

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR  
SEDE ESMERALDAS



## **ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**TESIS DE GRADO**

ATENCIÓN INTEGRAL DE PREVENCIÓN EN  
PARASITOSIS A LOS NIÑOS RESIDENTES DEL HOGAR  
DE ACOGIMIENTO NUESTRA SEÑORA DE LORETO DE  
LA CIUDAD DE ESMERALDAS

PREVIO A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA

**AUTORA**

NATHALY STEFANÍA ANDRADE HEREDIA

**ASESORA**

LCDA. MAIRA MONTAÑO

Esmeraldas, 2017

## **TRIBUNAL DE GRADUACIÓN**

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCESE previo a la obtención del título:  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

-----  
**Presidente del Tribunal de Graduación**

-----  
**Lector (a)**

-----  
**Directora de Tesis**

-----  
**Directora de Escuela**

**ESMERALDAS, \_\_\_\_\_ 2017**

## **AUTORÍA**

Yo ANDRADE HEREDIA NATHALY STEFANÍA con C.I.: 080276154-4, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo es absolutamente original, auténtica y personal.

En virtud soy la responsable legal y académica de las ideas, métodos y resultados expuestos en la investigación y el patrimonio científico de la tesis de grado pertenece a la PUCESE.

-----  
**ANDRADE HEREDIA NATHALY STEFANÍA**

**C.I.: 080276154-4**

## DEDICATORIA

No hay que derrumbar nuestros sueños, hay que derribar las barreras que nos impide cumplirlos. Al culminar una de mis metas, dedico la presente tesis de grado a:

**Dios**, por ser el creador de mi vida y darme las fuerzas necesarias para no desvanecer y sobrepasar los obstáculos presentados en el trascurso de mi carrera universitaria.

**Mis madres, Sra. Nathalia Heredia y Dra. Grace Andrade**; por ser el pilar fundamental brindándome siempre cariño, paciencia, consejos, apoyo incondicional y sacrificio, han hecho posible la culminación de esta etapa de mi vida. Hoy retribuyo parte de su esfuerzo con éste logro que no es solo mío, sino de ustedes por lo que estaré eternamente agradecida.

**Mi hijo, Santiago Moreira Andrade** por ser el motor principal de ésta continua lucha por lograr un título y poder brindarle un buen porvenir, de tal forma que en su corta edad ha tenido que soportar mi ausencia en momentos especiales e importantes de su vida por lo cual recalco que todo éste sacrificio es por ti hijo amado.

**Mis protectores, Sr. Fausto Andrade Medina (+), Sr. Fausto Andrade Heredia (+)**; dos seres queridos a quienes extraño demasiado pero sé que desde el cielo me cuidan, guían y protegen.

**Mi hermano y demás familiares**, que de una u otra forma siempre estuvieron apoyándome para que éste periodo de aprendizaje sea fructífero y concluirlo de la mejor manera.

## **AGRADECIMIENTO**

**A Dios**, por guiarme e iluminarme en el camino de la vida dándome las fuerzas necesarias para superar los obstáculos que se presentaron durante el transcurso de mis estudios.

**A mi madre, Dra. Grace Andrade** por su apoyo incondicional, dándome consejos y fuerzas necesarias para continuar y no dejar que me rinda con el primer obstáculo presentado, si no fuera por ti madre querida no hubiese sido posible la culminación de mis estudios universitarios.

**A la PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE ESMERALDAS**, por ser forjadora intelectual y permitir que desarrolle destrezas en sus aulas con la ayuda de sus docentes.

**A los docentes de la Facultad de Enfermería**, por sus valiosas enseñanzas desde el inicio de mi etapa universitaria, que siempre estuvieron dispuestos a su colaboración desinteresada para el mejoramiento de mi trabajo investigativo.

**A la Lcda. Maira Montaña**, asesora del presente trabajo investigativo, por sus orientaciones, asesoría y valioso aporte profesional en la realización del presente proyecto.

**A la Lcda. Sara Vásquez** por su orientación, colaboración y predisposición de su tiempo al momento de realizar el presente trabajo investigativo.

**A mi esposo Daniel Moreira** y su familia Moreira Domo, por su amor y apoyo incondicional en los momentos que me ha tocado irme a prácticas por mi carrera.

# ÍNDICE

## CONTENIDO

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN .....	ii
AUTORÍA.....	iii
DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
LISTA DE GRÁFICOS .....	vii
LISTA DE TABLAS .....	ix
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO 1 .....	4
MARCO DE REFERENCIA .....	4
CAPÍTULO 2.....	12
MATERIALES Y MÉTODOS .....	12
CAPÍTULO 3.....	15
RESULTADOS.....	15
CAPÍTULO 4.....	21
DISCUSIÓN .....	21
PROPUESTA.....	24
Conclusiones:.....	26
Recomendaciones:.....	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	29
ANEXOS.....	32
Anexo N° 1: Guía de observación sobre los factores de riesgo de la parasitosis.....	32
Anexo N° 2: Encuesta a las madres cuidadoras sobre la atención integral en la prevención de la parasitosis.....	34
Anexo N° 3: Encuesta a los niños residentes sobre prevención de la parasitosis.....	37
Anexo N° 4: Árbol de problema.....	40
Anexo N° 5: Operacionalización de variables:.....	41
Anexo N° 6: Presupuesto.....	42
Anexo N° 7: Cronograma de actividades.....	44

## **LISTA DE GRÁFICOS**

Gráfico N° 1. Lavado de manos de los niños del hogar de acogimiento.....	17
Gráfico N° 2. Higiene bucal en los niños del hogar de acogimiento.....	18
Gráfico N° 3. Higiene personal (baño) de los niños del hogar de acogimiento.....	19
Gráfico N° 4. Tipo de agua que ingieren los niños del hogar de acogimiento.....	20

## **LISTA DE TABLAS**

Tabla N° 1. Sintomatología presentada por los niños del hogar de acogimiento.....15

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación cuyo objetivo fue determinar la atención integral de prevención de parasitosis a los niños residentes del hogar de acogimiento “Nuestra Señora de Loreto” de la ciudad de Esmeraldas, fue realizado con una metodología de tipo descriptiva, cuanti-cualitativa; donde se empleó una encuesta estructurada dirigida a las madres cuidadoras que dan atención a los niños de la residencia, además de una guía de observación en la que se registró información relacionada con los factores de riesgo de la parasitosis y una encuesta la cual refleja el conocimiento sobre medidas preventivas e higiene personal a los infantes. Según datos emitidos por las Hermanas de la Caridad responsables del lugar, en el último semestre se ha realizado control y tratamiento de parasitosis a los infantes; sin embargo el 92% de ellos presentaban diversas sintomatologías como: halitosis, diarreas, dolores abdominales, picazón anal, pérdida de peso, desgano, etc., síntomas relacionados por el contagio de parásitos. Además se encuestaron a los niños residentes del hogar, evidenciando que el 100% ingieren agua insegura, al no estar comprobado que el agua potable consumida directamente de la llave por el 38% y la de bidón el 62%, se encuentren en óptimas condiciones para su uso; en cuanto a la higiene personal (baño) el 28% lo hacen pasando un día; en la higiene dental diaria el 73% la realiza una vez y el 27% tres veces; el lavado de manos es sólo antes de comer; cabe recalcar que la mayoría de los niños no utilizan los zapatos aunque si los tienen; se pudo observar que la asistente de cocina no realizaba correctamente la limpieza de los alimentos que consumen. En conclusión a pesar de que los niños y madres cuidadoras están recibiendo educación preventiva por parte del personal del MSP, fueron notorios los factores de riesgo presentes en el lugar, por lo que se afianzaron conocimientos a través de charlas educativas con la finalidad de concienciarlos a tomar medidas higiénicas que permitan la prevención efectiva de las enfermedades parasitarias y sus consecuencias, en beneficio de la salud y bienestar de ellos.

**Palabras Claves:** parasitosis, atención integral, prevención, factores de riesgo, medidas higiénicas, enfermedades parasitarias

## ABSTRACT

The objective of this research was to determine the comprehensive care of prevention of parasitosis in the children of the nursing home "Nuestra Señora de Loreto" in the city of Esmeraldas. The methodology was descriptive, horizontal and observational, where a structured survey was conducted for mothers caring for the children of the residence, in which the variables and operational indicators were investigated, as well as an observation guide in which the information related to the risk factors of the parasitosis and a survey that reflects the knowledge about preventive measures and personal hygiene to the infants resident. According to data released by the Sisters of Charity and giving results, in the last semester has been control and treatment of parasites to children, however 92% of them have presented various symptoms such as: halitosis, diarrhea, abdominal pain, anal itching, weight loss, reluctance, among others; symptoms related to the transmission of parasites. In addition, 37 children aged 6 to 12 years were surveyed, 38% consume water directly from the tap, 28% bathe after a day, 73% dental hygiene once a day, 27% do so three times a day, handwashing is done only before eating, they do not use their shoes even if they have them; it was observed that the kitchen assistant does not correctly clean the food they consume and in the yard where they play the presence of garbage. In conclusion, children and caregivers are receiving preventive education with the help of a trained MSP staff, with the purpose of making them aware of hygienic measures that allow the effective prevention of parasitic diseases and their consequences, for the benefit of their health and well-being; however, the risk factors present on the site were notorious.

**Keywords:** Parasitosis, integral care, prevention, risk factor's, hygienic measures, parasitic diseases.

## INTRODUCCIÓN

Las infecciones parasitarias intestinales están distribuidas prácticamente en todo el mundo, con alta prevalencia en algunas regiones, afectando a individuos de todas las edades y sexo, pero principalmente es la población infantil la más vulnerable y aunque la mortalidad de estas infecciones es relativamente baja, las complicaciones son comunes, siendo responsables de al menos el 10% de las diarreas y en muchos casos llevan al paciente incluso a necesitar cuidados hospitalarios. (Martínez & Batista, 2014)

Actualmente las enfermedades parasitarias continúan siendo un problema para la salud pública, constituyéndose en causas de morbilidad y aumentando la mortalidad principalmente en sectores más pobres de la población; estas parasitosis manifiestan sintomatologías tales como diarreas, anemia y desnutrición, aunque la mayoría de las veces son asintomáticas. (Miranda, 2015)

La parasitosis es una de las enfermedades más comunes a nivel mundial, propias de países subdesarrollados que afecta principalmente a la población infantil perteneciente a niveles socio-económicos relativamente bajos. (Cazorla-Perfetti, 2014)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que en un estudio realizado en el 2001 existen 3500 millones de personas con parásitos, de los cuales, 450 millones presentan sintomatología parasitaria y la mayoría corresponde a la población infantil. (Marcano, 2013)

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) 2000 y 2010 estimó que más de 40 millones de preescolares y escolares están expuestos a parasitosis intestinal en Latinoamérica. Esto tiene efectos nocivos crónicos sobre la nutrición, el crecimiento y el desarrollo cognitivo de los niños. (Saboya, Catalá, Nicholls, & Ault, 2013)

En el Ecuador hay 3'643.806 niños y niñas menores de doce años con parasitosis, según las últimas encuestas realizadas en el 2010 por el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y

Censo (INEC); entre las provincias con mayor índice de parasitosis tenemos en primer lugar Bolívar con un 38%, seguido de Chimborazo con un 23%, en tercer lugar Cotopaxi correspondientes al 21% y Esmeraldas con el 18%. Siendo así considerada ésta última en cuarto lugar, lo cual es alarmante para las autoridades de salud. (Serpa, Velecela, & Balladares, 2014)

En la provincia de Esmeraldas según los datos del 2015 del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, la tercera causa de morbilidad es la Parasitosis intestinal sin especificación (CIE-10 B829), obteniendo un número de casos de 6868 personas; esto sumado a que igual en el Hospital del IESS de la ciudad se constituyó la primera causa de morbilidad atendida; (Hospital del IESS, 2015); a nivel de Zona 1 a la que Esmeraldas pertenece, es la segunda causa de morbilidad con un total de 54466 casos, sin especificar las edades; datos que siguen siendo alarmantes. (Ministerio de Salud Pública, 2015)

El hogar de acogimiento Nuestra Señora de Loreto (Esmeraldas), es una residencia para niños(as) desde los 0 hasta los 12 años con problemas familiares (divorcios- maltratos- huérfanos); son cuidados por las Hermanas de la Caridad que debido a sus múltiples ocupaciones ya sean religiosas, educadoras o administrativas; por su avanzada edad y el no contar con un personal suficiente es muy complicado brindarles un cuidado específico a los infantes, que son una población susceptible y vulnerable; sin embargo reciben donaciones de diferentes entidades públicas, privadas e incluso de moradores aledaños que ayudan a que aquellos infantes cuenten con un buen estilo de vida y un nivel socio-económico estable.

Los malos hábitos higiénicos como: no lavarse las manos antes de comer y después de ir al baño, ingerir alimentos en puestos callejeros que no cuentan con las más mínimas normas de higiene, comer carne a medio cocer o no fresca, tener animales cerca de los alimentos, consumir verduras o frutas con cáscara y sin lavar, andar descalzos; son las principales causas que favorecen a la transmisión de parásitos, principalmente por el mecanismo ano-mano-boca.

En este sentido, esta investigación estuvo encaminada en el conocimiento de la atención integral a los niños residentes del hogar de acogimiento Nuestra Señora de Loreto de la ciudad de Esmeraldas, conociendo los factores de riesgo que pudieron tener para el

aparecimiento de estas infecciones de tipo parasitarias, con la finalidad de que se genere conocimiento; el cual estuvo encaminado a la concienciación de la población en estudio sobre medidas preventivas, de tal manera que las condiciones ambientales en las que se desenvuelvan, cumplan con las características adecuadas para la atención de los niños y no constituyan fuentes de contaminación parasitaria.

Este trabajo investigativo, aportó con información para la prevención de infestación por parásitos, lo que generó salud, siendo el objeto de estudio; obteniendo niños más saludables que aporten con la sociedad en la que se desenvuelven sin convertirse en una carga para sus familias, la sociedad y las autoridades de salud; objetivos primordiales del Plan Nacional del Buen Vivir (PNBV) y los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM).

Finalmente los gobiernos estatales son también beneficiarios de que se pudiera realizar esta prevención, debido que al evitar que aparezca esta morbilidad, repercute en que se dejaron de invertir recursos importantes en el tratamiento de las parasitosis y se puedan utilizar en otros procesos de salud importantes también.

Para la aplicación de esta investigación se plantearon los siguientes objetivos:

Determinar la atención integral de prevención de parasitosis a los niños residentes del hogar de acogimiento “Nuestra Señora de Loreto” de la ciudad de Esmeraldas.

**Específicos:**

- Conocer los factores de riesgo de la parasitosis en los niños en mención.
- Indagar las acciones realizadas para disminuir y/o prevenir la parasitosis en los niños residentes del hogar de acogimiento.
- Identificar en los niños sujetos a estudio la sintomatología relacionada con la parasitosis.
- Promover la prevención de enfermedades parasitarias en los residentes del hogar de acogimiento a través de charlas educativas.

# **CAPÍTULO 1**

## **MARCO DE REFERENCIA**

La Organización Mundial de la Salud indica que cerca de los 1500 millones de personas, constituyéndose el 24% de la población a nivel mundial, está infectada por helmintos transmitidos por el suelo; estas helmintiasis se encuentran principalmente en zonas tropicales y subtropicales de lugares como América, China, África subsahariana y Asia oriental. (Organización Mundial de la Salud, 2016)

Existe un círculo de pobreza y enfermedad, es decir que los estratos económicamente bajos, tienen deficiencia en sus servicios básicos y por ende deficiente higiene de los alimentos que consume y su entorno, lo que provoca que los casos de parasitosis aumenten de sobremanera.

La presencia de una infección parasitaria se asocia en forma estrecha a factores geográficos, climáticos, antropológicos y sociales de las poblaciones humanas. Actualmente la importancia de las parasitosis ha aumentado con la presencia de inmunodeprimidos y con el aumento de poblaciones migrantes y viajeros; pero ha ido aumentando aún más ante la falta de enseñanza de normas de higiene para prevenir ésta enfermedad por parte de los maestros hacia sus estudiantes y de los padres hacia sus hijos haciendo de esto algo sin importancia y convirtiéndose en personas vulnerables de padecer cualquier tipo de parasitosis, ya que no han tenido ninguna base para saber cómo comportarse ante las diferentes circunstancias que los puedan llevar al contagio con cualquiera de los parásitos existentes. (Torres, 2014)

En Soracá- Boyacá, Ana Rodríguez en el año 2016, realizó un estudio descriptivo en una comunidad, a una población infantil; en el cual se evidenció que para la preparación de los alimentos no utilizaban agua tratada, caminar descalzos, el acercamiento con heces fecales de animales domésticos, el contacto de las manos con tierra y a su vez presentar uñas largas, fueron los principales factores de riesgo encontrados en dicha población, por lo que se estableció las causas de la parasitosis y así enseñar a los padres

de aquella población infantil medidas preventivas que permitieron disminuir el índice el riesgo existente. (Rodríguez, 2016)

El autor José Brito en el año 2012, realizó una encuesta en Brasil, donde se confirmó la hipótesis sobre si el lavado de las manos después de las necesidades fisiológicas aumenta la probabilidad de parasitosis; la presentación de parasitosis fue del 67% de toda la población investigada; con respecto a los factores asociados a parasitosis, se analizaron varios; entre ellos, los hábitos higiénicos, como el lavado de manos antes de alimentarse y después de ir al baño, si existen vectores o no, si las frutas y verduras se lavan antes de ingerirlas; factores de riesgo que la mayoría de los pacientes presentaron. (Brito, 2012)

En Maracaibo, Espinoza y García en el año 2011, realizaron un estudio observacional y descriptivo, a 56 pacientes de los cuales el 51.7% representaban al sexo masculino; se determinó que el 86.6% realizaban una inadecuada deposición de excretas, así como la presencia de vectores en un 94.6% y un 57.8% consumían agua no tratada. En la observación se pudo evidenciar que entre los factores más predisponentes para sufrir de parasitosis fueron el hacinamiento y el nivel socioeconómico que en esta población era relativamente empobrecido. (Espinoza, Alazale, & Ada, 2011)

Según los autores Arencibia-Aquino en el año 2013 en Cuba, realizaron un estudio descriptivo y transversal de 146 niños entre las edades de 0-14 años con diagnóstico de parasitosis intestinal; en el cual el mayor índice de afectados por parásitos fue los de sexo masculino, y entre los síntomas más recurrentes estuvieron la anemia y un síndrome diarreico agudo como complicaciones más comunes, seguido de retraso en el crecimiento y cefaleas persistentes. Concluyendo que se debe implementar la educación sanitaria a esta población, en la adopción de estilos de vida y hábitos saludables. (Arencibia, Lobaina, Terán, Legrá, & Aquino, 2013)

Como base teórica del tema de investigación refiere que, la parasitosis intestinal son enfermedades causadas por la ingesta de huevos o larvas de parásitos intestinales que entran al organismo por medio de las aguas o alimentos contaminados.

Entre las principales enfermedades parasitarias se destacan:

- Ascariasis.- que se transmite por la ingesta de los huevecillos del *Áscaris Lumbricoides*, que penetran en el ser humano al alimentarse con productos contaminados como frutas, verduras, etc.; ingresando al sistema digestivo, causando sintomatologías como dolor de estómago, tos, fiebre, expulsión de lombrices en las heces fecales; como también a través del vómito por boca o nariz, en otros casos pueden presentarse hemoptisis, erupción de la piel, dificultad para respirar, obstrucción intestinal, etc. Su tratamiento consiste en la administración de medicamentos antiparasitarios, los mismos que matan o paralizan la lombriz, para luego ser eliminada por las heces. En algunas ocasiones cuando ha habido obstrucción intestinal se debe realizar una endoscopia donde se extraen estos parásitos o en casos más graves requiere de cirugía.
- Oxiuriasis.- son parásitos más pequeños en forma de gusanos, que causan por lo general pruritos nocturnos, que muchas veces no permiten conciliar el sueño. Irritan la zona anal por el continuo rascado que provocan, así mismo pueden causar comezón y molestias vaginales si estos llegan hasta la vagina de las niñas en vez del ano; también causan pérdida de apetito y por ende la disminución del peso. En el tratamiento se administran medicamentos antiparasitarios al niño y a todos los miembros de la familia, que por lo general se contagian, con la finalidad de destruir no solamente los gusanos sino los huevos del oxiuro causante de esta parasitosis, así mismo se administra luego de dos semanas otra dosis para eliminar completamente los huevos que hayan sobrevivido.
- Teniasis / Cisticercosis.- es provocada por una lombriz denominada *taenia solium*, más conocida como “solitaria”, este parásito ingresa a los intestinos del ser humano, donde crece y llega a la etapa adulta, ahí se alimenta y puede vivir mucho tiempo, pero en algunas ocasiones los huevos de este parásito migran

hacia otros órganos como el cerebro, músculos, ojo, pulmones e incluso el corazón, provocando la denominada cisticercosis que puede dar cuadros más graves de la parasitosis. Se transmite principalmente por la ingesta de carne de cerdo o vaca poco cocida; puede estar por años sin presentar ninguna sintomatología o desarrollar cuadros de dolor abdominal, náuseas, aumento de gases intestinales, debilidad, aunque estos pacientes comen bastante, su peso disminuye, así mismo pueden presentar en otros casos nerviosismo, debilidad y problemas de sueño. Otras personas suelen presentar sintomatología como prurito anal, vómitos, cefaleas. Es importante la eliminación de todos los huevos de este parásito, ya que a raíz de este crece y se forma la taenia adulta, los cuales al migrar hacia el cerebro puede provocar una neurocisticercosis, que a su vez provoca cuadros epilépticos complicando la condición de salud del individuo.

- Giardiasis.- es provocada por un parásito denominado Giardia lamblia, la misma que se adquiere al estar en contacto con superficies contaminadas, el suelo, agua no tratada, deficiente higiene de manos; se caracteriza por cuadros diarreicos, falta de apetito, pérdida de peso y de líquidos; estas sintomatologías puede desaparecer o en casos graves las diarreas permanecen por más de dos semanas, causando deshidratación, bajo peso y sangre en las heces. El tratamiento incluye antiparasitarios específicos, hidratación y medidas de prevención para evitar su propagación y mantener un control adecuado.
- Amebiasis.- es producida por malos hábitos de higiene, consumo de aguas o alimentos contaminados, afecta principalmente al colon o intestino grueso que es invadido por los quistes de la Entamoeba histolytica, causando colitis, con diarreas frecuentes o prolongadas.
- Trichuriasis.- es la infección del intestino grueso con un tipo de nemátodo. El agente causal es la Trichuris trichiura que es uno de los tres nemátodos gastrointestinales más frecuentes en el mundo y afecta a alrededor de 600 millones de personas. Las lesiones intestinales y el cuadro clínico varían en relación directa al número de parásitos y factores dependientes del hospedero (edad, estado nutricional, infecciones concomitantes). Entre sus manifestaciones clínicas varían de acuerdo a la masividad de la infección, la frecuente presencia

de otros parásitos (poliparasitismo) y los que viven en zonas endémicas, incluyen dolor abdominal, cefaleas, hiporexia, pérdida de peso, diarreas crónicas, disentería, pujo, tenesmo, prolapso rectal y signos y síntomas relacionados con anemia hipocrómica microcítica; cada tricocéfalo expolia alrededor de 0.005 ml de sangre/día y restos tisulares.

Debido a que existen diferentes tipos de parásitos que se encuentran en nuestro alrededor y provocan el deterioro del organismo, se debe tener en cuenta diferentes acciones o medidas preventivas que evitarán la continua afectación por parásitos, las cuales están enmarcadas en los buenos hábitos de higiene en el hogar y con los alimentos. Entre estas tenemos:

- El lavado de manos, es importante y se lo debe realizar antes y después de ir al baño y de las comidas.
- Cortarse frecuentemente las uñas (mantenerlas cortas y limpias) y evitar metérselas a la boca después del contacto con el suelo o agentes contaminantes.
- Higiene personal diaria (baño).
- Cambio de ropa interior y a su vez la ropa de cama con frecuencia.
- Lavado correcto de frutas y verduras antes de consumirlas.
- Consumir las carnes de vaca y cerdo BIEN COCIDAS.
- Evitar en lo posible el consumo de alimentos en lugares donde se cree no cumplen con las debidas condiciones higiénicas, por lo general en puestos callejeros sin control sanitario.
- Hervir el agua correctamente o filtrarla para disminuir diferentes enfermedades incluyendo las parasitarias así como también evitar beber agua en establecimientos públicos o lugares que se encuentren cerca de animales que puedan contaminarla con heces.
- Los desechos deben estar debidamente sellados y depositados en lugares específicos para evitar vectores como las moscas que pueden contaminar los alimentos. Estos lugares deben permanecer limpios.
- La educación es importante, conocer la importancia de la higiene de manos, de frutas y legumbres, de utensilios de consumo y de todos los lugares que puedan ser portadores de los parásitos.

- Promover la correcta eliminación de heces de forma sanitaria evitando el fecalismo en lugares como campos, ríos, bosques; siendo causantes de contaminación para otros.

La parasitosis intestinal es un problema cada vez más común y después de conocer las acciones para prevenirla, es importante tener en cuenta que si no es tratada a tiempo, puede traer consecuencias como:

- Desnutrición.- Algunos parásitos provocan pérdida del apetito lo que incita a la disminución del peso.
- Anemia.- Esto se debe a que ciertos parásitos como las Amebas y Giardia lamblia se alimentan de sangre provocando niveles de anemias severas, a su vez algunos nematodos provocan la expulsión de heces con sangre debido a un prolapso rectal, colitis y pujos por la acumulación de parásitos, sintomatología que puede persistir por varios días.
- Obstrucción intestinal.- Los parásitos se depositan en el intestino, creando un tapón, obstruyendo el tránsito en la región. El tratamiento para esta condición es solo a través de cirugía.
- Destrucción de órganos importantes.- Debido a que los parásitos pueden salir del intestino y por medio de la sangre viajan hacia otros órganos, tales como el cerebro, hígado y pulmones, los cuales comienzan a comérselos poco a poco. Esta situación se da en un porcentaje muy pequeño de la población, cuyo riesgo de fallecer es muy elevado.
- Bajo rendimiento escolar.- Se debe a la pérdida de la concentración, trastornos del sueño, cansancio y falta de interés escolar provocados por la parasitosis intestinal.
- Retraso en el crecimiento y desarrollo.- Debido a las sintomatologías relacionadas como la anemia, pérdida de peso, por lo que no permite un desarrollo y crecimiento adecuado del niño.
- Presencia de enfermedades.- Entre las enfermedades frecuentes por parásitos encontramos la denominada cisticercosis que es cuando los parásitos afectan a diferentes órganos como el cerebro, músculos, ojo, pulmones y el corazón y la

neurocisticercosis afectando directamente al cerebro provocando cuadros epilépticos complicando la condición de salud del individuo.

- Depresión.- se puede originar por el cansancio, desinterés de realizar alguna actividad o incluso el bulling de otros niños al conocer del padecimiento de dicha enfermedad.

Las personas que sufren de enfermedades parasitarias al igual que el resto de las afecciones intestinales cuentan con diferentes leyes y derechos que la Constitución les brinda con la finalidad de ayudar a disminuir la tasa de morbi-mortalidad y mejorar la calidad de vida de los mismos.

La Constitución de la República del Ecuador, de acuerdo con **LEY ORGÁNICA DE SALUD** refiere:

**Del derecho a la salud y su protección. 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. (Asamblea Constituyente, 2012)

**Del agua para consumo humano. Art. 96.-** Declárase de prioridad nacional y de utilidad pública, el agua para consumo humano. Es obligación del Estado, por medio de las municipalidades, proveer a la población de agua potable de calidad, apta para el consumo humano.

Toda persona natural o jurídica tiene la obligación de proteger los acuíferos, las fuentes y cuencas hidrográficas que sirvan para el abastecimiento de agua para consumo humano. Se prohíbe realizar actividades de cualquier tipo, que pongan en riesgo de contaminación las fuentes de captación de agua. La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con otros organismos competentes, tomarán medidas para prevenir, controlar, mitigar, remediar y sancionar la contaminación de las fuentes de agua para consumo humano. (Asamblea Constituyente, 2012)

A fin de garantizar la calidad e inocuidad, todo abastecimiento de agua para consumo humano, queda sujeto a la vigilancia de la autoridad sanitaria nacional, a quien corresponde establecer las normas y reglamentos que permitan asegurar la protección de la salud humana. (Asamblea Constituyente, 2012)

**De los desechos comunes, infecciosos, especiales y de las radiaciones ionizantes y no ionizantes. Art. 101.-** Las viviendas, hogares de acogimiento, establecimientos educativos, de salud y edificaciones en general, deben contar con sistemas sanitarios adecuados de disposición de excretas y evacuación de aguas servidas. (Asamblea Constituyente, 2012)

**Art. 102.-** Es responsabilidad del Estado, a través de los municipios del país y en coordinación con las respectivas instituciones públicas, dotar a la población de sistema de alcantarillado sanitario, pluvial y otros de disposición de excretas y aguas servidas que no afecten a la salud individual, colectiva y al ambiente; así como de sistemas de tratamiento de aguas servidas. (Asamblea Constituyente, 2012)

## **CAPÍTULO 2**

### **MATERIALES Y MÉTODOS**

Este trabajo de investigación se lo realizó en el Hogar de Acogimiento Nuestra Señora de Loreto de la ciudad de Esmeraldas, este fue creado aproximadamente hace 27 años, por las misioneras italianas, su fundadora fue Sor Flora Pallotta, quien llegó a nuestro país a evangelizar, y al ver que existían muchos niños y niñas abandonados, que tenían grandes dificultades en su vida, se propuso brindarles la atención; fue ella quien consiguió el terreno para la construcción del albergue, que está ubicado en la Propicia 1, junto a las Villas de Petroecuador, allí los niños son educados por profesionales, además de las madres cuidadoras, se les da alimento, educación y orientación en la Fe Cristiana.

El Hogar acoge a los niños para darles atención, además de estudiar en la escuela con que cuentan, este lugar recibe ayuda económica por parte del Estado, de organismos internacionales, de personas particulares; también reciben donaciones de alimentos por parte de empresas del grupo “La Favorita” como son: AKÍ, TÍA, GRAN AKÍ, SÚPER TÍA, quienes cada semana les llevan estos productos para el consumo. Los niños de los alrededores que ahí estudian pagan una pensión mínima, de igual manera los infantes que se quedan hasta la edad de los 12 años aproximadamente, el Juzgado de la Niñez y Adolescencia les buscan un hogar o son entregados a algún familiar que se haga cargo de ellos; debido a que el centro no cuenta con una infraestructura adecuada para albergar a un mayor número de residentes y más aún a adolescentes, porque para ellos el cuidado es más complejo.

El universo al igual que la población estuvo conformado por las 3 madres cuidadoras y los 45 niños residentes del hogar de acogimiento. La muestra la constituyeron todas las cuidadoras y los 45 niños residentes; a cada una de las cuidadoras se le aplicó una entrevista sobre las medidas preventivas que utilizan en los niños para evitar enfermedades de tipo parasitarias y a los infantes residentes se le realizó una encuesta sobre diferentes sintomatologías relacionadas a la parasitosis presentada en el últimos

meses, también sobre hábitos de higiene personal y medidas preventivas para evitar enfermarse.

Este estudio es de tipo descriptivo porque describió o identificó variables externas como la percepción de las madres cuidadoras sobre medidas preventivas, controles médicos y sintomatologías relacionadas a la parasitosis presentadas por los niños del hogar; a su vez se identificó los factores de riesgo que conllevan consecuencias en la salud; es transversal debido a que se contó con el análisis de las diferentes variables del problema, en un tiempo determinado, en el segundo semestre del 2016 y observacional porque permitió identificar las condiciones ambientales en las que se desarrollan los infantes (infraestructura, espacios recreativos, vivienda), si realizan medidas de prevención como una adecuada higiene personal, el lavado de manos y de los alimentos, el tipo de agua para el consumo humano; además de cuantitativo, ya que permitió obtener datos cuantificables por medio de porcentajes y cualitativo porque se detalló aspectos relacionados con las parasitosis existentes en el hogar de acogimiento.

Las técnicas de recolección de datos que se aplicaron fue: encuesta estructurada dirigida a las madres cuidadoras que dan atención a los niños del hogar, en el cual se investigó las variables e indicadores operacionalizados, una guía de observación en la que se registró la información relacionada con los factores de riesgo vinculados con la parasitosis y una encuesta la cual refleja el conocimiento sobre sintomatologías presentadas por los infantes en los últimos meses, medidas preventivas e higiene personal. El instrumento es a manera de cuestionario, el mismo que consta de dos modalidades: en el primero datos generales: edad del niño y sexo. La segunda sección contiene 6 preguntas, y en cada ítem hubo una o varias respuestas de acuerdo al criterio personal, además se obtuvieron datos más precisos y verídicos acerca del tipo de medidas preventivas, factores de riesgo y sintomatología en la parasitosis infantil.

Dentro de los criterios de inclusión se tomó en cuenta a todas las madres cuidadoras del centro, a los niños residentes y como criterios de exclusión a quienes no quisieron participar en la investigación.

Se estimó un tiempo de 10 a 15 minutos previo consentimiento informado para aplicar el cuestionario. También se realizó una guía de observación titulada: “factores de riesgo de la parasitosis en los niños del hogar de acogimiento Nuestra Señora de Loreto de la ciudad de Esmeraldas”. Para la aplicación de este instrumento se realizaron varias visitas al hogar de acogimiento y sus diversas instalaciones o lugares en donde la población infantil realizan sus actividades diarias tales como: áreas recreativas, dormitorios, baños, comedor, lo cual permitió una visualización de las condiciones físicas, ambientales en las que se desarrollan los infantes residentes.

### CAPÍTULO 3

### RESULTADOS

**Tabla N° 1 Sintomatología presentada por los niños del hogar de acogimiento**

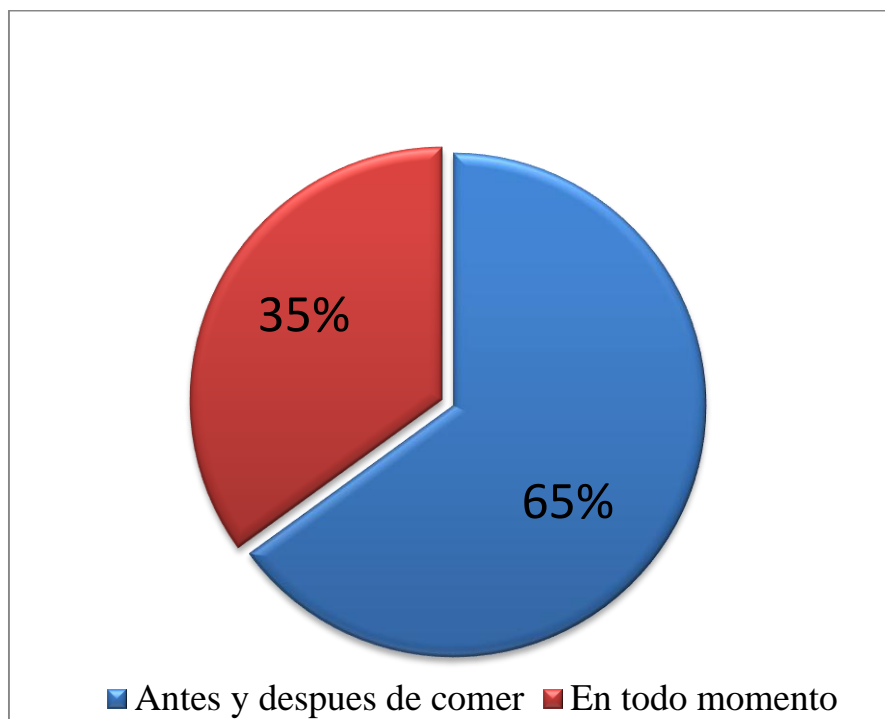
SINTOMATOLOGÍA	NÚMERO	PORCENTAJE
Pérdida de la memoria, irritabilidad, insomnio, inestabilidad emotiva, desgano y pérdida de la capacidad de concentración.	12	27%
Calambres, hipotensiones, cansancio, decaimiento, mareos y cefaleas.	3	7%
Halitosis, bruxismo, vómito, apetito inestable, diarreas, acidez, picazón anal y/o prurito, pérdida de peso, trastornos del crecimiento, dolores abdominales.	23	51%
Picazón, sinusitis, secreción nasal y ocular.	3	7%
Ninguna molestia	4	8%
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta realizada a los niños residentes del hogar de acogimiento.

**Análisis:** Existen 45 niños en el hogar de acogimiento, de los cuales 23 de ellos, correspondientes al 51% han manifestado sintomatologías de tipo digestiva compatibles con halitosis, bruxismo, apetito inestable, diarreas, acidez, prurito anal, pérdida de peso, dolores abdominales; así mismo el 27% mostraron en algún momento: insomnio, irritabilidad, pérdida de la capacidad de concentración; en menor porcentaje correspondiente al 7% tuvieron cansancio, decaimiento, mareos y cefaleas, en igual porcentaje manifestaron picazón, secreción nasal y sinusitis. Cabe destacar que el 8% de ellos no manifestaron ningún tipo de molestias.

Dentro de las sintomatologías que puede presentar un niño con parasitosis intestinal, se encuentran a nivel de sistema nerviosos central, digestivo, respiratorio y circulatorio. Los cuales pueden provocar complicaciones en su estado de salud, mucho más si se encuentran en etapa de crecimiento y desarrollo.

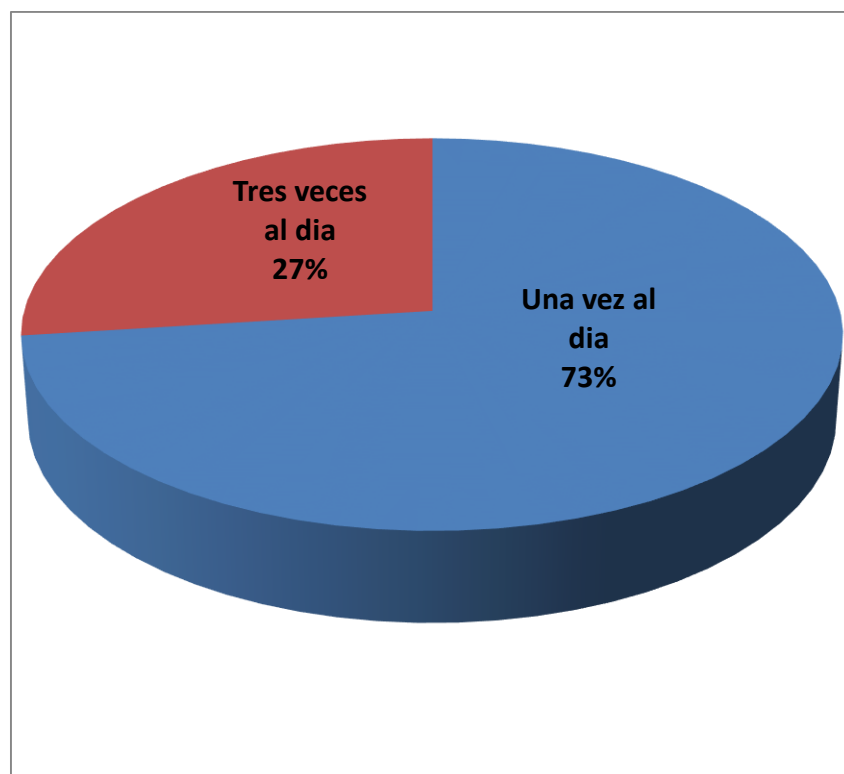
**Análisis:** El lavado de manos es una de las medidas preventivas más importantes ante la prevención de la parasitosis, la cual debe realizarse de forma correcta para obtener resultados favorables y evitar enfermedades. En el siguiente gráfico demuestra que el 65% realizan el lavado de manos antes y después de ingerir los alimentos, mientras que el 35% en todo momento; es decir, antes y después de comer, de ir al baño y posteriormente de realizar alguna actividad en especial las que hayan tenido contacto de las manos con el suelo, lo que demuestra que el mayor porcentaje indica que los niños no lo está realizando de manera adecuada o en el momento indicado por lo que se puede establecer un factor predisponente de parasitosis.



**Gráfico N° 1 Lavado de manos de los niños del hogar de acogimiento.**

Fuente: Encuesta realizada a los niños residentes del hogar de acogimiento

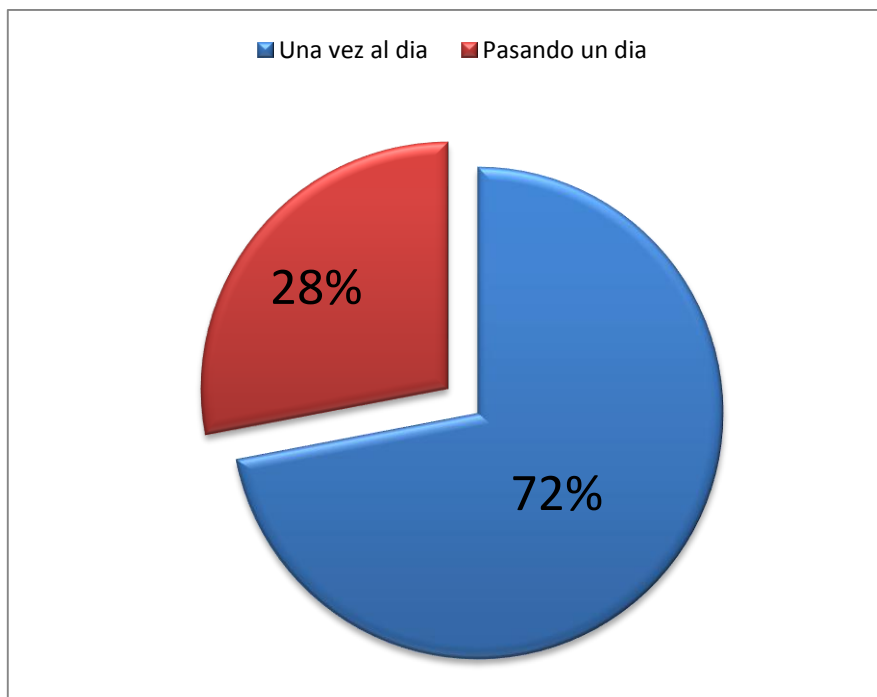
**Análisis:** La higiene personal es primordial, en especial la higiene bucal debido a que la boca es la puerta de entrada de diferentes microorganismos generadores de diversas enfermedades, por lo que se indica una adecuada higiene. En el siguiente gráfico demuestra que la mayoría de los niños se lavan los dientes una vez al día correspondiente al 73%, mientras el 27% lo hacen tres veces al día. Dichas cifras mayoritarias demuestran un indicativo de una incorrecta higiene bucal, la cual ellos tratan de justificar porque refieren lavarse una sola vez, debido a que se olvidan de hacerlo durante el día. Es importante recalcar que cada uno cuenta con un cepillo de uso personal, los mismos que guardan en sus pertenencias.



**Gráfico N° 2 Higiene bucal en los niños del hogar de acogimiento.**

Fuente: Encuesta realizada a los niños residentes del hogar de acogimiento

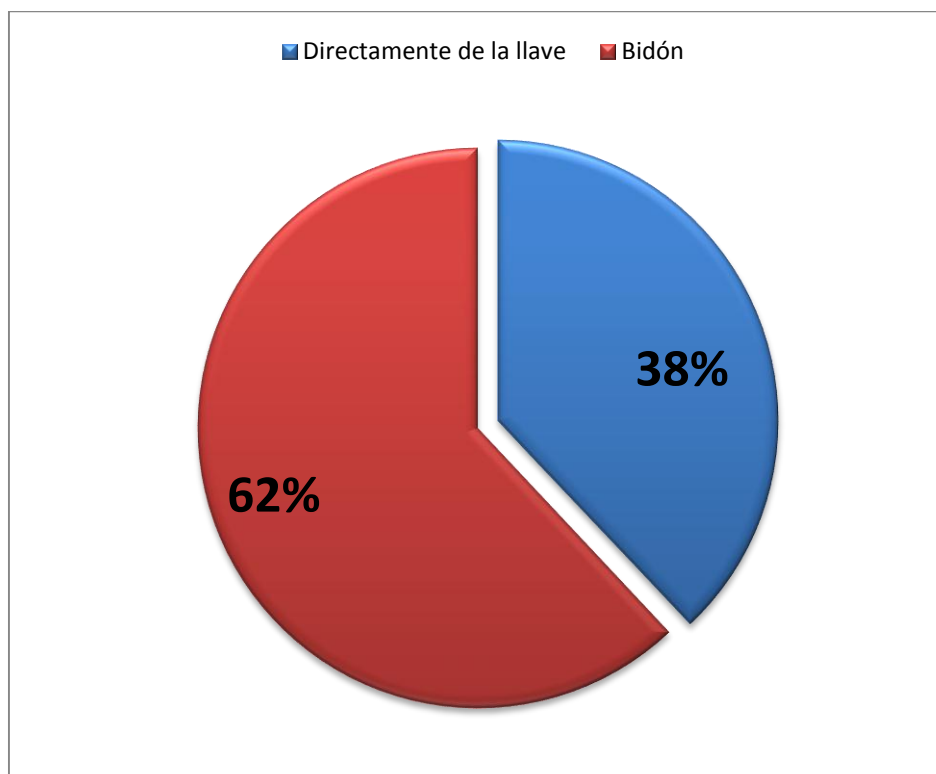
**Análisis:** Los hábitos higiénicos son costumbres que se realizan diariamente, entre ellas tenemos el aseo personal (baño), a continuación se demuestra que el 72% de los niños se bañan una vez al día, mientras un 28% pasando un día. Así mismo ellos expresan que no se bañan todos los días porque hace frío o porque hay que ahorrar el agua para todos.



**Gráfico N° 3. Higiene personal (baño) de los niños del hogar de acogimiento.**

Fuente: Encuesta realizada a los niños residentes del hogar de acogimiento

**Análisis:** La ingesta de agua tratada es importante debido a que en la actualidad no se cuenta con agua potable y de buena calidad para su consumo. En el hogar de acogimiento, el 62% refirieron que toman agua de bidón, conociendo que a pesar de ser agua embotellada no se certifica que sea segura por lo que se recomienda hervirla antes de ingerirla, mientras que el 38% lo hacen directamente de la llave que también no es considerada una buena opción para la ingesta del líquido vital, debido a que puede contener parásitos que afectarán a esta población vulnerable. En conclusión se puede evidenciar que el 100% no ingiere agua adecuada para su consumo ya que no se asegura o no se encuentran estudios que certifiquen que el agua potable o de bidón se encuentre en óptimas condiciones para el consumo humano



**Gráfico N° 4. Tipo de agua que ingieren los niños del hogar de acogimiento.**

Fuente: Encuestas realizadas a los niños residentes del hogar de acogimiento

## **CAPÍTULO 4**

### **DISCUSIÓN**

El parasitismo intestinal es una de las afecciones más relevantes a nivel mundial, siendo así considerado un problema de salud pública en varios países subdesarrollados o con un nivel de pobreza relativamente alto, varios estudios han demostrado que la mayoría de las frecuencias para padecer de parasitosis intestinal son las condiciones de vida inadecuadas, siendo así la población infantil la más susceptible.

En la presente investigación los resultados obtenidos evidenciaron que la mayor frecuencia de niños investigados correspondientes al 56% fue de sexo masculino y un 44% de sexo femenino; sin embargo en el estudio realizado en el Subcentro de Salud de Ambatillo los resultados se reflejaron de forma viceversa el cual el mayor índice fue de sexo femenino con un 56% debido a que en este lugar existe un registro de nacimiento mayoritario de niñas entre las edades de 0 a 10 años.

Las medidas preventivas de mayor eficacia son aquellas que erradican el ciclo epidemiológico de los parásitos, en la actualidad se cuenta con tratamientos farmacológicos efectivos, seguros y de cómoda dosificación, que permiten desparasitar periódicamente a los grupos de riesgo; de igual manera es importante resaltar el papel de la educación para el autocuidado y el mejoramiento de las condiciones ambientales y de los servicios sanitarios.

En cuanto a la procedencia del agua para el consumo humano, la mayoría de los encuestados correspondientes al 62% ingieren el agua directamente del bidón y el resto de agua potable directamente de la llave, evidenciando que el 100% beben agua insegura debido a que no existen estudios que certifiquen que el agua embotellada se encuentre tratada adecuadamente y es de conocimiento público que en nuestra ciudad no cuenta con agua potable de calidad apta para su consumo; estas situaciones aumentan la probabilidad de infestarse con parasitosis intestinal debido a que estos microorganismos proliferan principalmente en las aguas contaminadas o poco tratadas, a pesar que el

personal que los atiende tiene conocimiento de la importancia del correcto tratamiento del líquido vital para prevenir estas y otras morbilidades; mientras que los autores Espinoza y García en el año 2011, reflejaron que un 57.8% de la población infantil consumían agua no tratada debido al nivel socioeconómico de la población ya que era relativamente empobrecido; por lo que aumenta la incidencia de enfermedades especialmente las de tipo parasitaria.

El lavado de manos antes de comer, después de defecar e incluso posteriormente de realizar alguna actividad, un aseo personal inadecuado, el tener contacto con tierra y la presencia de uñas largas y sucias, se presentan como factores de riesgo de importancia en la epidemiología de las infecciones causadas por parásitos intestinales en esta población, de igual manera en el estudio de Morales en el año 2011, concuerdan con los mismo factores de riesgo ya mencionados y añade el nivel socioeconómico y el hacinamiento. Las cuidadoras hacen lo posible por mantener el lugar limpio y saludable, sin embargo las actividades de higiene personal propias de ellos están descuidadas, llegando a repercutir en la buena condición de salud de los mismos.

Se pudo observar que, al momento del lavado de las verduras (lechuga) no es realizada de forma correcta y cuando no hay agua potable las sirven directamente sin lavarlas estos datos se encuentran en mutua relación con el estudio descriptivo de Ana Rodríguez en Boyacá en el año 2016; la importancia de una adecuada e higiénica preparación de los alimentos es un factor clave en la prevención de cualquier tipo de morbilidades, ya que si los alimentos se contaminan de microorganismos y son ingeridos en estas condiciones, pueden transmitir diversas enfermedades provocando síntomas como: diarreas, vómitos, dolores estomacales, irritabilidad, entre otros, siendo la población infantil la más afectada.

Entre los factores de riesgo más predominantes para el contagio de parásitos intestinales es el andar descalzos, indicador que se reflejó en un 70% en los niños del hogar de acogimiento que a pesar de que si cuentan con calzado, ellos mismos no desean colocárselos; por consiguiente dichos resultados están en mutua relación con el estudio realizado en una institución educativa del municipio de Soracá – Boyacá, teniendo en el estudio que el 60% de los niños acostumbraban esta práctica, por lo que se sospecha que existiría una mayor predisposición a adquirir parásitos que abundan en el suelo y su

puerta de entrada es la piel, llegando a colonizar a diversos órganos del cuerpo provocando anemias o retraso en el crecimiento.

En cuanto a la vestimenta, la ropa es común para todos, esta es recibida de donaciones que vienen desde Quito y los niños se las llevan cuando salen del hogar o a veces las dejan y son ocupadas por otros niños, esta ropa la reúnen y es enviada a lavar todos los sábados.

El espacio recreativo es muy acogedor, adecuado, no existía presencia de vectores debido a que cuentan con lugares específicos para botar la basura al igual el carro recolector pasa tres veces por semana.

En cada cuarto duermen 10 niños, cada uno en su propia cama, en compañía de una madre que los acompaña, aunque el lugar es pequeño. Cuentan con dos baños uno para las niñas y otro para los niños siendo esto un factor predisponente de parasitosis debido a la cantidad de niños y niñas que ocupan el mismo baño.

Las madres cuidadoras reciben ocasionalmente charlas del personal del Ministerio de Salud Pública sobre prácticas seguras para evitar la parasitosis intestinal, igualmente les realizan controles médicos cada seis meses pero no se les administra antiparasitarios debido que sólo cuando alumnos de unidades educativas realizan y brindan ayuda a los niños realizándoles exámenes de coproparasitario y un tratamiento en general, cuando esto ocurre las madres cuidadoras son quienes les dan el tratamiento para que se tomen y no olviden alguna de las dosis. La Organización Mundial de la Salud recomienda la desparasitación rutinaria de la población infantil, cada 6 a 12 meses, debido a que así se evita que se infesten y puedan provocar complicaciones en su salud como el deterioro físico, nutricional y cognitivo de los niños.

## **PROPUESTA**

### **Título de la propuesta**

Capacitación sobre medidas de prevención de enfermedades parasitarias en las madres cuidadoras y población infantil del centro de acogimiento Nuestra Señora de Loreto.

### **Presentación**

La falta de conocimiento y de práctica de medidas higiénicas adecuadas, siguen siendo un factor importante, que permitan la prevención de las enfermedades parasitarias; como es de conocimiento, la población infantil es la más afectada. La realización de esta propuesta permitió al profesional de enfermería aportar el conocimiento necesario en tomar las medidas higiénicas necesarias, en adoptar estilos de vida saludables, lavado correcto y frecuente de las manos, así como el baño diario y de los utensilios de higiene personal, igualmente la correcta manera de tomar el agua y su proceso de conservación, todo esto ayudará sobremanera a los niños y a todos los que viven en este lugar, y evitará complicaciones de su condición; además de cumplir con uno de los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir, que es Mejorar la Salud de la Población.

### **Objetivos de la propuesta**

#### **Objetivo General:**

Capacitar sobre medidas de prevención de enfermedades parasitarias en las madres cuidadoras y población infantil del centro de acogimiento Nuestra Señora de Loreto

#### **Objetivos Específicos:**

1. Indicar las enfermedades parasitarias más comunes en nuestro medio.
2. Enumerar las principales medidas preventivas de las enfermedades parasitarias.
3. Concienciar a las madres cuidadoras y a los niños sobre la adopción de las medidas preventivas de las enfermedades parasitarias.

## **Justificación de la propuesta**

Las madres cuidadoras no realizan correctamente las medidas de prevención de las enfermedades parasitarias, y los niños tienen hábitos de higiene no adecuados que ponen en riesgo su salud, por lo que esta propuesta va encaminada a concienciar sobremanera el cambio de actitud hacia conductas que permitan el mejoramiento de su calidad de vida, cumpliendo con la finalidad de mejorar las condiciones higiénicas y de salud y el conocimiento de los riesgos posibles.

## **Descripción de la propuesta**

Las enfermedades parasitarias pueden adquirirse a través del agua y/o de alimentos contaminados, y pueden causar molestias leves, moderadas e incluso llevar a la muerte. Debido a esto, se propuso implementar una propuesta de acción con material educativo, para informar sobre los diferentes temas relacionados con el objetivo de este trabajo investigativo, donde se realizaron charlas participativas, talleres, ejercicios prácticos sobre lavado de manos, de los alimentos, protección contra insectos y roedores de los alimentos a consumir y su correcta preparación, concienciando a los niños y a las madres sobre la adopción de estas medidas que colaboran en gran medida con la buena salud de todos los que habitan en el hogar de acogimiento en mención.

## **Plan de Acción**

- Charlas educativas a las madres cuidadoras y a la población infantil del lugar.
- Fortalecimiento de los conocimientos sobre correctas medidas de higiene de los alimentos, del agua, y de todo el lugar.
- Informar sobre actividades físicas que ayuden a fortalecer su sistema inmune y su salud física y mental.
- Talleres sobre correcto lavado de manos.

## **Conclusiones:**

1. Los principales factores de riesgo que se encontraron fueron: niños descalzos, presencia de uñas largas y sucias, lavado de manos sólo cuando van a comer junto a las madres cuidadoras, ingesta del agua insegura, falta de higiene de la asistente de cocina, en la preparación de ciertos alimentos como las verduras, todo esto va a repercutir en la aparición de enfermedades no sólo parasitarias, sino cualquier otra morbilidad digestiva que puede deteriorar la salud de estos niños.
2. Dentro de las acciones preventivas, tenemos la desparasitación de los niños cada 6 meses, así mismo la educación sobre medidas de higiene y diferentes temas relacionados con el bienestar de la salud, proporcionada por las madres cuidadoras, con el apoyo del personal del Ministerio de Salud Pública (MSP) que les visita ocasionalmente
3. Entre la sintomatología presentada en los niños tenemos: halitosis, apetito inestable, diarreas, acidez, prurito anal, pérdida de peso, dolores abdominales; así mismo, mostraron en algún momento: insomnio, irritabilidad, pérdida de la capacidad de concentración y desgano además de cansancio, decaimiento, mareos y cefaleas.
4. Se afianzaron los conocimientos sobre medidas de higiene a los niños, madres cuidadora y asistente de cocina en la prevención de la parasitosis, conceptos básicos sobre parasitosis intestinal, concienciando a tomar precauciones y medidas básicas para que estos niños se desarrollen de la manera más normal posible, sin tener ningún tipo de complicaciones que retrasen su normal crecimiento y desarrollo.

## **Recomendaciones:**

1. Al personal del Ministerio de Salud Pública para que exista una mejor organización y puedan brindar un servicio de calidad y calidez, en especial a los hogares de acogimientos que cuentan con una población infantil vulnerables a sufrir diversas enfermedades mejorando su calidad de vida, brindándoles controles médicos oportunos y adecuados, exámenes de laboratorio y tratamientos farmacológicos (antiparasitarios); debido que por su condición económica relativamente baja no pueden contar con un servicio médico particular y así prevenir enfermedades crónicas.
2. A la directora del hogar de acogimiento que deberá procurar que el ambiente donde se desenvuelven los niños esté de la mejor forma posible, organizando mingas de limpieza en la cual los niños deben participar, para crear una conciencia de limpieza no solo personal sino del medio en que se desenvuelven; así también deberá solicitar un personal capacitado que brinde la ayuda adecuada para la atención eficaz a los niños residentes.
3. A las madres cuidadoras, que exista un mayor control en cuanto a la higiene personal de los niños, el tipo de agua que consumen, la adecuada higiene de los alimentos que van a ingerir y que continúen con las charlas para colaborar en la concienciación y evitar la infección por parasitosis intestinal.
4. A los niños, para que hagan conciencia de las medidas que deben adoptar para prevenir no solamente la parasitosis intestinal, sino cualquier tipo de afección que pueden adquirir por deficientes medidas higiénicas.
5. A la asistente de cocina que utilice las medidas de higiene como mandil de cocina, gorro y que realice una buena higiene de los alimentos al momento de su preparación.

6. A la psicóloga del hogar para que su relación, comunicación e interacción con los niños sea más personalizada, oportuna y afectiva debido a que por las circunstancias en las que llegan estos niños necesitan de apoyo psicológico para sobrellevar y superar sus problemas y mejorar la calidad de vida de ellos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arencibia Sosa, H., Lobaina Lafita, J. L., Terán Guardia, C., Legrá Rodríguez, R., & Arencibia Aquino, A. A. (s.f. de Mayo de 2013). *scielo.sld.cu*. Obtenido de scielo.sld.cu: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192013000500001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000500001)
- Asamblea Constituyente, C. d. (10 de Julio de 2012). *asambleanacional.gov.ec*. Obtenido de [asambleanacional.gov.ec: http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion\\_de\\_bolsillo.pdf](http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf)
- Brito, J. L. (2012). Factores de riesgo e incidencia de parasitosis en niños de 2 a 8 años atendidos en el Subcentro de Salud de Ambatillo . *Salud y Bienestar*, 50-62.
- Cazorla-Perfetti, D. (s.f. de Mayo de 2014). *scielo.org.ve*. Obtenido de [scielo.org.ve: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1315-01622014000300002](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01622014000300002)
- Chin, J. (18 de Junio de 2013). *katymicroparasito.blogspot.com*. Obtenido de [katymicroparasito.blogspot.com: http://katymicroparasito.blogspot.com/2013/06/medidas-de-prevencion.html](http://katymicroparasito.blogspot.com/2013/06/medidas-de-prevencion.html)
- Díaz Stevenson, I., Espinosa, C., García Fuentes, L., & Torres Godoy, C. (20 de Junio de 2006). *amibiasis-intestinal.blogspot.com*. Obtenido de [amibiasis-intestinal.blogspot.com: http://amibiasis-intestinal.blogspot.com/2006/06/prevencion\\_20.html](http://amibiasis-intestinal.blogspot.com/2006/06/prevencion_20.html)
- Echagüe, G., Sosa, L., Díaz, v., Ruiz, I., Rivas, L., Granados, D., . . . Mirtha, R. (s.f. de Diciembre de 2015). *scielo.cl*. Obtenido de [scielo.cl: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182015000700006](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182015000700006)
- Espinoza, M., Alazale, M., & A. G. (2011). Parasitosis intestinal, su relacion con factores ambientales en niños del sector Altos de Milagro, Maracaibo. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 56-96 vol.27.
- Fumadó, V. (s.f. de Enero de 2015). *pediatriaintegral.es*. Obtenido de [pediatriaintegral.es: http://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/xix01/06/n1-058-065\\_Vicky%20Fumado.pdf](http://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/xix01/06/n1-058-065_Vicky%20Fumado.pdf)
- Hernández Cruz, J. (24 de Marzo de 2015). *sapiensmedicus.org*. Obtenido de [sapiensmedicus.org: http://sapiensmedicus.org/blog/2015/03/24/parasitos-mas-comunes/](http://sapiensmedicus.org/blog/2015/03/24/parasitos-mas-comunes/)

- Hernández, C. (s.f. de s.f. de 2013). *salud180.com*. Obtenido de salud180.com: <http://www.salud180.com/maternidad-e-infancia/parasitosis-es-comun-en-ninos>
- Hospital del IESS. (s.f. de s.f. de 2015). *iess.gob.ec*. Obtenido de iess.gob.ec: <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/3321612/PMF+HOSPITAL+DE+ESMERALDAS.pdf>
- Idalí Saboya, M., Catalá, L., Santiago Nicholls, R., & Kenyon Ault, S. (19 de Septiembre de 2013). *scidev.net*. Obtenido de scidev.net: <http://www.scidev.net/america-latina/noticias/am-rica-latina-requiere-mapear-parasitosis-intestinal.html>
- Idrovo Vallejo, V. B. (s.f. de s.f. de 2015). *repositorio.ug.edu.ec*. Obtenido de repositorio.ug.edu.ec: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/7734/1/Proyecto%20de%20Investigaci%C3%B3n%20-%20Vanessa%20Idrovo%20Vallejo.pdf>
- Manniche, V., Crisp, S., & Pillinger, J. (13 de Enero de 2015). *netdoctor.elespanol.com*. Obtenido de netdoctor.elespanol.com: <http://netdoctor.elespanol.com/articulo/oxiuriasis-o-parasitos-intestinales>
- Marcano, Y., Suárez, B., González, M., Gallego, L., Hernández, T., & Naranjo, M. (22 de Noviembre de 2013). *scielo.org.ve*. Obtenido de scielo.org.ve: [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1690-4648201300200003](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-4648201300200003)
- Martínez Sánchez, R., & Batista Rojas, O. (s.f. de Marzo de 2014). *revistaapi.com*. Obtenido de revistaapi.com: [http://www.revistaapi.com/wp-content/uploads/2014/03/API\\_02\\_11\\_F.pdf](http://www.revistaapi.com/wp-content/uploads/2014/03/API_02_11_F.pdf)
- Ministerio de Salud Pública. (s.f. de s.f. de 2015). *salud.gob.ec*. Obtenido de salud.gob.ec: <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/03/RENDICION-DE-CUENTAS-ZONA-1-2015-.pdf>
- Nastasi Miranda, J. A. (8 de Mayo de 2015). *revistacuidarte.org*. Obtenido de revistacuidarte.org: <http://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/181/474>
- Organización Mundial de la Salud. (s.f. de Marzo de 2016). *who.int*. Obtenido de who.int: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs366/es/>
- Pérez, A. M. (7 de Abril de 2016). *enfermedadesporparasitos.blogspot.com*. Obtenido de enfermedadesporparasitos.blogspot.com: <http://enfermedadesporparasitos.blogspot.com/2016/04/enfermedades-parasitarias-introduccion.html>
- Rodríguez, A. (2016). Factores de riesgo para parasitismo intestinal en niños escolarizados de una. *Revista Universidad Salud 2015*, 17(1):112-120.

- Samalvides Cuba, F., Gotuzzo Herencia, E., Marcos Raymundo, L. A., Marco Flores, V., & Terashima Iwashita, A. (s.f. de Julio a Septiembre de 2002). *scielo.org.pe*. Obtenido de scielo.org.pe: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2002000300003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2002000300003&script=sci_arttext)
- Sánchez Humala, R., Sánchez Donayres, W. C., Sánchez Yupanqui, a, M, Y. B., & Medina Pflucker, M. C. (s.f. de Octubre-Diciembre de 2013). *redalyc.org*. Obtenido de redalyc.org: <http://www.redalyc.org/pdf/3716/371637131004.pdf>
- Santana Fonseca, E. C. (29 de Diciembre de 2009). *portalesmedicos.com*. Obtenido de portalesmedicos.com: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones /articulos /1912/7/La-parasitosis-intestinal.-Un-serio-problema-medico-social.-Revision-Bibliografica->
- Serpa Andrade, C. A., Velecela Abambari, S. G., & Balladares Renge, M. F. (s.f. de Julio de 2014). *dspace.ucacue.edu.ec*. Obtenido de dspace.ucacue.edu.ec: <http://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/reducacue/5541/3/PREVALENCIA%20DE%20PARASITISMO%20INTESTINAL%20EN%20NIC3%91OS.pdf>
- Torres Robles, J. J. (s.f. de Febrero de 2014). *academia.edu*. Obtenido de academia.edu: [https://www.academia.edu/5038565/PROYECTO\\_INVESTIGACION\\_PARASITOSIS](https://www.academia.edu/5038565/PROYECTO_INVESTIGACION_PARASITOSIS)
- Toso, M. (14 de Julio de 2010). *tosomarcelainfosalud-sofia.over-blog.es*. Obtenido de tosomarcelainfosalud-sofia.over-blog.es: <http://tosomarcelainfosalud-sofia.over-blog.es/article-principales-parasitos-intestinales-consecuencias-53901805.html>
- Uribarren Berrueta, T. (28 de Septiembre de 2015). *facmed.unam.mx*. Obtenido de facmed.unam.mx: <http://www.facmed.unam.mx/deptos/ microbiologia/ parasitologia/trichuriasis.html>

# **ANEXOS**

## ANEXO N° 1



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**  
**SEDE EN ESMERALDAS**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

### GUÍA DE OBSERVACIÓN

La siguiente guía de observación tiene como objetivo recabar la mayor información sobre los factores de riesgo de la parasitosis en los niños del hogar de acogimiento “Nuestra Señora de Loreto” de la ciudad de Esmeraldas.

<b>ENTORNO Y SERVICIOS SANITARIOS</b>	
<b>ACTIVIDADES</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>Consumo del agua</b>	
Embotellada	
Hervida	
Clorada	
Otros	
<b>Eliminación de basura</b>	
Recolector de basura	
La quema	
La tiran al río	
Al aire libre	
<b>Condiciones Higiénicas de Servicios Sanitarios</b>	
Limpio	
Medianamente limpio	
Sucio	
<b>Higiene personal</b>	
Corte de uñas	
Lavado de manos	
Baño diario	
<b>Higiene de los alimentos</b>	
Los lavan adecuadamente	

Los cocinan adecuadamente		
<b>Vestido</b>		
Ropa lavada		
Ropa es común para todos		
<b>Descanso</b>		
Duermen solos o acompañados		
Condiciones de la habitación		
<b>Área de recreación</b>		
Condiciones higiénicas		
Espacio adecuado		
<b>Entorno natural (patio)</b>		
Condiciones higiénicas		
Presencia de animales		
Lugares adecuados para recolección de desechos		
Presencia de vectores en el lugar		

## ANEXO N° 2



### PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

SEDE EN ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

#### ENCUESTA

El siguiente instrumento de entrevista tiene como objetivo recabar la mayor información sobre la atención integral en la prevención de la parasitosis de los niños del centro de acogimiento “Nuestra Señora de Loreto”.

**1. ¿Cada qué tiempo se les realiza controles médicos a los niños?**

- a) Cada mes ( )
- b) Cada dos meses ( )
- c) Cada cuatro meses ( )
- d) Cada año ( )

**2. ¿Se le han practicado exámenes de laboratorio para detectar la parasitosis a los niños?**

- SI ( )
- NO ( )

**¿Cuándo fue el último?**

- a) Hace un mes
- b) Hace dos meses
- c) Hace cuatro meses
- d) Hace seis meses

**3. ¿Han recibido tratamiento para la parasitosis los niños?**

- SI ( )
- NO ( )

**¿Hace qué tiempo se le administró el tratamiento?**

- a) Hace un mes ( )
- b) Hace dos meses ( )
- c) Hace cuatro meses ( )
- d) Hace seis meses ( )

**4. ¿Quién es el responsable de darle los medicamentos a los niños, una vez recibido el tratamiento?**

- a) Madres cuidadoras ( )
- b) Persona que duerme con ellos en la habitación ( )
- c) Líderes de cada sección ( )

**5. ¿De las siguientes sintomatologías podría usted indicar cuál de ellas han tenido los niños durante el último mes?**

SÍNTOMAS	SI	NO	CUAL/CUALES ESPECIFIQUE
Angustias, irritabilidad, insomnio, inestabilidad emotiva, desgano, pérdida de la memoria y capacidad de concentración, trastornos de conducta en el niño escolar.			
Calambres, hipotensiones, cansancio, decaimiento, mareos y cefaleas.			
Mal aliento, vómito, apetito inestable, constipación, diarreas, acidez, cuadros apendiculares o vesiculares, gastroenteritis, picazón anal, sangrado intestinal, pérdida de peso, desnutrición, trastornos del crecimiento.			
Bronquitis alérgicas, Crisis de estornudos; picazón y secreción nasal y ocular, sinusitis.			

**Otras. ¿Cuáles?.....**

**¿A cuántos niños?**

.....

**6. ¿Quién se encarga de dar educación preventiva a los niños?**

- a) Madres cuidadoras ( )
- b) Personal del MSP ( )
- c) Practicantes ( )
- d) Personal propio del hogar de acogimiento ( )

**7. ¿De qué manera ustedes dan educación sobre prevención en parasitosis a los niños?**

- a) Charlas educativas y/o demostrativas ( )
- b) Afiches pegados en puntos estratégicos (comedor, cocina, baño)( )
- c) Videos demostrativos y didácticos ( )
- d) Canciones interactivas ( )

Gracias por su colaboración

**ANEXO N° 3**



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR  
SEDE EN ESMERALDAS  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**ENCUESTA**

El siguiente instrumento de encuesta tiene como objetivo recabar información sobre la atención integral en la prevención de la parasitosis de los niños del centro de acogimiento “Nuestra Señora de Loreto”.

Edad: ..... Sexo: .....

**1. ¿Te lavas las manos, cuando?**

- a) Antes y después de comer ( )
- b) Cada que termino de jugar o realizar alguna otra actividad ( )
- c) Cuando salgo del baño ( )
- d) Todas las anteriores ( )
- e) Cuando me acuerdo ( )

**2. ¿Con qué frecuencia nos tenemos que cambiar de ropa interior?**

- a) Cada día ( )
- b) Cada semana ( )
- c) Una vez al mes ( )

¿Por qué?

.....  
.....

**3. ¿Cuántas veces al día se debe lavar los dientes?**

- a) Una vez al día ( )
- b) Tres veces al día ( )
- c) Ninguna vez ( )

¿Por qué?

.....  
.....

**3. ¿Cuántas veces te bañas?**

- a) Una vez al día (    )
- b) Dos veces (    )
- c) Pasando un día (    )

¿Por qué?

.....

.....

**4. ¿Es necesario cortarse las uñas?**

- a) Si (    )
- b) No es necesario (    )

¿Por qué?

.....

.....

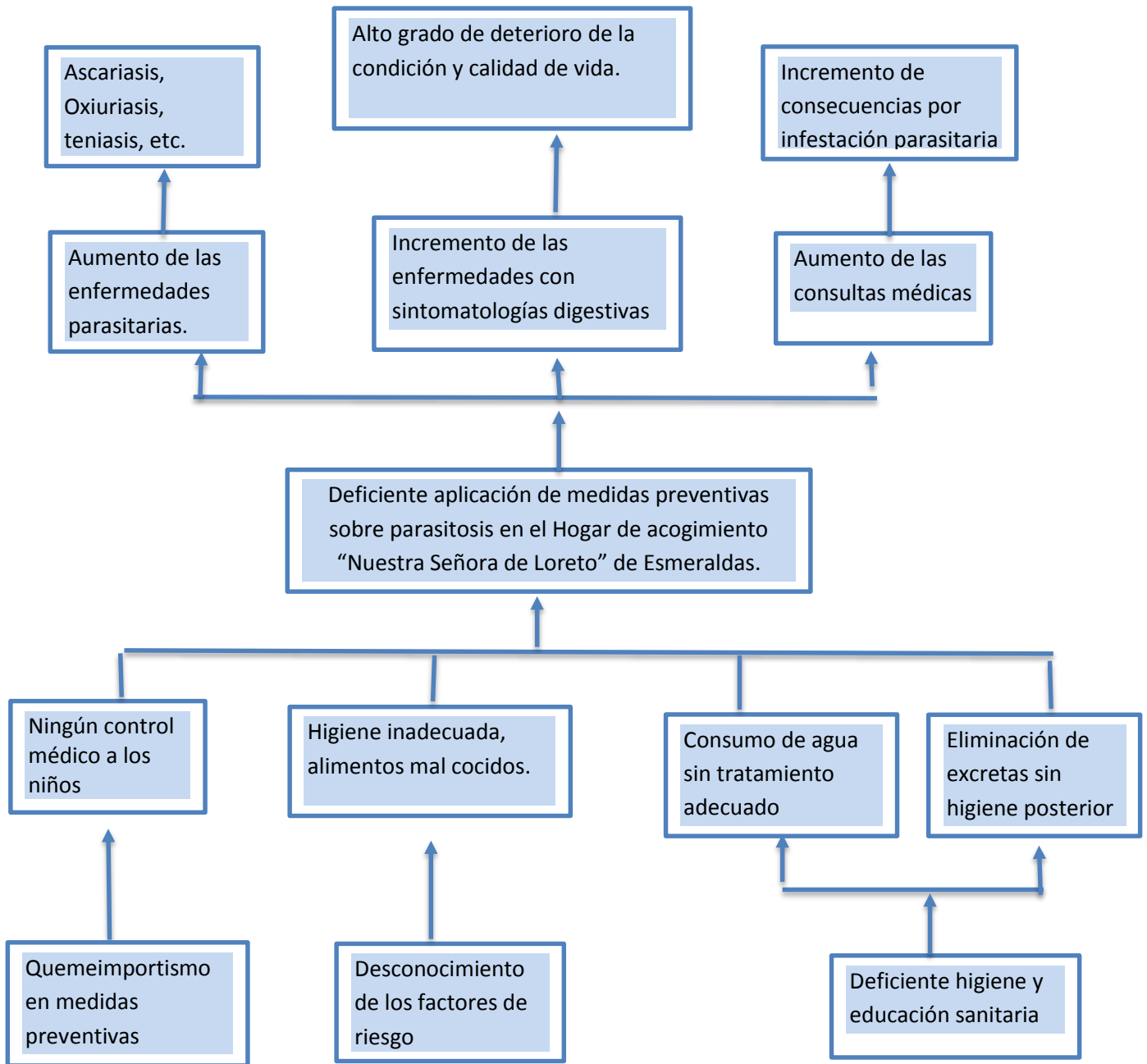
**5. ¿Cuando tienes sed, de dónde tomas agua?**

- a) Potable (    )
- b) Embotellada (    )

Gracias por su colaboración

## ANEXO N° 4

### Árbol de problema



## ANEXO N° 5

### Operacionalización de variables:

Objetivos	Variables	Definición	Dimensión	Indicadores	Escala
Conocer los factores de riesgo de la parasitosis en los niños en mención.	Factores de riesgo	Condiciones propias y externas para que produzcan las parasitosis.	<p>Insalubridad: Servicios básicos</p> <p>Consumo de agua contaminada</p> <p>Higiene personal</p> <p>Higiene de los alimentos.</p>	<p>Agua potable Agua en tanques Agua del río</p> <p>Recolección de basura</p> <p>Servicio de higiene y alcantarillado</p> <p>Consumo de agua</p> <p>Higiene personal</p> <p>Realiza</p>	<p>SI NO</p> <p>Carro recolector Al aire libre Al río Quema</p> <p>Servicio higiénico Letrina Al aire libre</p> <p>Agua hervida Agua sin hervir</p> <p>Baño diario Lavado de manos Corte de uñas</p> <p>SI NO</p>
Indagar las acciones realizadas para disminuir y/o prevenir la parasitosis en el hogar de acogimiento.	Medidas preventivas	Son actividades que se realizan para minimizar o evitar el riesgo de que se produzcan las parasitosis.	Tipo de actividades	<p>*Cambiar con frecuencia la ropa de la cama. * Evitar la exposición de alimentos a vectores (moscas y cucarachas). * Desinfección de frutas y verduras antes de consumirlos. * Filtrar o hervir el agua.</p>	SI realiza NO realiza

				<ul style="list-style-type: none"> <li>* Lavar bien las hortalizas.</li> <li>* Lavado de manos.</li> <li>* Cambio a diario la ropa interior de los niños.</li> <li>* Cocinar bien los alimentos.</li> <li>* Protección del lugar de abastecimiento del agua.</li> </ul>	
Identificar la sintomatología relacionada con la parasitosis a los niños sujetos a estudio.	Sintomatología relacionada con la parasitosis	Conjunto de síntomas que son característicos de una parasitosis.	<p>Síntomas a nivel de Sistema Nervioso Central</p> <p>Síntomas a nivel de aparato respiratorio</p> <p>Síntomas a nivel de aparato circulatorio.</p> <p>Síntomas a nivel digestivo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Angustias, irritabilidad, insomnio, inestabilidad emotiva, desgano, pérdida de la memoria y capacidad de concentración, trastornos de conducta en el niño escolar.</li> <li>*Bronquitis alérgicas. Crisis de estornudos; picazón y secreción nasal y ocular, sinusitis.</li> <li>* Calambres, hipotensiones, cansancio, decaimiento, mareos y cefaleas.</li> <li>* Mal aliento, vómito, apetito inestable, constipación, diarreas, acidez, cuadros apendiculares o vesiculares, gastroenteritis, picazón anal, sangrado intestinal, pérdida de peso, desnutrición, trastornos del crecimiento.</li> </ul>	<p>SI presenta NO presenta</p> <p>SI presenta NO presenta</p> <p>SI presenta NO presenta</p> <p>SI presenta NO presenta</p>

## ANEXO N° 6

### Presupuesto

PAGOS PUCE-ESMERALDAS			
DETALLES	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
Matricula	1	149.23	149.23
Proyecto de grado	3	354.85	1064.55
Examen de grado	1	250.36	250.36
<b>TOTAL</b>			<b>1,464.14</b>
TALENTO HUMANO			
<b>TUTOR</b>	<b>1</b>		
<b>LECTORES</b>	<b>2</b>		
RECURSOS MATERIALES			
TÉCNICOS	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
Computadora	1	900.00	900.00
Cámara fotográfica	1	240.00	240.00
Impresora	1	250.00	250.00
Internet	80	0.60	48.00
<b>TOTAL</b>			<b>1,438.00</b>
MATERIAL E INSUMOS			
Lápiz	3	0.30	0.90
Esferos	4	0.45	1.80
Resma de hojas A4	8	5.00	40.00
Cuaderno	1	1.50	1.50
Copias	800	0.03	24.00
Carpeta	2	0.50	1.00
Empastado	3	10.00	30.00
Impresiones	900	0.20	180
Pendray	1	15.00	15.00
Anillados	10	2.00	20.00
Borrador	2	2	
CD	5	1.50	7.50
Calculadora	1	14.00	14.00
<b>TOTAL</b>			<b>314.20</b>
SALIDA DE CAMPO			
Movilización	80	1.50	120.00
Alimentación	20	2.75	55.00
<b>TOTAL DE SALIDA</b>			<b>175.00</b>
<b>TOTAL</b>			<b>3,391.34</b>

### Financiamiento

Todos los costos que se efectuaron para la realización del presente proyecto, fueron costeados por el estudiante que tiene la autoría del mismo. Ya que el proyecto no tiene ningún fin comercial.

ANEXO N° 7

Cronograma de actividades

Tiempo Actividades	Octubre				Noviembre				Enero				Febrero				Marzo				TITULACION II																			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Búsqueda del tema	■																																							
Búsqueda de bibliografías		■	■	■																																				
Presentación del tema				■																																				
Corrección del tema					■																																			
Aprobación del tema						■	■	■																																
Elaboración del primer del borrador									■	■	■	■	■																											
Presentación del primer borrador													■																											
Asignación del tutor														■	■																									
Asesorías															■	■																								
Correcciones																	■																							
Presentación del ante proyecto																			■	■																				
Exposición del ante proyecto																				■																				
Aplicar los test																					■	■	■	■																
Aplicación de las guías de observación																									■	■	■	■	■	■	■	■								
Entrega del primar borrador																																							■	
Entrega del segundo borrador																																							■	
Entrega del tercer borrador																																							■	■
Sustentación final																																								■