



**UNIVERSIDAD ESTATAL
PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ACTITUDES DE LOS PADRES EN LA PREVENCIÓN
DE PARASITOSIS EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS
ASISTIDOS EN SUBCENTRO DE SALUD EN LA
VIRGEN DEL CARMEN DE LA LIBERTAD
2011 -2012**

TRABAJO DE TITULACIÓN

Previo a la obtención del Título de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

**AUTORAS: ROSARIO ANDREA VILLÓN GÓMEZ
BETTY ELIZABETH VILLÓN RIVERA**

TUTORA: LCDA. NANCY DOMÍNGUEZ RODRÍGUEZ Esp.

LA LIBERTAD – ECUADOR

2012

**UNIVERSIDAD ESTATAL
PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ACTITUDES DE LOS PADRES EN LA PREVENCIÓN
DE PARASITOSIS EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS
ASISTIDOS EN SUBCENTRO DE SALUD EN LA
VIRGEN DEL CARMEN DE LA LIBERTAD
2011 -2012**

TRABAJO DE TITULACIÓN

Previo a la obtención del Título de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTORAS: ROSARIO ANDREA VILLÓN GÓMEZ

BETTY ELIZABETH VILLÓN RIVERA

TUTORA: LCDA. NANCY DOMÍNGUEZ RODRÍGUEZ Esp.

**LA LIBERTAD – ECUADOR
2012**

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del trabajo de investigación: “**ACTITUDES DE LOS PADRES EN LA PREVENCIÓN DE PARASITOSIS EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS ASISTIDOS EN SUBCENTRO DE SALUD EN LA VIRGEN DEL CARMEN DE LA LIBERTAD 2011 – 2012**”, elaborado por la Sra. **ROSARIO ANDREA VILLÓN GÓMEZ** y Srta. **BETTY ELIZABETH VILLÓN RIVERA**, egresadas de la Carrera de Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de 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 y revisado, la apruebo en todas sus partes.

Atentamente

.....
Lcda. Nancy Domínguez, Esp. APS

TUTORA

RUTH ESPINOZA ALMEIDA
LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
091582744

CERTIFICO

Que, he revisado la redacción y ortografía de la tesis de grado con el tema: "**ACTITUDES DE LOS PADRES EN LA PREVENCIÓN DE PARASITOSIS EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS ASISTIDOS EN SUBCENTRO DE SALUD EN LA VIRGEN DEL CARMEN. LA LIBERTAD 2011 – 2012.**" elaborada por las egresadas *Rosario Andrea Villón Gómez y Betty Elizabeth Villón Rivera* para optar por el título de **Licenciadas en Enfermería**, de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Quienes han realizado las correcciones correspondientes en la tesis de grado en mención.

Por lo expuesto autorizo a las peticionarias, a hacer uso de este certificado, como consideren conveniente a sus intereses.

Santa Elena, 15 de junio de 2012



Lcda. Ruth Espinoza Almeida

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso por darme la vida y guiarme día a día por los senderos de la sabiduría y fe.

Especialmente a mi querida Mamita que me demostró orgullo y fortaleza para seguir adelante brindándome su apoyo incondicional.

A mi familia por confiar en mí.

A mi preciosa hija, Stefanny pese a sus pocos meses de vida me comprende y me da fortaleza para culminar esta etapa de formación profesional de mi vida.

Rosario.

A Dios Todopoderoso por haberme dado la vida por guiarme en cada uno de mis pasos y por cuidarme en todo momento. A mi Madre que me ha inculcado cada uno de los valores que son primordiales en la vida diaria, con su amor, cariño y protección me da fuerzas para seguir adelante y me brinda su apoyo y comprensión desinteresadamente. A mi familia porque me brindan su apoyo y confianza en esta etapa de mi vida y me alientan a seguir luchando para ser una profesional de bien.

Betty.

AGRADECIMIENTO

Principalmente a Dios por habernos puesto en este sitio, por ser el principal motor que nos dio fuerzas para concluir este proyecto y no desmayar en los obstáculos que se nos presentaron.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena por habernos abierto las puertas de su sagrado templo del saber, logramos seguir un camino de superación con visión futurista.

A nuestra Tutora de Tesis, Lcda. Nancy Domínguez, Esp. quien con sus sabias enseñanzas, asesorías, por ser partícipe de nuestras acciones, por su constancia y dedicación; siempre apoyando en el desarrollo de esta investigación.

A nuestra población en estudio: padres y niños habitantes de la Virgen del Carmen por darnos la oportunidad de desarrollar el proyecto investigativo y fomentar hábitos de higiene y prevención de enfermedades en cada uno de ellos.

A nuestras familias, que por su apoyo incondicional logramos alcanzar nuestras metas.

Rosario y Betty.

TRIBUNAL DE GRADO

Abg. Carlos San Andrés Restrepo
DECANO DE LA FACULTAD
C.C. SOCIALES Y DE LA SALUD

Dr. Juan Monserrate Cervantes, M.Sc.
DIRECTOR DE LA ESCUELA
DE CIENCIAS DE LA SALUD

Lcda. Martha Morocho Mazón, M.Sc.
PROFESOR DEL ÁREA

Lcda. Nancy Domínguez Rodríguez, Esp.
TUTORA

Ab. Milton Zambrano Coronado, M.Sc.
SECRETARIO GENERAL – PROCURADOR

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

**ACTITUDES DE LOS PADRES EN LA PREVENCIÓN DE PARASITOSIS
EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS ASISTIDOS EN SUBCENTRO DE
SALUD EN LA VIRGEN DEL CARMEN DE LA LIBERTAD 2011 – 2012.**

Autoras: Rosario Villón Gómez
Betty Villón Rivera

Tutora: Lcda. Nancy Domínguez

RESUMEN

El presente trabajo de investigación de carácter cualicuantitativo y transversal hace énfasis en identificar la actitud, el nivel de conocimiento y conductas higiénicas que practican los padres para prevenir la parasitosis en los niños. Nuestra población en estudio son los niños menores de 10 años de edad, conociendo hábitos de higiene que se practican mediante encuestas a los padres e interpretación con gráficos estadísticos para saber los factores que inciden en la presencia de parásitos en la población infantil. Obteniendo como resultado en cuanto al baño diario el 37% de los niños encuestados lo realiza 2 veces al día, el 59% 1 vez al día, el 3% varias veces al día y el 1% practican este hábito pasando un día; otros de los hábitos que mas prevalece es el lavado de manos: 54% antes y después de cada actividad, 25% antes de comer, 2% después de comer, 13 % cumplen con este hábito después de ir al baño y el 6% lo hacen ocasionalmente. Es de suma importancia que los padres de familia lleven de manera continua a sus hijos al subcentro de salud para que puedan ser atendidos y realizar acciones de cuidado tanto para sus hijos como para ellos. La mejor manera de que los padres brinden cariño, afecto y amor hacia sus hijos es enseñándoles cómo deben de cuidar su salud mediante buenas prácticas de higiene las cuales deben de ser primordiales en cada uno de los hogares y así poder gozar de una buena salud.

PALABRAS CLAVES: parasitosis, prevención, hábitos de higiene.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
PORTADA	
APROBACIÓN DEL TUTOR	ii
REVISIÓN GRAMATICAL Y ORTOGRÁFICA	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
TRIBUNAL DE GRADO	vi
RESUMEN	vii
ÍNDICE GENERAL	viii
ÍNDICE DE CUADROS	xi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xii
ÍNDICE DE ANEXOS	xiii
PROPUESTA	xiv
INTRODUCCIÓN	1
Planteamiento del problema	3
Enunciado del problema	5
Justificación	6
Objetivo	8
Objetivo General	8
Objetivos Específicos	8
Hipótesis	8

CAPÍTULO I	Pág.
MARCO TEÓRICO	
1.1 Marco Teórico Científico	9
1.1.1 Aparato Digestivo	9
1.1.1.1 Función	9
1.1.1.2 Proceso	10
1.1.1.3 Estructura	11
1.1.1.3.1 Boca	11
1.1.1.3.2 Faringe	12
1.1.1.3.3. Esófago	13
1.1.1.3.4 Estómago	13
1.1.1.3.5 Bazo	14
1.1.1.3.6 Hígado	14
1.1.1.3.7 Páncreas	15
1.1.1.3.8 Vesícula Biliar	16
1.1.1.3.9 Intestinos	16
1.1.1.4 Trastornos del Aparato Digestivo	18
1.1.2 Parasitosis	21
1.1.3 Hábitos de Higiene	22
1.1.3.1 Normas Higiénicas	25
1.1.4 Teorías de Enfermería	27
1.1.4.1 Modelo de Dorotea Orem	27
1.1.4.2 Bases teóricas	29
1.1.4.3 Presunciones y valores	30
1.1.4.4 Funciones de enfermería	31
1.1.4.5 Objetivo	32
1.1.4.6 Cuidados de enfermería	32
1.1.4.7 Metodología de los cuidados	32
1.1.4.8 Metaparadigmas	35

	Pág.
1.2 Marco Legal	37
1.3 Marco Conceptual	39
 CAPÍTULO II	
METODOLOGÍA	
2.1 Tipo de estudio	41
2.2 Población y muestra	42
2.3 Variables a investigar	42
2.4 Operacionalización de las variables	43
2.5 Técnicas e instrumentos de investigación	46
2.6 Procedimientos para la obtención de datos	46
2.7 Consideraciones éticas	46
2.8 Procesamientos y presentación de datos	47
2.9. Talento humano	47
 CAPÍTULO III	
3.1 Análisis e interpretación de resultados	48
 CONCLUSIONES	 61
RECOMENDACIONES	62
BIBLIOGRAFÍA	64
ANEXOS	67
GLOSARIO	91

ÍNDICE DE CUADROS

		Pág.
Cuadro No 1	Composición de los jugos que vierten al intestino	17
Cuadro No 2	Operacionalización de variables: Hábitos de higiene	43
Cuadro No 3	Operacionalización de variables: Parasitosis	45
Cuadro No 4	Presupuesto	74
Cuadro No 5	Cronograma	75
Cuadro No 6	Baño	76
Cuadro No 7	Lavado de manos	77
Cuadro No 8	Limpieza de uñas y pies	78
Cuadro No 9	Limpieza de genitales	79
Cuadro No 10	Limpieza y cuidado del cabello	80
Cuadro No 11	Utilización del calzado	81
Cuadro No 12	Cepillado dental	82
Cuadro No 13	Controles odontológicos	83
Cuadro No 14	¿Cuántas veces al año?	84
Cuadro No 15	Eliminación de desechos	85
Cuadro No 16	Eliminación de excretas	86
Cuadro No 17	Abastecimiento de agua	87

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Pág.
Gráfico No 1	Baño	76
Gráfico No 2	Lavado de manos	77
Gráfico No 3	Limpieza de uñas y pies	78
Gráfico No 4	Limpieza de genitales	79
Gráfico No 5	Limpieza y cuidado del cabello	80
Gráfico No 6	Utilización del calzado	81
Gráfico No 7	Cepillado dental	82
Gráfico No 8	Controles odontológicos	83
Gráfico No 9	¿Cuántas veces al año?	84
Gráfico No 10	Eliminación de desechos	85
Gráfico No 11	Eliminación de excretas	86
Gráfico No 12	Abastecimiento de agua	87
Gráfico No 13	CNH donde brindan cuidados a los infantes	88
Gráfico No 14	CNH donde asisten los infantes de la Virgen del Carmen	88
Gráfico No 15	Centro donde se educan los niños	89
Gráfico No 16	Población infantil de la Cdla. Virgen del Carmen	89
Gráfico No 17	Tutorías de tesis	90

ÍNDICE DE ANEXOS

		Pág.
Anexo 1:	Permisos para obtener datos	68
Anexo 2:	Consentimiento informado	69
Anexo 3:	Factibilidad y viabilidad	70
Anexo 4:	Pertinencia	71
Anexo 5:	Instrumento de obtención de datos	73
Anexo 6:	Presupuesto	74
Anexo 7:	Cronograma	75
Anexo 8:	Cuadros y gráficos estadísticos	76
Anexo 9:	Evidencias fotográficas	88

PROPUESTA

	Pág.
PORTADA	
CONTENIDOS	
ANTECEDENTES	100
MARCO INSTITUCIONAL	101
OBJETIVO GENERAL	102
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	102
ACTIVIDADES	103
PRESUPUESTO	104
CRONOGRAMA	105
EVALUACIÓN	106
BIBLIOGRAFÍA	107

INTRODUCCIÓN

En el subcentro de salud de la ciudadela Virgen del Carmen del cantón La Libertad nos encontramos con hábitos de higiene precarios en los infantes, según datos obtenidos en esta institución prevalecen cuadros clínicos con diagnósticos de síndromes diarreicos en pacientes pediátricos. Es por esto que en el presente trabajo de investigación damos a conocer la importancia de los hábitos de higiene que deben ser inculcados y puestos en práctica como medidas para la prevención de enfermedades, ya que influyen en el crecimiento y desarrollo de los niños.

Siendo esta una problemática de salud., fue oportuna nuestra intervención como estudiantes de enfermería para realizar la promoción de salud y prevención de una de las enfermedades que mas prevalecen en la población infantil como es la parasitosis ya sea por la falta de higiene de los alimentos, de las manos, niños acostumbrados a andar descalzos durante el día, etc.

Nuestro trabajo está orientado a conocer los hábitos de higiene que practiquen tanto padres de familia como los niños habitantes de la Virgen del Carmen mediante encuestas a los padres e interpretación con gráficos estadísticos los cuales nos darán a conocer que factores inciden en la presencia de parásitos en la población infantil, de esta manera podemos orientar a los padres de familia a mantener hábitos de higiene saludables, para prevenir enfermedades, y así mantener la higiene personal y cuidar su salud como la de sus hijos. Para esto es muy importante y necesario crear en ellos hábitos de higiene que favorezcan el desarrollo y crecimiento de los niños, enseñándoles de manera correcta y poco a poco cómo deben lavarse e incorporando el aseo personal a su rutina diaria. Todos estos hábitos de higiene tienen por objetivo mantener a las personas en las mejores condiciones de salud ya que muchas veces se encuentran frente a los riesgos del propio individuo y de la misma manera del ambiente, para esto es

fundamental hacer énfasis en la prevención de enfermedades y posibles secuelas de esta manera promocionar la salud. Una estrategia para que los padres inculquen buenos hábitos en los niños es realizando el aseo en conjunto y se aproveche para de este modo educar e infundir el amor por nosotros mismos y por nuestra salud y la de los demás.

Es de suma importancia que los niños tengan en claro cuáles son los hábitos que deben emplear en cada momento, saber que al levantarse tendrán que asearse y que después de cada comida tienen que cepillarse los dientes de manera correcta, esto quiere decir que el cepillado dental debe de ser tres veces durante el día, lavarse las manos antes y después de cada comida, al salir del baño, realizar el baño diario.

Fomentar los hábitos de higiene es cuestión de costumbres transmitidas de padres a hijos, de los cuales va a depender el estado de bienestar y confort del ser humano.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Dentro de las causas de morbilidad a nivel mundial se encuentran las enfermedades parasitarias, frecuentemente por su sintomatología no específica y altas tasas de prevalencia de las mismas. Siendo así, uno de los problemas sanitarios y sociales (especialmente en los niños) por su diagnóstico tardío debido a la etapa asintomática de la parasitosis ya que pueden causar complicaciones que van desde cuadros digestivos hasta repercusiones en el crecimiento y desarrollo de los niños.

La transmisión de las enfermedades parasitarias está influenciada por el comportamiento humano, valiéndose de las medidas de promoción de salud y prevención de las enfermedades; donde el individuo y/o la comunidad son capaces de hacer conciencia y ponerlas en práctica, haciendo de estos hábitos de higiene que condicionen la salud y el desarrollo integral del ser humano como tal, que le permita llevar una vida satisfactoria consigo mismo y con los demás (familia y comunidad).

En la actualidad y en el presente Siglo XXI las enfermedades parasitarias continúan siendo uno de los problemas más vulnerables para la Salud Pública y por ende en nuestro país, ya sea por diversas etiologías o estilos de vida que afectan y han perdurado transmitiéndose de generación en generación favoreciendo a la prevalencia de este tipo de enfermedades.

La Organización Mundial de la Salud -OMS- estima que más de dos millones de personas en todo el mundo, principalmente niños, están infectadas por parásitos intestinales debilitantes, que es uno de los problemas de salud más persistente que causan anemia en lactantes, bajo peso, malnutrición y crecimiento retrasado. También, el desempeño escolar y las actividades de los niños son afectados.

En Ecuador el 80% de la población rural y el 40% del área urbana reflejan parasitosis, considerando los más afectados la población infantil y escolar. Se le atribuyen diversos factores de riesgo ante estas enfermedades parasitarias como son: la falta de higiene personal, el medio ambiente en donde se desarrollan (hacinamiento), falta de educación e información de las severas complicaciones, deficientes condiciones sanitarias, bajo nivel socioeconómico.

No obstante en la ciudadela Virgen del Carmen del cantón La Libertad perteneciente a la provincia Santa Elena, también refleja esta problemática en la población, con mayor énfasis a nivel infantil. La presencia de las enfermedades parasitarias se propician en esta zona marginal del cantón La Libertad debido a los factores de riesgo que condicionan la transmisión de las enfermedades, así como los hábitos de higiene precarios y estilos de vida de dicha población (niños descuidados y descalzos, calles sin asfaltar, focos de contaminación); adicionalmente por la apatía de asistir a las actividades de salud comunitarias por parte del personal de salud del subcentro de dicha localidad.

Nuestro trabajo de carácter social y comunitario será de mucha valía en la ciudadela Virgen del Carmen ya que hasta la actualidad no se han efectuado estudios anteriores, motivo por el cual decidimos llevar a cabo esta investigación para demostrar como es el comportamiento de dicha enfermedad en determinada población.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA

Tomando en consideración lo anteriormente mencionado y observando nuestra realidad peninsular, nos planteamos la siguiente problemática:

¿Cuáles son las actitudes de los padres en la prevención de parasitosis en niños menores de 10 años asistidos en subcentro de salud en la Virgen del Carmen de la libertad 2011 – 2012?.

Donde conoceremos cuáles son los hábitos de higiene y actitudes que ponen en práctica los padres para cuidar la salud de uno de los miembros de mayor cuidado como son los niños, ya que la infancia es una de la etapas que influye dentro del desarrollo motriz y psicológico del ser humano como tal.

JUSTIFICACIÓN

La parasitosis es una enfermedad que puede afectar a cualquier persona sin distinción alguna, pero según datos estadísticos es un problema de salud pública que prevalece mayormente en los niños comprometiendo sus condiciones de salud en general. Fomentando la salud y prevención de enfermedades, fue de suma importancia realizar este tipo de investigación ya que nos permitió proporcionar una mejor preparación, capacitación y una calidad de vida de los habitantes de esta comunidad, gracias a las intervenciones desde el punto de vista de la enfermería.

El objetivo primordial de nuestra investigación fue identificar de qué manera influye el déficit de hábitos higiénicos en la aparición de enfermedades como la parasitosis que afectan el crecimiento y desarrollo de los niños.

Es por esto que consideramos realizar el desarrollo de nuestra investigación en niños menores de 10 años de este sector marginal libértense debido a los factores que condicionan la propagación de la enfermedad, así como también por el nivel socioeconómico y cultural de la población.

Nuestra propuesta fue diseñar un proyecto de prevención sobre la parasitosis dirigido a los padres y niños de la ciudadela Virgen del Carmen del cantón La Libertad ya que es uno de los sectores más vulnerables con factores de riesgos extremos.

Nuestro proyecto de investigación estuvo dirigido especialmente a los padres de niños menores de 10 años para optar por unos mejores estilos de vida que propicien un adecuado desarrollo y crecimiento de sus niños, aportó un

incremento en el conocimiento, destrezas, habilidades y aptitudes básicas para condicionar la salud individual y colectiva de dicha población.

Gracias al desarrollo de nuestra investigación se promocionó la prevención de la parasitosis a través de la facilitación de folletos informativos como guías que fomentan conductas higiénicas saludables para la población infantil obteniendo de esta manera la capacitación de los padres acerca de un estilo de vida saludable y fomento de la Salud infantil.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Establecer la actitud de los padres en la prevención de parasitosis en niños menores de 10 años que asisten al subcentro de la Virgen del Carmen del cantón La Libertad. 2011 – 2012.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar cuáles son las conductas higiénicas que se practican dentro del hogar y el entorno donde habitan.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre parasitosis y hábitos de higiene saludables a la población en estudio.
- Identificar cual es la prevalencia de la parasitosis en la población infantil de la ciudadela Virgen del Carmen del cantón La Libertad.
- Diseñar un proyecto de prevención de la parasitosis dirigido a los padres y niños, en el que se involucre el centro de salud

HIPÓTESIS

Con buenas actitudes y hábitos de higiene los padres pueden prevenir la aparición de parasitosis en niños menores de 10 años del subcentro de salud de la Virgen del Carmen de La Libertad.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 MARCO TEÓRICO CIENTÍFICO

1.1.1 APARATO DIGESTIVO

El aparato digestivo es el conjunto de órganos (boca, faringe, esófago, estómago, intestino delgado e intestino grueso) encargados del proceso de la digestión, es decir, la transformación de los alimentos para que puedan ser absorbidos y utilizados por las células del organismo.

1.1.1.1 Función

La tarea del sistema digestivo es la descomposición física y química de la comida. Toda la energía que necesita el cuerpo, así como las materias primas para el crecimiento y la reparación de las estructuras del cuerpo proceden de la comida y la bebida que ingerimos. En el proceso de digestión encontramos las siguientes funciones:

- **Prueba** de los alimentos mediante los sentidos del olfato y gusto
- **Trituración** de los alimentos
- **Disolución** en agua
- **Transporte** de los alimentos triturados
- **Descomposición** de los alimentos en sustancias simples con ayuda de enzimas digestivas
- **Absorción** de las sustancias simples
- **Eliminación** de los residuos no digeribles.

1.1.1.2 PROCESO

Las sustancias que el cuerpo necesita son absorbidas a partir de los alimentos, a su paso por el aparato digestivo. Al masticar la comida, ésta se humedece gracias a la saliva. A medida que los alimentos se fragmentan y se humedecen lo suficiente en la boca, son empujados por la lengua hacia la faringe y tragados.

Los músculos de las paredes del esófago se contraen y se relajan para provocar un movimiento en ondas, conocido como peristalsis, que hace descender los alimentos hacia el estómago. En éste, se mezclan con los jugos ácidos producidos por la pared de dicho órgano. Estos jugos facilitan la fragmentación de los alimentos en partículas aún menores, los músculos de la pared del estómago también se contraen, facilitando una mayor fragmentación.

Posteriormente, éstos pasan al intestino delgado donde ciertos productos contenidos en los jugos digestivos, denominados enzimas prosiguen la degradación de los alimentos en componentes nutritivos que son absorbidos por la sangre a través de las paredes del intestino delgado. Las partículas de alimento sobrantes, que no han sido digeridas en el intestino delgado, pasan al intestino grueso, donde se absorbe el agua. El alimento restante constituye un desecho parcialmente sólido que es propulsado gradualmente a lo largo del intestino grueso y adquiere la forma de heces al llegar al recto. Las deposiciones son almacenadas en esta porción terminal del aparato digestivo y después son expulsadas por el ano. (TONY SMITH 2005).

1.1.1.3 ESTRUCTURA

Estructuras principales:

- Boca
- Faringe
- Esófago
- Estómago
- Intestino delgado e Intestino grueso
- Ano

Estructuras asociadas:

- Glándulas salivares (tres pares)
- Páncreas
- Hígado
- Vesícula Biliar (con sus conductos asociados)
- Apéndice

1.1.1.3.1 Boca

Función: En la boca se efectúan la masticación y la insalivación de los alimentos; la primera gracias a los dientes y la segunda mediante la saliva. En la lengua se encuentra localizado el sentido del gusto. El conjunto de alimentos triturados e insalivados (bolo alimenticio) discurre a través del esófago hasta el estómago.

Estructura: La cavidad bucal está limitada, por delante, por los labios, a los lados por las mejillas, por debajo por el suelo de la boca y por arriba por el paladar duro y blando.

En la boca se producen dos tipos de digestión: La digestión mecánica: es la realizada en la boca por los dientes con el fin de triturar los alimentos. La digestión química: es la acción de las enzimas secretadas por las tres glándulas salivares sobre la comida.

Los órganos más importantes de la boca son:

- **Lengua:** órgano musculoso envuelto por mucosa que tiene mucha importancia para la masticación.
- **Dientes:** no todos tienen la misma función;
 - Incisivos: sirven para cortar
 - Caninos: sirven para desgarrar
 - Molares y Premolares: sirven para triturar
- **Glándulas salivares:** segregan saliva; la saliva es un líquido ligeramente alcalino que humedece la boca, ablanda la comida y contribuye a realizar la digestión. Hay 3 pares de glándulas salivares:
 - Submandibular
 - Parótida
 - Sublingual

1.1.1.3.3 Faringe

La faringe es un tubo muscular que comunica el aparato digestivo con el respiratorio. Para que las vías respiratorias permanezcan cerradas durante la deglución, se forma en la faringe un repliegue, llamado epiglotis, que obstruye la glotis. De esta forma se impide que el alimento se introduzca en el sistema respiratorio.

1.1.1.3.4 Esófago

El esófago comunica la faringe con el estómago. Es un tubo musculo membranoso de unos 25 cm. de longitud que se encuentra situado detrás de la tráquea y delante de la columna vertebral. Habitualmente es una cavidad virtual, es decir, que sus paredes se encuentran unidas y sólo se abren cuando pasa el bolo alimenticio; sus paredes se contraen y relajan y propulsan el bolo hacia el estómago.

1.1.1.3.4 Estómago

El estómago es un órgano que varía de forma según el estado de repleción (cantidad de contenido alimenticio presente en la cavidad gástrica) en que se halla, habitualmente tiene forma de J o de gaita. Consta de varias partes que son: Fundus, Cuerpo, Antro y Píloro.

Su borde menos extenso se denomina curvatura menor y la otra curvatura mayor. El cardias es el límite entre el esófago y el estómago y el píloro es el límite entre estómago y duodeno. En un individuo mide aproximadamente 25 cm. del cardias al píloro y el diámetro transversal es de 12 cm.

Función: Su principal función es la descomposición de los alimentos. Constituye una dilatación del tubo digestivo, donde se almacenan los alimentos durante un tiempo para que pasen al intestino en un estado de digestión avanzado. El estómago es musculoso, por lo que gracias a sus contracciones, se completa la acción mecánica. Además en él se realiza parte de la digestión química, gracias a la acción del jugo gástrico segregado por las glándulas de las paredes.

Los tejidos del estómago, e incluso la mucosidad, son digeribles por los jugos gástricos. Sin embargo, en condiciones normales, el revestimiento mucoso se renueva con más rapidez que se elimina.

En el estómago se produce la absorción de agua, alcohol, y de algunas sales minerales. En general, después de permanecer en el estómago el tiempo necesario, los alimentos forman una papilla, llamada quimo, que pasará poco a poco al intestino.

1.1.1.3.5 Bazo

El bazo está en el hipocondrio izquierdo, a la izquierda y hacia atrás, y es una especie de saco ciego del sistema venoso portal. Por sus principales funciones se debería considerar el bazo un órgano del sistema circulatorio. Su tamaño depende de la cantidad de sangre que contenga. Se puede vivir sin bazo (esplenectomía; extirpación del bazo), ya que sus diversas funciones son asumidas en tal caso por otros órganos como ganglios linfáticos, hígado y médula ósea.

1.1.1.3.6 Hígado

Es el segundo órgano más grande del cuerpo humano después de la piel, y es el mayor órgano interno. A medida que el feto se desarrolla, el hígado se divide en dos secciones, llamadas lóbulos: el derecho y el izquierdo. Con el tiempo, el lóbulo derecho será seis veces más grande que el izquierdo. El hígado crece con el niño, y en los adultos pesa de tres a cuatro libras. Está localizado bajo el diafragma y las costillas, se extiende a través del lado izquierdo del cuerpo por encima del borde superior del estómago. La verdosa vesícula biliar y sus vías están exactamente debajo del lado derecho del hígado. El suministro de sangre del hígado es exclusivo a través de un gran vaso sanguíneo llamado la vena porta.

Cada uno de los dos lóbulos principales contiene unidades más pequeñas llamadas lobulillos que constan de una vena rodeada por minúsculas células hepáticas llamadas hepatocitos. Estas células purifican la sangre, eliminan los desechos y toxinas y almacenan nutrientes saludables para que el cuerpo los utilice cuando sea necesario.

FUNCIÓN: Convierte el azúcar glucosa en glicógeno y la almacena hasta que el organismo la necesita. También almacena vitaminas, hierro y minerales. El hígado produce ácidos biliares que descomponen la grasa de los alimentos. Estos ácidos biliares se necesitan para que el organismo absorba las vitaminas A, D y E, todas las cuales se encuentran en la grasa. Elimina químicos, alcohol, toxinas y medicamentos del torrente sanguíneo y los envía a los riñones como urea para ser excretados como orina o a los intestinos para ser eliminados como defecación.

1.1.1.3.7 Páncreas

Glándula sólida localizada transversalmente sobre la pared posterior del abdomen. Su longitud oscila entre 15 y 20 cm, tiene una anchura de unos 3,8 cm y un grosor de 1,3 a 2,5 cm. Pesa 85 g y su cabeza se localiza en la concavidad del duodeno llamada asa duodenal.

El páncreas tiene una secreción exocrina y una endocrina. La secreción exocrina está compuesta por un conjunto de enzimas que se liberan en el intestino para ayudar en la digestión: es el jugo pancreático. El páncreas presenta la estructura de una glándula serosa. Secreta al día de ½ a 1½ litros de jugo pancreático que recorre el conducto pancreático, vaciándose en el duodeno. La secreción endocrina, la insulina, es fundamental en el metabolismo de glúcidos en el organismo. La insulina se produce en el páncreas en grupos pequeños de células especializadas, cuando estas células no producen insulina suficiente se origina la diabetes.

1.1.1.3.8 Vesícula Biliar

Órgano muscular que almacena la bilis, presente en la mayoría de los vertebrados. En el ser humano es un saco membranoso con forma de pera situado bajo la superficie del lóbulo derecho del hígado, justo detrás de las costillas inferiores. Tiene una longitud de 7,5 cm y un diámetro de 2,5 cm en su parte más ancha. Su capacidad varía de 30 a 45 mm.

La función de la vesícula es almacenar la bilis segregada por el hígado y que alcanza la vesícula a través de los conductos hepáticos y cístico, hasta ser requerida por el proceso de la digestión. Cuando funciona con normalidad, la vesícula vacía su contenido a través del conducto biliar en el duodeno para facilitar la digestión, favorece los movimientos intestinales y la absorción, evita la putrefacción y emulsiona las grasas.

1.1.1.3.9 Intestino

El intestino se divide en dos tramos:

Intestino Delgado.- Formado por tres porciones: Duodeno, Yeyuno e Íleon. Se realizan dos funciones distintas: la digestión química total de los alimentos y la absorción de éstos.

En este tramo desembocan: el hígado, que segrega la bilis; el páncreas que segrega el jugo pancreático. Además en las paredes de la mucosa intestinal existen otras glándulas como las Glándulas de Brünner que segregan mucus y las glándulas de Lieberkühn, que segregan jugo intestinal.

El resultado de la acción de estos jugos es conseguir que: los glúcidos se transformen en monosacáridos, las grasas se rompan en ácidos grasos y glicerina, y las proteínas se rompan en aminoácidos.

CUADRO N° 1

COMPOSICIÓN DE LOS JUGOS QUE VIERTEN AL INTESTINO		
Bilis	Jugo intestinal	Jugo pancreático
<ul style="list-style-type: none"> • Agua • sales inorgánicas • sales biliares • pigmentos biliares • ácidos biliares • grasas • colesterol • fosfatasa alcalina 	<ul style="list-style-type: none"> • agua • iones inorgánicos • mucina • lactasa, maltasa, sacarasa • lipasa intestinal • peptidasas • enteroquinasa 	<ul style="list-style-type: none"> • agua • iones inorgánicos • peptidasas inactivas • carboxipeptidasas • amilasa pancreática • lipasa pancreática • nucleasas pancreáticas

Al finalizar la digestión, el quimo se ha transformado en un líquido lechoso, llamado quilo formado por: agua, monosacáridos, aminoácidos, glicerina, bases nitrogenadas, productos no digeridos. La digestión ha terminado y sus productos deben traspasar la pared intestinal (absorción) para ingresar en el torrente circulatorio y ser transportados a todas las células del cuerpo. La absorción se realiza molécula a molécula a través de la pared intestinal.

Intestino Grueso.-Se halla separado del intestino delgado por la válvula ileocecal. Su mucosa presenta unos repliegues transversales, que le dan un aspecto característico. Las glándulas que tapizan la mucosa segregan mucus. A lo largo del intestino se absorbe una gran cantidad de agua, por lo que a medida que se acercan al tramo final, transportados por los movimientos peristálticos, van espesándose. Estos productos se expulsarán al exterior en el proceso denominado egestión o defecación.

Entre los productos residuales se encuentran las paredes celulósicas de los vegetales, a cuyas expensas viven una serie de bacterias saprófitas simbioses (flora intestinal), que producen fermentaciones con desprendimiento de gases. También producen algunas sustancias útiles para el organismo, como la vitamina K. (Rubin E, Farber JL 2004).

1.1.1.4 Trastornos del Aparato Digestivo

BOCA

Caries: Desintegración del esmalte y de la dentina de los dientes por la acción de ciertas bacterias.

Afta: Pequeña úlcera blanquecina que se forma en la membrana de la mucosa de la boca o en el tubo digestivo.

ESTÓMAGO

Cáncer: Tumor maligno que tiene su origen en el tejido epitelial e invade y destruye los tejidos circundantes.

Úlcera: Solución de continuidad en la piel o en una mucosa que causa desintegración gradual de los tejidos y se acompaña ordinariamente de producción de pus.

Dispepsia, digestión difícil o dolorosa, resultado del fallo de alguna fase del proceso normal digestivo. Su origen puede estar en un trastorno físico o

emocional. Las causas físicas son gastritis, úlceras, inflamaciones de la vesícula biliar.

Gastritis: inflamación aguda o crónica de la mucosa del estómago. Las causas más frecuentes de la gastritis son el abuso del alcohol, el tabaco y las bebidas excitantes (café, té, refrescos de cola), una secreción excesiva de ácido clorhídrico en el jugo gástrico, y varias infecciones entre las que se encuentran la sífilis, la tuberculosis y algunas infecciones fúngicas

Estenosis: Estrechamiento del estómago.

HÍGADO

Hepatitis: Inflamación del hígado. Puede ser producida por agentes químicos o venenosos, drogas, bacterias o toxinas bacterianas, por enfermedades producidas por amebas y por ciertas infecciones parasitarias.

Diabetes mellitus: Relacionada con unas acumulaciones de lípidos en el hígado. Según aumenta la acumulación de lípidos, las células hepáticas son sustituidas por tejido adiposo dando lugar a la degeneración lipídica del hígado.

Abscesos: Acumulación de pus en el tejido del hígado debido a bacterias o a amebas.

Metástasis: Infiltración de sustancias extrañas.

Granulomas: Masa de tejido inflamado de forma crónica.

Tumores: Con frecuencia de forma secundaria, localizado en otro lugar del cuerpo que ha producido metástasis o granulomas.

PÁNCREAS

Pancreatitis aguda: Inflamación del páncreas. Es una enfermedad grave que puede ser mortal si no se trata de inmediato.

VESÍCULA BILIAR

Cálculos: Concreciones sólidas que se forman en la vesícula biliar cuya forma y tamaño varía desde un guisante hasta una pera. Están formados por sales biliares.

Se forman por cantidades excesivas de calcio y colesterol en la bilis y la retención de bilis en la vesícula durante un período prolongado.

Colecistitis: Inflamación biliar, considerada como el resultado de la presencia de una bilis muy concentrada.

Tumores malignos: Asociados con los cálculos. Suponen un 3% de todos los tipos de cáncer del ser humano.

INTESTINO

Diarrea: Alteración del ritmo intestinal que se acompaña de deposiciones semilíquidas. Se trata en general de un proceso transitorio cuya causa más frecuente son las infecciones víricas o bacterianas. También puede ser producida por la toma de sustancias tóxicas, por situaciones de tensión emocional o por estados nerviosos alterados.

Estreñimiento: Ecuación intestinal infrecuente o difícil, caracterizada por la emisión de heces secas y duras.

Solitaria: parásito segmentado cuya forma adulta infecta el intestino del huésped final. El ciclo vital incluye un huésped intermediario en el que viven las larvas de la solitaria. El huésped intermediario ingiere los huevos de la solitaria, después las larvas alcanzan el intestino del huésped definitivo cuando éste ingiere al intermediario. Los seres humanos pueden infectarse como huésped definitivo por diferentes tipos de solitaria, como la *Tenia saginata* y la *Tenia solium*.

Teniasis: Infección del intestino humano por una tenia.

Apendicitis: Inflamación aguda de la apéndice.(Duarte I., Chuaqui B, 2005)

1.1.2 PARASITOSIS

La parasitosis o enfermedad parasitaria sucede cuando los parásitos encuentran en el huésped las condiciones favorables para su anidamiento, desarrollo, multiplicación y virulencia, de modo que pueda ocasionar una enfermedad. Debido a que los parásitos están bien adaptados a sus modos de vida, son difíciles de destruir, desarrollan estrategias para evitar los mecanismos de defensa de sus huéspedes y muchos han conseguido ser resistentes a los medicamentos e insecticidas que se aplican para su control.

La parasitosis infantil consiste en unos pequeños huéspedes, los parásitos, que se alojan en el tracto intestinal del niño. Los parásitos pueden causar desde dolor de abdomen, de cabeza, diarrea, que puede ser alternada con fases de estreñimiento, anemia, lactantes de bajo peso al normal y en los peores casos malnutrición y crecimiento retrasado mental y físico.

Pueden contagiarse por malos hábitos de higiene por lo cual es importantísimo que los niños se laven las manos y las uñas frecuentemente, antes y después de ir al baño. Las mascotas pueden ser una vía de contagio de los parásitos a los niños, así que es fundamental extremar las condiciones sanitarias en casa. Pueden contagiarse al ser lamidos o al entrar en contacto con tierra o arena contaminada de heces de las mascotas en los parques, por ejemplo. Si el niño presenta alguno de estos síntomas se debe acudir a un médico, que seguramente hará un estudio de las heces para comprobar la presencia e identificar el tipo de parásitos, y dar algún medicamento para eliminarlos. Dado que es probable que la infección se disemine al resto de la familia, seguramente el resto de la familia también deba ser tratado, aunque no presenten síntomas. (Castillo CE. 2008.)

1.1.3 HÁBITOS DE HIGIENE

Cuando hablamos de higiene no estamos haciendo referencia a una cuestión compleja. Sino que es algo muy simple, ya que muchas veces la forma más sencilla de prevenir enfermedades no es siguiendo costosos tratamientos o acudiendo a terapias, es tan algo tan simple como aprender a incorporar y mantener buenos hábitos de higiene. La buena higiene personal va a cuidar de nuestra salud, esto implica realizar pequeñas acciones lavar nuestras manos con frecuencia, tomar una ducha a diario, tirar la basura, usar protección cuando exista el riesgo de contraer alguna enfermedad.

Los padres deben de crearles estos hábitos de higiene a los niños desde muy pequeños, enseñándoles poco a poco cómo deben lavarse e incorporando el aseo personal a su rutina diaria. Es importante que el niño tenga claro cuáles son los hábitos que ha de emplear en cada momento. Debe aprender, por ejemplo, que al levantarse tendrá que asearse, que después de cada comida tiene que cepillarse los dientes, lavarse las manos al salir del baño y que antes de comer y después de cada comida. Los hábitos de higiene tienen por objeto colocar a la persona en las mejores condiciones de salud frente a los riesgos del propio individuo, y del ambiente fundamental en la prevención de enfermedades.

Higiene personal: La higiene personal, es la base de la higiene individual. Es muy importante tanto para la salud como para la imagen personal, se refiere al cuidado y aseo del cuerpo. Esta costumbre se adquiere desde pequeños y se perpetúa a lo largo de la vida del individuo.

Higiene corporal: Este es el tipo de higiene más personal, significa mantener nuestro cuerpo limpio. En ocasiones es un tema también cultural, en algunas culturas se espera que te duches a diario para reducir los olores del cuerpo,

mientras que existen culturas que tienen otras expectativas. Limpieza de la piel (en ella se encuentran las glándulas sudoríparas y las sebáceas encargadas de la secreción, por lo que una persona debe limpiar su cuerpo optando por dos variantes: baño o ducha); limpieza de los genitales (requieren especial atención por ser la parte del cuerpo más próxima a los orificios de salida de las heces y de la orina); limpieza de las manos (necesitan limpieza constante, constituyen uno de los mecanismos más frecuentes de transmisión en la cadena de la infección); limpieza de los pies (tienden a oler mal por lo que hay que utilizar calzado de un material que permita la transpiración, un número de calzado adecuado de nuestra medida y los calcetines y las medias deben ser de tejidos naturales); y limpieza del pelo (prevención de lavado con shampoo para evitar la aparición de parasitosis).

Los dientes: caries dentales (examen periódico de los dientes por un odontólogo) y medidas de prevención de éstas (control de los factores dietéticos, higiene dental usando cepillos y dentífricos adecuados así muy importante que la boca sola ha de servir para comer y nunca para abrir botellas o cascar nueces).

Limpieza de la nariz (pañuelo limpio, nunca utilizar pañuelos que no sean propios para evitar el contagio y sonarse suavemente sin rascar en el interior de ella). La nariz deja entrar el aire para que llegue a los pulmones con la temperatura y humedad adecuadas y libre de partículas extrañas. La producción de mocos es un proceso natural que sirve como lubricante y filtro para el aire.

Higiene de la ropa y el calzado (deben proteger, favorecer el movimiento y permitir la transpiración, por ello utilizar tejidos naturales y no usar ropa de menor tamaño).

La ropa y los calzados de los niños es un punto en el que debemos fijarnos especialmente. Tenemos que enseñarles que por las mañanas cuando van al colegio, tienen que salir con la ropa y los zapatos perfectamente limpios. Para ello, si los niños son mayores, la noche anterior deberán cerciorarse de ello y acostumbrarse a limpiar sus zapatos todas las noches. En el caso de que sean pequeños, lo haremos nosotros.

Higiene de manos: Es fundamental y un hábito de higiene básico y que jamás deben saltarse, lavarse las manos cada vez que vayan al retrete para evitar posibles infecciones. La mayoría de las infecciones como los resfriados y la gastroenteritis son causadas cuando tocamos nuestra boca con las manos sucias.

Otras infecciones las contraemos cuando comemos alimentos que tocaron personas con las manos sucias. Las manos y muñecas deberían ser lavadas con agua y jabón, y hay que cepillar nuestras uñas. Deberías lavar tus manos después de usar el baño, antes de cocinar, después de tocar animales (no importa que sea tu gato o tu perro), si estuviste con alguna persona que está resfriada.

Higiene personal de la mujer: Debe acentuarse especialmente durante la menstruación. En este sentido te sugerimos lo siguiente: lava tu cuerpo como de costumbre, incluyendo el área genital. Cambia los tampones o toallitas regularmente, al menos cada 4, 5 horas como mínimo por día. Lava tus manos antes y después de colocarte un tampón o una toallita femenina.

Higiene personal del hombre: Aquellos hombres que no han sido circuncidados deberían retirar el prepucio y lavar la zona como cualquier otra parte del cuerpo, si utilizan jabón deben asegurarse de enjuagarlo por completo. En esta zona genital son muchas las bacterias que se pueden juntar, por lo que mantener una correcta higiene en los genitales es fundamental.

Higiene Ambiental: El aseo diario de la vivienda se constituye en una de las principales formas de evitar la contaminación de los diferentes espacios y de prevenir la presencia de plagas y por ende de enfermedades.

Es necesario barrer y limpiar diariamente la vivienda y sus alrededores, tomando en cuenta que si el suelo es de tierra es necesario humedecerlo, para evitar el amontonamiento de residuos. Es importante ventilar diariamente la vivienda, para ello se deben abrir puertas y ventanas, los alrededores de la vivienda como patios, jardines y solares, deben mantenerse limpios y libres de basuras, para evitar la proliferación de ratas, zancudos, moscos y plagas. (LA CRUZ DE, J. C. 2006)

1.1.3.1 NORMAS HIGIÉNICAS

En general, como normas higiénicas del aparato digestivo se debe tener cuenta las siguientes:

- Lavar bien las manos antes de comer.
- Cepillar los dientes, por lo menos tres veces al día, porque los restos de los alimentos pueden dañar los dientes.
- Lavar bien las verduras y frutas que vayas a comer sin cocinar.
- Comprobar la fecha de caducidad de los alimentos envasados.
- Si al abrir una lata de conserva, se observa una espuma blanca en su parte superior o se escucha un ruido característico de salida de un gas, no consumir el alimento conservado, porque es posible que en su interior se produjera una fermentación.
- Comer despacio y masticar lentamente, ya que así los alimentos estarán mejor preparados para la digestión gástrica.
- Procurar no abusar de los ácidos y de los picantes porque pueden dañar la mucosa gástrica. El alcohol es muy perjudicial.

- No abusar de las grasas y de los azúcares, porque pueden causar un aumento excesivo de peso.
- No sazonar demasiado las comidas, ya que un exceso de sal puede causar una retención de líquidos y el aumento de la presión arterial.
- Beber abundante agua; es aconsejable un litro y medio diario porque ayuda al buen funcionamiento renal. Se debe beber agua también entre comidas.

Las normas higiénicas relativas a los alimentos son elaboradas por el Ministerio de Sanidad y de Consumo, a través de la Dirección General de Sanidad y son las siguientes:

- Los **alimentos frescos** como pescados, carnes, aves, frutas, verduras, legumbres y huevos son los que consumimos sin que sufran ningún proceso de elaboración, directamente desde los lugares en los que se obtienen por ello hay que lavarlos bien antes de consumirlos.
- Los **alimentos envasados** deben cumplir estrictamente las normas de sanidad, por eso debemos de buscar en el envase el Registro de Sanidad y la fecha de caducidad; los alimentos caducados no se deben consumir bajo ningún pretexto.
- **Alimentos en saladura:** son los alimentos que están conservados en sal, debemos ponerlos en remojo antes de consumirlos.
- **Alimentos congelados:** debemos tener en cuenta que no se deben descongelar y volver a congelar porque pierden sus propiedades nutritivas y pueden estropearse.

1.1.4 TEORÍAS DE ENFERMERÍA

1.1.4.1 MODELO DE DOROTEA OREM

Dorothea Orem. “Teoría general de la enfermería”.

La Teoría General de la Enfermería de Dorotea Orem, está compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría del Autocuidado, Teoría del Déficit de Autocuidado y Teoría de los Sistemas de Enfermería.

La intuición espontánea de Orem la condujo a su formalización inicial y subsecuente expresión inductiva de un concepto general de Enfermería. Aquella generalización se hizo posible después de razonamientos deductivos sobre la enfermería.

Si se lleva a la práctica la Teoría de Orem deben seguirse los siguientes pasos:

- 1) Examinar los factores, los problemas de salud y déficit de autocuidado.
- 2) Realizar la recogida de datos acerca de los problemas y la valoración del conocimiento, habilidades motivación y orientación del cliente.
- 3) Analizar los datos para descubrir cualquier déficit de autocuidado, lo cual supondrá la base para el proceso de intervención de enfermería.
- 4) Diseñar y planificar la forma de capacitar y animar al cliente para que participe activamente en las decisiones del autocuidado de su salud.
- 5) Poner el sistema de enfermería en acción y asumir un papel de cuidador u orientador, contando con la participación del cliente.

Las actividades de autocuidado se aprenden conforme el individuo madura y son afectados por creencias, culturales hábitos y costumbres de la familia y de la sociedad. Edad, etapa del desarrollo, y estado de salud, pueden afectar la capacidad del individuo para realizar actividades de autocuidado; por ejemplo un padre o un tutor debe brindar continuamente atención terapéutica al niño.

Para Orem, existen tres categorías de requisitos de cuidados de enfermería y son:

1) Universales, los que precisan todos los individuos para preservar su funcionamiento integral como persona humana.

2) De cuidados personales del Desarrollo, surgen como resultado de los procesos del desarrollo, Ej. el embarazo y la menopausia, o de estados que afectan el desarrollo humano Ej. La pérdida de un ser querido o del trabajo.

3) De cuidados personales de los trastornos de salud, Ej. Los que se derivan de traumatismos, incapacidad, diagnóstico y tratamiento médico e implican la necesidad de introducir cambios en el estilo de vida, hábitos. Con este modelo el cuidado es intencionado, tiene objetivos específicos, los inicia y orienta la propia persona; es eficaz y fomenta la independencia. (Marriner A, Raile M. 2003)

Para la implementación de las actividades desarrollo tres sistemas de Compensación:

1) Total, requiere de que se actué en lugar de él.

2) Parcial, solo requiere ayuda en actividades terapéuticas.

3) De Apoyo educativo, cuando el paciente puede aprender la forma de hacer su cuidado bajo ciertas instrucciones pero requiere ayuda emocional.

1.1.4.2 Bases Teóricas

- Es un modelo de suplencia o ayuda.
- Teoría de las necesidades humanas de Maslow.
- Teoría general de sistemas.

TEORÍA DE ENFERMERÍA DE NOLA PENDER.

La enfermera Nola Pender (1982) al plantear su modelo de promoción de la salud, nos señala que: las personas que otorgan gran importancia a su salud, tienen mayor tendencia a conservarla, así mismo cuando existe la convicción de que una conducta es posible de realizar, es más probable que se realice. Estos principios son fundamentales en el cambio de conducta de los individuos, toda vez que la capacidad de una persona para modificar su conducta depende de su propio concepto de salud, (Ausencia de enfermedad es igual a un alto grado de bienestar) y de la percepción que tenga de sus capacidades de modificar su conducta.

Esta teoría estudia como los individuos toman decisiones sobre el cuidado de su propia salud, también establece las bases para desarrollar las ideas de que la promoción de un estado de salud óptimo sustituye la prevención de enfermedad.

La teoría de Nola Pender identifica factores cognoscitivos – perceptivos en el individuo, como la importancia de la salud, los derivados de las actividades. Según esta teoría los factores que modifican con las características demográficas y biológicas, las influencia interpersonales y los factores de situación y conductuales y ayudan a predecir la participación en actividades de promoción de la salud.

El modelo es de gran utilidad para las enfermeras que se desempeñan en el ámbito de la promoción de la salud. Permite ayudar al individuo a identificar sus necesidades y motivar a través de estas su cambio de conducta. Así mismo por tratarse de la enfermería una profesión que se ocupa principalmente de los cuidados posee todas las herramientas para acompañar a las personas y sus familiares en el cuidado de su salud.

La educación en la salud, evidentemente nos acerca más a la salud, que a la enfermedad, permite tomar mejores decisiones, pero en forma paralela la persona recibe de su entorno social y de generación a generación conocimientos, mitos y creencias. Necesita dos elementos importantes: La comunicación social para lograr grandes coberturas en forma simultánea; la participación social, permite que la comunidad se involucre en algo que le pertenece como su salud.

En este sentido, Nola Pender considera que promocionar la salud significa evitar o disminuir factores de riesgos y crear o aumentar los factores protectores, cambiando estilos de vida, creando una cultura de salud dirigido a prevenir y haciendo de esta un valor. La promoción de la salud es un nuevo paradigma que puede modificar e incluso crear nuevos modelos de vida y entornos más favorables para el pleno desarrollo de las potencialidades humanas, para una vida más plena.

1.1.4.3 Presunciones y Valores

Para Dorothea Orem el ser humano es un organismo biológico, psicológico, y en interacción con su medio, al que está sometido. Tiene la capacidad de crear, comunicar y realizar actividades beneficiosas para sí y para los demás. Define la salud como “el estado de la persona que se caracteriza por la firmeza o totalidad

del desarrollo de las estructuras humanas y de la función física y mental”, por lo que la salud es un concepto inseparable de factores físicos, psicológicos, interpersonales y sociales. Incluye la promoción y el mantenimiento de la salud, el tratamiento de la enfermedad y la prevención de complicaciones

Enfermería es sinónimo de cuidado.- El autocuidado es una necesidad humana que constituye toda acción que el ser humano realiza a través de sus valores, creencias, etc. con el fin de mantener la vida, la salud y el bienestar. Son acciones deliberadas que requieren de aprendizaje. Cuando la persona no puede por sí misma llevar a cabo estas acciones bien por limitación o por incapacidad se produce una situación de dependencia de los autocuidados. (Orem D. 2001)

Hay tres tipos de autocuidados:

- Los derivados de las necesidades fundamentales que tiene cada individuo: comer, beber, respirar.
- Los derivados de las necesidades específicas que se plantea en determinados momentos del desarrollo vital: niñez, adolescencia.
- Los derivados de desviaciones del estado de salud.

1.1.4.4 Funciones de enfermería

En el modelo de Orem consiste en actuar de modo complementario con las personas, familias y comunidades en la realización de los autocuidados, cuando está alterado el equilibrio entre las habilidades de cuidarse y las necesidades del autocuidado. Los motivos del desequilibrio serán una enfermedad o lesión que requieran unas necesidades adicionales de autocuidado (debidos a la desviación de salud).

1.1.4.5 Objetivo

El objetivo de este modelo es ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad.

1.1.4.6 Cuidados de enfermería

Constituyen la forma de ayudar a las personas cuando presentan limitaciones y/o incapacidades en la realización de las actividades de los autocuidados.

Hay tres tipos de asistencia:

- El sistema de compensación total: cuando el individuo no puede realizar ninguna actividad de autocuidado. Implica una dependencia total.
- El sistema de compensación parcial: cuando el individuo presenta algunas necesidades de autocuidado por parte de la enfermera, bien por motivos de limitación o incapacidad.
- El sistema de apoyo educativo: cuando el individuo necesita orientación y enseñanza para llevar a cabo los autocuidados.

1.1.4.7 Metodología de los cuidados

Rol de la Enfermera.- La enfermera será capaz de incorporar a su práctica profesional al cuidado como su objeto de estudio, en donde esté presente el metaparadigma de apertura al mundo, en el que se incorporan los conceptos: persona, salud, entorno y enfermería.

- Desarrollar competencias profesionales integrales que le permitan su participación en equipos multidisciplinarios, en la solución de problemas en la atención de necesidades sociales, humanas y culturales que fortalezcan la salud de la población a través del cuidado.
- Sustentar el cuidado en teorías y modelos, con la aplicación del proceso de enfermería en programas de autocuidado, promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud de la persona.
- Otorgar, en coordinación con el equipo multidisciplinario de salud, atención integral de enfermería a grupos prioritarios que promuevan una mejora en la calidad de su vida.
- Desarrollar y aplicar conocimientos y habilidades en la gestión, educación e investigación del cuidado que le lleve a contribuir al fortalecimiento del campo socioprofesional y al sustento teórico metodológico de la enfermería.
- Aplicar el cuidado con responsabilidad, solidaridad y equidad considerando el código de ética disciplinar vigente, y con pleno respeto a la vida, a la multiculturalidad y a los derechos humanos.
- Responder a las exigencias y demandas de su entorno, manteniéndose en procesos de aprendizaje continuos a lo largo de su vida, que le permita convivir armónicamente en comunidad, actuar mediante la toma de decisiones certera y la implementación de proyectos exitosos.
- Participar en la aplicación de políticas públicas que promuevan el desarrollo sustentable de los recursos naturales mediante su uso racional, que mejoren las condiciones actuales de vida de la población y aseguren las generaciones futuras.

ETIQUETA DE ENFERMERÍA EN PARASITOSIS

- Riesgo de déficit de volumen de líquidos relacionado con vómitos y diarrea.
- Diarrea relacionado con ingesta, malabsorción intestinal, toxinas y contaminantes evidenciados por deposiciones líquidas.
- Intolerancia a la actividad relacionada con escasa ingesta de alimentos nutritivos evidenciada por debilidad generalizada.
- Hipertermia r/c el proceso infeccioso evidenciada por temperatura de 38°C.
- Alteración de la integridad cutánea relacionada con aumento de la frecuencia de deposiciones y/o mala higiene.
- Dolor relacionado con malestares gastrointestinales.
- Déficit de conocimientos relacionado con falta de información sobre los hábitos de higiene.
- Alteración en el mantenimiento de la salud relacionado con falta de información de higiene personal.

RESULTADOS DE ENFERMERÍA

- Evitar la deshidratación de los infantes.
- Mejorar el estilo y calidad de vida de los niños.
- Promover la salud y prevenir enfermedades.
- Disminuir la prevalencia de enfermedades parasitarias.
- Fomentar la práctica de hábitos higiénicos saludables.
- Prevenir secuelas en el desarrollo de los niños.
- Mantener el bienestar del individuo, familia y comunidad.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

Educación a la población sobre:

- Manipulación y uso de letrina y disposición final de los papeles.
- Consumo de agua segura.
- Práctica correcta de higiene personal sobre todo lavado de manos, las veces necesarias.
- Preparación, manipulación y buena conservación y protección de los alimentos.
- Evitar consumir alimentos crudos con excepción de frutas y verduras que pueden lavarse, pelarse y manejarse en forma higiénica.
- Cocinar bien los alimentos.

Orientar al usuario y su familia sobre:

- La importancia de continuar practicando los buenos hábitos de higiene y consumo de agua segura.
- Uso de calzado.
- Cumplir controles y tratamiento médico.
- Efectuarse análisis periódico de exámenes de heces.
- Mantener higiene ambiental adecuada.
- Importancia del consumo de dieta nutritiva, para su recuperación.

1.1.4.8 Metaparadigmas

Persona: Orem la define como el paciente, un ser que tiene funciones biológicas, simbólicas y sociales, y con potencial para aprender y desarrollarse. Con capacidad para autoconocerse. Puede aprender a satisfacer los requisitos de autocuidado; sino fuese así, serán otras personas las que le proporcionen los cuidados.

Entorno: es entendido en este modelo como todos aquellos factores, físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean éstos familiares o comunitarios, que pueden influir e interactuar en la persona.

Salud: es definida como “el estado de la persona que se caracteriza por la firmeza o totalidad del desarrollo de las estructuras humanas y de la función física y mental”, por lo que la salud es un concepto inseparable de factores físicos, psicológicos, interpersonales y sociales. Incluye la promoción y el mantenimiento de la salud, el tratamiento de la enfermedad y la prevención de complicaciones.

Enfermería como cuidados. El concepto de cuidado surge de las proposiciones que se han establecido entre los conceptos de persona, entorno y salud, si bien incluye en este concepto metaparadigmático el objetivo de la disciplina, que es “ayudar a las personas a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico o a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico de otros”. Puede utilizar métodos de ayuda en cada uno de los sistemas de enfermería.

Epistemología: La intuición espontánea de Orem la condujo a su formalización inicial y subsecuente expresión inductiva de un concepto general de Enfermería. Aquella generalización hizo posible después razonamientos deductivos sobre la enfermería.

1.2 MARCO TEÓRICO LEGAL

Basados en los artículos de la Constitución del Ecuador del 2008

En lo referente a lo de la salud:

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, el 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. 42.- El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia.

Art. 43.- Los programas y acciones de salud pública serán gratuitos para todos. Los servicios públicos de atención médica, lo serán para las personas que los necesiten. Por ningún motivo se negará la atención de emergencia en los

establecimientos públicos o privados. El Estado promoverá la cultura por la salud y la vida, con énfasis en la educación alimentaria y nutricional de madres y niños, y en la salud sexual y reproductiva, mediante la participación de la sociedad y la colaboración de los medios de comunicación social.

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. 46.- El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes:

1) Atención a menores de seis años, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos.

1.3 MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

Autocuidado: es la práctica de actividades que los individuos realizan en favor de sí mismos para mantener la vida, la salud, el bienestar y prevenir la aparición de trastornos.

Comunidad: aquel grupo o conjunto que puede estar conformado por personas o animales y que ciertamente comparten una serie de cuestiones como ser el idioma, las costumbres, valores, tareas, roles, estatus y zona geográfica, entre otras.

Crecimiento: El crecimiento físico se refiere a los desarrollos en altura, peso y en otros cambios corporales que ocurren según el niño(a) se hace mayor.

Desarrollo: condición de vida de una sociedad en la cual las necesidades auténticas de los grupos y/o individuos se satisfacen mediante la utilización racional, es decir sostenida, de los recursos y los sistemas naturales.

Educación: proceso multidireccional mediante el cual se transmiten conocimientos, valores, costumbres y formas de actuar. Así, a través de la educación, las nuevas generaciones asimilan y aprenden los conocimientos, normas de conducta, modos de ser y formas de ver el mundo de generaciones anteriores, creando además otros nuevos.

Hábitos: son unas pautas de comportamiento que ayudan a los niños/as a estructurarse, a orientarse y a formarse mejor, es hacer una misma cosa todo el tiempo sin esfuerzo alguno

Higiene: es el conjunto de conocimientos y técnicas que deben aplicar los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud.

Parasitosis: es una enfermedad infectocontagiosa que padecen muchas personas, especialmente los niños. Estos ingresan al organismo a través de la ingesta de alimentos contaminados o del agua que bebemos. Otros parásitos ingresan a través de la piel, especialmente por las manos y los pies.

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

2.1 TIPO DE ESTUDIO

De acuerdo con el estudio que realizamos nuestra investigación fue de tipo cualitativo, cuantitativo y transversal.

Investigación Cualitativa: porque estuvo dirigido a personas (niños) los cuales tuvieron características o cualidades que fueron de suma importancia como para tomarlos en cuenta en la investigación, en este caso los hábitos de higiene que se practiquen con los menores de edad.

Investigación Cuantitativa: porque demostramos los datos sobre el estudio realizado mediante estadísticas, pasteles, barras, relacionados con los factores que inciden en la presencia de parásitos.

Investigación de corte transversal: porque lo realizamos en un período determinado 2011 - 2012.

Así como también de **observación directa o de campo:** debido a que realizamos entrevistas y encuestas a los padres de la población infantil en estudio donde además pudimos realizar una valoración general acerca de los hábitos de higiene que se mantienen dentro del hogar y del medio que les rodea y de los factores que inciden en la presencia de parasitosis en los niños.

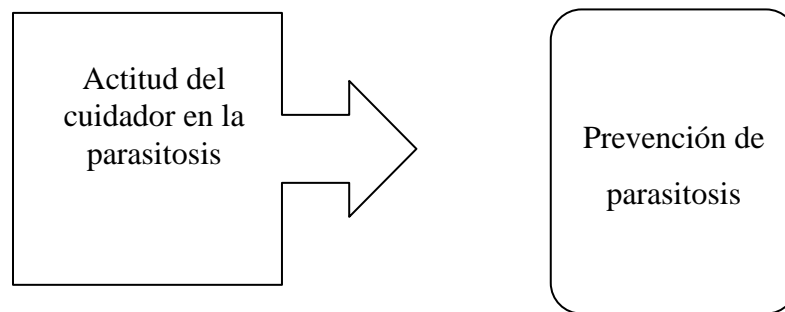
2.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La presente investigación estuvo dirigida a niños menores de 10 años de edad asistidos en el subcentro de la Virgen del Carmen del cantón La Libertad durante el periodo 2011-2012.

2.3 VARIABLES A INVESTIGAR

V. ID O CAUSA

V. D O EFECTO



Variable Independiente: Los padres o adultos deben seguir los cuidados, para no transmitir infecciones a los menores, y de esta manera prevenir enfermedades.

Variable Dependiente: medidas de prevención que están vinculadas a la modificación de los hábitos, la educación y el bienestar de la población disminuyendo el "fecalismo" ambiental a través de medidas de saneamiento básico, como facilitar el acceso al agua potable, la correcta eliminación de excretas.

2.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Hábitos de higiene: Forma de mantener el aseo y la limpieza tanto personal como ambiental que influye en el estado de salud, crecimiento y desarrollo del ser humano.

CUADRO N° 2

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
HIGIENE CORPORAL	• <i>Baño</i>	Pasando un día 1 vez al día 2 veces al día
	• <i>Lavado de manos</i>	Ocasionalmente Después de comer Después de ir al baño
	• <i>Limpieza de pies</i>	Ninguno Solo al bañarse Cuidado especial
	• <i>Limpieza de genitales</i>	Solo con baño diario 2 veces diarias
	• <i>Limpieza y cuidado del cabello</i>	Ninguno A diario Pasando un día
	• <i>Limpieza del vestido</i>	Ninguno 1 vez al día 2 veces al día
	• <i>Utilización del calzado</i>	Ninguno Ocasionalmente Siempre
HIGIENE DE LAS CAVIDADES	• <i>Aseo bucal</i>	Ninguno 1 vez al día 2 veces al día 3 veces al día
	• <i>Aseo de los oídos</i>	Ninguno Ocasionalmente Siempre
	• <i>Aseo nasal</i>	Ninguno Ocasionalmente Siempre

HIGIENE AMBIENTAL	• <i>Lavado de alimentos</i>	Ninguno Ocasionalmente Siempre
	• <i>Limpieza de la cama</i>	Ninguno A diario Semanalmente Cada 15días Mensualmente
	• <i>Limpieza de la cocina</i>	Ninguno A diario Semanalmente Cada 15días Mensualmente
	• <i>Limpieza y barrido del hogar</i>	Ninguno A diario Semanalmente
	• <i>Abastecimiento de agua</i>	Tanquero Pozo Agua potable
	• <i>Eliminación de desechos</i>	Carro recolector Queman Botan a la calle
	• <i>Eliminación de excretas</i>	Alcantarillado Pozo séptico Letrinas
	• <i>Limpieza del patio</i>	Ninguno A diario Semanalmente Cada 15días Mensualmente
	• <i>Presencia de aguas estancadas</i>	Si No

Parasitosis: Enfermedad debido a que los parásitos se adaptan a las formas de vida cuando existen condiciones favorables para su multiplicación, afectando el estado de salud del individuo.

CUADRO N° 3

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
PARÁSITOS	<ul style="list-style-type: none"> • <i>¿Qué es la parasitosis para usted?</i> 	Descripción de la enfermedad.
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>¿A quiénes considera Parásitos?</i> 	Pulgas Garrapatas Piojos Parásitos intestinales Otros
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Condiciones que influyen en la parasitosis</i> 	Aseo del hogar Higiene personal Vestimenta y calzado Deposiciones de excretas
ATENCIÓN MÉDICA	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Visita al médico</i> 	Si No
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Última visita al médico</i> 	Hace un mes o pocos días Hace tres meses Hace 6 meses Hace 1 año Hace varios años Ninguna
SINTOMATOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Malestares intestinales</i> 	Si No
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Síntomas frecuentes</i> 	Dolores abdominales Diarreas Decaimiento Nauseas Pérdida del apetito Prurito anal y nasal

2.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Una de las estrategias para la recolección de datos fue la **observación directa**, la cual consistió en la visita domiciliaria para observar los factores que inciden en la presencia de parasitosis en la población objeto de estudio.

También se llevo a cabo mediante **entrevistas y encuestas** sobre los hábitos de higiene y la parasitosis para saber el grado de conocimientos que tienen cada uno de ellos, tanto padres como hijos sobre la importancia de los hábitos de higiene.

2.6 PROCEDIMIENTOS PARA LA OBTENCIÓN DE DATOS.

Se realizó la visita domiciliaria con el fin de explicarles el objetivo de nuestro proyecto e investigación y de esta manera conseguimos la autorización para poderla llevar a cabo y determinar la fecha para la recolección de datos mediante entrevistas y encuestas a los padres de la población infantil en estudio.

2.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se envió oficio al señor presidente de la ciudadela Virgen del Carmen para tener información aproximada acerca de la población que habita en este sector. Se pidió la autorización para el desarrollo de nuestra investigación mediante la firma del consentimiento informado a los padres de los niños menores de 10 años de edad.

2.8 PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS

Luego de haber obtenido los datos y ordenarlos de manera sistemática se procedió a la tabulación de los datos para posteriormente analizarlas minuciosamente y realizamos los cálculos e insertamos los pasteles utilizando el programa Microsoft office de Excel para la demostración y mejor interpretación de resultados. En el análisis de resultados obtenidos se aplicaron las diferencias porcentuales de las frecuencias de las variables de acuerdo con las respuestas obtenidas en la recolección de datos.

La presentación se hizo en base a los datos estadísticos obtenidos haciendo énfasis a las variables y dimensiones de estudio; explicando al auditorio presente, nuestro trabajo de investigación mediante la representación gráfica con los pasteles y su cuadro de análisis e interpretación estableciendo la influencia que tienen los hábitos e higiene en la parasitosis.

2.9 TALENTO HUMANO

AUTORAS: Internas de enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena:

- Villón Gómez Rosario Andrea
- Villón Rivera Betty Elizabeth

SUJETOS A INVESTIGAR: niños menores de 10 años asistidos en el subcentro de salud de la Virgen del Carmen del cantón La Libertad.

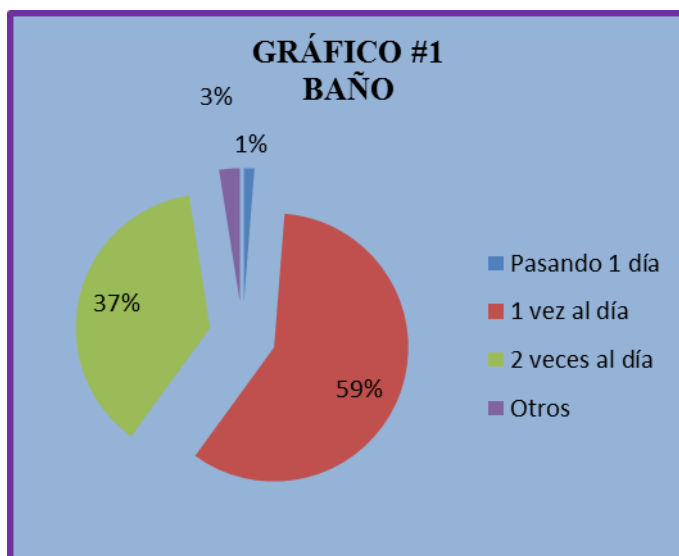
TUTORA: Lcda. Nancy Domínguez Rodríguez, Esp.

CAPÍTULO III

3.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Una vez obtenidos los datos de las encuestas referentes a la práctica y comportamientos orientados a mantener las condiciones de limpieza y aseo que favorezcan la salud de las personas, realizadas a los padres de los infantes moradores del barrio Virgen del Carmen obtuvimos los siguientes resultados:

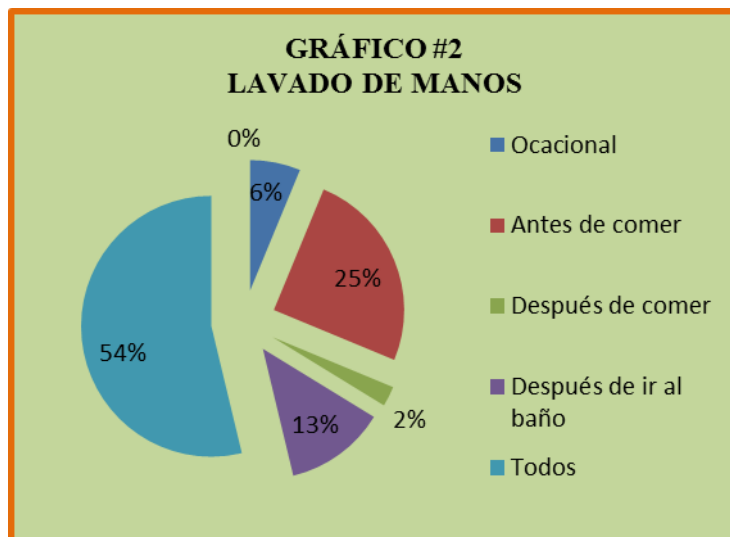
Durante el desarrollo de nuestra primera pregunta notamos que los niños consideran el baño como hábito de aseo personal, es así que 37% lo realiza 2 veces al día, 59% 1 vez al día, 3% varias veces y el 1% practican este hábito pasando un día. Logrando nuestro primer objetivo



como es la identificación de conductas higiénicas, los niños de la población encuestada mantienen el hábito de higiene como el baño diario, considerándolo como uno de los hábitos prioritarios inculcados en el hogar por los padres de familia, manteniendo así una buena salud y una buena imagen personal evitando enfermedades por el mal aseo personal. Tener una buena higiene personal depende de uno mismo. La autoestima juega un papel fundamental frente a este aspecto, pues quien se aprecia y valorase esfuerza por verse y mantenerse bien.

Los elementos del contexto (familia, escuela, comunidad, etc.) sirven de mediadores para que un niño forme sus hábitos, sabiendo que los padres son modelos para sus hijos y la escuela se encarga de reforzarlos.

Según LA CRUZ DE, J.C (1989) el baño previene las infecciones de la piel, los ojos y las que causan los piojos. Todas estas infecciones son transmitidas por contacto directo, es decir que se propagan al tocar la piel infectada o al utilizar la ropa, sábanas, peine o cepillo de la persona infectada.



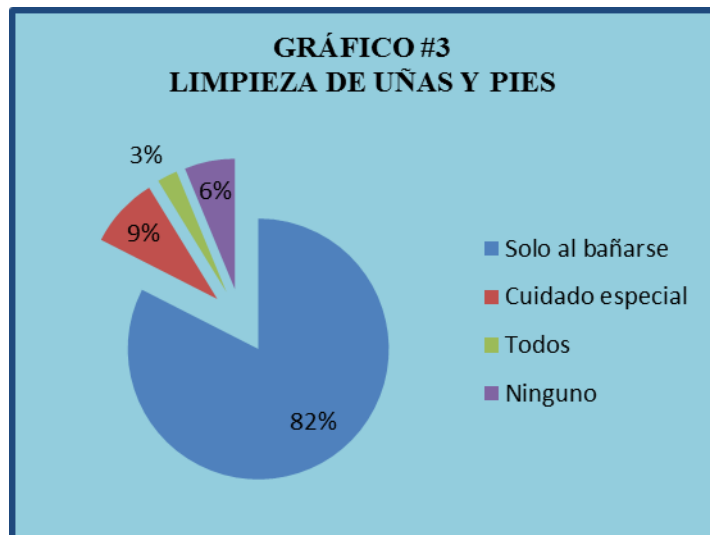
Dentro del segundo ítem correspondiente a nuestra primera pregunta de la encuesta realizada podemos notar que el 54% se lavan las manos antes y después de realizar cada actividad, 25% antes

de comer, el 2% después de comer, 13 % cumplen con este hábito después de ir al baño y el 6% lo hacen ocasionalmente. Con estos datos podemos notar que mas de la mitad de la población encuestada realiza el lavado de manos las veces necesarias, sin embargo minoría de la población lo realizan antes o después de alguna actividad específica, con lo que nos damos cuenta que no todos están realizando un lavado de manos de manera correcta ya que este es uno de los hábitos higiénicos básicos que se deberían de tener a diario y a cada momento en todos y cada uno de los hogares ya que de esta manera evitaremos la proliferación de las bacterias, posibles infecciones y las contaminación hacia los alimentos cuando los cogemos con las manos sucias lo cual perjudica a la salud de las

personas especialmente de los niños que suelen enfermarse debido a que su sistema inmunológico suele estar en bajas defensas.

Para fomentar la práctica del lavado de las manos, es importante que haya un lugar de fácil acceso cerca de la vivienda. El lugar para el lavado de manos debe contar con agua y jabón; de preferencia debe estar situado en un lugar alto, pero siempre accesible para los niños.

Al desarrollo del tercer ítem correspondiente a la primera pregunta podemos observar que el 82% de la población realiza la limpieza de uñas y pies solo al bañarse, el 9% realiza un cuidado especial, el 3% limpian sus uñas y pies al bañarse y también un



cuidado especial y un 6% no se realiza limpieza de uñas ni pies. Los padres de los niños del sector Virgen del Carmen casi en su totalidad realizan el aseo y cuidado de uñas y pies, ya que ellos nos mencionan que consideran necesario practicar este hábito para mantener la higiene corporal y disminuir el riesgo de alguna enfermedad o de la aparición de hongos y callosidades.

Las uñas y los pies son dos zonas vulnerables a infecciones fúngicas (provocadas por hongos). Cuando éstas afectan a las uñas, se denominan onicomicosis y, para evitarlas, se deben mantener limpias, cortarlas y no morderlas. La mayor parte de los problemas de salud relativos a las uñas se deben a las manicuras realizadas de

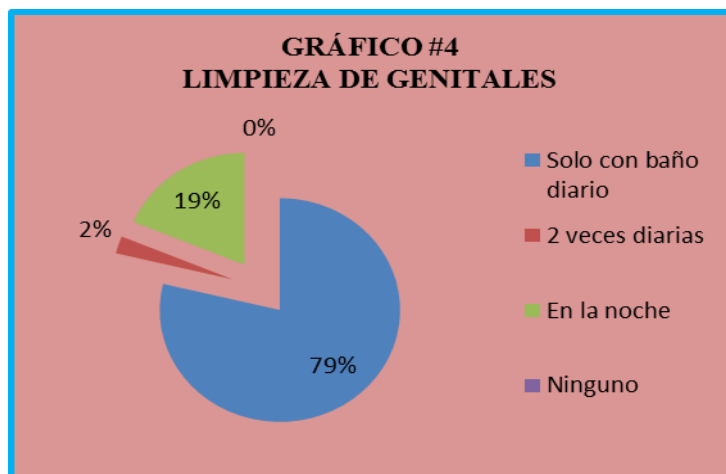
forma incorrecta y al abuso de los elementos (palo) para retirar las pieles del pliegue proximal.

A veces los microbios dañinos se entierran debajo de las uñas, especialmente cuando están largas. La manera más fácil de conservar las uñas limpias e higiénicas es mantenerlas siempre cortas. El aseo de las uñas evita la presencia de gérmenes. La limpieza y corte de las uñas de manos y pies, evita la adquisición de gérmenes y bacterias así como de infecciones.

El calor y la humedad a la vez, que en los pies se traduce en sudor, junto con el uso de zapatillas deportivas o calzado que no permite al pie transpirar, es un caldo de cultivo explosivo para favorecer el desarrollo de estas infecciones. Para mantener una buena higiene de los pies y evitar estos problemas, es necesario lavarlos a diario, sobre todo después de cada actividad deportiva, e incidir de manera especial en los espacios interdigitales y asegurarse de secarlos bien.

En el ítem #4 de la primera pregunta podemos notar que el 79% de los encuestados realizan limpieza de genitales solo con el baño diario, el 2% 2 veces diarias y el 19% realizan la higiene en las noches. De acuerdo con los datos

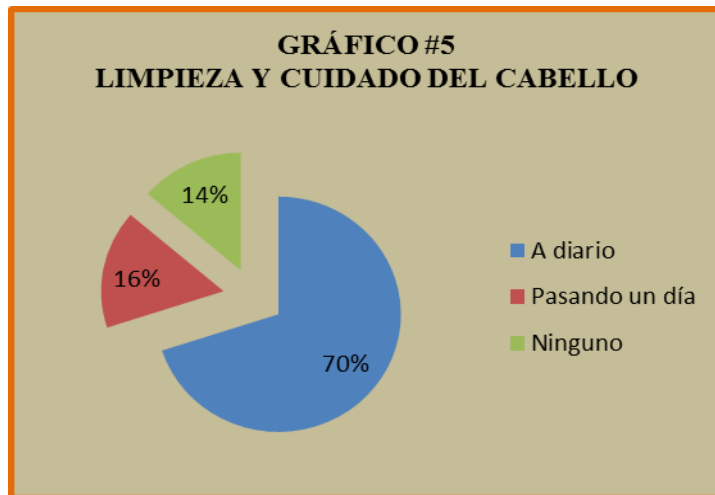
recogidos podemos decir que toda la población encuestada realiza el aseo de genitales lo que es de suma importancia en cada persona debido a que mantener la higiene en los genitales es fundamental.



Niñas y niños necesitan en general muy similares cuidados, aunque en lo que se diferencian por género, seguro necesitan cuidado distinto. Son métodos totalmente lógicos, que sólo recordaremos para afianzar tus costumbres. Los genitales infantiles deben estar en continua observación y tratados con mucha delicadeza, recuerda que no están expuestos pero pueden presentar alguna infección.

Desde temprana edad los niños y niñas comprenden que sus órganos sexuales merecen igual o mayor cuidado que por ejemplo, sus ojos, piel u oídos, su salud íntima desde ese momento y hasta que sean adultos correrá menos riesgos. Es así como tanto hombres como mujeres deben crecer con la conciencia sobre la necesidad de una limpieza completa y diaria de sus órganos sexuales.

Los genitales son partes del cuerpo delicadas y que merecen una atención especial. La mujer debe lavarse con productos de higiene íntima, sin abusar de los jabones diseñados para este uso. Tampoco hay que obsesionarse con la limpieza, sino asearse de forma razonable. Algunas mujeres generan más secreciones y fermentación por el sudor en las zonas de las axilas e ingles, donde se encuentran las glándulas sudoríparas. El aseo de los genitales femeninos, hasta el cuello de la matriz, debe efectuarse con un jabón específico para prevenir la cistitis, una infección muy frecuente en las mujeres. El hombre también debe utilizar un jabón adecuado para su higiene genital.



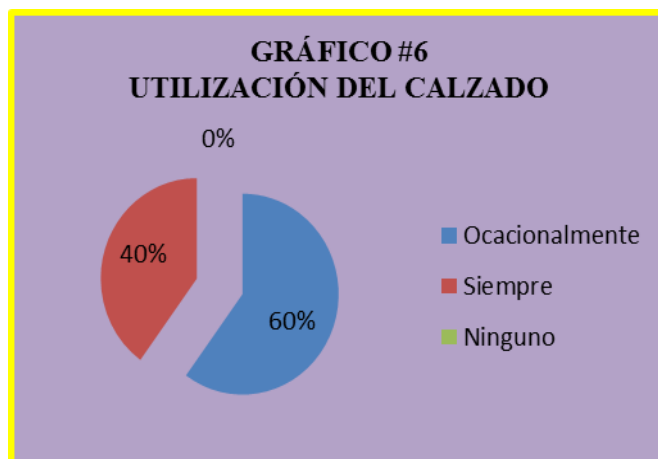
Al analizar el quinto ítem de la pregunta #1 notamos que el 70% de la población realiza limpieza y cuidado del cabello a diario, un 16% la hace pasando un día y un 14% no realiza limpieza ni cuidado del cabello. De acuerdo con

estos resultados notamos que existe un 14% de personas que no realiza higiene del cabello sin embargo la mayoría si realiza cuidado y limpieza del cabello ya que de esta manera podemos evitar la aparición de caspa y de parásitos. Es muy común que los niños en edad escolar y personas con cabello largo tengan piojos. Normalmente son más una molestia que un problema de salud, pero pueden traer como consecuencia otras infecciones.

El cabello se ensucia con mucha facilidad porque retiene el polvo, las secreciones del cuero cabelludo y su descamación (la caspa). Es aconsejable lavarlo 2 ó 3 veces a la semana en función del tipo de cabello (graso, seco...) y teniendo en cuenta frotar con las yemas de los dedos, nunca con las tiñas, y realizar al final un buen enjuagado para no dejar restos de jabón. La elección del champú debe hacerse en función del tipo de cabello. Estas medidas generales deben de modificarse en casos especiales como en el supuesto de existir piojos.

El cabello también elimina caspa y grasa. La caspa es piel muerta del cuero cabelludo. Algunas personas producen más caspa que otras. Esto depende tanto de factores internos del individuo como de factores en el ambiente. La piel se renueva donde estaba antes la caspa. Por eso hay que lavarse el cabello y peinárselo todos los días. Si aparecen liendres o piojos, es necesario combatirlos con medicamentos para toda la familia, así como cuando se inicia la sarna. Es importante lavar diariamente toda la ropa de cama y toallas mientras se sigue el tratamiento respectivo.

Al realizar el último ítem de la primera pregunta notamos que el 60% de los encuestados utilizan calzado ocasionalmente y el 40% utilizan calzado siempre. Con esto podemos decir que se debe de poner más énfasis en la utilización de

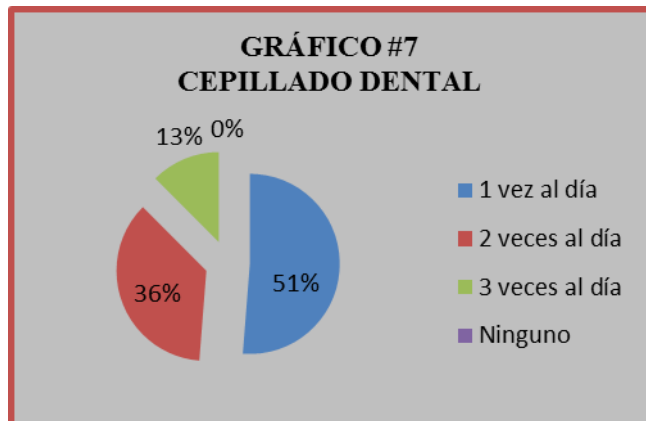


calzado en los niños ya que es algo fundamental en la higiene, se debe de acostumbrar a los niños a que utilicen el calzado en todo momento y no andar descalzos, en caso de utilizarlos se deben de mantener siempre limpios.

Al igual que el cuerpo, y por estar en contacto con él, la ropa y el calzado deben ser objeto de especial atención. Es indispensable cambiarse de ropa después de la ducha o baño. La ropa interior se deberá cambiar diariamente. Los niños/as deberán llevar ropas cómodas, no muy ajustadas. de fácil lavado y adecuadas a cada momento y situación del día. Para dormir tendrán que utilizar ropa amplia y diferente a la usarla durante el día. Se debe tener en cuenta la temperatura ambiente y llevar ropas adaptadas a la misma.

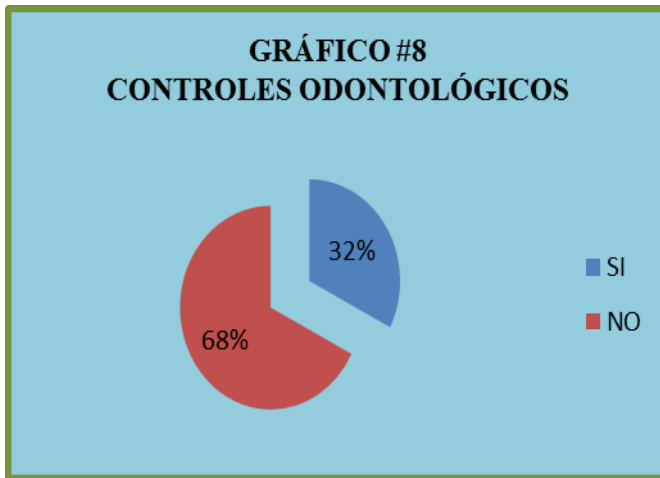
Los zapatos, como ya hemos dicho anteriormente, deben ser cómodos y adecuados al tamaño del pie. Para mantener la higiene y duración del calzado conviene limpiar, cepillar y airear los zapatos con regularidad.

Al analizar la segunda pregunta se observa que el 51% de los niños realizan la higiene de las cavidades 1 vez al día, el 36% lo realizan 2 veces al día, el 13% realiza la higiene 3 veces al día. Con estos datos podemos encontrar



que no todos los niños están realizando correctamente el cepillado dental lo cual aumenta el riesgo de la aparición de caries y otras enfermedades dentales lo que perjudica la salud de cada uno de ellos, por esto es fundamentalmente necesario llevar estos buenos hábitos de higiene y de esta manera evitar enfermedades.

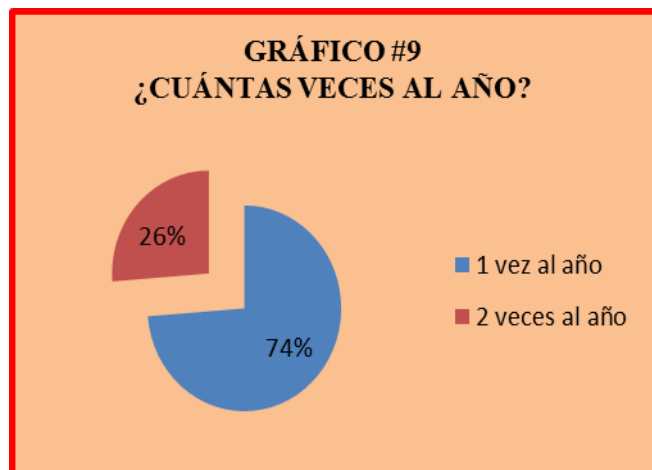
Los dientes se cepillan diariamente con pasta dental con movimientos circulares después de cada comida. Así se eliminan los restos de comida, se mantiene limpia la boca y libre de bacterias, con lo que disminuye el riesgo de caries. Para el enjuague de la boca y el cepillo personal se usa agua potable. El mal aliento así como los malos olores, se constituye en una de las principales causas de rechazo a las personas. La mejor forma de prevenirlo es haciendo un adecuado y periódico lavado de los dientes. De esta forma también prevenimos la caries dental y la enfermedad periodontal (debilidad y sangrado de las encías). El cepillado en forma de "barrido" de los dientes con una crema fluorada tras cada comida, y la limpieza entre los dientes con seda dental es la medida de prevención más importante. El uso de enjuagues también fortalece la salud oral.



Al realizar la siguiente pregunta observamos que el 32% de los niños si están asistiendo a realizarse controles odontológicos sin embargo el 68% de los niños no están siendo llevados a realizarse controles odontológicos. La

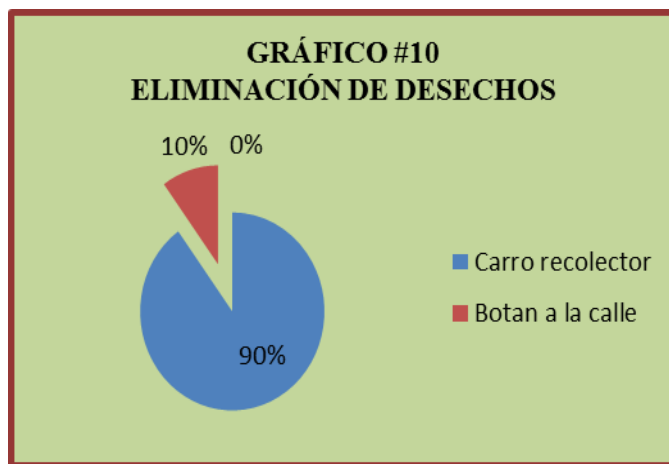
Salud Bucal ha sido reconocida como una de las 16 Prioridades de Salud País, incluyéndola como una de las actividades preventivas del Control de Niños Sanos. Las medidas educativas más eficaces para la prevención de caries en la primera infancia son aquéllas destinadas al control de la alimentación no cariogénica: azúcares y carbohidratos especialmente en las noches.

La salud bucodental es parte integral de la salud general, por lo cual ningún niño puede ser considerado sano si su boca presenta una enfermedad activa como podría ser una caries, especialmente sabiendo que la caries es de muy alta incidencia en nuestra población y una enfermedad infectocontagiosa que puede ser fuertemente modificada por la dieta. Durante el desarrollo de nuestras encuesta podemos observar que el 74% de la población encuestada realiza controles



odontológicos 1 vez al año y el 26% de la población lo realizan 2 veces al año, con los datos obtenidos podemos notar que en su mayoría realizan pocos controles odontológicos.

Antes de los 2 años de edad, todo niño debiera haber realizado su primer control odontológico sano. Sólo así evitará muchos problemas futuros en su dentición. Lo recomendado es iniciar la educación para la Prevención en Odontología con la embarazada. Interesa mucho su buena salud bucal, ya que está comprobado que es la madre la que produce el contagio al niño, traspasando la bacteria responsable de formar caries, como es el Estreptococo Mutans. Por lo mismo, el control precoz en el niño permitirá conocer la secuencia de erupción de los dientes y cautelar la normalidad de maxilares y dientes en esta etapa.



En la siguiente pregunta encontramos que el 90% de las personas elimina los desechos en el carro recolector y el 10% restante bota los desechos en la calle. Con los datos obtenidos observamos que en su mayoría están

eliminado la basura de manera correcta pero sin embargo existe un 10% que bota la basura a la calle, lo cual afecta a la salud de los miembros de la familia y sus alrededores. Es por esta razón que se deben de mantener limpios los alrededores de la vivienda como patios, jardines y solares, deben mantenerse limpios y libres de basuras, para evitar la proliferación de ratas, zancudos, moscos, plagas y así evitar la contaminación ambiental.

Proteger las fuentes de agua y eliminar de manera segura las aguas de desecho y la basura. En las zonas urbanas, es necesario el apoyo gubernamental para construir sistemas de saneamiento y de desagüe de bajo costo, y mejorar el abastecimiento de agua potable y de recolección de basura. Todos sabemos que el manejo inadecuado de los residuos sólidos es una de las principales causas de la

contaminación de nuestras ciudades, pueblos y barrios, deteriora el paisaje y pone en riesgo la salud de las personas.

La contaminación ambiental por la basura puede ser causa de muchas enfermedades: cuando bebemos o nos bañamos en agua contaminada o respiramos aire poco limpio, nos exponemos a infecciones a la piel, a los ojos, a infecciones intestinales y enfermedades respiratorias.

Podemos observar que el 69% de la población utiliza alcantarillado para eliminar las excretas, un 21% utiliza pozo séptico y un 10% en letrinas. Es de suma importancia eliminar las excretas en los lugares adecuados ya que éstos también son medios de



transmisión de enfermedades por esta razón hay que mantener limpios los lugares donde se eliminan las excretas y esto depende de los buenos hábitos de higiene que cada uno posee. El baño es otro sector de la vivienda que representa un punto crítico en el manejo de la higiene de ésta, tener en cuenta el control de las superficies, de desechos, rutina de higiene personal de cada integrante de la familia, y mantención del ambiente de la sala de baño de forma adecuada.

Muchas enfermedades, en particular la diarrea, pueden evitarse mediante buenas prácticas de higiene: depositando todas las materias fecales en un retrete o una letrina; lavándose las manos con agua y después de defecar o tener contacto con las materias fecales de los niños y antes de alimentar a los niños o tocar los

alimentos; y asegurando que las heces de los animales se mantienen alejadas de las viviendas, los caminos, los pozos y los lugares donde juegan los niños.

Todos los miembros de la comunidad tienen que trabajar juntos para construir y utilizar retretes y letrinas, Es importante que los gobiernos apoyen a las comunidades ofreciéndoles información sobre letrinas y servicios higiénicos de bajo costo asequibles para todas las familias.



Al desarrollo de la última pregunta de nuestra encuesta encontramos que el 99% de los encuestados se abastecen de agua potable y el 1% se abastecen de tanqueros de agua. El abastecimiento de agua potable es de suma

importancia ya que es necesaria que esté apta para el consumo humano, el agua es de vital importancia para todos y debemos de consumirla y utilizarla de manera correcta ya que también es utilizada para preparar las comidas y lavar los alimentos que a diario consumimos y así de esta manera evitar enfermedades.

Según autores consideran que el agua potable o agua para consumo humano, al agua que puede ser consumida sin restricción debido a que, gracias a un proceso de purificación, no representa un riesgo para la salud.

Durante el desarrollo de nuestra investigación los padres moradores de la Cdla. Virgen del Carmen nos comentaron que deseaban asistir a un programa para prevención de enfermedades en infantes especialmente la parasitosis ya que consideran fundamental mantener el estado de salud de sus hijos debido a que influyen en el crecimiento y desarrollo de los niños.

Cumpliendo con uno de nuestros objetivos realizamos la promoción de salud y prevención de enfermedades dando charlas educativas a los padres de los niños que acuden a los dos CNH ubicados en el sector barrial.

CONCLUSIONES

Luego de haber analizado e interpretado nuestros resultados de las encuestas podemos llegar a la conclusión de que los padres de familia mantienen los hábitos de higiene en sus niños ya que consideran que son fundamentales y básicos en cada uno de los hogares, realizando el baño diario, enseñándoles a lavarse las manos antes y después de manipular cualquier objeto, haciendo énfasis en la utilización del calzado, de esta manera inculcan buenos hábitos en los niños y previenen enfermedades, es muy importante introducir estos hábitos tan pronto sea posible e irlos desarrollando a medida que van pasando los años a través de esto ellos realizan acciones de autocuidado para mantener mejores condiciones de salud.

Los padres de familia deben de continuar eliminando los desechos y las excretas en los lugares adecuados así como utilizar y consumir agua segura de no contar con agua potable las personas que se abastecen de agua de tanqueros deben de hervirla para purificarla y poder consumirla.

Es de suma importancia que los padres de familia moradores del barrio Virgen del Carmen continúen llevando de manera continua a sus hijos al subcentro de salud para que puedan ser atendidos y realizar acciones de cuidado tanto para sus hijos como para ellos. La mejor manera de que los padres brinden cariño, afecto y amor hacia sus hijos es enseñándoles cómo deben de cuidar su salud mediante buenas prácticas de higiene las cuales deben de ser primordiales en cada uno de los hogares y así poder gozar de una buena salud. Es por esta razón que debemos de poner en práctica los hábitos de higiene y así irlos adquiriendo poco a poco desde la infancia y durante todas las etapas del desarrollo para poder tener un desarrollo y crecimiento de manera saludable.

RECOMENDACIONES

Los hábitos de higiene practicados de una manera saludable nos ayudan a prevenir enfermedades y mantener nuestra salud. Una de nuestras recomendaciones es hacer énfasis en las visitas domiciliarias periódicas, fomentar un estilo de vida saludable, enfocar y educar hacia la erradicación de hábitos de higiene precarios por parte del personal de salud en las comunidades más vulnerables de nuestra zona peninsular.

Desde la infancia debemos de inculcar hábitos higiénicos en los niños, tanto en la higiene personal como en la del hogar. Como en todos los aspectos de la vida, los niños aprenden de nosotros y con nosotros; es aconsejable explicar el por qué de la higiene, sus beneficios, y las consecuencias de no mantenerla.

- Se aconseja realizar el lavado de manos antes y después de comer, después de ir al baño, manejar dinero, acariciar animales domésticos. Así como realizar un almacenamiento, conservación y preparación adecuada de los alimentos, esto es lavar las frutas, mantener utensilios y limpios, lavar las áreas de preparación de alimentos con agua y jabón. Una recomendación de suma importancia es cocinar bien las carnes y los mariscos, cocinando hasta una temperatura de 82°C (180°F) es suficiente para matar los organismos que causan enfermedades. Mantenga los alimentos crudos separados de los alimentos cocinados. Evite la contaminación usando utensilios diferentes para la comida cocida y la comida cruda.
- El consumo debe ser de agua purificada. El agua puede purificarse hirviéndola durante unos minutos, o por tratamientos químicos como la cloración. Así como no ingerir alimentos de dudosa preparación y manipulación; evite el consumo de alimentos en la calle, refrigerados de un día para otro.

- Evite caminar descalzo en suelo contaminado ya que en el suelo encontramos diversidad de microorganismos que alteran el estado de nuestra salud.
- Evitar la propagación de insectos, roedores, aguas estancadas y basura acumulada o desperdicios en el suelo. Realizar la eliminación oportuna de los desechos al momento en que pase el carro recolector de basura de acuerdo con el horario destinado para ello. De igual manera, realizar la eliminación de excretas mediante alcantarillados.

La población infantil es la más propensa a padecer parasitosis es por esto que se recomienda realizar visitas periódicas al pediatra y al odontólogo, así como el baño diario, cepillado dental, aseo de genitales, uñas y cavidades, limpieza dentro y fuera del hogar, cambio oportuno de vestimenta. Estos hábitos mantendrán nuestra higiene personal y cuidaremos el estado de salud del individuo, familia y comunidad.

BIBLIOGRAFÍA

Atkinson L, Murray ME. (2006). “Proceso de Atención de Enfermería”. México: McGrawHill, Interamericana; 5ta Edición.

Atkinson L, Murray ME.(2008). Manual Moderno: “Proceso de Atención de Enfermería”. México. 2da Edición.

Bondi JL. (2006) Aparato digestivo - *Helicobacter pylori*.

Carpenito LJ. (2007). Manual de Diagnóstico de Enfermería: “Planes de cuidado y documentación en enfermería”. Madrid: McGraw-Hill, Interamericana.

Castillo CE. (2008.) “Importancia de la educación sanitaria en el control y prevención de las parasitosis intestinales.”

Craig JR, (2010) Kissane J Anderson’s Pathology, Mosby Co., St. Louis Baltimore Philadelphia Toronto. 9th Ed.

Duarte I., Chuaqui B, (2006) Lecciones de Anatomía patológica: “Anatomía patológica del aparato digestivo.” Chile. 1^{era} ed

Facultad de enfermería.(2008) “Dimensiones del Cuidado”. Bogotá. Unibiblos.

Griffit JW, Christensen PJ. (2006). Proceso de Atención de Enfermería: “Aplicación de teorías, guías y modelos. México”. El Manual Moderno; 6ta Edición.

Grupo de Cuidado. (2007) “El Arte y la Ciencia del Cuidado”. Universidad Nacional de Colombia. Santa fe de Bogotá. UNIBIBLOS.

Iyer P, Tapich B, Bernocchi-Losey D. (2008). “Proceso de Enfermería y Diagnóstico de Enfermería”. México: Interamericana McGraw-Hill.

LA CRUZ DE, J. C. (2008) *"Higiene de la Educación Física en la Edad Escolar"*. Unisport. Málaga,

LEDDY, Susan. PEPPER J.Mae. (2006). "Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional". New York . Organización Panamericana de la salud.

López P.(2007: octubre). "Proceso de Enfermería". Rev Iberoamericana de Geriátría y Gerontología; 37-38.

Marriner A, Raile M. (2009) *Modelos y Teorías en Enfermería*, Barcelona 5ª ed.

Marriner A. (2010). "Modelos y teorías de enfermería". Barcelona: Ediciones Rol.

Microsoft Corporation (2006) *Enciclopedia Microsoft Encarta*.

Orem D. (2009) *Modelo de Orem, "Conceptos de enfermería en la práctica"*. Cuarta edición.

Orem D.E. (2007) *Nursing: "Concepts of practice"*. NY. 2da.

Phaneuf M. (2008). *El proceso de Atención de Enfermería: "Cuidados de Enfermería"*. Madrid: Interamericana.

Planeta (Ed). (2007) *Enciclopedia Larousse: Tomo V*, páginas 752-753

R. L. Wesley (2007). "Teorías y modelos de enfermería". México. McGraw-Hill Interamericana.

Rubin E, Farber JL (2009) *The Gastrointestinal Tract. "Rubin E, Farber JL, Pathology"*. Philadelphia. 2nd Ed.

TONY SMITH. (2006). "Atlas del cuerpo humano". Barcelona, Ed. Grijalbo Mondadori.

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

American Medical Association (2006). “Guía Médica para la familia”. Dorling Kindersley Multimedia

American Medical Association (2007). “Guía Médica para la familia”. Zeta Multimedia.

ATS/DUE SAS Temario 1. Centro de Estudios Adams. Ediciones Valbuena S.A., Madrid. ISBN 84-8303-225-2.

Bebesymas.com (2007) parásitos-intestinales-en-los-niños

Enfermera Magíster Desarrollo Educativo Social. Profesora titular Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. Popayán, Febrero de 2006

A N E X O S

Santa Elena, Agosto del 2011

Sr. Carlos Rodríguez

Presidente de la Cdla. Virgen del Carmen

Presente:

PERMISO PARA OBTENER DATOS

De nuestras consideraciones:

Las estudiantes del cuarto año ROSARIO VILLON GOMEZ Y BETTY VILLON RIVERA internas de enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena nos dirigimos a usted para saludarle esperando se encuentre bien y a la vez solicitarle lo siguiente:

Con el objetivo de obtener el título de Licenciadas de Enfermería le solicitamos nos permita realizar nuestro trabajo de investigación sobre: **“ACTITUDES DE LOS PADRES EN LA PREVENCIÓN DE PARASITOSIS EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS ASISTIDOS EN SUBCENTRO DE SALUD EN LA VIRGEN DEL CARMEN DE LA LIBERTAD 2011 – 2012”**

Por la atención a la presente y esperando que tenga buena acogida nuestra petición nos despedimos de Ud. Agradecidas.

Atte.

Rosario Villón Gómez

Betty Villón Rivera

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes de esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por *Rosario A. Villón Gómez* y *Betty E. Villón Rivera*, internas de enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, con la finalidad de contribuir con el siguiente trabajo de investigación: **“ACTITUDES DE LOS PADRES EN LA PREVENCIÓN DE PARASITOSIS EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS ASISTIDOS EN SUBCENTRO DE SALUD EN LA VIRGEN DEL CARMEN DE LA LIBERTAD 2011 – 2012”**

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista y encuesta así como de una valoración general; tomándose 15 minutos de su tiempo. La participación de este estudio es estrictamente voluntaria; la información que se recoja será confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de esta investigación, sus respuestas serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas durante su participación, así mismo puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que esto lo perjudique. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas. Desde ya le agradecemos su participación.

Rosario A. Villón Gómez

Betty E. Villón Rivera

ENCUESTADO

FACTIBILIDAD Y VIABILIDAD

¿Es políticamente viable? Si, porque gracias al apoyo que nos brinda la comunidad de dicho sector, al empeño que tenemos de mejorar sus estilos de vida y a que es un lugar que conocemos no muy lejos y de fácil acceso tenemos muchas posibilidades de llevar a cabo nuestros objetivos.

¿Se dispone de recursos: económicos, humanos, materiales? Si, disponemos de recursos disponibles tanto humanos, económicos y materiales para llevar a cabo la meta trazada.

¿Es suficiente el tiempo previsto? Sí, porque haciendo una buena planificación tanto con nuestro tiempo así como con el tiempo de los padres de familia y de sus hijos podremos realizar visitas domiciliarias para poder impartirles nuestros conocimientos brindándoles charlas educativas a padres e hijos y de esta manera ellos puedan captar y adquirir los conocimientos brindados.

¿Se puede lograr la participación de los sujetos u objetos necesarios para la investigación? Sí, porque demostrándoles nuestro interés por ayudarlos de la misma manera ellos nos brindaran confianza, interés y su participación necesaria para poder realizar las actividades en conjunto y así mejorar sus estilos de vida para que en un futuro puedan llegar a tener una vida saludable.

¿Es posible conducirlo con la metodología seleccionada, se la conoce, domina adecuadamente? Sí, porque nuestro estudio será cualitativo, cuantitativo, y transversal, con la población y muestra indicada y utilizaremos técnicas e instrumentos para la recolección de datos y contamos con el talento humano necesario para nuestro trabajo de investigación.

¿Hay problemas éticos, morales en la investigación? No, porque para nuestra investigación vamos a considerar muchos puntos como realizar el trabajo con niños únicamente menores de 10 años que es como lo planteamos en nuestro tema, pediremos el consentimiento informado a los padres de dichos niños, entregaremos oficios necesarios para pedir permiso y poder realizar nuestro trabajo a investigar.

PERTINENCIA

¿Se podrán generalizar los hallazgos? Sí, porque la mayoría de los niños padecen de muchas enfermedades parasitarias, en todas partes existen focos contaminantes y mucha falta de conocimiento de los padres sobre los hábitos de higiene adecuados que deben de tener tanto ellos como sus hijos.

¿Qué necesidades serán satisfechas con los resultados de la investigación? Las necesidades de mantener el aseo personal, bañarse y lavarse las manos las veces que sean necesarias, acudir a chequeos médicos cuando se sientan mal, no andar descalzos, lavar los alimentos correctamente cada vez que se consuman.

¿Qué prioridad tiene la solución de este problema? Disminuir en la manera posible la parasitosis en esta zona rural impartiendo conocimientos sobre los buenos hábitos de higiene que debemos de mantener siempre tanto en la escuela como en nuestros hogares.

¿Cuál es la importancia del problema en términos de magnitud, relevancia, daños que produce, etc? Este problema es importante porque existen una gran cantidad de niños con parasitosis no solo en la provincia sino a nivel mundial, situación que preocupa porque aumenta las causas de morbilidad en el mundo.

¿Está interesado y motivado el investigador? Sí, porque es causa de preocupación el aumento de niños que se enferman por parasitosis y es la mejor manera de brindarles nuestro apoyo explicándoles las causas que producen la parasitosis, los daños que esta produce, enseñándoles a los niños y a sus padres lo bueno que es aplicar el cuidado personal y los buenos hábitos de higiene en el hogar.

¿Es competente el investigador para estudiar dicho problema? Sí, porque sabemos lo que es esta enfermedad, los daños que produce, las causas y sabemos como evitar que ocurran más casos de parasitosis en nuestra provincia.

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

FAMILIA:

FECHA:

LUGAR:

DIRECCION:

NIÑOS < 6 años – O meses

NIÑOS < 12-5 años

1.- ¿Cuáles son los hábitos de aseo personal que se realiza en el niño/a?

a) Baño	pasando 1 día 1 vez al día 2 veces al día Otros	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
b) lavado de manos	Ocasional Antes de comer Después de comer Después de ir al baño Todos Otros	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
c) Limpieza de uñas y pies	Solo al bañarse Cuidado especial-cuál Todos Ninguno	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
d) limpieza de genitales	Solo con baño diario 2 veces diarias En la noche Ninguno	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
e) Limpieza y cuidado del cabello	A diario Pasando un día Ninguno	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
f) Utilización del calzado	Ocasionalmente Siempre Ninguno	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

2.- ¿Con qué frecuencia realiza la higiene de las cavidades?

a) Cepillado Dental	1 vez al día 2 veces al día 3 veces al día Ninguno	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
---------------------	---	--

2.1.- ¿Realiza controles Odontológicos?

NO	SI	<input type="checkbox"/>
a) ¿Cuántas veces al año?		
1	2	<input type="checkbox"/>

3.- ¿De qué manera realiza la eliminación de desechos?

a) Eliminación de desechos	Carro recolector Botan a la calle Queman	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
b) Eliminación de excretas	Alcantarillado Pozo séptico Letrina	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.- Abastecimiento del agua	Agua Potable Tanquero Pozo	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
a) Presencia de aguas estancadas	Si No	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

PRESUPUESTO

CUADRO # 4

	ACTIVIDAD	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	TOTAL
1	Lápiz	4	\$ 0.25	\$ 1.00
	Borradores	2	\$ 0.25	\$ 0.50
	Bolígrafos	4	\$ 0.35	\$ 1.40
	Resmas hojas A4	500	\$ 0.02	\$ 10.00
	Carpetas plásticas	10	\$ 0.60	\$ 6.00
2	Cartuchos	10	\$30.00	\$300.00
	Pen drive	2	\$ 18.00	\$ 36.00
	Fotocopias	700	\$ 0.02	\$ 14.00
	Anillado	5	\$ 3.00	\$ 15.00
	Internet	60 horas	\$ 0.60	\$ 36.00
	Impresiones	1800	\$ 0.10	\$ 180.00
	Empastado	5	\$10.00	\$50.00
	CD	5	\$ 1.00	\$ 5.00
3	Comida	50	\$2.00	\$100.00
4	Transporte	180	\$0.25	\$45.00
	TOTAL			\$899.9

CRONOGRAMA

CUADRO # 5

ACTIVIDADES	MAY 2011	JUN 2011	JUL 2011	AGOS 2011	SEP 2011	OCT 2011	NOV 2011	DIC 2011	ENE 2012	FEB 2012	MAR 2012	ABR 2012
1.- Elaboración y presentación del primer borrador.	→											
2.- Elaboración y presentación del segundo borrador.		→										
3.- Elaboración y presentación del tercer borrador.			→									
4.- Reajuste y elaboración del borrador limpio.			→									
5.- Entrega para la revisión.				→								
6.- Elaboración de la encuesta.				→								
7.- Ejecución de la encuesta.					→							
8.- procesamiento de la información.					→							
9.- Resultado.						→						
10.- Análisis e interpretación de datos.						→						
11.- Conclusión y recomendaciones.							→					
12.- Entrega para la revisión.								→				
13.- Entrega para la revisión total.									→			
14.- Entrega del informe final.											→	
15.- Sustentación de la tesis.												→

CUADROS Y GRÁFICOS ESTADÍSTICOS

1.- ¿Cuáles son los hábitos de aseo personal que se le realizan al niño?

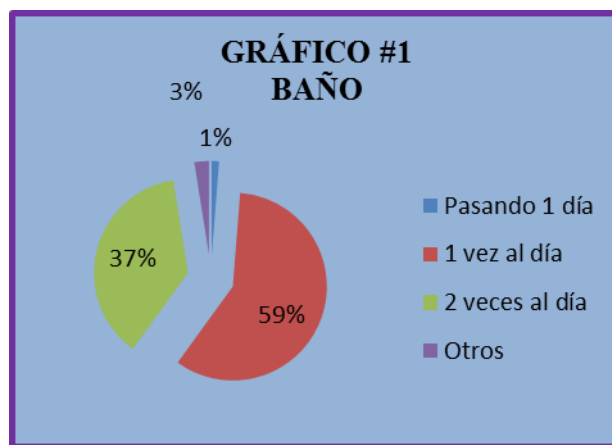
Cuadro N° 6

Baño

	Frecuencia	Porcentaje
Pasando 1 día	1	1%
1 vez al día	47	59%
2 veces al día	30	37%
Otros	2	3%
TOTAL	80	100%

Fuentes: Encuestas realizadas a los usuarios.

Elaborado por: Rosario y Betty.



Fuentes: Encuestas realizadas a los usuarios.

Elaborado por: Rosario y Betty.

Durante el desarrollo de nuestra primera pregunta notamos que en su mayoría todos los niños consideran el baño como hábito de aseo personal, es así que el 37% lo realiza 2 veces al día, el 59% de los niños se bañan 1 vez al día, el 3% realizan el baño más veces al día y el 1% practican este hábito pasando un día.

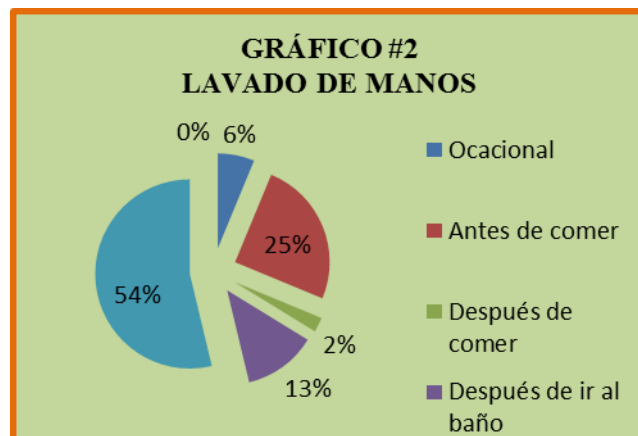
Cuadro N° 7

Lavado de Manos

	Frecuencia	Porcentaje
Ocasional	5	6%
Antes de comer	20	25%
Después de comer	2	2%
Después de ir al baño	10	13%
Todos	43	54%
Otros	0	0%
TOTAL	80	100%

Fuentes: Encuestas realizadas a los usuarios.

Elaborado por: Rosario y Betty



Fuentes: Encuestas realizadas a los usuarios.

Elaborado por: Rosario y Betty.

Dentro del segundo ítem correspondiente a nuestra primera pregunta podemos notar que el 54% de los encuestados se lavan de manos antes y después de realizar cada actividad, el 25% se lavan las manos antes de comer, el 2% lo realizan después de comer, el 13% cumplen con este hábito después de ir al baño y el 6% lo hacen ocasionalmente.

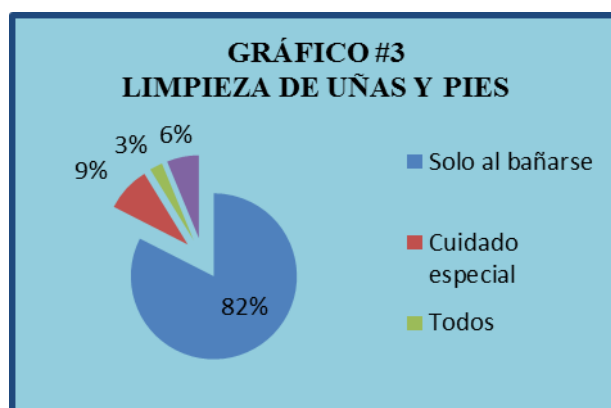
Cuadro N° 8

Limpieza de uñas y pies

	Frecuencia	Porcentaje
Solo al bañarse	66	82%
Cuidado especial	7	9%
Todos	2	3%
Ninguno	5	6%
TOTAL	80	100%

Fuentes: Encuestas realizadas a los usuarios.

Elaborado por: Rosario y Betty.



Fuentes: Encuestas realizadas a los usuarios.

Elaborado por: Rosario y Betty.:

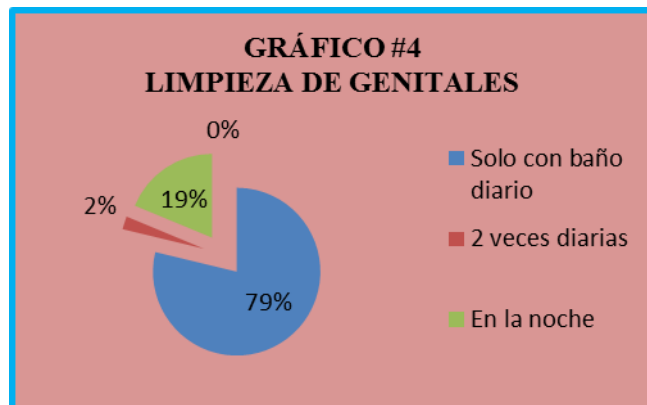
Al desarrollo del tercer ítem correspondiente a la primera pregunta podemos observar que el 82% de la población encuestada realiza la limpieza de uñas y pies solo al bañarse, el 9% realiza un cuidado especial de uñas y pies, el 3% limpian sus uñas y pies al bañarse y también realizan un cuidado especial y un 6% no se realiza limpieza de uñas ni pies.

Cuadro N° 9

Limpieza de genitales

	Frecuencia	Porcentaje
Solo con baño diario	63	79%
2 veces diarias	2	2%
En la noche	15	19%
Ninguno	0	0%
TOTAL	80	100%

Fuentes: Encuestas realizadas a los usuarios.
Elaborado por: Rosario y Betty.



Fuentes: Encuestas realizadas a los usuarios.
Elaborado por: Rosario y Betty.

En el ítem #4 de la primera pregunta podemos notar que el 79% de los encuestados realizan limpieza de genitales solo con el baño diario, el 2% lo realizan 2 veces diarias y el 19% realizan la higiene en las noches.

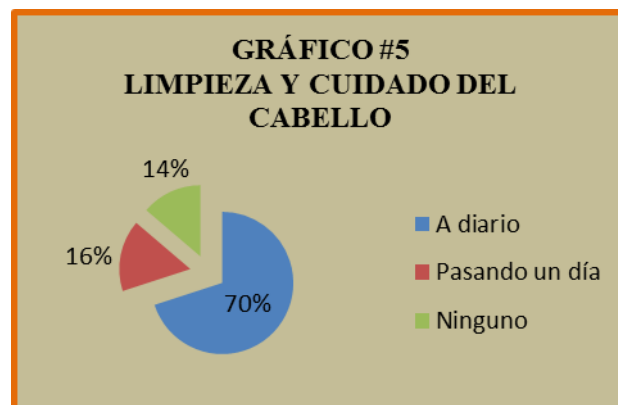
Cuadro N° 10

Limpieza y cuidado del cabello

	Frecuencia	Porcentaje
A diario	56	70%
Pasando un día	13	16%
Ninguno	11	14%
TOTAL	80	100%

Fuentes: Encuestas realizadas a los usuarios.

Elaborado por: Rosario y Betty.



Fuentes: Encuestas realizadas a los usuarios.

Elaborado por: Rosario y Betty.

En el quinto ítem de la pregunta #1 notamos que el 70% de la población realiza limpieza y cuidado del cabello a diario, un 16% la hace pasando un día y un 14% no realiza limpieza ni cuidado del cabello.

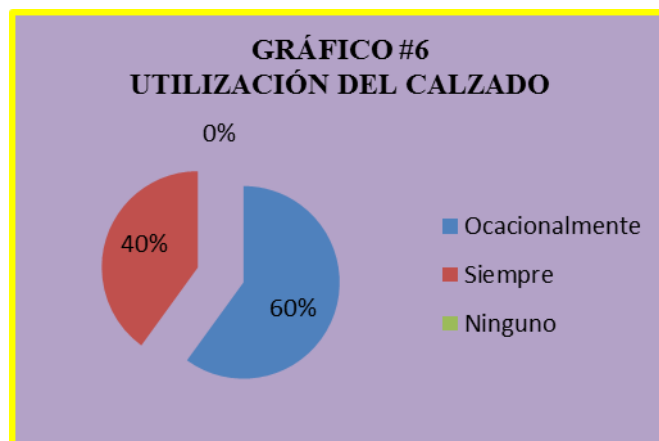
Cuadro N° 11

Utilización del calzado

	Frecuencia	Porcentaje
Ocasionalmente	48	60%
Siempre	32	40%
Ninguno	0	0%
TOTAL	80	100%

Fuentes: Encuestas realizadas a los usuarios.

Elaborado por: Rosario y Betty.



Fuentes: Encuestas realizadas a los usuarios.

Elaborado por: Rosario y Betty.

Al realizar el último ítem de la primera pregunta notamos que el 60% de los encuestados utilizan calzado ocasionalmente y el 40% utilizan calzado siempre.

2.- ¿Con que frecuencia realiza la higiene de las cavidades?

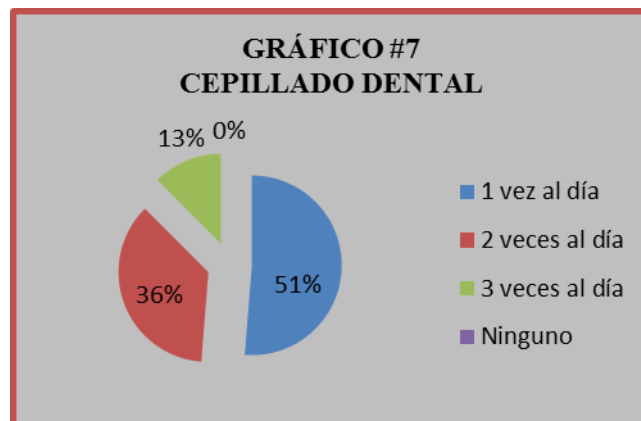
Cuadro N° 12

Cepillado Dental

	Frecuencia	Porcentaje
1 vez al día	41	51%
2 veces al día	29	36%
3 veces al día	10	13%
Ninguno	0	0%
TOTAL	80	100%

Fuentes: Encuestas realizadas a los usuarios.

Elaborado por: Rosario y Betty.



Fuentes: Encuestas realizadas a los usuarios.

Elaborado por: Rosario y Betty.

Al analizar la segunda pregunta se observa que el 51% de los niños realizan la higiene de las cavidades 1 vez al día, el 36% lo realizan 2 veces al día, el 13% realiza la higiene 3 veces al día.

2.1.-¿Realiza controles odontológicos?

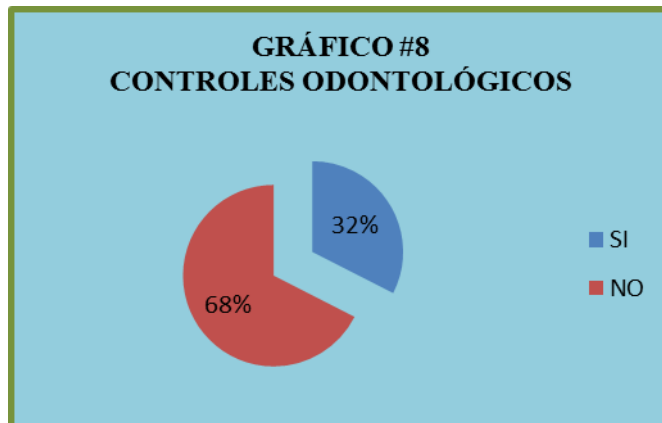
Cuadro N° 13

Controles odontológicos

	Frecuencia	Porcentaje
SI	26	32%
NO	54	68%
TOTAL	80	100%

Fuentes: Encuestas realizadas a los usuarios.

Elaborado por: Rosario y Betty.



Fuentes: Encuestas realizadas a los usuarios.

Elaborado por: Rosario y Betty.

Al realizar la siguiente pregunta observamos que el 32% de los niños si están asistiendo a realizarse controles odontológicos sin embargo el 68% de los niños no están siendo llevados a realizarse controles odontológicos.

Cuadro N°14

¿Cuántas veces al año?

	Frecuencia	Porcentaje
1 vez al año	59	74%
2 veces al año	21	26%
TOTAL	80	100%

Fuentes: Encuestas realizadas a los usuarios.

Elaborado por: Rosario y Betty.



Fuentes: Encuestas realizadas a los usuarios.

Elaborado por: Rosario y Betty.

Durante el desarrollo de nuestra encuesta podemos observar que el 74% de la población encuestada realiza controles odontológicos 1 vez al año y el 26% de la población lo realizan 2 veces al año, con los datos obtenidos podemos notar que en su mayoría realizan pocos controles odontológicos.

3.- ¿De qué manera realiza la eliminación de desechos?

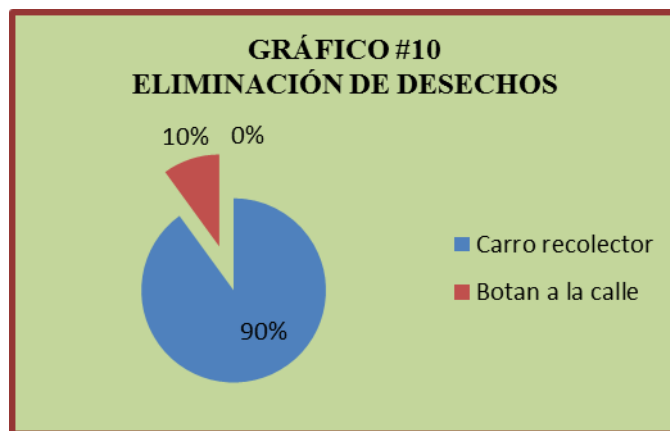
Cuadro N° 15

Eliminación de desechos

	Frecuencia	Porcentaje
Carro recolector	72	90%
Botan a la calle	8	10%
Queman	0	0%
TOTAL	80	100%

Fuentes: Encuestas realizadas a los usuarios.

Elaborado por: Rosario y Betty.



Fuentes: Encuestas realizadas a los usuarios.

Elaborado por: Rosario y Betty.

En la siguiente pregunta encontramos que el 90% de las personas elimina los desechos en el carro recolector y el 10% restante bota los desechos en la calle.

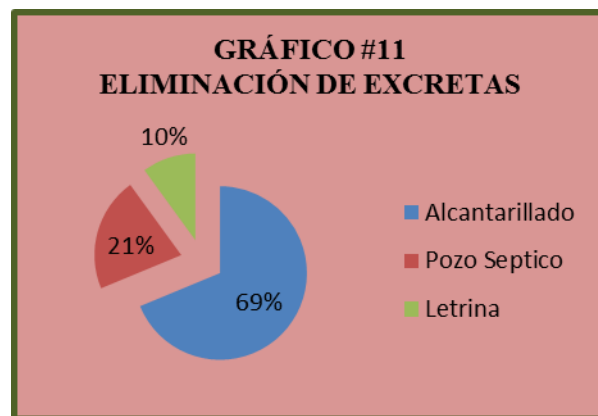
Cuadro N° 16

Eliminación de excretas

	Frecuencia	Porcentaje
Alcantarillado	55	69%
Pozo Séptico	17	21%
Letrina	8	10%
TOTAL	80	100%

Fuentes: Encuestas realizadas a los usuarios.

Elaborado por: Rosario y Betty.



Fuentes: Encuestas realizadas a los usuarios.

Elaborado por: Rosario y Betty.

Podemos observar que el 69% de la población utiliza alcantarillado para eliminar las excretas, un 21% utiliza pozo séptico y un 10% en letrinas.

4.- Abastecimiento del agua

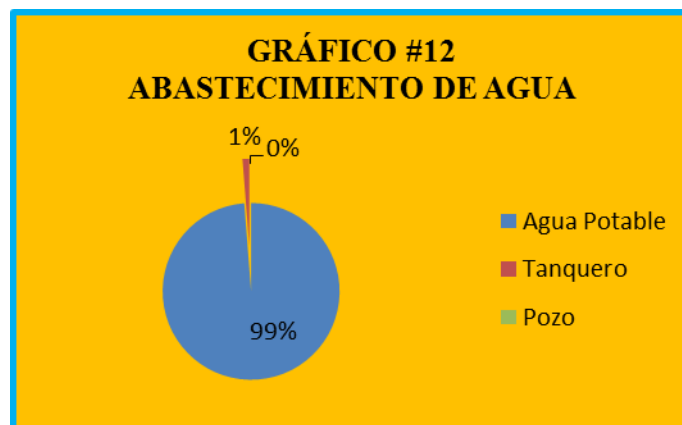
Cuadro N° 17

Abastecimiento de agua

	frecuencia	Porcentaje
Agua Potable	79	99%
Tanquero	1	1%
Pozo	0	0%
TOTAL	80	100%

Fuentes: Encuestas realizadas a los usuarios.

Elaborado por: Rosario y Betty.



Fuentes: Encuestas realizadas a los usuarios.

Elaborado por: Rosario y Betty.

Al desarrollo de la última pregunta de nuestra encuesta encontramos que el 99% de los encuestados se abastecen de agua potable y el 1% se abastecen de tanqueros de agua.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

GRÁFICO N° 13



CNH donde brindan cuidados a los infantes

GRÁFICO N° 14



CNH donde asisten los infantes de la Virgen del Carmen

GRÁFICO N° 15



Centro donde se educan los niños

GRÁFICO N° 16



Población infantil habitantes de la Cdla. Virgen del Carmen

GRÁFICO N° 17



Tutorías de tesis

GLOSARIO

AGENTE ETIOLÓGICO: Factor o elemento de naturaleza viva o inerte, que inicia o perpetúa un proceso morboso.

AGENTE INFECCIOSO: Organismo (bacteriano, rickettsioso, viral, micótico, protozario o helmíntico) capaz de producir una infección o una enfermedad infecciosa.

ALIMENTO: (O "**producto alimenticio**") cualquier sustancia o producto destinados a ser ingeridos por los seres humanos o con probabilidad razonable de serlo, tanto si han sido transformados entera o parcialmente como si no. "Alimento" incluye las bebidas, la goma de mascar y cualquier sustancia, incluida el agua, incorporada voluntariamente al alimento durante su fabricación, preparación o tratamiento.

CICLO DE TRANSMISIÓN: Etapas por las cuales pasa un parásito desde el huésped infectado hasta un huésped susceptible.

CICLO EVOLUTIVO: Etapas secuenciales del desarrollo de un parásito. Si existen fases sexuales, comprende desde el cigoto hasta la generación de gametos, o desde el huevo hasta el estado adulto.

COLONIA: Grupo de organismos unicelulares que viven en asociación, a menudo derivado de una sola célula.

COMUNIDAD gente que vive en una zona y que a menudo tiene la misma cultura e intereses parecidos.

CONTACTO: Individuo (humano o animal) que ha estado en asociación con un individuo infectado, teniendo la oportunidad de adquirir la infección.

CONTAGIO: Transferencia directa del agente infeccioso desde la fuente de infección al nuevo huésped.

CONTAMINACIÓN: Presencia de agentes infecciosos en objetos (ropa, instrumentos, juguetes), sustancias inanimadas (agua, leche, alimentos) o en la superficie de organismos vivos.

CONTROL: Conjunto de medidas para reducir la prevalencia o incidencia de una enfermedad o infección.

DEPOSICIÓN: Evacuación intestinal.

DESARROLLO: un proceso de cambio que puede llevar a mejoras en el bienestar social y económico y a mayor confianza personal.

DESHIDRATACIÓN: cuando el cuerpo pierde más fluidos que los que le son reemplazados al ingerir líquidos.

DIARREA: Eliminación de deposiciones con mayor contenido de agua que lo normal (contenido normal de agua: 85%).

DISENTERÍA: Evacuación frecuente de deposiciones, generalmente en escasa cantidad las cuales contienen sangre y mucosidades. Por lo general traduce inflamación del colon y se acompaña de dolor abdominal, pujo y tenesmo.

ECTOPARÁSITO: Parásito que vive en la superficie externa del hospedero.

ENCUESTA EPIDEMIOLÓGICA: Conjunto de métodos usados para obtener datos que sirvan para caracterizar un fenómeno en una comunidad. Orienta y permite obtener información sobre la prevalencia de casos clínicos, portadores, contactos y susceptibles, o bien, sobre el factor o factores causales o vinculables al proceso que se investiga.

ENCUESTA: Conjunto de acciones destinadas a lograr una información sobre un objetivo determinado.

ENDEMIAS: Prevalencia elevada y mantenida de una enfermedad humana determinada dentro de un área geográfica.

ENFERMEDAD: Conjunto de fenómenos que se producen en un organismo a consecuencia de la acción de una causa patógena, reaccionando contra ella.

EPIDEMIA: Producción, en una comunidad o región, de casos similares en un determinado período, en número claramente superior a la frecuencia habitual y derivados de una fuente común o por diseminación.

EXCRETAS: Productos de desperdicios líquidos y sólidos procedentes de seres humanos y de animales.

FORMA INFECTANTE: Fase del parásito capaz de infectar el huésped.

FRECUENCIA: Número de veces que se ha verificado o registrado un suceso o una característica determinada en una población.

FUENTE DE INFECCIÓN: Persona, animal, vegetal o sustancia desde la cual el agente infeccioso pasa al huésped.

HABITAT: Lugar donde en forma natural vive un ser biológico.

HECES: Materias fecales.

HIGIENE: prácticas limpias y saludables que mantienen la buena salud

HUÉSPED: Persona o animal que alberga a un agente o comensal. También suelen utilizarse los términos hospedador, hospedero y mesonero.

INCIDENCIA: Número de casos nuevos de una enfermedad que se presentan durante un período determinado, en relación con la población donde ocurren. Generalmente se expresa en forma de tasa.

INFECCIÓN: Entrada y desarrollo o multiplicación de un agente infeccioso en el organismo de una persona o animal.

INFESTACIÓN: Alojamiento, desarrollo y reproducción de artrópodos en la superficie del cuerpo, pelos, ropas objetos e incluso ambientes. Se emplea también en el caso de roedores.

LETALIDAD: Relación entre el número de casos mortales y el número total de casos de una determinada enfermedad.

LETRINA: Instalación para la recepción de excretas humanas.

MALARIA una enfermedad grave resultado de la picadura de un mosquito infectado, que causa repetidas fiebres altas y dolor de cabeza y pueda ocasionar la muerte.

MECANISMO DE TRANSMISIÓN: Las circunstancias mediante las cuales el parásito pasa de un huésped a otro.

MORBILIDAD: Relación entre el número de afectados de una enfermedad determinada y la población total de una zona.

MORTALIDAD: Relación entre el número de muertos por todas las causas y la población total de una zona.

PARÁSITO: Ser que vive a expensas de otro de distinta especie llamado huésped y al cual puede producir daño de magnitud variable.

PERIODO DE INCUBACIÓN: Intervalo que transcurre entre la infección de un sujeto susceptible (persona o animal) y el momento que presenta las primeras manifestaciones de la respectiva enfermedad.

PREVALENCIA: Número de casos de una infección o enfermedad que existe en un grupo específico de población en un momento determinado.

PREVENCIÓN: Medidas para proteger al hombre o animales contra una enfermedad. Pueden ser independientes de las destinadas al control.

PROFILAXIS: Conjunto de medidas que sirven para prevenir o atenuar enfermedades o dolencias, o sus complicaciones o secuelas.

RESERVORIO (DE AGENTES INFECCIOSOS): Hombre, animal, planta, suelo o materia orgánica inanimada, en los cuales el agente infeccioso vive y se multiplica, y de los que depende principalmente para su subsistencia, de manera que pueda ser transmitido a un huésped susceptible.

RESISTENCIA: Conjunto de mecanismos que algunas especies tienen para defenderse de la invasión o multiplicación de agentes patógenos, o contra los efectos nocivos que pueden causar los productos tóxicos, ya sea producidos por éstos o de otra procedencia. (Ejs.: resistencia del hombre a algunos microorganismos; resistencia de algunos microorganismos a antibióticos y quimioterápicos; resistencia de algunos artrópodos a insecticidas).

SANEAMIENTO: Aplicación de procedimientos especiales para procurar que los factores del medio resulten impropios para mantener o vehicular agentes o causas de enfermedades.

SANEAMIENTO AMBIENTAL BÁSICO: Adecuado suministro de agua potable, disposición de excretas y eliminación de basura.

SIMBIOSIS: Condición en la cual dos seres vivos de diversas especies, habitualmente (pero no necesariamente) viven juntos, con beneficio para uno o para ambos.

SUSCEPTIBLE: Persona o animal que carece de resistencia contra un agente patógeno y que en consecuencia puede contraer la enfermedad si se expone a la infección por dicho agente.

TIFOIDEA: una enfermedad grave resultado de alimentos o agua sucios con excrementos provenientes de una persona infectada, que causa fiebre severa, dolor de cabeza, dolor de estómago y erupciones cutáneas

VECTOR: organismo animal, generalmente artrópodo, que puede transportar activamente un agente desde la fuente infectante hasta un susceptible.

VÍA DE INFECCIÓN: Sitio (s) a través de los cuales se introduce el agente etiológico en el organismo del huésped.

ZOONOSIS: Infección que se transmite en forma natural entre el hombre y animales vertebrados y viceversa.

PROPUESTA



**UNIVERSIDAD ESTATAL
PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**FOMENTAR HÁBITOS DE HIGIENE MEDIANTE
CHARLAS EDUCATIVAS DIRIGIDAS A LOS
HABITANTES DE LA VIRGEN DEL CARMEN
PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES
PREVALENTES EN LA INFANCIA.**

TRABAJO DE TITULACIÓN

Previo a la obtención del Título de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

**AUTORAS: ROSARIO ANDREA VILLÓN GÓMEZ
BETTY ELIZABETH VILLÓN RIVERA**

TUTORA: LCDA. NANCY DOMÍNGUEZ RODRÍGUEZ

**LA LIBERTAD – ECUADOR
2012**

ANTECEDENTES

Con los datos obtenidos durante el desarrollo de la investigación y la tabulación de nuestras encuestas encontramos que muchos de los padres de familia de los niños asistidos en el Subcentro de Salud de la Virgen del Carmen realizan un cuidado especial en cuanto a su aseo tanto personal como dentro y fuera del hogar es decir que mantienen los hábitos de higiene ya que es algo fundamental en la vida diaria y por esta razón se deben de reforzar los conocimientos para mantener estas prácticas higiénicas y de esta manera se continúen desarrollando y así poder mantener mejores condiciones de salud.

Nuestra propuesta está encaminada a fomentar hábitos de higiene a los habitantes de la Virgen del Carmen mediante charlas educativas para la prevención de enfermedades prevalentes en la infancia con el fin de que tanto padres como niños mantengan buenos hábitos higiénicos para que de esta manera se mantengan buenas condiciones de salud y se evite la aparición de enfermedades las cuales pueden afectar el estado de salud de sus niños.

Mediante el fomento de estos hábitos los padres se estarán capacitando a través de charlas educativas, explicativas, demostrativas y tomarán conciencia de lo importante que es mantener hábitos de higiene saludables los cuales son primordiales, fundamentales y básicos en cada uno de los hogares y a través de esto ellos estarán realizando acciones de autocuidado para mantener su salud y la de sus hijos principalmente ya que de los padres van a depender las costumbres higiénicas que los niños realicen a medida que pasan los años.

MARCO INSTITUCIONAL

Nuestra propuesta se desarrollará con los habitantes de la ciudadela Virgen del Carmen ubicada en el cantón La Libertad perteneciente a la Provincia de Santa Elena, involucrando al subcentro de salud de dicha localidad; para que en conjunto (estudiantes y profesionales de enfermería) se realice el fomento de la salud y prevención de enfermedades mediante la impartición de charlas educativas y capacitación acerca de cómo mantener hábitos de higiene saludables; cómo cuidar la salud propia del individuo, la de su familia y la de su comunidad.

La ciudadela Virgen del Carmen es uno de los sectores más vulnerables a problemas de salud y social. Problemas que arraiga consigo desde hace 21 años de su creación, pese a la ardua labor que realizan sus habitantes en superar dichas molestias que afectan su calidad de vida.

Es de nuestro interés realizar el desarrollo de esta propuesta en este sector del cantón libértense ya que en esta localidad observamos diversos factores de riesgos que afectan el bienestar y confort de los habitantes de dicha localidad especialmente en el crecimiento y desarrollo de la población infantil de la Virgen del Carmen.

OBJETIVOS

Objetivo General

Realizar pasantías en el subcentro de salud de la Virgen del Carmen para que estudiantes impartan conocimientos a través de charlas educativas a padres de familia que asisten a este centro y de esta manera practiquen los conocimientos adquiridos.

Objetivos Específicos

- Determinar cuáles son los hábitos de higiene que los padres de familia practican en el hogar.
- Realizar charlas educativas a los padres de familia sobre los hábitos de higiene que deben practicarse en el hogar.
- Identificar la prevalencia de enfermedades parasitarias en la población infantil asistida en el Subcentro de Salud de la Ciudadela Virgen del Carmen.
- Diseñar e implementar un proyecto de prevención de la parasitosis dirigido a los padres y niños, en el que se involucre el centro de salud

ACTIVIDADES

- Coordinar actividades conjuntamente con el presidente del barrio.
- Autorización para realizar encuestas a los usuarios del subcentro de la Virgen del Carmen.
- Firma del consentimiento informado por parte de los padres participantes en el proyecto.
- Realizar la elaboración de un tríptico educativo.
- Invitación y repartición de volantes a los padres de familia y moradores del barrio a las charlas educativas.
- Perifonear en el barrio la convocatoria a charlas educativas sobre hábitos de higiene y parasitosis.
- Elaboración de materiales de apoyo (paleógrafos, diapositivas)
- Programar visitas a guarderías infantiles.

PRESUPUESTO

	ACTIVIDAD	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	TOTAL
1	Lápiz	2	\$ 0.25	\$ 0.50
	Borradores	2	\$ 0.25	\$ 0.50
	Bolígrafos	4	\$ 0.35	\$ 1.40
	Resmas hojas A4	500	\$ 0.02	\$ 10.00
	Carpetas plásticas	5	\$ 0.60	\$ 3.00
2	Cartuchos	5	\$30.00	\$150.00
	Pen drive	2	\$ 18.00	\$ 36.00
	Fotocopias	500	\$ 0.02	\$ 10.00
	Anillado	5	\$ 3.00	\$ 15.00
	Internet	50 horas	\$ 0.60	\$ 30.00
	Impresiones	1000	\$ 0.10	\$ 100.00
	Empastado	5	\$10.00	\$50.00
	CD	3	\$ 1.00	\$ 3.00
3	Comida	40	\$2.00	\$80.00
4	Transporte	180	\$0.25	\$45.00
	TOTAL			\$534.40

CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	DIC 2011	ENE 2012	FEB 2012	MAR 2012	ABR 2012	MAY 2012
1.- Coordinar actividades conjuntamente con el presidente del barrio						
2.- Repartición de volantes para que asistan a las charlas.	→					
3.- Se invitó a los padres de familia del barrio.		→				
4.- Perifonear en el barrio la convocatoria a charlas educativas sobre higiene y parasitosis.			→			
5.- Elaboración de materiales de apoyo (paleógrafos, diapositivas)				→		
6.- Programar visitas a guarderías infantiles.					→	
7.- Ejecución de charlas educativas a padres de familia.					→	
8.- Repartición de trípticos.						→

EVALUACIÓN

Luego de que varios estudiantes realizaron pasantías en el subcentro de salud de la Virgen del Carmen y haber impartido sus conocimientos mediante charlas educativas repartición de trípticos sobre los hábitos de higiene, la manera de mantener del aseo personal que deben de practicarse en el hogar, se logró que los padres de familia que asistieron tomaran conciencia de lo importante que es mantener el aseo tanto personal como en el hogar y por medio de esto educaron a sus hijos de manera explicativa y demostrativa y evitaron posibles enfermedades.

BIBLIOGRAFÍA

Atias, A. (2001). “Parasitología Clínica”. Santiago de Chile, Publicaciones Técnicas Mediterráneas LTDA; Tercera Edición.

BENENSON AS, ed. (2002) “El control de las enfermedades transmisibles en el hombre”. Washington DC, O.P.S. . Publ Cientif N.º 538;15.a edición en español.

Botero, D.; Restrepo, M. (2003). “Parasitosis Humanas”. Medellín, Colombia. Editorial Corporación para Investigaciones Biológicas; 4ª Edición.

Del Real, S.I.; Sánchez, A.; Barón, M.A.; Díaz, N.; Solano, L.; Velásquez, E.; López, J. (2007) “Estado Nutricional en niños preescolares que asisten a un jardín de infancia público en Valencia”. Venezuela. Arch. Latinoam, Nutrición.

Hoeplich PD. (2009). “Tratado de enfermedades infecciosas”. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2 ed.

Morales M de J., de la Paz S. (2005). “Parasitismo Intestinal”. Intervención Educativa en alumnos de Cuarto Grado. Chupol. Quiche. Abril - Septiembre. Disponible en: <http://www.revistaciencias.com/publicaciones>