

Conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños. Comunidad “Pepita de Oro”. Ecuador. 2015-2016

Hygienic knowledge and habits on intestinal parasitism in children. Community “Pepita de Oro”. Ecuador. 2015-2016

MSc. Dra. Daily Ortiz Vázquez,^I Dra. Lorena Figueroa Sarmiento,^{II} Dra. Cristina Victoria Hernández Roca,^{III} Dra. Verónica Elizabeth Veloz,^{IV} Dra. Mónica Eulalia Jimbo Jimbo^V

^I Dirección Provincial de Salud de La Habana. La Habana, Cuba.

^{II} Centro de Salud Satelital. Tena. Ecuador.

^{III} Hospital Universitario Dr. Miguel Enrique. La Habana, Cuba.

^{IV} Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Centro de Salud Arosemena Tola. Tena. Ecuador.

^V Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Centro de Salud Satelital. Tena. Ecuador.

RESUMEN

Introducción: las infecciones por parasitismo intestinal, se consideran un problema de salud por sus altas tasas de prevalencia. La población infantil resulta la más afectada. A esta realidad no escapa la comunidad “Pepita de Oro”, de Ecuador.

Objetivo: evaluar conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños de 1 a 9 años en dicha comunidad.

Materiales y métodos: se realizó un estudio observacional, transversal, correlacional, en el período comprendido de agosto 2015 a septiembre 2016, en la comunidad urbana marginal “Pepita de Oro”, de la ciudad del Tena, en la amazonia del Ecuador. Se aplicó encuestas a 50 padres de familia y se les realizó coproparasitario a sus 50 niños, previo consentimiento. Se trabajó con las siguientes variables: sexo, edad, tipo de parasitosis, abasto de agua, tratamiento de la misma, condiciones higiénicas, conocimientos sobre parasitismo intestinal y normas higiénicas.

Resultados: se detectó que en los hábitos como el lavado de las manos antes de comer fue alto, para el 94 %; el lavado de las manos después de ir al baño, fue de 88 %. Según coproparasitario el porcentaje mayor se encontró poliparasitado, con el 77 % y 23 % monoparasitado. El grupo atareo más afectado con monoparasitismo fue de 5 a 9 años, con el 18 %; mientras que por el poliparasitismo fue de 1 a 4 años con el 67 %. El 60 % fue evaluado con parasitosis y con desconocimiento de las diferentes normas higiénicas.

Conclusiones: los conocimientos y práctica de los hábitos higiénicos fueron insatisfactorios y existe la prevalencia de parasitosis.

Palabras claves: parasitosis, poliparasitismo, monoparasitismo, conocimientos, prácticas, Ecuador.

ABSTRACT

Introduction: the infections caused by intestinal parasitism are considered a health problem because of their high prevalence rates. Child population is the most affected one. The community "Pepita de Oro" does not scape this reality.

Objective: to evaluate hygienic habits and knowledge on intestinal parasitism in 1-9 years-old in that community.

Materials and methods: An observational, correlational and cross-sectional study was carried out in the urban marginal community "Pepita de Oro" from the city Tena, in the Ecuadorian Amazonia, in the period from August 2015 to September 2016. 50 family fathers applied a survey and coproparasitological tests were made to their 50 children, after obtaining the previous consent. The following variables were worked out: sex, age, kind of parasitism, water supply, water treatment, hygienic conditions, knowledge on intestinal parasitism and hygienic norms.

Results: it was found that the habit of washing hands before eating was high, 94 %; washing hands after going to the toilet was 88 %. According to the results of the coproparasitological tests, the highest percent of children was found poliparasitized, with 77 % and 23 % were monoparasitized. The age group that was most affected by mono-parasitism was the 5-9 years-old group, with 18 %, while the 1-4 years-old group was the most affected with poliparasitism. 60 % was evaluated with parasitism and lack of knowledge on the different hygienic norms.

Conclusions: hygienic habits knowledge and practice were poor and there is a prevalence of parasitism.

Key words: parasitism, poliparasitism, monoparasitism, knowledge, practices, Ecuador.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades parasitarias ocupan un lugar preponderante en los países del Tercer Mundo. Son causa de enfermedades debilitantes, agudas y crónicas, en ocasiones mortales. Pueden predisponer a otras enfermedades y contribuyen a la disminución de la capacidad física y mental del individuo, comprometiendo su productividad. Poseen importancia no sólo desde el punto de vista médico, sino también social y económico, además constituyen un factor importante en el subdesarrollo.¹

Por sus factores condicionantes, demográficos, socioeconómicos ambientales y especialmente educacionales, este problema de salud es la segunda causa de morbilidad dentro de las enfermedades transmisibles de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA,) causada por parásitos, de acuerdo al Análisis de la Situación Integral de Salud (ASIS) realizado en el barrio "Pepita de Oro", de la ciudad de Tena, en el año 2014.²

Existe un alto porcentaje de parasitosis que los niños menores de 9 años, en este barrio de la ciudad de Tena. Se aprecia, además una deficiencia en la educación sanitaria con respecto a la higiene individual y comunitaria acompañado de condiciones sanitarias bajas y deficientes. También favorecen a este panorama las condiciones ecológicas de esta zona urbano-marginal, así como a las características socio-culturales de sus habitantes.

Por lo expuesto anteriormente, se decide realizar esta investigación con el propósito de evaluar los conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en dicha comunidad. De esta manera aportar mayor información sobre la parasitosis intestinal en el barrio "Pepita de Oro" que afecta a los niños menores de 9 años. Se considera que resulta necesario puntualizar en la educación sobre medidas preventivas de higiene sanitaria y salud pública contra estas enfermedades parasitarias, para así contribuir a su mejor control.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación de tipo observacional, transversal, descriptiva correlacional, en el período comprendido de agosto 2015 a septiembre 2016, en la comunidad urbana marginal "Pepita de Oro", perteneciente al Subcentro de Salud Satelital de la ciudad del Tena, provincia Napo, en la amazonia del Ecuador.

El universo de estudio estuvo constituido por 50 padres de familia, a quienes se les aplicó una encuesta sobre conocimientos y hábitos higiénicos, y por sus hijos (50 niños entre 1 y 9 años) a los que se les realizó examen coproparasitario, previa firma del consentimiento informado por los padres de los menores, recopilándose información a través de las siguientes variables sexo, edad, tipo parasitosis, tratamiento del agua, condiciones higiénicas, abasto de agua, conocimientos sobre parasitismo intestinal.

La encuesta sobre conocimiento contó con seis ítems relacionados con concepto, manifestaciones, medidas preventivas, alternativas que favorecen, vías de transmisión y conducta ante niño parasitado. Se consideró evaluar de satisfactorio por encima del 70 %. La información fue procesada en el paquete estadístico SPSS V20.

RESULTADOS

La presencia de parasitosis según examen de coproparasitario, el mayor porcentaje de los niños estudiados fue positivo, con el 78 % y negativo, el 22 %. El grupo de edad más afectado de 1-4 años con el 56 % seguido por los de 5 a 9 años con el 22 %. Tabla 1

Tabla 1. Distribución de parasitismo en niños menores de 9 años según grupo de edad

Grupo edad	Parasitismo			
	Si		No	
	No.	%	No.	%
1-4 años	28	56	8	16
5-9 años	11	22	3	6
Total	39	78	11	22

Como se observa en la tabla 2, al ser examinados los niños por coproparasitario se apreció que el 77 % estaban poliparasitado, el mayor porcentaje de los niños más de un parásito; mientras que se encontró con uno solo, el 23 %. El grupo de edad más afectado con monoparasitismo fue de 5 a 9 años, con el 18 %; y por el poliparasitismo fue el grupo de 1 a 4 años, con el 67 %.

Tabla 2. Distribución de niños 1 a 9 años según poli o monoparasitismo

Grupo edad	Parasitismo intestinal				Total	
	Monoparasitismo		Poliparasitismo		No.	%
	No.	%	No.	%		
1-4 años	2	5	26	67	28	72
5-9 años	7	18	4	10	11	28
Total	9	23	30	77	39	100

En la tabla 3 se muestra que medidas tan elementales como es el lavado de las manos antes de comer, el 94 % de los niños no la practicaban; y el 88 %, tampoco lo hacían después de ir al baño. Un alto porcentaje, 70 %, refirió como fuente de agua la de la llave directamente. Respecto al lugar de defecación más utilizado fue el baño sanitario, con el 98 %. Un 66 % declaró no usar recipientes de basura tapados. Relacionado con el uso del calzado el 60 % plantearon usarlo a veces.

Tabla 3. Practicas higiénico-sanitarias en padres. Pepita de oro. 2016

Prácticas higiénico-sanitarias	Si practican		No practican	
	No.	%	No.	%
Lavado de manos antes comer	47	94	3	6
Fuente de agua más usada: llave	35	70	15	30
Lavado de manos después baño	44	38	6	12
Lava las verduras y frutas	48	96	2	4
Cocina bien las carnes	49	98	1	2
Agua de consumo hervida	26	52	24	48
Defecación en baño sanitario	49	98	1	2
Recipientes de basura tapados	33	66	17	34
Uso calzado niños: a veces	30	60	20	40

En los ítems evaluados se pudo observar como la pregunta relacionada con la conducta ante el niño con parasitosis, fue la que más opciones erróneas contó, por lo que se consideró la de mayor aporte en la evaluación global no satisfactoria, con el 72 %. La referida a las alternativas que favorecen la aparición de la parasitosis, arrojó un 68 % y la relacionada con las principales vías de transmisión, el 66 %. Estas temáticas se consideraron como las de mayores dificultades con alta influencia en la evaluación de no satisfactorios. Tabla 4

Tabla 4. Evaluación global de conocimiento sobre parasitosis y los ítems por tema

Temas evaluados no satisfactorios	Evaluación			
	Satisfactorio		No satisfactorio	
	No.	%	No.	%
Concepto de parasitismo intestinal	3	6	20	40
Principales vías de transmisión	9	18	33	66
Alternativas que favorecen	5	10	34	68
Molestias en niño parasitado	3	6	31	62
Prevención	1	2	26	52
Conducta ante parasitado	9	18	36	72

Al relacionar la evaluación de los padres sobre parasitismo con la presencia o no en el copropositario de sus niños, se apreció que el 60 %, obtuvieron no satisfactorio lo que coincidió con los que presentaron parasitosis intestinal. Sin embargo, en los de nivel satisfactorio el 18 % resultó ser el mayor porcentaje pero en menor medida que los no satisfactorios. Tabla 5

Tabla 5. Distribución de parasitismo en niños menores de 9 años según evaluación de conocimientos

Evaluación de conocimientos	Parasitismo			
	Si		No	
	No.	%	No.	%
Satisfactorio	9	18	3	6
No satisfactorio	30	60	8	16
Total	39	78	11	22

DISCUSIÓN

Las parasitosis continúan estando presentes en altas prevalencias, a pesar de los importantes avances de la ciencia, de la técnica y de los procesos educativos, así como de la tendencia a mejorar la calidad de vida de las poblaciones, de la urbanización y de la migración a centros de mayor atractivo económico y cultural. Por lo que resulta preocupante, ya que en los últimos 60 años han variado muy poco en América Latina, lo que representa un marcador de atraso sociocultural y un grave problema de salud pública.

Los parásitos intestinales se observan con más frecuencia en poblaciones marginales donde existen deficiencias en los servicios básicos de agua potable y alcantarillado, en estas zonas la población infantil resulta la más afectada, debido a la inmadurez inmunológica y al poco desarrollo de los hábitos higiénicos, sin embargo, no se encuentra excepto ningún grupo de edad.³⁻⁷

Las enfermedades parasitarias son responsables de una morbilidad considerable, se presentan frecuentemente con síntomas no específicos. Las escariases, tricocefalosis, giardiasis y amebiasis se encuentran entre las diez infecciones más comunes observadas en Latinoamérica.⁸ En diversos estudios, se observó que el hallazgo del poliparasitismo es más frecuente, que la presencia de un parásito y las infecciones por parásitos, casi todas ocurren de la misma forma, debido a la mala higiene de las poblaciones. Fundamentalmente ocurren en países subdesarrollados por los bajos ingresos económicos y limitados accesos a los servicios de salud, entre otros. En este estudio se demostró algo muy similar, no obstante no se localizó nada publicado que relacionara la cantidad de parasitismo con la edad, aunque en la literatura consultada se considera a la edad del hospedero como mecanismo de defensa natural del mismo.⁹⁻¹¹

Como se demostró el número de niños infectados por parásitos intestinales correspondió con el bajo nivel de conocimiento que tiene la población para prevenir el parasitismo intestinal. Comprobó después de su intervención educativa sobre el tema una disminución favorable con respecto a la presencia del parasitismo intestinal, así como un aumento de los conocimientos en la población estudiada.¹²

Este estudio coincide con investigación realizada por Osorio,⁸ quien hace alusión, que el lavado de las manos correctamente interrumpe la transmisión de enfermedades, debido a que las manos actúan como vectores que portan organismos patógenos que causan enfermedades que se pueden contagiar de persona a persona, ya sea a través del contacto directo o indirectamente mediante superficies.¹³⁻¹⁶

Por todo lo anterior los autores consideran muy relevante el comportamiento de las personas en la transmisión de estas infecciones intestinales, por lo tanto el éxito de las medidas de control que se implementen dependerá en, gran medida, de la modificación que se produzca de los hábitos en el sentido de promover la salud y no contribuir a deteriorarla.^{8,15,16}

El papel coordinador del sector salud, requiere personal capaz, conocedor de la actividad que realiza y convencido del importante papel que tiene cada uno de los otros sectores en la transformación del medio para poder modificar las condiciones de vida y el medio ambiente en favor del bienestar de la población. Por lo que también se debe involucrar a otros sectores en la ayuda sobre este problema de salud que es el parasitismo; como una prioridad que les atañe y en cuya solución se encuentran incluidos, para poder lograr un trabajo colectivo y para que verdaderamente sea concebido como un fenómeno integral.

Se identificó que las prácticas higiénico-sanitarias no son satisfactorias para prevenir las enfermedades del tracto digestivo en los niños, por lo que la alta incidencia de parasitosis intestinal, en la comunidad urbana marginal "Pepita de Oro", lo que coincidió con el conocimiento insatisfactorio para la prevención de este problema de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Benavides R, Chulde A. Parasitosis intestinal en niños menores de cinco años que acuden al centro de salud nº 1 de la ciudad de Tulcan de enero a julio del 2007 [Tesis en Internet]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2007 [citado 15 Mar 2016]. Disponible en:
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2034/1/Tesis.pdf>
- 2- Ministerio de Salud Pública. Nombre de la Unidad Operativa de Salud Distrito– Zona Análisis situación integral de salud del barrio pepita de oro. Tena. Subcentro de salud Satelital [Internet]. Ecuador: Ministerio de Salud Pública; 2014 [citado 15 Mar 2016]. Disponible en:
https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/ASIS%20Anexo%204_Forumato%20presentaci%C3%B3n%20documento%20ASIS%20-%20DS.pdf
- 3- Espinosa Morales M, Alazales Javiqué M, García Socarrás AM. Parasitosis intestinal, su relación con factores ambientales en niños del sector " Altos de Milagro", Maracaibo. Rev Cubana de Med Gen Integr [Internet]. 2011 [citado 15 Mar 2016]; 27(3):396-405. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000300010
- 4- Estrada Rodríguez J, Amargós Ramírez J, Cabrera Fernández S, et al. Estrategia educativa para la prevención del parasitismo en edades pediátricas. AMC [Internet]. 2011 [citado 15 Mar 2016]; 15(1). Disponible:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552011000100012
- 5- Hernández Alfaro MC, Palacios Mesa C. Parasitismo intestinal en niños de círculos infantiles en un municipio. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2014 [citado 15 Mar 2016]; 18(2):210-20. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000200005

- 6- Castillo Bohórquez M, Mora Bautista AI, Oliveros Rozo AL, et al. Hallazgos del uroanálisis y coprológico en niños indígenas Embera y Huitoto de Florencia, Caquetá-Colombia-, durante el primer periodo del 2012. NOVA Publicación en Ciencias Biomédicas [Internet]. 2015 [citado 15 Mar 2016]; 10(18): 201-4. Disponible en: <http://unicolmayor.edu.co/publicaciones/index.php/nova/article/view/203/410>
- 7- OPS. Prevalencia de parasitismo intestinal en niños quechuas de zonas rurales montañosas de Ecuador. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2008 [citado 15 Mar 2016]; 23(2). Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpsp/2008.v23n2/125-125/>
- 8- Vinueza Osorio PT. Influencia de la parasitosis en el estado nutricional de Niños en etapa escolar de 5-12 años De la escuela "la libertad" en La comunidad de tanlahua [Tesis en Internet]. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Facultad de Enfermería; 2014 [citado 15 Mar 2016]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/7705/Tesis%20Paulina%20Vinueza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 9- Amaro MI, Salcedo DJ, Uris G, et al. Parasitosis intestinales y factores de riesgo en niños: ambulatorio urbano tipo II Dr. Agustín Zubillaga. Barquisimeto-Lara / Intestinal parasitosis and risk factors in children: urban ambulatory tipe II Dr. Augustine Zubillaga. Barquisimeto, Lara. Arch venez pueric pediater [Internet]. 2011 [citado 15 Mar 2016]; 74(2): 10-6. Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/ses/resource/pt/lil-659173>
- 10- Rivera Licon TS, Medina Gámez M, Acosta Ramírez S, et al. Parasitismo intestinal y anemias en niños. san vicente centenario, santa bárbara [Internet]. Honduras: Universidad Nacional Autonoma de Honduras. Dirección de investigación científica y posgrados; 2015 [citado 15 Mar 2016]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/Parasitismo.Intestinal.y.Anemia.en.ninos/pdf/Parasitismo.Intestinal.y.Anemia.en.ninos.pdf>
- 11- Batista Roja O, Alvarez Hernández Z. Parasitismo intestinal en niñas y niños mayores de 5 años de ciudad Bolívar. MEDISAN [Internet]. 2013 [citado 15 Mar 2016]; 17(4): 585-91. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000400004
- 12- Escobar Maliza ME. Prevalencia, factores de riesgos y tipificación de parasitosis intestinal en pacientes que acuden al centro de salud materno infantil: Francisco Jacome [Internet]. Guayaquil. Febrero a noviembre del 2012. [Tesis en opción de título de Máster]. Guayaquil : Universidad de Guayaquil Facultad Piloto de Odontología; 2015 [citado 15 Mar 2016]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/9831>
- 13- Marcos L, Maco V, Terashima A, et al. Parasitosis intestinal en poblaciones urbana y rural en sandía. Parasitol latinoam [Internet]. 2013 [citado 15 Mar 2016]; 58(1-2): 35-40. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-77122003000100006
- 14- Román Pérez R, Abril Valdez E, Rodríguez Cubillas, et al. Aplicación de un modelo educativo para prevenir parasitosis intestinal. Est soc [Internet]. 2014 [citado 15 Mar 2016]; 22(44): 92-117. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-45572014000200004

15- Oyhenart EE, Garraza M, Bergel ML. Caracterización del estado nutricional, enteroparasitosis y condiciones socio-ambientales de la población infanto-juvenil del partido de La Plata. Revista Argentina de Antropología Biológica [Internet]. 2013 [citado 15 Mar 2016]; 15(1): 47-60. Disponible en: <https://revistas.unlp.edu.ar/raab/article/view/691>

16- Lacoste Laugart E, Rosado García FM, Ángel Núñez F, et al. Aspectos epidemiológicos de las parasitosis intestinales en niños de Vegón de Nutrias, Venezuela. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2012 [citado 15 Mar 2016]; 50(3): 330-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032012000300008

Recibido: 25/10/16
Aprobado: 26/1/18

Daily Ortiz Vázquez. Dirección Provincial de Salud de La Habana. Calle 21 y O No. 1, Vedado. La Habana. Correo electrónico: daily@infomed.sld.cu

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Ortiz Vázquez D, Figueroa Sarmiento L, Hernández Roca CV, Veloz VE, Jimbo Jimbo ME. Conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños. Comunidad "Pepita de Oro". Ecuador. 2015-2016. Rev Méd Electrón [Internet]. 2018 Ene-Feb [citado: fecha de acceso]; 40(2). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2060/3764>