



**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”**

**TEMA:**

Prevalencia de parasitosis intestinal en escolares del 3er año de básica “A” de la Escuela “Eduardo Estrella Aguirre” de la parroquia “Tarqui” ciudad de Guayaquil en el periodo noviembre 2015 - febrero 2016

**AUTORAS:**

ANGULO HURTADO JUANA MARÍA  
BAJAÑA FLORES LILIBETH LILIANA

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

**TUTORA:**

DRA. OLGA ORDOÑEZ R. MSC.

**Guayaquil, Ecuador**

14 de marzo del 2016



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ENFERMERIA  
“SAN VICENTE DE PAUL”**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **ANGULO HURTADO JUANA MARIA Y BAJAÑA FLORES LILIBETH LILIANA** como requerimiento para la obtención del Título **DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**TUTOR (A)**

---

**DRA. OLGA ORDÓÑEZ RAMÍREZ. MsC.**

**DIRECTOR DE LA CARRERA**

---

**LIC. ANGELA MENDOZA**

**Guayaquil, a los (14 días) del mes de (marzo) del año (2016)**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA  
“SAN VICENTE DE PAUL”**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD  
NOSOTRAS, JUANA MARIA ANGULO HURTADO  
LILIBETH LILIANA BAJAÑA FLORES**

**DECLARAMOS QUE:**

El Trabajo de Titulación Prevalencia de parasitosis intestinal en escolares del 3er año de básica “A” de la Escuela “Eduardo Estrella Aguirre” de la parroquia “Tarqui” ciudad de Guayaquil en el periodo noviembre 2015 - febrero 2016 previo a la obtención del Título **de LICENCIADA EN ENFERMERIA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación, de tipo Descriptivo longitudinal Cuantitativo referido.

**Guayaquil, a los (14 días) del mes de (marzo) del año (2016)**

---

**JUANA MARIA ANGULO HURTADO**

---

**LILIBETH LILIANA BAJAÑA FLORES**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA  
“SAN VICENTE DE PAUL”**

**AUTORIZACIÓN**

**NOSOTRAS, JUANA MARÍA ANGULO HURTADO  
LILIBETH LILIANA BAJAÑA FLORES**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la Institución del Trabajo de Titulación Prevalencia de Parasitosis Intestinal en escolares del 3er año de básica “a” de la Escuela “Eduardo Estrella Aguirre” de la Parroquia “Tarqui” en el periodo noviembre - febrero 2016, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los (14 días) del mes de (marzo) del año (2016)**

---

**JUANA MARIA ANGULO HURTADO**

---

**LILIBETH LILIANA BAJAÑA FLORES**

## AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme las fuerzas, las ganas, la garra de seguir adelante pese a las adversidades.

Agradezco a mis padres: **JUAN ALBERTO BAJAÑA CHAMAINDAN Y FANNY CRUZ FLORES DÍAZ**, ellos son mi motor y pilar fundamental en mi batalla diaria, porque sin ellos no hubiera habido la posibilidad de salir adelante, ya que son la inspiración, motivación y el deseo de superarme cada día.

Agradezco enormemente a mi hermano: **JORGE ALEX SANCHEZ FLORES**, porque sin él hoy no fuera nadie, confió y apostó en mí, porque siempre deseó y anheló verme en esta etapa de mi vida.

Agradezco a mi familia por sus consejos, por sus ánimos y por alegrarme cuando estaba decaída.

Y Finalmente agradezco a mi novio: **LUIS MEDINA**, por apoyarme incondicionalmente, por comprenderme y sobre todo por la paciencia que me ha tenido en cada situación. Hoy he sido recíproco a sus deseos, a sus anhelos y por ustedes va esta meta, aunque haya pasado por muchos problemas, mis pensamientos iban dirigidos a cada uno y eso me daba fuerza para superar cualquier obstáculo.

Lilibeth Bajaña Flores

Esta victoria es para DIOS por haberme permitido llegar tan lejos en algo que pensé que nunca lograría, señor JESÚS gracias por tanta alegría, también agradezco a mi madre **ROSA CANCHINGRE HURTADO**, que con su esfuerzo me dio una vida diferente y un mejor porvenir, a mi esposo **WILLIAM VINCES ZAMBRANO** que supo tenerme paciencia durante todos estos años de lucha, la cual su aporte y ayuda fue un pilar muy importante para mí.

Juana Angulo Hurtado

## DEDICATORIA

Dedico este proyecto primero a Dios por guiarme, a mis Padres **JUAN ALBERTO BAJAÑA CHAMINDAN y FANNY CRUZ FLORES DIAZ** por ser mi motivación, a mis hermanos: **ALEX, STIVEN, DANIEL Y LILIANA** por ser mi inspiración, a mi familia entera por ser mi apoyo y consejeros, a mi novio: **LUIS MEDINA** por ser mi soporte y ayuda.

Lilibeth Bajaña Flores

Luego de cumplir una meta tan anhelada, con tanto esfuerzo y trabajo, dedico este proyecto a la persona más importante y es para ti SEÑOR JESÚS y sobre todo a mi hija: **JHORDANA PANEZO ANGULO** que fue ese motor que me inspiro para poder avanzar en mis metas, y poder darle un mejor nivel de vida.

Juana Angulo Hurtado

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA.....	I
CERTIFICACIÓN.....	II
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD.....	III
AUTORIZACIÓN.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
DEDICATORIA.....	VI
ÍNDICE CONTENIDO.....	VII
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....	X
RESUMEN.....	XI
ABSTRACT.....	XII
INTRODUCCIÓN.....	13

### **CAPITULO I**

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.2 JUSTIFICACIÓN.....	17
1.3 OBJETIVOS.....	19
1.3.1 OBJETIVO GENERAL.....	19
1.3.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS.....	19

### **CAPITULO II**

2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL	
2.1 CONCEPTOS.....	20
2.2 GENERALIDADES.....	21
2.2.1 DEFINICIÓN DE LA PARASITOSIS INTESTINAL.....	21
2.2.2 FACTORES DE RIESGO.....	21
2.3 CARACTERÍSTICAS DE LA PARASITOSIS.....	22
2.3.1 PARASITOSIS INTESTINAL POR HELMINTOS.....	22
2.3.1.1 ASCARIS LUMBRICOIDES.....	22
2.3.2 PARASITOSIS POR PROTOZOARIOS.....	23
2.3.2.1 AMEBIASIS .....	23

2.3.2.2 GIARDIA LAMBLIA.....	23
2.4 DIAGNOSTICO.....	23
2.5 SIGNOS Y SÍNTOMAS.....	25
2.5.1 SIGNOS Y SÍNTOMAS LEVES.....	25
2.5.2 SIGNOS Y SÍNTOMAS MODERADOS.....	26
2.5.3 SIGNOS Y SÍNTOMAS GRAVES.....	26
2.6 PUERTA DE ENTRADA Y SALIDA.....	27
2.6.1 VÍA ORAL.....	27
2.6.2 VÍA FECAL.....	27
2.6.3 HOSPEDERO.....	27
2.7 PREVENCIÓN.....	27
2.8 TRATAMIENTO.....	29
2.9 TERMINOLOGÍA.....	32
2.10 PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.....	33
2.10.1 DETERIORO DEL MANTENIMIENTO DEL HOGAR.....	33
2.10.2 DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LA GESTIÓN DE LA PROPIA SALUD	34
2.11 FUNDAMENTACIÓN LEGAL.....	35
2.11.1 CONSTITUCIÓN REPÚBLICA DEL ECUADOR.....	35
2.11.2 LEY ORGÁNICA DE LA SALUD.....	36
2.12 VARIABLES DE OPERACIONALIZACION.....	37

### **CAPITULO III**

3.- DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	40
3.1. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	40
3.1.1 POBLACIÓN.....	40
3.1.2 MUESTRA.....	40
3.2 TIPO DE ESTUDIO.....	40
3.3.- INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN.....	40
3.4.- MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	41
3.5. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	41
3.6.- VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS.....	42



3.7- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.....	42
--	----

**CAPITULO IV**

4. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	43 - 64
5. CONCLUSIONES.....	65
6. RECOMENDACIONES.....	66
REFERENCIAS .....	67
ANEXOS.....	69

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

TABLA 1: TABULACIÓN GENERAL DE PARASITOSIS ENCONTRADOS EN EL EXAMEN COPROPARASITOLÓGICO.....	43
GRAFICO 1: TABULACIÓN GENERAL DE PARASITOSIS ENCONTRADOS EN EL EXAMEN COPROPARASITOLÓGICO.....	45
TABLA 2: PARÁSITOS POR EDADES.....	46
GRAFICO 2: PARÁSITOS POR EDADES.....	47
TABLA 3: PARASITOSIS POR GÉNERO.....	48
GRAFICO 3: PARASITOSIS POR GÉNERO.....	50
TABLA Y GRAFICO 4: PORCENTAJE DE PARASITOSIS EN UN PRE EXAMEN.....	51
TABLA Y GRAFICO 5: PARASITOSIS POST TRATAMIENTO.....	52
TABLA Y GRAFICO 6: ÍNDICE TOTAL DE NIÑOS DESPARASITADOS	53
TABLA Y GRAFICO 7: EDAD DE LOS NIÑOS.....	54
TABLA Y GRAFICO 8: SEXO DEL ALUMNO.....	55
TABLA Y GRAFICO 9: LAVADO DE MANOS DESPUÉS USAR SANITARIO....	56
TABLA Y GRAFICO 10: LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUÉS DE CONSUMO ALIMENTOS.....	57
TABLA Y GRAFICO 11: NIÑOS DESCALZOS.....	58
TABLA Y GRAFICO 12: CONSUMO DE AGUA POTABLE.....	59
TABLA Y GRAFICO 13: ESTADO DE SERVICIOS HIGIÉNICOS.....	60
TABLA Y GRAFICO 14: PESO DE LOS ALUMNOS.....	61
TABLA Y GRAFICO 15: FRECUENCIA DE PARASITOSIS.....	62
TABLA Y GRAFICO 16: FRECUENCIA DE EXÁMENES COPROPARASITARIO.....	63
TABLA Y GRAFICO 17: FRECUENCIA TRATAMIENTO DE PARASITOSIS...	64

## RESUMEN

La parasitosis es una de las principales causas de morbi-mortalidad infantil por no tener la debida precaución o por falta de conocimientos de la correcta aplicación de las normas de higiene, es por eso que nuestro proyecto se enfocó en los alumnos del 3er año de básica de la escuela “EDUARDO ESTRELLA AGUIRRE” de la ciudad de Guayaquil, ya que nunca se han realizado ningún tipo de estudio en esta institución. Nuestro objetivo principal es determinar la prevalencia de parasitosis y la disminución de la misma.

Se tomó como muestra para el estudio coproparasitologico a 40 niños de la escuela en mención, las mismas que fueron estudiadas y analizadas bajo control de profesionales, posteriormente se entregaron los resultados y tratamiento a seguir.

Los resultados de Laboratorio fueron tabulados dando como Prevalencia que el (65%) de los niños presentan parásitos y el (35%) ausencia de los mismos; se debe mencionar que los parásitos más comunes fueron: E.Coli (37,5%), E. Hystolica (7,5%), Áscaris (2,5%), GiardiaLambliia (2,5%) y el (15%) presentan varias clases de parásitos.

Como resultado final de nuestro proyecto se estimó que los 40 alumnos pertenecientes al 3ero año de Básica “A” de la escuela en mención, se logró desparasitar al (72%) de los niños y el (28%) aún continuará con tratamiento y controles.

Debemos considerar que la charla sobre la profilaxis; hizo concientizar a los padres de familia a aplicar y mantener buenos hábitos de higiene personal.

**Palabras clave:** Parasitosis, Prevalencia, Factor de riesgo, morbimortalidad, niños escolares, coproparasitario

## ABSTRACT

The parasitic disease is a major cause of infant morbidity and mortality by not having proper caution or lack of knowledge of the correct application of the rules of hygiene, it is why our project focused on students in the 3rd year of basic school "Eduardo Estrella Aguirre" of the city of Guayaquil, since they have never done any study in this institution. Our main objective is to determine the prevalence of Parasitosis and decreased it.

It was sampled for the study coproparasitological 40 schoolchildren in question, the same as were studied and analyzed under control professionals, then the results and were given treatment to follow.

Laboratory results were tabulated as prevalence giving the (65%) of children have parasites and (35%) absence thereof; it should be mentioned that the most common parasites were: E. coli (37.5%), E. Hystolica (7.5%), Ascaris (2.5%), Giardia lamblia (2.5%) and (15 %) show various kinds of parasites.

As a final result of our project it was estimated that 40 students from the 3rd year of basic "A" school in question was achieved deworming at (72%) children and (28%) still continue with treatment and controls.

We must consider that the talk about prophylaxis; He did sensitize parents to apply and maintain good personal hygiene.

**Keywords:** Parasites, Prevalence, Risk factor, morbidity and mortality, schoolchildren, coproparasitario

## **INTRODUCCIÓN**

La parasitosis es un problema mundial que afecta en gran parte a la población más vulnerable como son las zonas marginales, debido a la situación socioeconómica, de las cuales la mayor parte de ellos desconocen los factores de riesgo que pueden causar esta enfermedad.

Esta situación se puede evidenciar en los países con bajo presupuesto económico, en donde esta enfermedad se acentúa en épocas de invierno, por la falta de salubridad y descuido por parte de la población, sumándoles a ellos el desconocimiento sobre esta afección.

En América Latina y el Caribe, millones de personas viven de máxima pobreza, la cual conlleva una serie de enfermedades parasitarias, contribuyendo a una de las principales causas en niños o niñas menores de 5 años. Se estima que 30%-40% de los habitantes que viven en las Américas están contaminados con algún tipo de parásitos, por ende, 90% se ubican en zonas de baja índole social.

Al conocer los efectos dañinos que causan los parásitos, vimos pertinente realizar un estudio en la escuela “EDUARDO ESTRELLA AGUIRRE” ubicada en la parroquia Tarqui, perteneciente al sector de la Pancho Jácome, para cuantificar el grado de Parasitosis que existe en dicha Institución.

Al realizar este trabajo investigativo tenemos como fin dejar institucionalizado en la escuela “EDUARDO ESTRELLA AGUIRRE”, el sistema de educación continua dirigida a los padres de familia; sobre la profilaxis, patologías causantes por los parásitos; y el grado de responsabilidad que tienen los padres de familia y profesores para de esta forma evitar la infestación de los escolares con los parásitos.

## CAPITULO I

### 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El trabajo investigativo se lo realizo en la Escuela “Eduardo Estrella Aguirre” de la Parroquia “Tarqui” de la Ciudad de Guayaquil, en el periodo Noviembre - febrero 2016, teniendo como universo los escolares del 3er Año de Básica “A”.

Para la recolección de datos de ésta Investigación utilizamos encuestas dirigidas a los Padres de Familia y recolección de muestras de heces de los estudiantes; para el análisis coproparasitologico.

Las parasitosis es un problema de Salud Pública por sus altas tasas de prevalencias, sobre todo en las regiones tropicales y subtropicales, siendo la población infantil la más vulnerable. “Estas parasitosis ocasionan síntomas como: dolor abdominal, vómito, falta de apetito, irritabilidad, fiebre, pérdida de peso, anemia y retraso del crecimiento”(Benavidez Rocio & Chulde Anita., 2007)

Los factores que prevalecen y favorecen la adquisición y desarrollo de este tipo de infecciones se encuentran en las malas condiciones sanitarias, bajo nivel socio económico, hábitos inadecuados de higiene, ingestión de alimentos contaminados y vivir en hacinamientos.

La Parasitosis refleja gran importancia ya que existen domicilios con falta de agua potable, servicios higiénicos y letrización lo que ocasiona la aparición de dicha enfermedad, provocando ausentismo en el trabajo de los padres, gastos en atención médica, hospitalización para el tratamiento de esta enfermedad.

La determinación de la Prevalencia de Parasitosis Intestinal en niños de edad escolar se llevará a cabo en la Escuela “Eduardo Estrella Aguirre” de la Parroquia Tarqui, en el periodo Noviembre - febrero 2016; debido a que se han observado algunos problemas de salud en los estudiantes de esta escuela, entre los diversos problemas de salud encontrados el de mayor prioridad y prevalencia es la parasitosis.

Geográficamente la Escuela “Eduardo Estrella Aguirre”; motivo del estudio, se encuentra ubicada en la parroquia Tarqui al Norte de Guayaquil en la Cooperativa Pancho Jácome.

Nuestro proyecto, consistirá en realizar la toma de muestras de heces, de los alumnos para su posterior análisis coproparasitológico y dependiendo de los resultados se brindará el respectivo tratamiento para disminuir los índices de esta enfermedad.

Cabe recalcar que la parasitosis se origina debido a las siguientes causas:

- ✓ Desconocimiento o mala aplicación de normas de higiene.
- ✓ Indiferencia sobre sintomatología que presentan los niños; frente a la parasitosis.
- ✓ Malos hábitos alimenticios.
- ✓ Mal manejo de alimentos.
- ✓ Ausencia de sanitarios hidráulicos.
- ✓ Ausencia de la red de agua potable.
- ✓ Ausencia de alcantarillado.
- ✓ Deplorable infraestructura de las viviendas (piso de tierra, paredes de caña o plástico).
- ✓ Escasos recursos económicos.

Para llevar a cabo este proyecto; se han formulado las siguientes preguntas, las mismas que tienen relación con los objetivos planteados:

¿Con el examen coproparasitario se podrá determinar que parasito afecta a los niños en estudio?

¿Cuáles son las causas que conllevan a contraer la parasitosis en los escolares del 3er año de la Escuela “EDUARDO ESTRELLA AGUIRRE”?

¿Cómo se determinará el nivel de conocimiento que tienen los padres de familia sobre los hábitos de vida saludables para prevenir la parasitosis?



## 1.2 JUSTIFICACIÓN

Siendo la parasitosis un problema de Salud Pública; y la clase infantil la más vulnerable frente a esta enfermedad, se justifica la razón del presente trabajo.

Cabe señalar que la parasitosis se presenta debido a la problemática más común como son: los malos hábitos de higiene tanto en la ingesta y preparación de alimentos; como en la carencia de practica en los buenos hábitos de higiene, bajos recursos económicos, desconocimiento sobre los problemas de salud que acarrea la infestación por parásitos; como son: retraso en el crecimiento, anemia, pérdida de peso; razón por la que a los niños en edad escolar origina un bajo rendimiento académico.

La realización del presente trabajo; es importante ya que en él se pretende determinar el parásito, más frecuentes en los escolares de la Escuela “EDUARDO ESTRELLA AGUIRRE”

Entre una de las fases del presente proyecto se encuentra la toma de muestra de heces de los niños, para su posterior análisis de laboratorio, de los resultados recogidos se realizarán los gráficos tomando en cuenta la edad de los niños y la clase de parásitos.

En este proyecto utilizaremos un estudio cuantitativo - descriptivo: Ya que nos permitirá cuantificar de forma descriptiva las parasitosis más frecuentes en este universo de escolares.

Gracias a la realización del presente trabajo, y con el apoyo de los Directivos de la Escuela “EDUARDO ESTRELLA AGUIRRE” quedará institucionalizado lo siguiente:

- 1.- Educación continua, mediante charlas y material didáctico a niños y padres de familia; referente a la profilaxis de la parasitosis.

2.- Control de los niños a través de análisis coproparasitológico.

3.- Mantenimiento de las baterías sanitarias y agua potable de las redes.

Con este compromiso adoptado voluntariamente por la Escuela "EDUARDO ESTRELLA AGUIRRE"; se logrará bajar el índice de parasitosis; no solo en los niños de la escuela sino también en los padres de familia.

Realmente el problema de Parasitosis en individuos de todas las edades y sexos; es un problema de salud que no se erradicara por completo, de eso estamos conscientes, pero también reconocemos que con los instrumentos que hemos aplicado y que dejamos en la Escuela "EDUARDO ESTRELLA AGUIRRE" los mismos que son de conocimiento de directivos, padres de familia y niños de la escuela; el índice de parasitosis en este sector disminuirá; mas no se eliminara por completo.

En tal virtud y por lo expuesto anteriormente se justifica la realización del presente trabajo de investigación, además que será factible de aplicar en el área en estudio; lo que traerá como resultado la disminución del índice de parasitosis en los escolares; motivo del estudio.

## **1.3 OBJETIVOS**

### **1.3.1 OBJETIVO GENERAL:**

Determinar la Prevalencia de parasitosis intestinal en escolares del 3er año de básica "A" de la Escuela "Eduardo Estrella Aguirre" de la parroquia "Tarqui" ciudad de Guayaquil en el periodo noviembre 2015 - febrero 2016

### **1.3.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS:**

1. Identificar la presencia de parásitos en los escolares a través de análisis coproparasitológico.
2. Identificar las causas para contraer la parasitosis en los escolares del 3er año de la Escuela "EDUARDO ESTRELLA AGUIRRE"
3. Identificar el nivel de conocimientos que tiene los padres de familia sobre parasitosis Intestinal a través de la encuesta.

## CAPITULO II

### 2.- FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

#### 2.1 CONCEPTOS

**Las parasitosis intestinales** son infecciones intestinales que pueden producirse por la ingestión de quistes de protozoos, huevos o larvas de gusanos o por la penetración de larvas por vía transcutánea desde el suelo. Cada uno de ellos va a realizar un recorrido específico en el huésped y afectará a uno o varios órganos, los niños tienen una repercusión directa en el aparato digestivo, ya que otros parásitos con predominio tisular.(Fumadó, 2015).

**“La parasitosis intestinal** es la enfermedad causada por un Parásito que vive a expensas de otro ser vivo en su aparato digestivo. Habitualmente es un gusano o una lombriz, pero también hay parásitos protozoarios microscópicos como las amebas”(Manzanares, 2014)

## **2.2 GENERALIDADES**

### **2.2.1 DEFINICIÓN DE PARASITOSIS INTESTINAL**

“La parasitosis intestinal es la enfermedad causada por un parásito que vive a expensas de otro ser vivo en su aparato digestivo. Habitualmente es un gusano o una lombriz, pero también hay parásitos protozoarios microscópicos como las amebas”.(Manzanares, 2014)

### **2.2. 2 FACTORES DE RIESGO**

Los principales factores de riesgo para contraer parásitos intestinales son:

- “Tomar aguas hervida. El agua de los ríos, mares, lagos y presas, tomada directamente puede ser portadora de muchos parásitos depositados por el excremento de personas y animales que obran en ellos”. (Manzanares, 2014)
- “Comer alimentos vegetales que fueron regados con aguas negras, sin desinfectarlos adecuadamente o verduras y frutas con cáscaras”. (Manzanares, 2014)
- “Comer carnes a medio cocer o que no estén frescas”. (Manzanares, 2014)
- “Comer en puestos callejeros o en lugares sucios en donde ni los utensilios están limpios, ni los alimentos son frescos y están expuestos a contaminantes del aire, en los que generalmente hay perros cerca y la grasa se reutiliza una y otra vez en las fritangas”. (Manzanares, 2014)
- “Tener animales cerca de los alimentos, ya sea en casa o sitios de comida”. (Manzanares, 2014)

- No lavarse bien las manos después de ir al baño y antes de tocar, preparar o ingerir alimentos.
- No lavar las manos de los niños después de jugar en la tierra, en el suelo o con algún animal.
- Comer paletas heladas, raspados y otros productos elaborados con agua de dudosa procedencia.
- Tomar leche cruda sin hervir.

## **2. 3 CARACTERÍSTICAS DE LA PARASITOSIS INTESTINAL.**

### **2.3.1 Parasitosis intestinales producidas por helmintos.**

#### **2.3.1.1 Ascariidiasis (*Ascaris lumbricoides*)**

Con sus 35cm de longitud es el nematodo de mayor tamaño, constituyendo una infestación muy frecuentes sobretodo en áreas tropicales. Cuando huevos fértiles son ingeridos, se produce la eclosión de las larvas que, atravesando la mucosa intestinal, alcanzan la circulación portal llegando a la circulación pulmonar, y desde ahí invaden los alveolos pulmonares pasando a los bronquios. Mediante la tosy la deglución reaparecen en el intestino delgado transformados en adultos, dónde viven uno o dos años, durante los cuales dan lugar a la excreción de huevos en las heces. Tras la muerte son expulsados espontáneamente. Durante la fase intestinal de los adultos, los pacientes pueden estar asintomáticos o presentar diarrea leve intermitente, dolor abdominal, náuseas y vómitos. (Manzanares, 2014)

## **2.3.2 Parasitosis intestinales producidas por protozoarios**

### **2.3.2.1 Amebiasis (Entamoeba histolytica)**

Es la enfermedad producida por Entamoeba histolytica, uno de los protozoos más frecuentes en nuestro medio, junto a Giardia lamblia. Existen, además, otras amebas intestinales que se pueden aislar en ocasiones, pero que no son patógenas y, por tanto, no requieren tratamiento (destacan en nuestro medio Entamoeba coli y Endolimax nana), y amebas extra intestinales que son mucho más frecuentes. La amebiasis adopta tres formas clínicas diferentes: asintomática, afectación intestinal y manifestaciones extraintestinales (principalmente el absceso hepático). (Manzanares, 2014)

### **2.3.2.2 Giardiasis(Giardia lamblia)**

“La giardia es la infestación intestinal por Giardia lamblia. Puede ser tanto autóctona como importada y puede cursar de forma asintomática o manifestarse clínicamente con diferentes alteraciones intestinales (principalmente diarrea, náuseas, flatulencia, borborigmos) y/o un síndrome de mal absorción ( pérdida de peso)”. (Manzanares, 2014)

## **2.4 DIAGNÓSTICO**

Para este tipo de pruebas, la calidad de la muestra enviada a laboratorio tiene gran importancia, debido a que el transporte en pañal absorbente o muestras recolectadas de bacinicas, no es de utilidad ya que solo se obtienen falsos negativos o simplemente nos útiles por encontrarse mezcladas con orina, motivo por el cual se recomienda que en caso de

niños que aún usan pañales, la muestra se recolectada colocando el pañal invertido(la cara impermeable en contacto con la piel) o aplicando una bolsa colectora de orina alrededor del ano, especialmente cuando las muestras son francamente líquidas. En el primer caso la muestra debe ser recogida del pañal a un recipiente apropiado de plástico o vidrio y en el segundo bolsa sirve para transportar la muestra tal cual. De igual forma, el tiempo de envío reviste mucha importancia, en el caso de que se sospeche amebas o se desee buscar trofozoitos de Giardia u otros protozoarios, para dicho efecto las intenciones que la muestra recolectada mantenga adecuada temperatura ya que al enfriarse los trofozoitos inician su enquistamiento. También debe tomarse en cuenta si el paciente recibe medicamentos como bismuto, aceite mineral, antibióticos o antimaláricos, ya que alteran los resultados provocando generalmente falsos negativos. (Manzanares, 2014)

**Examen coproparasitológico:** nos informa desde características macroscópicas como la consistencia, la presencia de sangre, moco y parásitos observables a simple vista o partes de estos como las proglótides de las tenias. La observación microscópica arroja datos importantes que hacen pensaren un proceso inflamatorio agudo como la presencia de leucocitos abundantes, glóbulos rojos, aparecen por destrucción de eosinófilos en intestino, glóbulos de grasa relacionados con problemas de absorción, la presencia de levaduras, el pH de las heces fecales y principalmente la descripción de las formas parasitarias encontradas, cantidad y características tintoriales. (Manzanares, 2014)



**“Tinciones permanentes:** Son utilizadas cuando existen dudas diagnósticas y es necesario identificar las características morfológicas del parásito, caso típico de las semejanzas entre la *Entamoeba histolytica* y la *Entamoeba coli*; las más utilizadas son la tricrómica y la hematoxilina férrica”. (Manzanares, 2014)

**Cultivo:** El cultivo de protozoarios intestinales es poco frecuente por las elevadas exigencias del parásito, que encarecen el estudio y no todos los laboratorios implementan el mismo como prueba habitual. En caso de requerirse y de contar con todos los medios se logra el desarrollo de *Entamoeba histolytica*. Los medios más utilizados son el de Robinson y el polixénico. (Manzanares, 2014)

## **2.5 SIGNOS Y SÍNTOMAS**

### **2.5.1 SIGNOS Y SÍNTOMAS LEVES**

“En un principio, la parasitosis quizá no causará síntomas, pero si la cantidad de parásitos es grande pueden surgir problemas de obstrucción del tránsito intestinal”(Manzanares, 2014)

### **2.5.2 SIGNOS Y SÍNTOMAS MODERADOS**

- Irritabilidad
- Picazón en el ano
- Alteración del sueño
- Inapetencia.
- Bruxismo o lo que es lo mismo, rechinarlos dientes
- Cansancio
- Fiebre moderada
- Duerme con ojos entre abiertos.

(Manzanares, 2014)

### **2.5.3 SIGNOS Y SÍNTOMAS GRAVES**

- Náuseas
- Espasmos abdominales
- Diarrea
- Deshidratación
- Pérdida de peso y anemia
- Convulsiones

(Manzanares, 2014)

## **2.6 PUERTA DE ENTRADA Y DE SALIDA**

### **2.6.1 VÍA ORAL**

“Por la vía oral podemos decir que se contrae la parasitosis esto quiere decir que al tener un estilo de vida inadecuado e higiene incorrecta es posible que tienda a adquirir los niños la parasitosis”. (Manzanares, 2014)

### **2.6.2 VÍA FECAL**

Se da frecuentemente por medio de agua, los alimentos crudos infectados o de las manos que pudieran haber estado en contacto con superficies contaminadas. También es muy común el contagio en niños que asisten a guarderías y aun no tienen control de esfínter, y el paso del parásito desde ellos hacia sus padres y maestros. Los viajes, actividades rurales y al aire libre son otra frecuente fuente de contagio. (Manzanares, 2014)

### **2.6.3 HOSPEDERO**

“El hospedero es la mamá el papá los hermanos o amigos del niño, ya que ellos portan el parásito y adquiere la parasitosis por haber ingerido comida objetos u agua contaminada”. (Manzanares, 2014)

## **2.7 PREVENCIÓN**

- a. Un control riguroso periódicamente mediante el examen de heces u orina (al menos una vez al año o más frecuente si así lo indica su médico).
- b. Los niños deben tener siempre las uñas cortas y limpias.
- c. No deben comerse las uñas ni rascarse la zona anal.
- d. Deben lavarse las manos luego de ir al baño y antes de comer.

- e. Es recomendable lavar los juguetes, lavar diariamente la ropa interior del niño y la ropa de cama.
  - f. Lavar cuidadosamente frutas y verduras antes que el niño las consuma.
  - g. Evitarla ingesta de alimentos que no sean seguros.
  - h. Inculcar la higiene de manos antes de comer y luego de ir al baño
  - i. Evitar el contacto con superficies contaminadas con heces humanas.
  - j. Descartar prolijamente los pañales descartables.
  - k. Evita sacudirla ropa de tu hijo—pijama, toallas, sábanas...—para no o diseminar los huevos y lávala con agua caliente.
  - l. Mientras dure el tratamiento es recomendable que tu pequeño utilice un pijama cerrado para que no pueda rascarse. De lo contrario, los huevos quedarían adheridos a las uñas y podría reinfectarse al llevarse las manos a la boca o diseminarlos entre la ropa de cama.
  - m. Quemar o enterrar diariamente las basuras de las casas; o echarlas al carro recolector, así se evitan los criaderos de moscas, ratas o cucarachas que transmiten enfermedades.
  - n. En aquellos lugares donde no hay agua potable, hervirla por 10 minutos o ponerle cloro.
  - o. Tener un sistema adecuado de disposición de excrementos.
  - p. Usar zapatos para evitar la anquilostomiasis, principalmente.
- (Manzanares, 2014)

## 2.8 TRATAMIENTO

**Oxiuros:** En el tratamiento se emplean medicamentos antiparasitarios específicos, pero es importante administrarlos simultáneamente a toda la familia, para que el tratamiento sea eficaz. Así mismo, para conseguir buenos resultados es necesario adoptar medidas de higiene general: lavados frecuentes de manos y cepillado de uñas, sobre todo al levantarse cambio frecuente de ropa interior y de sábanas que deben ser hervidas. Es recomendable desinfección de los utensilios del baño y de los juguetes y la eliminación del polvo de las habitaciones ya que pueden vehiculizar huevos. (Manzanares, 2014)

-Ascaris: Existen medicamentos específicos para su tratamiento y erradicación.

-Giardiasis intestinal: Existen distintos fármacos de los que el pediatra seleccionará el más adecuado para cada edad.

Los medicamentos a utilizarse son:

- Pamoato de Pirantel: No tiene sabor especial, inhibe la transmisión neuromuscular produciendo parálisis espástica. No hay teratogenicidad, no tiene contraindicaciones (usado desde los 6 meses).

- Usados para ascariasis y oxiuriasis a dosis únicas de 10 mg/kg.

- Uncinariasis la dosis se repite 3 días.

- Pamoato de Oxantel: análogo del pirantel, inútil en ascariasis, útil en tricocefalosis. Siempre asociado con el Pirantel.

- Pirantel/Oxantel: efectivo contra Áscaris, Oxiuros, uncinarias y Tricocéfalos. "Helmintiasis Múltiples". Para tratamientos en grupo. Es bien tolerado. No teratogenicidad (usado desde los 6 meses). Dosis en niños y adultos es de 1-20 mg/kg en una sola toma.

•Mebendazol: perteneciente a los Benzimidazoles. Inhibe uso de Glucosa en el parásito. Buena tolerancia a dosis normales, no usar en los primeros meses del embarazo. Se ha observado eliminación de parásitos por boca y nariz en el tratamiento. Útil en Tricocéfalos, Áscaris, Uncinaria y Oxiurosa 100mg bid por 3 días, a partir de los 2 años. Para Áscaris y Oxiuros dosis únicas de 400-500mg.

• Flubendazol: análogo del Mebendazol. Para Uncinarias y Tricocéfalos dosis de 300 mg/día por 2 días.

•Albendazol: Mismo mecanismo de acción, tiene amplia acción, tolerancia y sin efectos tóxicos. No en embarazo por teratogenicidad.

- Para áscaris y oxiuros dosis únicas de 400 mg.
- Para tricocéfalos dosis de 15 mg/kg.
- Cisticercosis 15 mg/kg por 15 días.
- Giardiasis 400 mg/día por 3-5 días.

•Tiabendazol: benzimidazol antiguo.–Strongiloi dosis 25mg/kg/día dividida en 3 dosis por 3 días. Retirado del mercado en varios países latino americanos.

•Praziquantel: eliminado por orina. No se conoce bien el mecanismo de acción, pero lesiona la membrana helmíntica con cambios en intercambio de Calcio. Tiene buena tolerancia y baja toxicidad. Usado contra esquistosomiasis y trematodiasis, excepto Fasciola Hepática.

- Taenia Saginata y Solium dosis única de 5-10 mg/kg.

-Neurocisticercosis 50mg/kg/día por 15 días, junto con esteroides para edema cerebral.

•Piperazina: es el más antiguo. Causa parálisis flácida bloqueando uniones mioneurales, siendo eliminados vivos arrastrados por el peristaltismo. Es la droga preferencial en obstrucción intestinal por áscaris. A 50mg/kg/día(máx3.5g) durante3-5días para áscaris, y 7 paraoxiuros. Eliminación Renal, produciendo síntomas neurológicos sin secuelas en la IR con dosis altas.(Manzanares, 2014)

## **2.9.- TERMINOLOGÍA**

**“HUÉSPED:** Se utiliza para denominar al animal que recibe el parásito”. (Botero, 2012)

**“VECTOR:** Es un artrópodo u otro animal invertebrado que transmite el parásito al huésped, bien sea por inoculación al picar, por depositar el material infectado en la piel o mucosa”. (Botero, 2012)

**“HUÉSPED DEFINITIVO:** Se denomina huésped al que tiene parásito en su estado adulto o en cual se reproduce sexualmente”. (Botero, 2012)

**“RESERVORIO:** Se considera reservorio al hombre, animal, planta o materia inanimada, que contengan parásitos u otros microorganismos que puedan vivir o multiplicarse en ellos”. (Botero, 2012)

**“SIMBIOSIS:** Cuando dos especies diferentes se asocian para obtener beneficios mutuos, sin el cual no pueda subsistir”. (Botero, 2012)

**“COMENSALISMO:** Se presenta cuando 2 especies diferentes se asocian en tal forma, que solamente una de las 2 obtiene beneficios al alimentarse del otro, pero ninguna sufre daño”.(Botero, 2012)

**“INQUILINISMO:** Cuando un ser se aloja a otro sin producir daño y sin derivar alimento de él”. (Botero, 2012)

**“PARASITISMO:** Este tipo de asociación sucede cuando un ser vivo (parásito) se aloja en otro de diferentes especies (huésped) del cual se alimenta”. (Botero, 2012)



## 2. 10 PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA

### 2.10.1 DETERIORO DEL MANTENIMIENTO DEL HOGAR

**CONCEPTO:** Incapacidad para mantener independientemente un entorno inmediato seguro que promueva el crecimiento

**OBJETIVO:** Disminuir los factores de riesgo de contraer parasitosis en el hogar

**ESCALA:** Inadecuado hasta completamente inadecuado

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	NOC (RESULTADOS ESPERADOS)	NIC (INTERVENCIONES DE ENFERMERIA)	EVALUACION
DETERIORO DEL MANTENIMIENTO DEL HOGAR R/C: ENFERMEDAD M/P: PRESENCIA DE PARÁSITOS Dominio 1: Promoción de la salud Clase 2: Gestión de la salud	EJECUCIÓN DEL ROL  Descripción de los cambios conductuales con la enfermedad o la incapacidad (Inadecuado 1)	<p style="text-align: center;"><b>Enseñanza: proceso de enfermedad</b></p> Explicar la fisiopatología de la enfermedad Revisar el conocimiento del paciente sobre estado de enfermedad Describir signos y síntomas comunes de la enfermedad Identificar las etiologías posibles Proporcionar información al paciente sobre la enfermedad Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/o controlar el proceso de la enfermedad Instruir al paciente sobre las medidas preventivas	2 ADECUADO

## 2. 10.2 DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LA GESTIÓN DE LA PROPIA SALUD

**CONCEPTO:** Patrón de regulación e integración en la vida cotidiana de un régimen terapéutico para el tratamiento de la enfermedad y sus secuelas que es suficiente para alcanzar los objetivos relacionados con la salud y que puede ser reforzado.

**OBJETIVO:** Disminuir los factores de riesgo de contraer parasitosis en el hogar

**ESCALA:** Nunca demostrado hasta siempre demostrado

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	NOC (RESULTADOS ESPERADOS)	NIC (INTERVENCIONES DE ENFERMERIA)	EVALUACION
DISPOSICION PARA MEJORAR LA GESTION DE LA PROPIA SALUD M/P: Describe la reducción de factores de riesgo Dominio 1: Promoción de la salud Clase 2: Gestión de la salud	<b>Conducta de búsqueda de la salud</b> Utiliza información acreditada de salud (a veces demostrado 4) Describe estrategias para optimizar la salud (a veces demostrado 4) Realiza la conducta sanitaria prescrita (a veces demostrado 4) Describe estrategias para eliminar la conducta insana (a veces demostrado 4)	<b>Ayuda al autocuidado</b> Considerar la cultura del paciente al fomentar actividades de autocuidados Observar la necesidad del paciente (aseo, alimentación) Animar al paciente a realizar actividades normales de la vida diaria ajustadas al nivel de capacidad Enseñar a los padres/familia a fomentar el autocuidado	2 Rara vez demostrado 2 Rara vez demostrado 2 Rara vez demostrado 2 Rara vez demostrado

## **2.11 FUNDAMENTACIÓN LEGAL (CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR, PLAN DEL BUEN VIVIR, MAIS)**

### **Ecuador Saludable, Voy por ti – Base Legal**

#### **2.11.1 CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR**

**“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”. (Ministerio de Salud Publica, 2012)

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. (Ministerio de Salud Publica, 2012)

**Art. 33.-** El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado. (Ministerio de Salud Publica, 2012)

**Art. 40.-** Se reconoce a las personas el derecho a migrar. No se identificará ni se considerará a ningún ser humano como ilegal por su condición migratoria.

El Estado, a través de las entidades correspondientes, desarrollará entre otras las siguientes acciones para el ejercicio de los derechos de las personas ecuatorianas en el exterior, cualquiera sea su condición migratoria:

1. Ofrecerá asistencia a ellas y a sus familias, ya sea que éstas residan en el exterior o en el país.
2. Ofrecerá atención, servicios de asesoría y protección integral para que puedan ejercer libremente sus derechos. (Ministerio de Salud Publica, 2012)
4. Promoverá sus vínculos con el Ecuador, facilitará la reunificación familiar y estimulará el retorno voluntario.(Ministerio de Salud Publica, 2012)

**“Art. 361.-** El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector”. (Ministerio de Salud Publica, 2012)

### **2.11.2 LEY ORGÁNICA DE LA SALUD**

**Art. 4.-** La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias.(Ministerio de Salud Publica, 2012)

**Art. 196.-** La autoridad sanitaria nacional analizará los distintos aspectos relacionados con la formación de recursos humanos en salud, teniendo en cuenta las necesidades nacionales y locales, con la finalidad de promover entre las instituciones formadoras de recursos humanos en salud, reformas en los planes y programas de formación y capacitación(Ministerio de Salud Publica, 2012)

## 2.12. VARIABLES DE OPERACIONALIZACION

- Parasitosis
- Normas de higiene
- Niños escolares
- Predisponentes/factores de riesgos

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	INDICADORES	FUENTE
PARASITOSIS	Ser vivo que se alimenta de las sustancias que elabora un ser vivo de distinta especie, viviendo en su interior o sobre su superficie, con lo que suele causarle algún daño o enfermedad.	E. Histolytica E.Coli. Giardia.	Presente Ausente	Análisis coproparasitológico. Resultados de laboratorio
Normas de higiene	La higiene es el conjunto de conocimientos y técnicas que aplican los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud.	Momentos del Lavado de manos • Higienización de manos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antes y después de comer</li> <li>• Antes y después de ir al baño</li> </ul>	formulario

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antes de comer</li> </ul>	
Niños / niñas	<p>Es la denominación utilizada para referirse a toda criatura humana que no ha alcanzado la adolescencia.</p> <p>"la edad se suele expresar en años; ¿qué edad tienes?"</p>	Edad	<p>6 – 7</p> <p>8- 9</p> <p>10 – 11</p>	formulario
Predisponente	<p>Factor de Riesgo es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud.</p>	<p>Consumo de agua</p> <p>Uso de calzado</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hervida</li> <li>• sin hervir</li> <li>• botella</li> <li>• otros</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Siempre</li> <li>• A veces</li> <li>• Rara</li> </ul>	formulario

		Letrina	vez	
			<ul style="list-style-type: none"><li>• Nunca</li><li>• Si</li><li>• No</li></ul>	
		Servicio hidráulico	<ul style="list-style-type: none"><li>• Si</li><li>• No</li></ul>	

## **CAPITULO III**

### **3.- DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. POBLACIÓN Y MUESTRA**

##### **3.1.1 POBLACIÓN**

La población tomada para nuestra investigación fueron los alumnos que pertenecen al tercer año de básica "A" de la escuela "EDUARDO ESTRELLA AGUIRRE".

##### **3.1.2 MUESTRA**

La muestra motivo del estudio es de 40 alumnos (100%), cuyos padres de familia decidieron participar de manera voluntaria en recoger las muestras de heces y colaborar con nuestro proyecto.

#### **3.2 TIPO DE ESTUDIO:**

El proyecto investigativo que realizamos fue un Estudio Descriptivo longitudinal Cuantitativo, porque nos permitió conocer los hábitos culturales y de higiene que practica el grupo en estudio; además permitió cuantificar mediante análisis coproparasitológico el porcentaje de estudiantes parasitados y cuáles fueron los parásitos que prevalecieron en este estudio.

Fue un Estudio Experimental, porque nos permitió tener un contacto directo con nuestro grupo de estudio.

#### **3.3.- INSTRUMENTOS Y TECNICAS DE INVESTIGACION:**

El instrumento que utilizamos en nuestra investigación fueron las encuestas dirigidas a los padres de familia y el análisis coproparasitológico que se les practico a los estudiantes de la escuela "EDUARDO ESTRELLA AGUIRRE".



### **3.4 MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

El método que se utilizará para la recolección de datos es mediante formulario en preguntas abiertas dirigidas a padres de familia y la recolección de muestras de heces de los estudiantes motivo del estudio, para la realización de los análisis de Coproparasitario en el laboratorio clínico.

Mediante los resultados obtenidos de los instrumentos antes indicados se podrá determinar y registrar la información precisa; para su tabulación y análisis.

### **3.5 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCION DE INFORMACION:**

Se reunió a los padres de familia del paralelo "A" matutina para proceder a informar sobre nuestro proyecto y pedir su debida autorización para realizar las encuestas y la toma de muestras de heces, una vez aceptado su permiso procedimos a la recolección de los datos de cada alumno (nombres completos, edad, sexo), explicar cómo se deben tomar las muestras y se realizó las encuestas para correlacionar los resultados a futuros

Previamente se citó a los padres de familia; se los encuesta y se entregó a cada uno las cajas para la toma de muestras de heces; se indicó la fecha, el día y la hora que entregarían las muestras de heces para llevarlas al laboratorio para el respectivo análisis coproparasitario.

El día fijado se procedió a retirar las muestras debidamente identificadas, luego se procedió a realizar el análisis coproparasitologico en el Laboratorio Clínico.

Una vez obtenidos los resultados de Laboratorio, se volvió a citar a los padres de familia para dar a conocer los resultados y entregar el tratamiento antiparasitario a aquellos niños cuyos resultados fueron positivos. Los tratamientos farmacológicos fueron adquiridos por las mismas autoras de este proyecto y su prescripción médica por la Dra. Shirley Guamán Cedillo, médico general de la Clínica Kennedy.

Se tomaron muestras post tratamiento; de cada uno de los estudiantes en estudio; se envió a realizar los respectivos análisis coparazitológico al mismo laboratorio que inicialmente les realizó el análisis. Con estos últimos datos se pudo realizar estudios comparativos retrospectivos y prospectivos relacionados con los tratamientos farmacológicos administrados. De esta forma demostramos la eficacia del tratamiento farmacológico y la eficiencia del estudio realizado.

### **3.6.- VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS**

Los instrumentos que utilizamos para realizar nuestro trabajo investigativo tienen confiabilidad porque se aplicó la encuesta que fue contestada por las madres de familia de los estudiantes de la escuela “EDUARDO ESTRELLA AGUIRRE”, el análisis coparazitológico que se les realizó a los estudiantes de la escuela “EDUARDO ESTRELLA AGUIRRE” fue efectuado en un laboratorio de análisis clínico confiable, el tratamiento farmacoterapéutico que se les administró a los niños con parasitosis según los resultados del laboratorio, fue dirigido por una profesional médica.

### **3.7- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS**

Luego de la aplicación de las encuestas y análisis coparazitológico, los datos fueron analizados e interpretados en Excel y graficados de acuerdo al porcentaje de los resultados de la investigación.

**CAPITULO IV**

**4. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS**



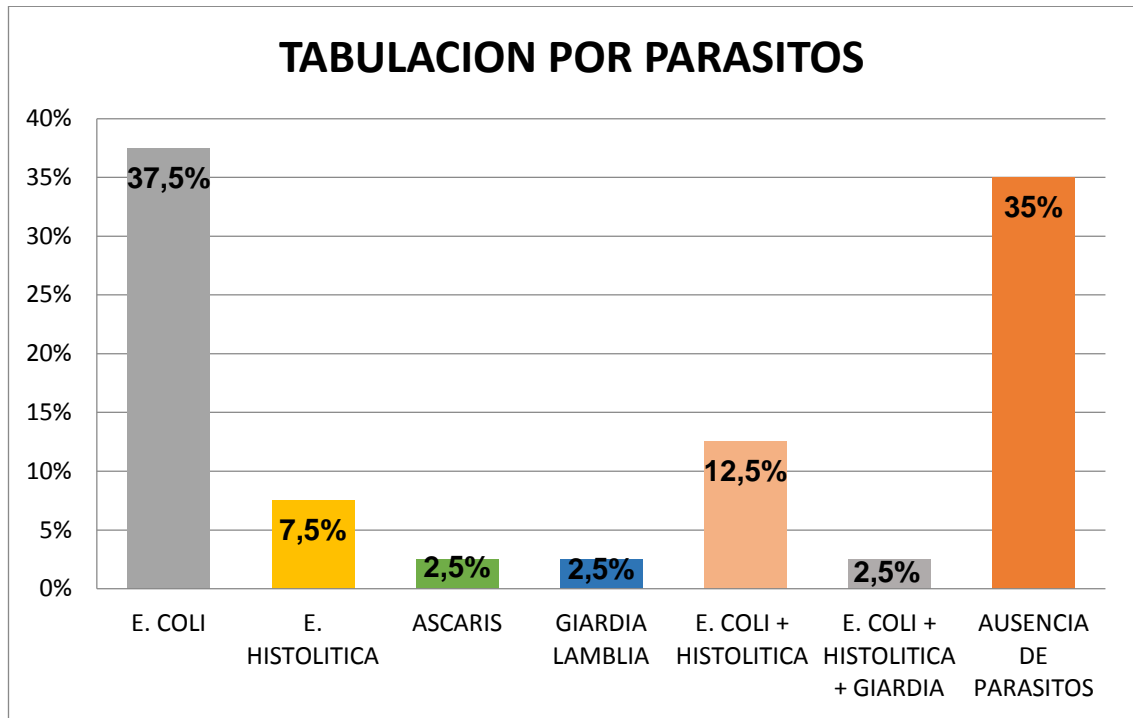
**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA**

**TABLA 1: TABULACION GENERAL DE PARASITOSIS ENCONTRADOS EN EL EXAMEN COPROPARASITOLOGICO**

#	PARÁSITOS							EDAD			SEXO
	E. COLI	E. HISTOLITICA	ASCARI S	GIARDIA LAMBLIA	E. COLI + HISTOLITICA	E. COLI + HISTOLITICA + GIARDIA	AUSENCIA DE PARASITOS	7	8	9	
1	1							1			M
2	1							1			F
3		1						1			M
4					1					1	M
5							1	1			M
6							1		1		F
7	1							1			F
8							1	1			M
9	1								1		M
10							1	1			M
11	1								1		M
12							1		1		F
13					1			1			F
14	1									1	F
15							1	1			M

16					1			1			F
17							1	1			M
18							1			1	M
19	1									1	F
20	1							1			M
21	1									1	F
22							1	1			F
23	1								1		M
24	1							1			M
25							1	1			F
26	1							1			M
27	1							1			F
28					1				1		F
29	1									1	F
30					1			1			M
31	1							1			F
32		1						1			M
33							1		1		M
34				1				1			F
35		1								1	F
36						1				1	M
37							1			1	F
38			1						1		M
39							1	1			F
40							1	1			M
	15	3	1	1	5	1	14	23	8	9	
	37,5%	7,5%	2,5%	2,5%	12,5%	2,5%	35%				

**GRAFICO 1: TABULACION GENERAL DE PARASITOSIS  
ENCONTRADOS EN EL EXAMEN COPROPARASITOLOGICO**



**FUENTE:** Exámenes Coproparasitario de Los Alumnos de La Escuela "Eduardo Estrella Aguirre"

**ELABORADO POR:** Autoras

**ANALISIS:**

El grafico nos muestra una tabulación general: de los cuales 37.5% presentan e. coli, 7.5% histolitica, 2.5% ascaris, 2.5% giardia, 12.5% e. coli + histolitica, 2.5% e. coli + histolitica + giardia y el 35% no presenta parásitos.

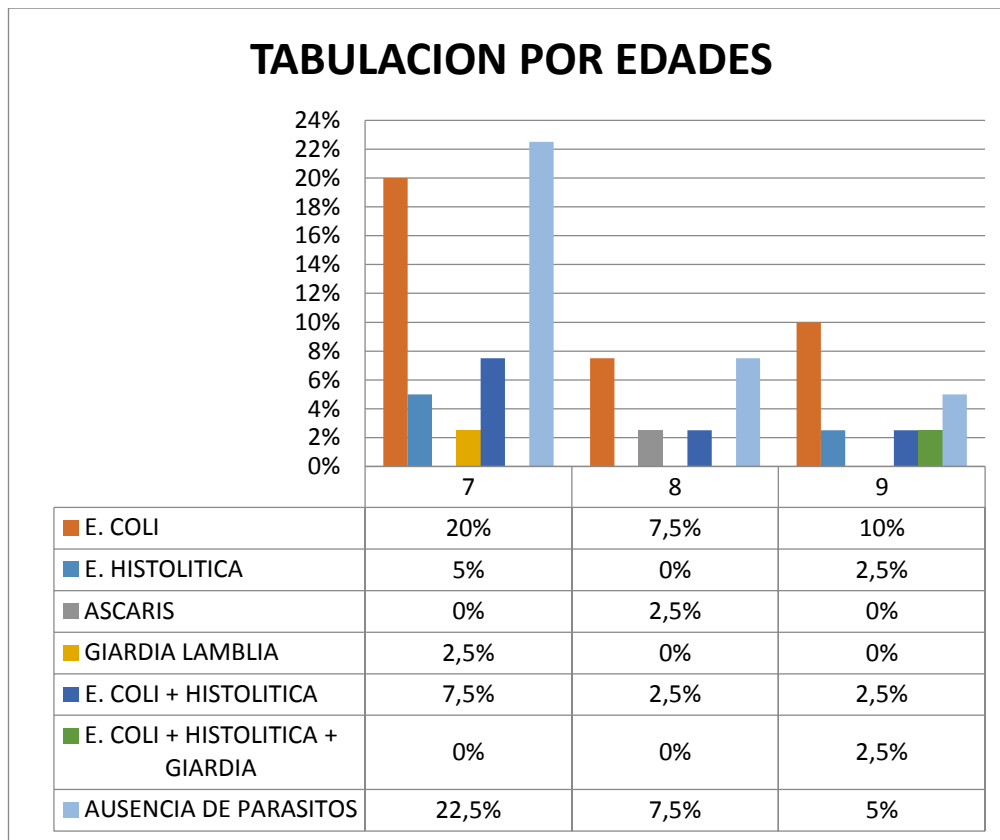


**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**

**TABLA 2: PARÁSITOS POR EDADES**

#	E. COLI			E. HISTOLITICA			ASCARIS			GIARDIA LAMBLIA			E. COLI + HISTOLITICA			E. COLI + HISTOLITICA + GIARDIA			AUSENCIA DE PARASITOS			
	7	8	9	7	8	9	7	8	9	7	8	9	7	8	9	7	8	9	7	8	9	
1	1																					
2	1																					
3				1																		
4														1								
5																				1		
6																					1	
7	1																					
8																				1		
9		1																				
10																				1		
11		1																				
12																					1	
13														1								
14			1																			
15																				1		
16														1							1	
17																				1		
18																						1
19			1																			
20	1																					
21			1																			
22																				1		
23		1																				
24	1																					
25																				1		
26	1																					
27	1																					
28														1								
29			1																			
30														1								
31	1																					
32				1																		
33																					1	
34										1												
35						1																
36																	1					
37																						1
38								1														
39																				1		
40																				1		
	20%	7,5%	10%	5%	0%	2,5%	0%	2,5%	0%	2,5%	0%	0%	7,5%	2,5%	2,5%	0%	0%	2,5%	22,5%	7,5%	5%	

## GRAFICO 2: PARASITOS POR EDADES



**FUENTE:** Exámenes coproparasitario de los alumnos de la escuela "Eduardo Estrella Aguirre"

**ELABORADO POR:** Autoras

### ANALISIS

El grafico nos muestra una tabulación general de parásitos que se encontraron según edades de los alumnos



**UNIVERSIDAD CATOLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**

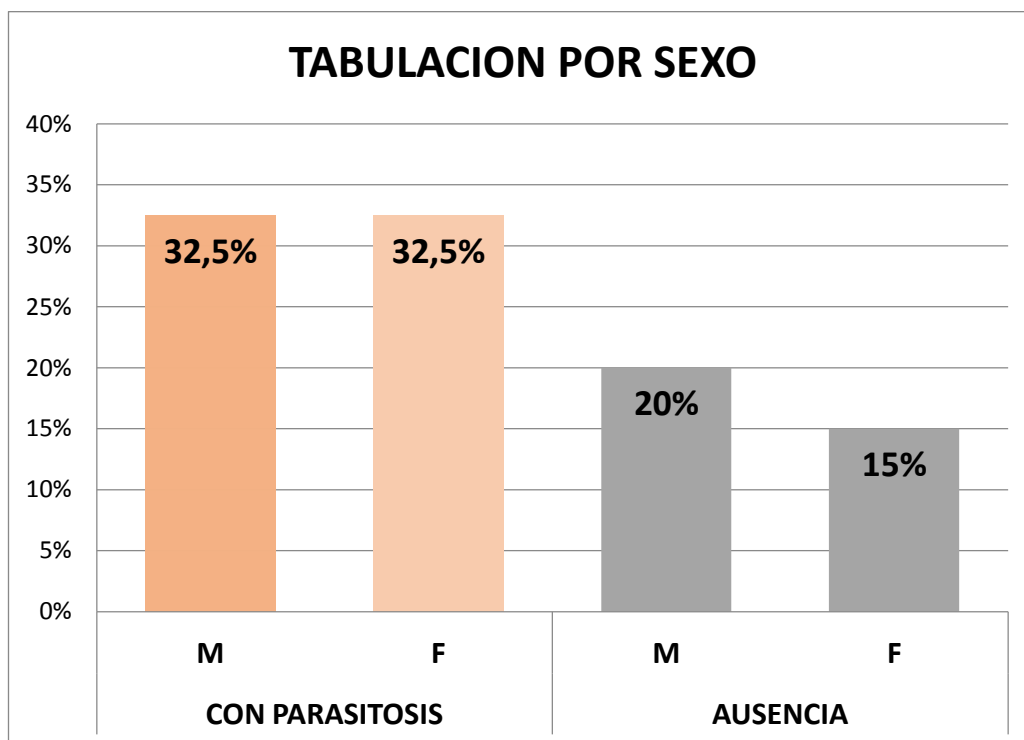
**TABLA 3: PARASITOSIS POR GENERO**

#	PARASITOS	CON PARASITOSIS		AUSENCIA	
		M	F	M	F
	<b>EDAD</b>				
1	ARTEAGA PEREZ JESUS ADRIAN	1			
2	BAQUE CRESPIK KARINA YOLANDA		1		
3	FRANCO LOOR FAUSTO JULIAN	1			
4	GAVILANEZ MERA JAVIER ADONIS	1			
5	MARTINEZ SOLEDISPA BENSON			1	
6	MIRANDA MACIAS MILADY MARISOL				1
7	MUÑOZ PEREA DANNA VIVERLY		1		
8	ORDOÑEZ MOREIRA ARGENIS			1	
9	QUIJIJE ELIZALDE LUIS	1			
10	QUIMI JURADO ARNULFO			1	
11	QUINTO REYES STEVEN SALVADOR	1			
12	SOTO TRIVIÑO LADY BRIGGITH				1
13	MIRUBA CERCADO BRITANI CELENA		1		
14	TUBAY JIMENEZ VALENTINA		1		
15	TUBAY JIMENEZ LUIS PAULO			1	
16	PANAZO ANGULO JHORDANA		1		
17	CHARCOPA MONTAÑA JESUS			1	
18	CHARCOPA MONTAÑA ALAN TAYLON			1	
19	VALDIVIESO TRUJILLO EMELY		1		
20	CHILAN MUÑOZ JACO CRISTOFER	1			
21	CHILAN MUÑOZ ALINA VANESA		1		



22	CHOEZ MUÑIZ SUSI ELIZABETH				1
23	CHILAN SANCAY BRUNO JOSUE	1			
24	TRUJILLO JIMENEZ SEBASTIAN	1			
25	SALAZAR ANGULO NAOMI NICOL				1
26	GOMEZ CALLE JAVIER ALEXANDER	1			
27	GAMABLO CERCADO DAMARI NAOMI		1		
28	GAMABLO CERCADO LUIS JOSTIN		1		
29	CHILAN MICHEL KATERINE		1		
30	PARRALES ACOSTA EDUARDO	1			
31	SANTIESTEBAN FLOR MARIA		1		
32	BARTOLOME TOMALA CESAR	1			
33	CHOEZ ZAMBRANO JORGE			1	
34	PINCAY PIN MARIA		1		
35	PIZA YULITZA		1		
36	ERAZO PINARGOTE MANUEL	1			
37	BUSTAMANTE SANCHEZ DIANA				1
38	HOLGUIN TOALA KEVIN	1			
39	HOLGUIN RIOS PAOLA				1
40	MORAN PEÑAFIEL ISRAEL			1	
	<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>13</b>	<b>8</b>	<b>6</b>
	<b>TOTAL %</b>	<b>32,5%</b>	<b>32,5%</b>	<b>20%</b>	<b>15%</b>

**GRAFICO 3: PARASITOSIS POR GENERO**



**FUENTE:** Exámenes coproparasitario de los alumnos de la escuela "Eduardo estrella Aguirre"

**ELABORADO POR:** Autoras

**ANALISIS:**

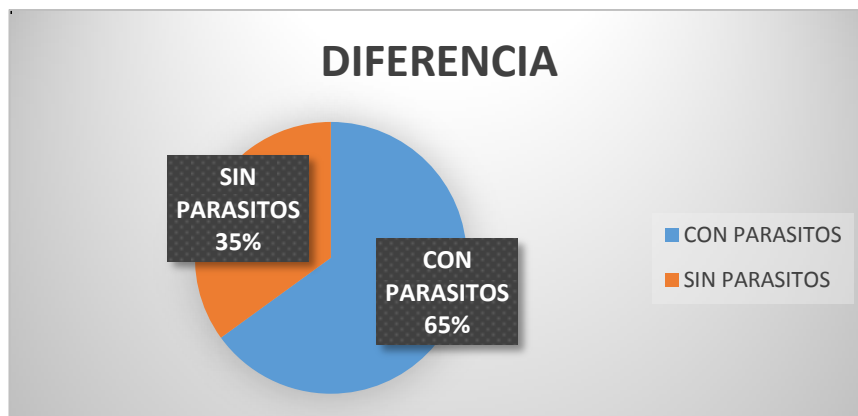
El grafico nos muestra una tabulación general según sexo de los alumnos donde observamos que el 32,5% de presencia de parásitos es igual entre hombres y mujeres; en cambio la diferencia entre la ausencia de parásitos es 20% niños y 15% niñas



**UNIVERSIDAD CATOLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**

**TABULACIÓN: RESULTADOS DE LABORATORIO**  
**GRAFICO Y TABLA 4: PORCENTAJE DE PARASITOSIS**  
**ENCONTRADOS EN UN PRE EXAMEN**

<b>DIFERENCIA</b>	<b># ALUMNOS</b>	<b>%</b>
CON PARASITOS	26	65%
SIN PARASITOS	14	35%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>



**FUENTE:** Exámenes coproparasitario de los alumnos de la escuela "Eduardo Estrella Aguirre"

**ELABORADO POR:** Autoras

**ANALISIS**

El grafico nos muestra una tabulación general: de los cuales muestran que el 65% de los alumnos perteneciente a la escuela presentan parasitosis y el 35% ausencia de ellos

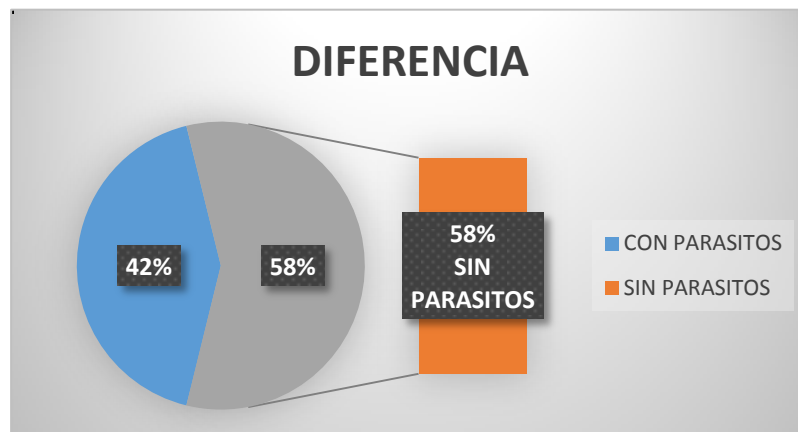


**UNIVERSIDAD CATOLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**

**TABULACIÓN: RESULTADOS DE LABORATORIO POST TRATAMIENTO**  
**A LOS 26 ALUMNOS QUE SALIERON POSITIVO EXAMEN**  
**COPROPARASITARIO**

**GRAFICO Y TABLA 5: PARASITOSIS POST TRATAMIENTO**

DIFERENCIA	# ALUMNOS	%
CON PARASITOS	11	42%
SIN PARASITOS	15	58%
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>



**FUENTE:** Exámenes coproparasitario de los alumnos de la escuela "Eduardo Estrella Aguirre"

**ELABORADO POR:** Autoras

**ANALISIS**

El grafico nos muestra una tabulación general: de los resultados del último examen realizados a los niños post tratamiento, de los cuales de los 26 alumnos que tuvieron en la primera toma el 58% sin parásitos y el 42% aun continuará con tratamiento.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**

**TABULACIÓN: RESULTADOS DE LABORATORIO**  
**TABLA Y GRAFICO 6: ÍNDICE TOTAL DE NIÑOS DESPARASITADOS**

<b>DIFERENCIA</b>	<b># ALUMNOS</b>	<b>%</b>
CON PARÁSITOS	11	28%
SIN PARÁSITOS	29	72%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>



**FUENTE:** Exámenes coproparasitario de los alumnos de la escuela "Eduardo Estrella Aguirre"

**ELABORADO POR:** Autoras

**ANALISIS**

El grafico nos muestra una tabulación general de los resultados de nuestro proyecto de desparasitación a los niños de la escuela Eduardo Estrella Aguirre del 3ero año paralelo (a), durante el periodo de noviembre 2015 a febrero 2016; en el cual se desparasitó a 40 alumnos; dando como resultado final post tratamiento que el 72% de los alumnos de la escuela se logró reducir la parasitosis y el 28% aun continuará en tratamiento y controles.

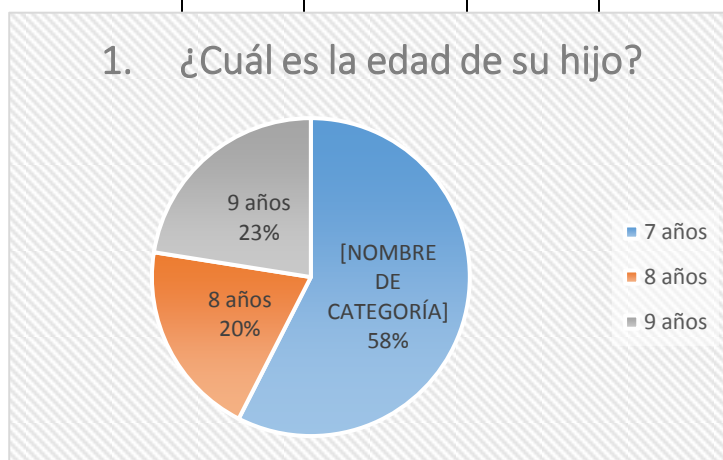


UNIVERSIDAD CATOLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA

TABULACIÓN: ENCUESTA A PADRES DE FAMILIA  
GRAFICO Y TABLA 7: EDAD DE LOS NIÑOS

1. ¿Cuál es la edad de su hijo?

	# Personas	%
7 años	23	58%
8 años	8	20,0%
9 años	9	23%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>



**FUENTE:** Encuesta a padres de familia de la escuela "Eduardo Estrella Aguirre"

**ELABORADO POR:** Autoras

**ANALISIS:**El grafico nos muestra una tabulación de las edades de los alumnos, mostrando que el 58% son de 7 años de edad que pertenecen al 3ero "A" de la escuela Eduardo Estrella Aguirre.



UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA

TABULACIÓN: ENCUESTA A PADRES DE FAMILIA  
GRAFICO Y TABLA 8: SEXO DEL ALUMNO

2. Cuál es el sexo de su hijo?

	# PERSONAS	%
HOMBRES	21	53%
MUJERES	19	48%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>



**FUENTE:** Encuesta a padres de familia de la escuela "Eduardo Estrella Aguirre"

**ELABORADO POR:** Autoras

**ANÁLISIS:**

El grafico nos muestra una tabulación de la diferencia del sexo de los niños a estudiar, el cual el 48% es sexo femenino y el 53% masculino.

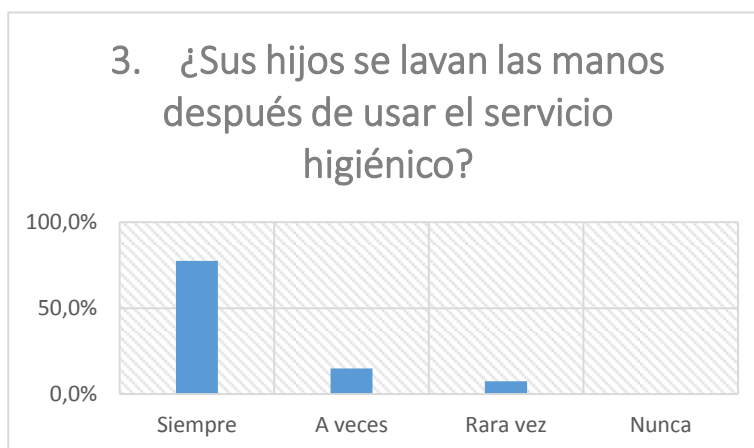


UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA

TABULACIÓN: ENCUESTA A PADRES DE FAMILIA  
GRAFICO Y TABLA 9: LAVADO DE MANOS DESPUÉS USAR SANITARIO

3. ¿Sus hijos se lavan las manos después de usar el servicio higiénico?

	# PERSONAS	%
Siempre	31	77,5%
A veces	6	15%
Rara vez	3	7,5%
Nunca	0	0%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>



**FUENTE:** Encuesta a padres de familia de la escuela "Eduardo Estrella Aguirre"

**ELABORADO POR:** Autoras

**ANÁLISIS:** El grafico nos muestra una tabulación de cuan a menudo se lavan las manos los niños, indicando que el 77,5% siempre, 15% a veces, rara vez 7.5% y el 0% indica que nunca.



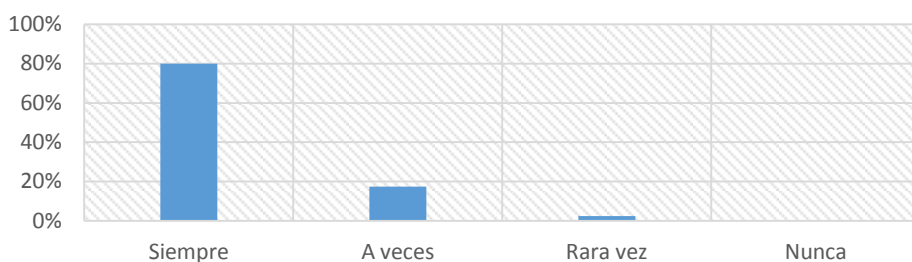


**TABULACIÓN: ENCUESTA A PADRES DE FAMILIA**  
**GRAFICO Y TABLA 10: LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUÉS**  
**DE CONSUMIR ALIMENTOS**

1. ¿Sus hijos se lavan las manos antes y después de comer cualquier alimento?

	# Personas	%
Siempre	32	80%
A veces	7	18%
Rara vez	1	2,5%
Nunca	0	0%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

4. ¿Sus hijos se lavan las manos antes y después de comer cualquier alimento?



**FUENTE:** Encuesta a padres de familia de la escuela "Eduardo Estrella Aguirre"

**ELABORADO POR:** Autoras

**ANÁLISIS:** El gráfico nos muestra una tabulación de a menudo se lavan las manos los niños antes y después de consumir alimentos.

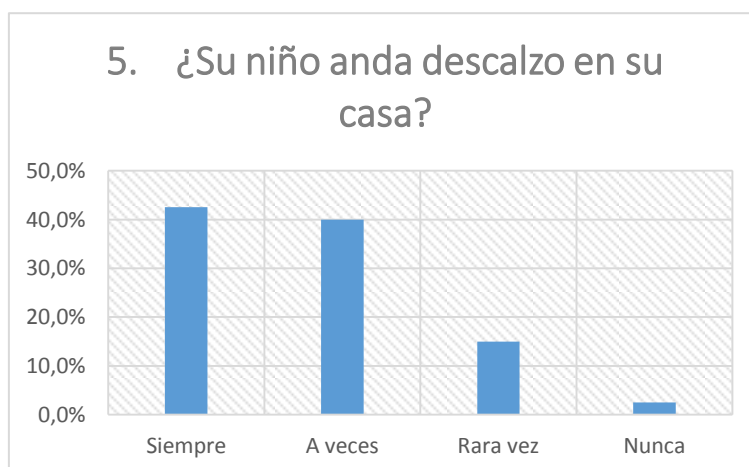


UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA

TABULACIÓN: ENCUESTA A PADRES DE FAMILIA  
TABLA Y GRAFICO 11: NIÑOS DESCALZOS

5. ¿Su niño anda descalzo en su casa?

	# Personas	%
Siempre	17	42,5%
A veces	16	40,0%
Rara vez	6	15,0%
Nunca	1	2,5%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>



**FUENTE:** Encuesta

**ELABORADO POR:** Autoras

**ANÁLISIS:** El grafico nos muestra con qué frecuencia andan descalzos los niños en sus hogares, el cual el 42,5% siempre, el 40% a veces, 15% rara vez y el 1% nunca.

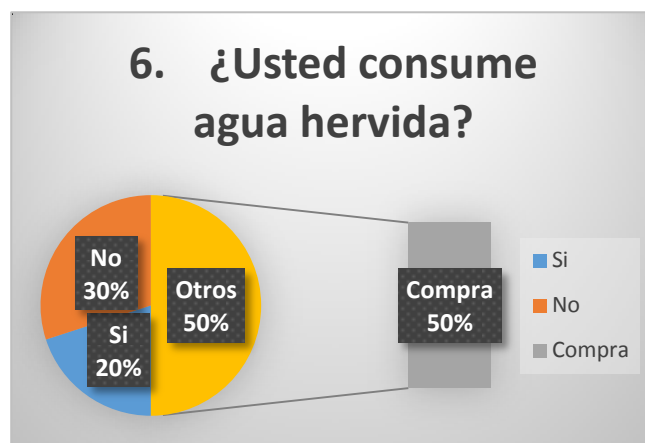


UNIVERSIDAD CATOLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA

TABULACIÓN: ENCUESTA A PADRES DE FAMILIA  
TABLA Y GRAFICO 12: CONSUMO DE AGUA POTABLE

6. ¿Usted consume agua hervida?

	# Personas	%
Si	8	20%
No	12	30%
Compra	20	50%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>



**FUENTE:** encuesta a padres de familia de la escuela "Eduardo Estrella Aguirre"

**ELABORADO POR:** Autoras

**ANALISIS:** El grafico nos muestra una tabulación del uso del agua hervida, el cual el 20% manifiesta si toma agua hervida, el 30% no lo hace y el 50% compra agua en botella



UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

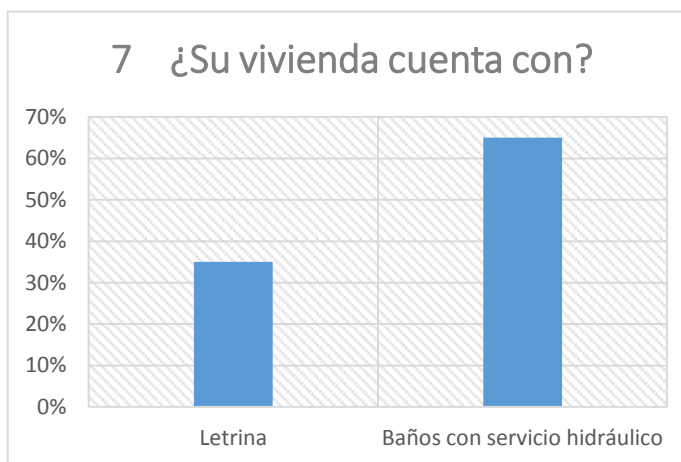
CARRERA DE ENFERMERIA

TABULACIÓN: ENCUESTA A PADRES DE FAMILIA

TABLA Y GRAFICO 13: ESTADO DE SERVICIOS HIGIÉNICOS

7. ¿Su vivienda cuenta con?

	# Personas	%
Letrina	14	35%
Baños con servicio hidráulico	26	65%
<b>Total</b>	40	100%



**FUENTE:** Encuesta a padres de familia de la escuela "Eduardo Estrella Aguirre".

**ELABORADO POR:** Autoras

**ANALISIS:** El grafico estadísticos nos muestra una tabulación que el 35% uso de letrina y el 65% usan baños con servicio hidráulico.



UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

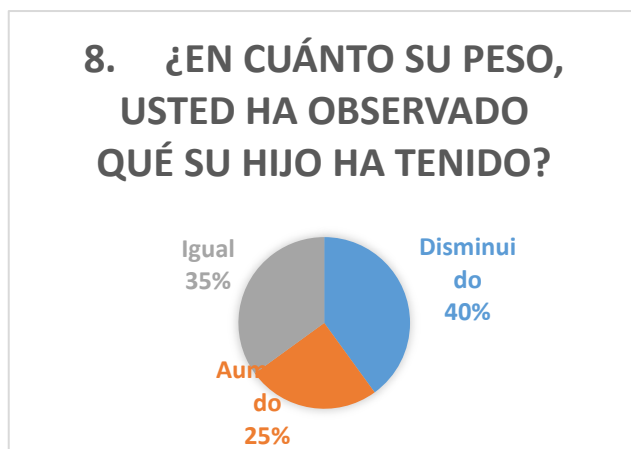
CARRERA DE ENFERMERIA

TABULACIÓN: ENCUESTA A PADRES DE FAMILIA

TABLA Y GRAFICO 14: PESO DE LOS ALUMNOS

8. En cuanto al peso. ¿Qué variación Ud. ha observado que su hijo(a) conserva el peso?

	# Personas	%
Disminuido	16	40%
Aumentado	10	25%
Igual	14	35%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>



**FUENTE:** Encuesta a padres de familia de la escuela "Eduardo Estrella Aguirre"

**ELABORADO POR:** Autoras

**ANÁLISIS:** El grafico estadísticos nos muestra que el 40% de los niños han tenido pérdida de peso, 25% nos muestra que han aumentado y el 35% se mantienen con el peso

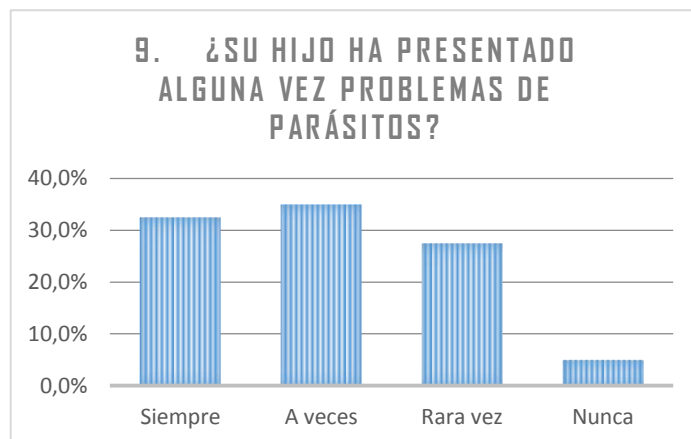


**UNIVERSIDAD CATOLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**

**TABULACIÓN: ENCUESTA A PADRES DE FAMILIA**  
**TABLA Y GRAFICO 15: FRECUENCIA DE PARASITOSIS**

**9. ¿Su hijo ha presentado alguna vez problemas de Parásitos?**

	<b># Personas</b>	<b>%</b>
Siempre	13	32,5%
A veces	14	35,0%
Rara vez	11	27,5%
Nunca	2	5,0%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>



**FUENTE:** Encuesta a padres de familia de la escuela "Eduardo Estrella Aguirre"

**ELABORADO POR:** Autoras

**ANALISIS:** El grafico estadísticos nos muestra la frecuencia en la que los niños han presentado problemas de parasitosis, el cual el 32,5% manifiesta que siempre, el 35% a veces, 27.5% rara vez y el 5% nunca.

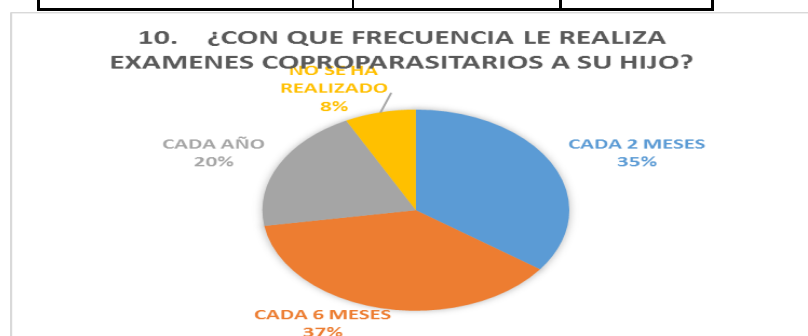


**UNIVERSIDAD CATOLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**

**TABULACIÓN: ENCUESTA A PADRES DE FAMILIA**  
**TABALA Y GRAFICO 16: FRECUENCIA DE EXAMENES**  
**COPROPARASITARIOS**

10. ¿Con que frecuencia le realiza exámenes Coproparasitario a su hijo?

	# PERSONAS	%
CADA 2 MESES	14	35%
CADA 6 MESES	15	37,5%
CADA AÑO	8	20%
NO SE HA REALIZADO	3	7,5%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>



**FUENTE:** Encuesta a Padres de Familia de la Escuela "Eduardo Estrella Aguirre"

**ELABORADO POR:** Autoras

**ANALISIS:** El grafico estadísticos nos muestra una tabulación con qué frecuencia los padres de familia realizan exámenes coproparasitario a sus hijos; donde el 35% cada 2 meses, el 37.5% cada 6 meses, 20% cada año, 8% no se ha realizado

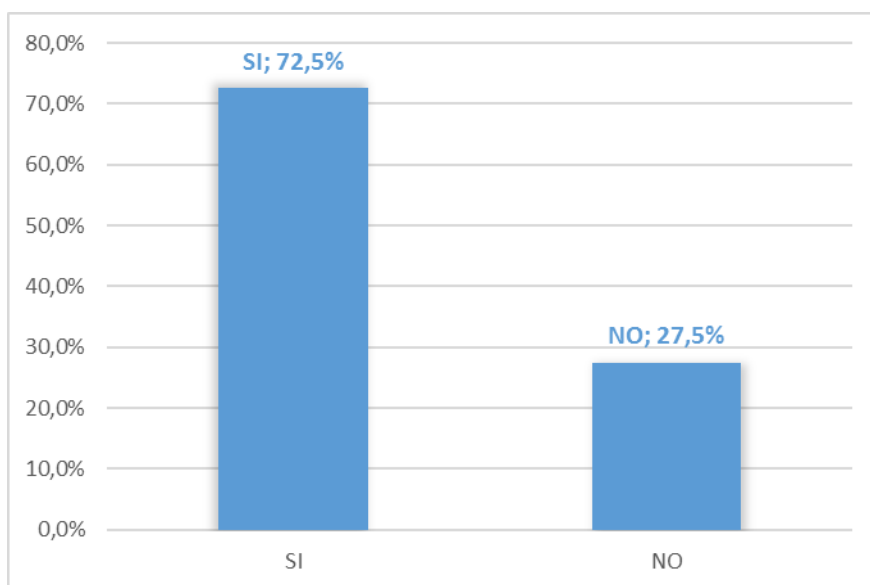


UNIVERSIDAD CATOLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA

TABULACIÓN: ENCUESTA A PADRES DE FAMILIA  
GRAFICO Y TABLA 17: FRECUENCIA TRATAMIENTO DE PARASITOSIS

11. ¿Su hijo ha recibido tratamiento para la Parasitosis?

	# Personas	%
SI	29	72,5
NO	11	27,5
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>



**FUENTE:** Encuesta a Padres de familia de la escuela "Eduardo Estrella Aguirre"

**ELABORADO POR:** Autoras

**ANÁLISIS:** El grafico estadísticos nos muestra que el 72,5% de los niños(as) han recibido tratamiento, en cambio el 27,5% no ha recibido



## **5. CONCLUSIONES**

Luego de la investigación realizada a los niños del 3er año de básica "A" de la ESCUELA "EDUARDO ESTRELLA AGUIRRE" de la parroquia "Tarqui" en el periodo Noviembre - febrero 2016 se determinan las siguientes conclusiones:

1. Con el examen coproparasitario se logró determinar que la Ameba es el principal parásito encontrados en los niños
2. Se demostró que la causa para que hayan adquirido parasitosis es que los padres no cumplen en lo mínimo con las normas de higiene
3. Se logró determinar que existe un alto porcentaje de casos de parasitosis, debido a la falta de conocimiento por parte de los padres de familia sobre esta enfermedad, además de las diferentes costumbres, cultura y estilos de vida que tienen las familias.
4. Mediante las charlas educativas que se implementaron en la escuela, prácticas sobre medidas preventivas y el compromiso de los directivos de la escuela de Institucionalizar una educación continua dirigida a los padres de familia y escolares; lograremos reducir el porcentaje de parasitosis, así como también educar y concientizar a los padres de familia para que procuren un buen estado de salud a sus hijos.

## **6. RECOMENDACIONES**

1. Capacitar mediante charlas educativas a los padres de familia y a todos los escolares de la ESCUELA “EDUARDO ESTRELLA AGUIRRE” sobre Parasitosis.
2. Realizar seguimiento de casos a los niños que presenten un cuadro crónico de parasitosis para comprobar si el tratamiento médico se cumple a cabalidad.
3. Coordinar entre directivos del Ministerio de Salud Pública y Escuela para que realice un seguimiento de los exámenes de Laboratorio como mínimo cada 6 meses
4. Implementar una guía educativa a los padres de familia y profesores sobre medidas de higiene

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

A.F. Medina Claros, M. M. (2010).

[http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/parasitosis\\_0.pdf](http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/parasitosis_0.pdf).

A.F. Medina Claros, M.J. Mellado Peña\*, M. García López. (s.f.). *Parasitosis Intestinales*.

Obtenido de [http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/parasitosis\\_0.pdf](http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/parasitosis_0.pdf)

Bélgica María Aguilar Toro, Ana Narcisca León Toledo, Jhenny Fabiola Álvarez Álvarez.

(2013). *Presencia de alergias y parasitismo intestinal en escolares de las áreas urbanas y rurales de la ciudad de Cuenca y su relación con eosinofilia. Cuenca 2012-2013*. Obtenido de Presencia de alergias y parasitismo intestinal en escolares de las áreas urbanas y rurales de la ciudad de Cuenca y su relación con eosinofilia. Cuenca 2012-2013:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3288/3/TECL52.pdf>

Benavides Rocio, Chulde Anita. (2007). *Guía Educativa sobre medidas preventivas de parasitosis en niños menores de cinco años*. Obtenido de

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2034/3/Guia%20Educativa%201.pdf>

BENAVIDES ROCIO, CHULDE ANITA. (NOVIEMBRE de 2007). *PARASITOSIS INTESTINAL*.

Obtenido de [repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2034/1/Tesis.pdf](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2034/1/Tesis.pdf)

Benavidez Rocio, Chulde Anita. (NOVIEMBRE de 2007). *TESIS PARASITOSIS INTESTINAL*.

Obtenido de [repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2034/1/Tesis.pdf](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2034/1/Tesis.pdf)

Botero, D. (2012). *Parasitosis Humanas*. Medellín, Colombia.

Ecuador, C. d. (2008). *Derechos del Ecuador*. Obtenido de

[www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion\\_de\\_bolsillo.pdf](http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf)

Fumado, V. (Enero-Febrero 2015 de 2015). *Parasitos Intestinales*. Obtenido de

<http://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-01/parasitos-intestinales/>

Fumadó, V. (2015). *Parasitos Intestinales*. Obtenido de

<http://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-01/parasitos-intestinales/>

KATHERIBNE. (s.f.). *PREVALENCIA DE PARASITOSIS EN NIÑOS DE 1 - 4 AÑOS*. Obtenido de

<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/2181/1/CD00247-TESIS.pdf>

Manzanares, K. L. (2014). *Prevalencia de Parasitosis Intestinal en niños de 1 a 4 años de edad en el centro de salud Dra. Mabel Estupiñán de ciudad de Machala en el año 2012*.

Obtenido de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/2181>

Manzanares, K. L. (2014). *Tesis previa licenciatura en enfermería*. Obtenido de

PREVALENCIA DE PARASITOSIS INTESTINAL:

<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/2181/1/CD00247-TESIS.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (10 de Julio de 2012). *Ecuador Saludable, Voy por tí – Base Legal*. Obtenido de <http://www.salud.gob.ec/base-legal/>

OMS. (Mayo de 2015). *OMS*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs366/es/>

OMS. (2012). *Parasitosis*. Recuperado el 2015, de <http://www.who.int/es/>

OPS/OMS. (2012). *Consejo Editorial de la Revista Médica Hondureña*. Recuperado el 27 de NOVIEMBRE de 2015, de <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-3-2012-2.pdf>

Oribe, A. /. (2010). *Atlas de Parasitología Humana* (5ta ed.). Panamericana.

Pérez, E. R. (2013). *Parasitología Médica* (1era ed., Vol. 1). Manual Moderno.

Raul, R. C. (2008). *LIBRO*.

Sandoval, N. J. (2012). *Consejo Editorial de la Revista Médica Hondureña*. Recuperado el 27 de Noviembre de 2015, de <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-3-2012-2.pdf>

Sarmiento, Andres rojas y Edmundo. (2012). *Prevalencia de parasitosis en la escuela "Semira Bayas" Universidad de Cuenca*. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2475/1/tq1117.pdf>

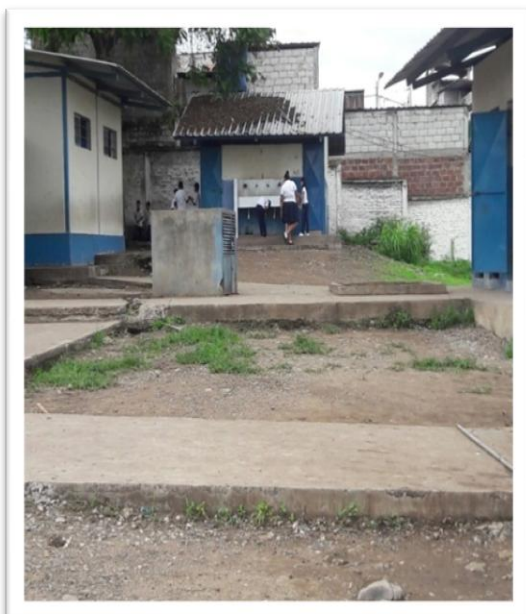


**UNIVERSIDAD CATOLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA DE ENFERMERIA**

**ANEXOS**













**UNIVERSIDAD CATOLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIA MEDICAD  
ESCUELA DE ENFERMERIA**

**PREVIA OBTENCION DE TESIS**

Encuesta sobre la Prevalencia de parasitosis intestinal en escolares del 3er año de básica "A" de la Escuela "Eduardo Estrella Aguirre" de la parroquia "Tarqui" ciudad de Guayaquil en el periodo noviembre 2015 - febrero 2016 **Seleccionar las siguientes una de las siguientes alternativas:**

1. **¿Qué edad tiene su hijo?**

7-8	
9-10	
11-12	

2. **¿Cuál es el sexo de su hijo?**

Hombres	
Mujeres	

3. **¿Sus hijos se lavan las manos después de usar el servicio higiénico?**

Siempre	
A veces	
Rara vez	
Nunca	

4. **¿Sus hijos se lavan las manos antes y después de comer cualquier alimento?**

Siempre	
A veces	
Rara vez	
Nunca	

5. ¿Su niño anda descalzo en su casa?

Siempre	
A veces	
Rara vez	
Nunca	

6. ¿Usted consume agua hervida?

Si	
No	
Compran	

7. ¿Su vivienda cuenta con?

Letrina	
Baños con servicio hidráulico	

8. ¿En cuánto su peso, usted ha observado qué su hijo ha tenido?

Disminuido	
Aumentado	
Igual	

9. ¿Su hijo ha presentado alguna vez problemas de Parásitos?

SIEMPRE	
A VECES	
RARA VEZ	
NUNCA	

10. ¿Con que frecuencia le realiza exámenes Coproparasitarios a su hijo?

Cada 2 meses	
Cada 6 meses	
Cada año	
No se ha realizado	

11. ¿Su hijo ha recibido tratamiento para la Parasitosis?

SI	
No	

# BIOANALISIS SALUD

## LABORATORIO CLINICO DE PATOLOGIA Y DIAGNOSTICO



RUC: 1310412828001  
 DIRECCIÓN: FLORIDA PANCHO JACOME AL LADO DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL # 11  
 OFICINA: F/D BL: 1 MZ: 572 ST: 18 TEL: 0982210362 - 0968324481  
 Email: qfmsryh\_86@hotmail.com  
 Guayaquil—Ecuador

NOMBRE: KEVIN HOLGUIN TOALA	SEXO: M
CODIGO: 201612010038	EDAD: 8 AÑOS
FECHA: 12/01/2016	MEDICO: DR.

ESTUDIO	RESULTADO	U	VR
<u>COPROPARASITARIO</u>			
COLOR	Café		
CONSISTENCIA	blanda		
FLORA BACTERIANA	aumentada		
LEUCOCITOS		2 - 4	x campo
HEMATIES		0 - 1	x campo
REST. ALIM. S/DIGERIR	abundantes		
LEVADURAS		0 - 1	x campo
PARASITO	* Ascaris lumbricoides	(2+)	(h)

**Danny Lucas P.**  
 Químico Laboratorista  
 Reg. Sanit. N°. 4065

**“UN DIAGNOSTICO A TIEMPO PUEDE SALVAR TU VIDA”**

FIRMA DE PADRES DE FAMILIA QUE ASISTIERON A LA CHARLA

NOMBRES COMPLETOS	C. IDENTIDAD	FIRMA
Maritza Oramas	0926438145	Maritza Oramas
Ina Gallegos	0926535173	Ina Gallegos
Daniela Alvarez	0921723552	Daniela Alvarez
Liliana Rojas Flores	0926439134	Liliana Rojas F.
Edison Gonzalez	092145914-2	Edison Gonzalez
Atomara Velasco	0921517216	Atomara V.
Paulina Lora	0923914214	Paulina Lora J.
Jessenia Cortez	092642514-0	Jessenia Cortez Mendez
Mildred Vera Tabares	09210517535	Mildred V. Tabares
Marla Garilanes	092641614-5	Marla Garilanes
Rosa Hernandez	0921753175	Rosa Hernandez Polanco
Leonela Alana	092531855-5	Leonela Alana
Narcisca Menocal	0926514536	Narcisca Menocal
July Coberna	0917232560	July Coberna P.
Elizabeth Trujillo	0926514236	Elizabeth Trujillo Velazquez
Veronica Perez Lopez	0921757235	Vivi Lopez
Fanny Flores Diaz	09276534782	Fanny Flores
Jhordana Gonzalez	0982147213	Jhordana Gonzalez
Luis Medina Astaiza	0927114210	Luis Medina Astaiza
Dora Helena Gallegos	0934557004	Dora Helena Gallegos
Alexandra Ramos	1204617710	Alexandra Ramos
Chilon Chilon Alex	0952472922	Chilon Chilon
Lucy Lombardi	0969632260	Lucy Lombardi
Angela Sanchez	1209567235	Angela Sanchez
Valeria Rivas	0962151430	Valeria Rivas
Maria Chacopa	1205028722	Maria Chacopa
Solazara Piquera Pacho	0526725441	Solazara Piquera
Rafaela Antonia		Rafaela Antonia
Nicolas Alfredo Kucalle	091069100-9	Nicolas Alfredo Kucalle
Erika Looe Piguave	0954164323	Erika Looe
Ewan Rodriguez Muzo	091821334-9	Ewan Rodriguez
Sahmy Vera Sanchez	1203954602	Sahmy Vera Sanchez
Andres Chilon	0926546111	Andres Chilon
Alfredo Berber	0910157891	Alfredo Berber
Enero Ordonez	0921011132	Enero Ordonez
Francis Carcedo Yupa	0932171211	Francis Carcedo
Lupe Castillo	091111120	Lupe Castillo F.
Fredy Masodu	0994625490	Fredy Masodu
Archiene Rivera	0954120891	Archiene Rivera
Mildred Romero	0921131681	Mildred Romero

UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Certificado No CQR-1497



**CARRERA  
DE  
ENFERMERIA**

[www.ucsg.edu.ec](http://www.ucsg.edu.ec)  
Apartado 09-01-4671

Teléfonos:  
2206952 – 2200286  
Ext. 1818 – 11817

Guayaquil-Ecuador

CE- 624 -2015

Guayaquil, 16 de Noviembre del 2015

**LIC.AZUCENA AÑAZCO  
DIRECTORA DE LA ESCUELA "EDUARDO ESTRELLA AGUIRRE"**

En su despacho.-

De mis consideraciones:

La suscrita Directora de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, conocedora de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere, se permite solicitar a Usted, la autorización para que las estudiantes **BAJAÑA FLORES LILIBETH** y **ANGULO HURTADO JUANA** quienes se encuentran realizando el trabajo de titulación con el tema "Prevalencia de parasitosis intestinal en escolares del 3er año de básica de la escuela "Eduardo Estrella Aguirre" de la parroquia "Tarqui" en el periodo Noviembre-Febrero 2016" realicen la encuesta en la institución que Usted dirige.

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Atentamente

  
Lcda. Angeta Mendoza Vincas  
DIRECTORA (E)  
CARRERA DE ENFERMERIA

Cc: Lic. Inés Carpio  
Archivo

AM/Fátima



## Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** TESIS CORREGIDA FINAL.docx (D18393258)  
**Submitted:** 2016-03-09 20:41:00  
**Submitted By:** lilibeth20@hotmail.es  
**Significance:** 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0



URKUND

https://secure.urkund.com/view/18217834-651684-137835#q1bKLvayio7VUSrOTM/LTMtMTsLT URKUND - Log in Inicio - URKUND D18393258 - TESIS CORRE...

**Dokument** [TESIS CORREGIDA.FINAL.docx](#) (D18393258)

**Inskickat** 2016-03-09 16:41 (-03:00)

**Inskickad av** lilibeth20@hotmail.es

**Mottagare** olga.munoz.ucsg@analysis.urkund.com

**Meddelande** correccion Juana Angu lo y Lilibeth Bajaan 09/03/16 [Visa hela meddelandet](#)

0% av det här c:a 24 sidor stora dokumentet består av text som också förekommer i 0 st källor.

Källförteckning	Blocks
Rankning	Sökväg/Filnamn
	<a href="http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/2181/1/CD00247-TESIS.pdf">http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/2181/1/CD00247-TESIS.pdf</a>
	<a href="#">PREVALENCIA DE ENTAMOEBA HISTOLYTICACOLI.docx</a>
	<a href="http://www.salud.gob.ec/base-legal/">http://www.salud.gob.ec/base-legal/</a>
	<a href="#">tesis ESPINOZA Y SANCHEZ.docx</a>
	<a href="#">marco teorico diego lozano.docx</a>

0 Varningar Återställ Exportera Skicka

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAUL"

TEMA: PREVALENCIA DE PARASITOSIS INTESTINAL

EN ESCOLARES DEL 3ER AÑO DE BÁSICA "A" DE LA ESCUELA "EDUARDO ESTRELLA AGUIRRE" DE LA PARROQUIA "TARQUI" CIUDAD DE GUAYAQUIL EN EL PERIODO OCTUBRE 2015 - FEBRERO 2016  
AUTORAS: ANGULO HURTADO JUANA MARIA BAJAÑA FLORES LILIBETH LILIANA

TRABAJO DE TITULACION PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE: LICENCIADA EN ENFERMERIA

TUTORA: DRA. OLGA ORDOÑEZ R. Msc. Guayaquil, Ecuador 2015 - 2016 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERIA "SAN VICENTE DE PAUL"

CERTIFICACIÓN Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por ANGULO HURTADO JUANA MARIA Y BAJAÑA FLORES LILIBETH LILIANA como requerimiento para la obtención del Título DE LICENCIADA EN ENFERMERIA TUTOR (A)

\_\_\_\_\_ DRA. OLGA ORDOÑEZ RAMÍREZ, Msc. DIRECTOR DE LA CARRERA  
\_\_\_\_\_ LIC. ANGELA MENDOZA Guayaquil,

a los (14 días) del mes de (marzo) del año (2016) FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE

*Olga Ordoñez*

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Juana María Angulo Hurtado, con C.C: # 1203954274 autor/a del trabajo de titulación: Prevalencia de parasitosis intestinal en escolares del 3er año de básica “A” de la Escuela “Eduardo Estrella Aguirre” de la parroquia “Tarqui” ciudad de Guayaquil en el periodo noviembre 2015 - febrero 2016 previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERIA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 14 de marzo del 2016

---

Juana María Angulo Hurtado

C.C: # 1203954274





Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



**SENESCYT**

Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Bajaña Flores Lilibeth Liliana, con C.C: # 0926517533 autor/a del trabajo de titulación: Prevalencia de parasitosis intestinal en escolares del 3er año de básica “A” de la Escuela “Eduardo Estrella Aguirre” de la parroquia “Tarqui” ciudad de Guayaquil en el periodo noviembre 2015 - febrero 2016 previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERIA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 14 de marzo del 2016

---

Lilibeth Liliana Bajaña Flores

C.C: 0926517533

**REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

<b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b>	Prevalencia de parasitosis intestinal en escolares del 3er año de básica "A" de la Escuela "Eduardo Estrella Aguirre" de la parroquia "Tarqui" ciudad de Guayaquil en el periodo noviembre 2015 - febrero 2016		
<b>AUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Angulo Hurtado Juana María Bajaña Flores Lilibeth Liliana		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Dra. Ordoñez Olga Lic. González Osorio Cristina		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Facultad de Ciencias Médicas		
<b>CARRERA:</b>	Escuela de Enfermería		
<b>TÍTULO OBTENIDO:</b>	Licenciatura de Enfermería		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	14de marzo 2016	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	82
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Parasitosis Intestinal		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Parasitosis, Prevalencia, Factor de riesgo, morbimortalidad, niños escolares, coproparasitario		
<b>RESUMEN/ABSTRACT</b> (150-250 palabras):	<p>El presente trabajo está enfocado en la parasitosis Intestinal; ya que es una de las principales causas de morbi-mortalidad infantil por no tener la debida precaución o por falta de conocimientos de la correcta aplicación de las normas de higiene, es por eso que nuestro proyecto se enfocó en los alumnos del 3er año de básica de la escuela "EDUARDO ESTRELLA AGUIRRE" de la ciudad de Guayaquil, ya que nunca se han realizado ningún tipo de estudio en esta institución.</p> <p>Nuestro objetivo principal es determinar la prevalencia de parasitosis y la disminución de la misma. Se tomó como muestra para el estudio coproparasitologico a 40 niños de la escuela en mención, las mismas que fueron estudiadas y analizadas bajo control de profesionales, posteriormente se entregaron los resultados y tratamiento a seguir. Los resultados de Laboratorio fueron tabulados dando como Prevalencia que el (65%) de los niños presentan parásitos y el (35%) ausencia de los mismos; se debe mencionar que los parásitos más comunes fueron: E.Coli (37,5%), E. Hystolica (7,5%), Áscaris (2,5%), GiardiaLambliia (2,5%) y el (15%) presentan varias clases de parásitos. Como resultado final de nuestro proyecto se estimó que los 40 alumnos pertenecientes al 3ero año de Básica "A" de la escuela en mención, se logró desparasitar al (72%) de los niños y el (28%) aún continuará con tratamiento y controles. Debemos considerar que la charla sobre la profilaxis; hizo concientizar a los padres de familia a aplicar y mantener buenos hábitos de higiene personal.</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> 0996123078 0969372546	<b>E-mail:</b> lilibeth20@hotmail.es Jhordana_04@hotmail.com	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:</b>	<b>Nombre:</b> Dra. Olga Ordoñez		
	<b>Teléfono:</b> 0999333219		
	<b>E-mail:</b> olgaordonez20@hotmail.com		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO</b> (en base a datos):			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL</b> (tesis en la web):			

