acceso de servicios básico y la atención de salud es mínima.

4.2. Comprobación de hipótesis

De acuerdo con los resultados obtenidos del trabajo de investigación se logró comprobar que la hipótesis “A mayor son las medidas de higiene, menor es la presencia de parasitosis intestinal en niños menores de cinco años que acuden al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2023”.

Por lo que, actualmente los familiares o cuidadores de los niños menores de 5 años presentaron un favorable nivel de conocimiento sobre la parasitosis; por lo que, tienen mayores resultados con medidas de higiene como el lavado de manos en un 22% y aseo personal de un 53%, resultados que logran tener una diferencia significativa sobre la presencia de parasitosis intestinal y la disminución de casos y reinfección.

5. Conclusiones

Se concluye que 36 niños menores de cinco años que acudieron al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor presentaron parasitosis intestinal con tendencia en un 33% Entamoeba coli y un 25% Entamoeba hystolítica, considerándose como los principales microorganismos patológicos más comunes en el medio y con mayor número de casos.

Además, el nivel de conocimiento sobre la parasitosis es evidente en función de que gran parte de los familiares o cuidadores conocen sobre este tema a nivel general, aspectos relativos como sintomatología, técnicas de desparasitación, formas de contagio y tratamiento en breve reseña. Considerando, que es favorable tener noción sobre este tema; razón que, aportaría con la disminución de casos y de reinfección.

En cuanto a las medidas higiénicas sobre la salud de los niños menores de 5 años, se logró destacar que los familiares y cuidadores optan por un lavado de manos y aseo higiénico personal correcto, siendo una de las alternativas con mayor disolución de agentes infecciosos sobre el medio donde se desarrollan los menores, repercutiendo con ello en la educación y cultura de salud.

En conclusión la contaminación de elementos básicos del medio y los malos estilos de vida influyen de manera significativa en la proliferación de parasitosis intestinal en niños de 0 a 5 años de edad, constatando que existe prácticas de higiene inadecuadas, mal tratamiento de aguas residuales, hacinamiento e inadecuada preparación de alimentos, siendo factores predisponentes para el desarrollo del problema de salud.

6. Recomendaciones

En relación con los resultados es necesario mejorar la recolección de muestras coprológicas para un estudio correcto, inculcando a los familiares y cuidadores sobre el proceso que se debe de realizar para la recepción de muestras en el laboratorio, tomando en consideración contar con la documentación correcta solicitado por el médico encargado en la atención del menor.

Es necesario educar mediante talleres y charlas a las personas en general sobre temas relacionados a la parasitosis intestinal con el fin de fortalecer el conocimiento y mejorar las capacidades que puedan disminuir el índice de mortalidad y morbilidad ante este problema de salud, que afecta principal a niños.

Se sugiere al personal de salud establecer estrategias relacionadas a las medidas higiénicas a los familiares y cuidadores de los niños menores de 5 años, enseñando el correcto lavados de manos, signos de alarma sobre la existencia de infección por parásitos y la importancia del control médico.

Se recomienda al Ministerio de Salud Pública y Ministerio de Inclusión Económica y Social al apoyo de familias que se encuentran en condiciones de salud deplorables y que se encuentran vulnerables a enfermarse con parásitos, optando por una vinculación ante el desarrollo sustentable social que aporte con mejoramiento de la calidad de vida en función de la salud del individuo y comunidad.

7. Referencias Bibliográficas

Artículos de revista

- Anzardo, M., Moscoso, M., & Beltrán, M. (2020). Parasitosis intestinal: Helmintos. Prevalencia y análisis de la tendencia de los años 2010 a 2017 en el Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*, 81(11). doi:<http://dx.doi.org/10.15381/anales.v81i1.17784>
- Andrade, C., Párraga, J., Guallo, M., & mERIZALDE, I. (2022). Anemia, estado nutricional y parasitosis intestinales en niños de hogares de Guayas. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 62(4). doi:<http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/544>
- Cabrera, K. (2020). Análisis especial de cuatro helmintiasis zoonóticas importantes de interés veterinario en humanos de Ecuador en el período 2013-2017 para identificación conglomerados epidémicos. *UDLA*, 106. <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/12596/1/UDLA-EC-TMVZ-2020-62.pdf>
- Cedeño, J., Parra, W., Cedeño, M., & Cedeño, J. (2021). Prevalencia de parasitosis intestinal en niños, hábitos de higiene y consecuencias nutricionales. *Dominio de las Ciencias*, 7(4), 273-292. doi:<http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i4.2421>
- Chinchay, R. (2023). Prevalencia y factores de riesgo de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años en el centro de salud Morro Solar, Jaén. 2022. *Repositorio de la Universidad Politécnica Amazonas*, 1(1). doi:<http://hdl.handle.net/20500.12897/208>
- Esparza, L. (2019). *Conocimientos sobre prevención de parasitosis intestinal en madres con niños menores de 5 años*. Obtenido de Universidad Nacional de Loja: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22127/1/CONOCIMIENTOS%20SOBRE%20PREVENCION%20DE%20PARASITOSIS%20INTESTINAL%20EN%20MADRES%20CON%20NI%20S%20MENORES%20DE%205%20A%20S%20DEL%20BAR.pdf>
- Herrera, L., & Vera, J. (2019). Factores de riesgo y su relación con parasitosis intestinales en niños escolares. Unidad Educativa Celeste Carlier Fuentes. Parroquia San Cristóbal. Quevedo. Los Ríos. Mayo - septiembre 2019. *Repositorio Universidad Técnica de Babahoyo*, 1(1). doi:<http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/6619>

- Mitra, R. (2021). Conocimiento sobre prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto 2021. *Repositorio de la Universidad César Vallejo*, 1(1). doi:<https://hdl.handle.net/20.500.12692/68449>
- Murillo, W., Murillo, A., Quevedo, K., & Zambrano, C. (2022). Parasitosis intestinal, anemia y desnutrición en niños de Latinoamérica: Revisión Sistemática. *Kasmera*, 1-8. doi:<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.5816437>
- Palacios, T. (2019). *Prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 3 a 5 años, sector San Martín, Bagua Grande, Utucubamba-Amazonas, enero 2019*. Obtenido de Universidad Politécnica Amazónica: <https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/49/TESIS%20PREVALENCIA%20DE%20PARASITOSIS%20INTESTINAL%20EN%20NI%C3%91OS%20DE%203%20A%205%20A%C3%91OS%20SECTOR%20SAN%20MATIN%202020%20DICIEMBRE.pdf?sequence=8&isAllowed=y>
- Villavicencio, L. (2021). Factores de riesgo de parasitosis en niños menores de cinco años de un asentamiento humano. Perú 2020. *Revista Venezolana de Salud Pública*, 9(2), 65-75. doi:<https://orcid.org/0000-0002-5402-4142>

Libros

- Altamirano, F. (2017). *Factores de riesgo asociados a parasitismo intestinal en niños pre escolares atendidos en el ACLAS San Jerónimo Andahuaylas-2014*. Obtenido de Universidad Peruana Cayetano Heredia: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/877/Factores_AltamiranoZevallos_Faride.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ávalos, M., & Martel, J. (2021). Hábitos de higiene de la madre y su relación con la parasitosis intestinal en niños menores de 5 años en el centro de salud Madre Teresa de Calcuta el Agustino - 2021. *Repositorio de la Universidad César Vallejo*, 1(1). doi:<https://hdl.handle.net/20.500.12692/70760>
- Barros, P., Martínez, B., & Romero, J. (2023). Parasitosis intestinales. *Asociación Española de Pediatría*, 1, 123-137.
- Benavides, H., Velandia, E., Vargas, Ó., Vargas, L., Vacas, B., Suescún, S., & m García, L. (2022). Prevalencia de parasitismo intestinal en niños de la comunidad

- indígena U'wa en Boyacá, Colombia. *Revista Médica de Risaralda*, 28(1). doi:<https://doi.org/10.22517/25395203.24925>
- Campos, L., & Arráiz, C. (2022). Factores de riesgo para el desarrollo de parasitosis intestinal en preescolares y escolares. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*, 3(8), 1-13. doi:<https://doi.org/10.51798/sijis.v3i8.559>
- Cevallos, R., Suárez, D., Briones, S., Calderón, E., Veliz, M., & Campozano, M. (2019). Tratamiento de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años. *RECIAMUC*, 3(1), 722-749. doi:[https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.\(1\).enero.2019.722-749](https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.(1).enero.2019.722-749)
- Chávez, V., & Castañeda, E. (2023). Anemia asociada a parasitosis intestinal en niños de seis meses a cinco años en el centro de salud Cerropón 2022. *Repositorio Universidad Señor de Sipán*, 1(1). doi:<https://hdl.handle.net/20.500.12802/10940>
- Cuena, K., Sarmiento, J., Blandín, P., Benítez, P., & Pacheco, E. (2021). Prevalencia de parasitosis intestinal en la población infantil de una zona rural del Ecuador. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 61(4), 596-602.
- Díaz, L., Hincapié, M., & Duque, S. (2016). *Elementos de epidemiología para el cuidado de la enfermería*. Antioquia: Salud/Enfermería. Editorial Universidad de Antioquia. https://www.google.com.ec/books/edition/Elementos_de_epidemiolog%C3%A4Da_para_el_cuid/5JPGDwAAQBAJ?hl=es419&gbpv=1&dq=epidemiolog%C3%A4Da+de+la+parasitosis+intestinal&pg=PA62&printsec=frontcover
- Durán, Y., & Zulfbey, Á. (2019). Prevalencia de parasitosis intestinales en niños del Cantón Paján, Ecuador. *Kasmera*, 47(1), 44-49. doi:<https://www.redalyc.org/journal/3730/373061540008/373061540008.pdf>
- Gamarra, R. (2022). Plan de intervención en la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años del centro de salud Lambrama Abancay 2022. *Repositorio Universidad Nacional de Callao*, 1(1). doi:<http://hdl.handle.net/20.500.12952/7660>
- Hernández, A., García, E., Moral, E., Herrero, J., Gómez, J., & Segovia, M. (2018). Parasitosis con manifestaciones clínicas gastrointestinales. *Medicine*, 12(58), 3403-3408.

- Mamani, R., Ana, A., Anne, C., & Cajachagua, M. (2020). Estrategias para disminuir diarreas parasitosis y anemia en menores de cinco años zona altoandina Perú. *Horizonte sanitario*, 18(3). doi:<https://doi.org/10.19136/hs.a18n3.3019>
- Martínez, R. (2017). *Salud y Enfermedad del Niño y del Adolescente*. México: Manual Moderno.
https://www.google.com.ec/books/edition/Salud_y_enfermedad_del_ni%C3%B1o_y_del_adole/70ODgAAQBAJ?hl=es419&gbpv=1&dq=cuadro+clinico+de+la+parasitosis&pg=PT1361&printsec=frontcover
- Mazariego, M., Alejandro, M., Ramírez, F., & Trujillo, M. (2020). Prevalencia de parasitosis intestinal en niños de guarderías rurales en Chiapas. *40(2)*, 43-46. doi:<http://www.amimc.org.mx/wp-content/uploads/2020/10/EIM2-2020.pdf#page=7>
- Minaya, L. (2019). Disminuyendo la parasitosis intestinal en niños menores de 5 años en el distrito de Acopampa - Ancash, 2019. *Repositorio ULADECH*, 1(1). doi:<https://hdl.handle.net/20.500.13032/11907>
- Morales, E. (2019). Fortaleciendo las prácticas seguras en la familia con niños menores de cinco años con parasitosis intestinal en el centro de salud Pueblo Libre – Ancash, 2019. *Repositorio ULADECH*, 1(1). doi:<https://hdl.handle.net/20.500.13032/11857>
- Neill, D., & Cortez, L. (2018). *Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica*. Machala - Ecuador: Editorial UTMACH. Obtenido de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf>
- Ortíz, N., & Silva, R. (2020). Factores de riesgo que influyen en la prevalencia de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años - Puesto de Salud Churumazú 2019. *Repositorio Institucional - UNID*, 1(1). doi:<http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/66>
- Pazmiño, B., Ayol, L., Vinueza, W., Cadena, J., Rodas, J., Bermúdez, J., . . . Rodas, E. (2018). Parasitosis intestinal y estado nutricional en niños de 1-3 años de un centro infantil del Cantón Milagro. *Revista Ciencia Unemi*, 11(26), 143-149.
- Pedraza, B., Suárez, H., De la Oz, I., & Fragroso, P. (2019). Prevalencia de parásitos intestinales en niños de 2-5 años en hogares comunitarios de Cartagena de Indias,

- Colombia. *Revista chilena de nutrición*, 46(3).
doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182019000300239>
- Peña, M. (2019). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en Puesto de Salud Puente Internacional, diciembre 2017- abril 2018. *Repositorio Universidad San Pedro*, 1(1).
doi:<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/11807>
- Pérez, E. (2023). PARASITISMO INTESTINAL EN MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD SACABAMBA. *Publicacion de Documentacion Digital*, 1(1). doi:<http://hdl.handle.net/123456789/39469>
- Pérez, J., & Anccasi, A. (2021). Conocimiento de los padres y prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años CMI “CÉSAR LÓPEZ SILVA” 2021”. *Repositorio institucional UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA*, 1(1).
doi:<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1095>
- Ríos, F. (2020). Lactancia materna no exclusiva como factor de riesgo asociado a parasitosis intestinal en niños menores de 5 años de edad atendidos en el Hospital Belén de Trujillo. *Repositorio Universidad Privada Antenor Orrego*, 1(1). doi:<https://hdl.handle.net/20.500.12759/6389>
- Sánchez, J., Cuadro, G., Díaz, M., & Silva, M. (2022). Nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en madres, padres y cuidadores, Cotopaxi, Ecuador. *Revista Cubana de Reumatología*, 25(1), 1-12.
- Villar, C. (2022). Plan de intervención de enfermería sobre medidas preventivas en la reducción de la parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años puesto de salud Colca – Apurímac. *Repositorio Universidad Nacional del Callao*, 1(1). doi: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/7294>
- Villavicencio, L. (2021). Factores de riesgo de parasitosis en niños menores de cinco años de un asentamiento humano. Perú 2020. *Revista Venezolana de Salud Pública*, 9(2), 65-75. doi:<https://orcid.org/0000-0002-5402-4142>
- Zuta, N., Rojas, A., Mori, M., & Cajas, V. (2019). Impacto de la educación sanitaria escolar, hacinamiento y parasitosis intestinal en niños preescolares. *Comuni@cción*, 10(1). doi:<http://dx.doi.org/https://doi.org/10.33595/2226-1478.10.1.329>

Artículos Legales

Adolescencia, C. d. (2017). *Código de la Niñez y Adolescencia*. Quito, Ecuador: LEXISFINDER.

https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/201809/Documento_C%C3%B3digo-Ni%C3%B1ez-Adolescencia.pdf

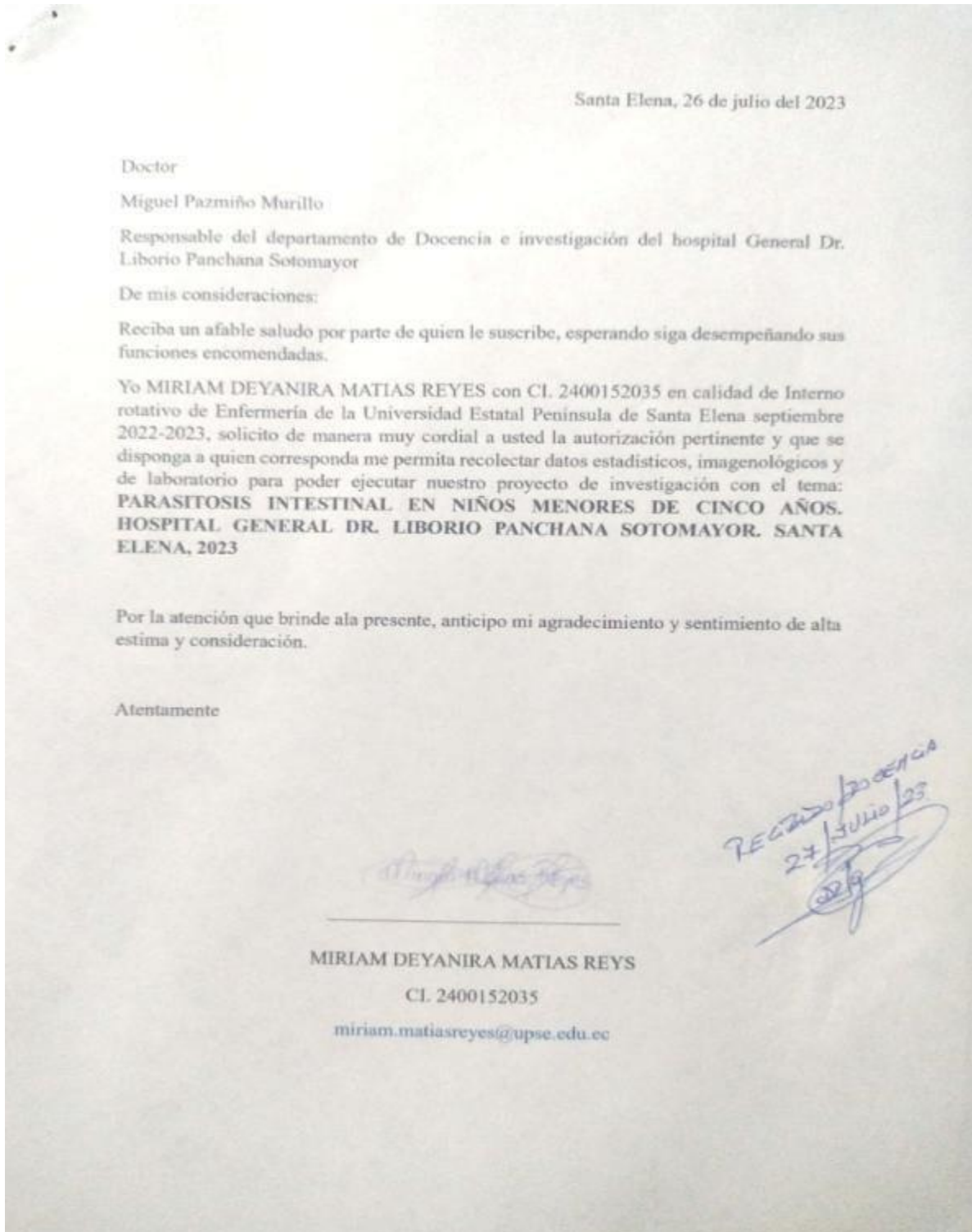
Infancia, L. d. (2017). *Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia*. Quito, Ecuador: LEXISFINDER.

Salud, L. O. (2015). *Ley Orgánica de Salud*. Quito, Ecuador: LEXISFINDER.

<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

8. Anexos

Anexo 1. Permiso



Anexo 2. Instrumento de Recolección de Datos



ENCUESTA DIRIGIDA A LOS PADRES DE FAMILIA DE LOS NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL QUE ACUDEN AL HOSPITAL GENERAL LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR

Instrucciones

- La encuesta es anónima no colocar (nombres)
- Conteste las preguntas con la mayor sinceridad del caso
- Marque con una (x) las opciones que considere correcta

Objetivo general: demostrar por medio de este instrumento datos específicos de cuales son las principales causas que ocasiona la parasitosis intestinal que inciden en los niños de 0 a 5 años

Datos generales

Agua contaminada	Suelo contaminado	Deficiencia de higiene
<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
Crianza de animales	Hacinamiento	Vida rural
<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO

Datos demográficos del niño

¿Cuál es la identidad del género de su hijo/a? Femenino Masculino

¿Cuántos años tiene su hijo/a?

0 años _____ 3 años _____
1 año _____ 4 años _____
2 años _____ 5 años _____

Nivel de escolaridad

Inicial I

Inicial II

¿Trabaja usted?

SI

NO

Agricultura

Ganadería

Jornalero

Artesanía

Obrero/a

Otro _____

¿Tipo de vivienda?

Cemento

Caña

Tabla

Ladrillo

Mixto

¿Cuántos hijos tiene usted, entre 0 a 5 años?

Entre 0 a 3 años

entre 4 hijos

¿Con que frecuencia usted lleva a su hijo a una unidad de salud?

Por control

Por enfermedad

Por emergencia

¿Conoce usted que es desparasitar?

Si

NO

¿Con que frecuencia usted desparasita a su hijo?

cada 3 meses

cada 6 meses

cuando medico indica

cada año

nunca

¿Usted lava las manos de su hijo antes de ingerir los alimentos?

SI

NO

Porque.....

¿Usted lava las manos de su hijo después de ingerir los alimentos?

SI

NO

Porque.....

¿Conoce usted cuales son los síntomas que presenta su hijo/a con parasitosis?

Dolor de estómago

molestias al orinar

diarreas

Picazón anal malnutrición cansancio
Irritabilidad fiebre

¿Conoce usted cuales son las formas de contagio más frecuentes para contraer esta enfermedad?

malos hábitos de higiene aseo personal incorrecto

mala alimentación faltas de recursos económicos

aseo incorrecto de los alimentos

¿Qué medidas de prevención usted adoptaría para evitar la parasitosis intestinal?

Correcto lavado de manos antes de consumir alimentos

Correcto lavado de manos después de consumir alimentos

Correcto lavado de manos después de ir al baño

Lavado adecuado de los alimentos antes de consumirlos

Aseo personal adecuado

Evitar caminar descalzo

Evitar el consumo de aguas contaminadas

Anexo 3. Consentimiento Informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Sr (a):

Me gustaría pedir su consentimiento para que su niño/a sea partícipe en el proyecto de investigación PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2023: como objetivo; determinar la parasitosis intestinal en niños menores de cinco años.

El presente estudio se realiza como parte del proceso de titulación de la Carrera de Licenciada en Enfermería.

CONSENTIMIENTO

Lugar y fecha:

Yo, _____ con número de cédula _____, responsable del niño/a acepto que sea participé voluntariamente en esta investigación, he sido informado (a) del objetivo del estudio. He leído con atención y he entendido el consentimiento informado.

Se me ha informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo modo cuando así lo decida y que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial.

Firma o Huella dactilar del Participante

Mayor información comunicarse a:

- Miriam Deyanira Matias Reyes
- Teléfono celular: 0959800876
- Correo: matiasmiriam14@gmail.com

Anexo 4. Evidencias fotográficas



Socialización y aplicación de la encuesta a los Padres de familia del HGLPS



Socialización y entrega del consentimiento informado a los padres de familia del HGLPS



En el área de pediatría revisando las historias clínicas de los niños menores de 5 años niños del HGLPS



Con la licenciada encargada del área de pediatría revisando los Kardex de los menores de 5 años del HGLPS

Anexo 5. Tablas y Gráficos

Tabla 6.

Descripción de las Respuestas de la Encuesta

INDICADORES	RANGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE	TOTAL
Cont. Del suelo	Sí	20	56%	100%
	No	16	44%	
Cont. Del agua	Sí	20	56%	100%
	No	16	44%	
Deficiencia de higiene	Sí	26	72%	100%
	No	10	28%	
Crianza de animales	Sí	15	42%	100%
	No	21	58%	
Hacinamiento	Sí	19	53%	100%
	No	17	47%	
Mala cocción de alimentos	Sí	15	42%	100%
	No	21	58%	
Vida rural	Sí	7	19%	100%
	No	91	91%	
Sexo	Femenino	20	56%	100%
	Masculino	16	44%	
Edad	De 0 a 2 años	20	56%	100%
	De 3 a 5 años	16	44%	
Nivel de instrucción de familiar	Primaria	5	14%	100%
	Secundaria	29	80%	
	Superior	2	6%	
Nivel de escolaridad del niño/a	Inicial I	20	56%	100%
	Inicial II	16	44%	
Trabaja usted	Sí	25	69%	100%
	No	11	31%	
	Cemento	7	19%	

Tipo de vivienda	Ladrillo	0	0%	100%
	Caña	22	61%	
	Tabla	1	3%	
	Mixto	6	17%	
Frecuencia de atención	Por control	2	6%	100%
	Por enfermedad	8	22%	
	Por emergencia	26	72%	
Nivel de conocimiento	Conocen sobre la desparasitación	SÍ	80%	
	Reconocen la sintomatología	SÍ	65%	
	Conocen las formas de contagio	Sí	70%	
	Conocen su tratamiento	Sí	45%	
Lava sus manos antes de ingerir alimentos	Sí	28	78%	100%
	No	8	22%	
Lava sus manos después de ingerir alimentos	Sí	5	14%	100%
	No	31	86%	
Medidas de protección adoptaría	Aseo personal adecuado	19	53%	100%
	Lavado adecuado de alimentos	8	22%	
	Correcto lavado de manos	7	19%	
	Evitar el consumo de agua contaminada	2	6%	

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de los niños de 0 a 5 años sobre parasitosis intestinal que acuden al Hospital General Liborio Panchana Sotomayor

Elaborado por: Miriam Deyanira Matias Reyes, 2023.

Anexo 6. Reporte de Sistema de Antiplagio (CONTIPLAGIO)

La Libertad, 11 de Septiembre 2023

002- (SEBR)-2023

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2023, elaborado por MATIAS REYES MIRIAM DEYANIRA, estudiante de la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema ~~antiplagio~~ URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el 4% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Lcda. Sara Esther Barros Rivera, ~~MSc.~~
Tutor de trabajo de titulación

