



UNIVERSIDAD TÉCNICA ESTATAL DE QUEVEDO
UNIDAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA
MODALIDAD SEMIPRESENCIAL
CARRERA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Proyecto de investigación
previo a la obtención del título
de Licenciada en Enfermería.

Proyecto de Investigación:

**“Incidencia general de parasitosis y su relación con el bajo rendimiento
escolar en niños de 5 a 9 años de la Escuela Fiscal 2 de Mayo, del cantón,
El Empalme, 2014 – 2015”**

Autora:

Mary Narcisa Castro Cedeño

Directora:

Ing. María del Carmen Samaniego Armijos M.Sc.

Quevedo- Los Ríos – Ecuador

2015

TEMA

**“INCIDENCIA GENERAL DE PARASITOSIS
Y SU RELACIÓN CON EL BAJO
RENDIMIENTO ESCOLAR
EN NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS
DE LA ESCUELA FISCAL 2 DE MAYO,
DEL CANTÓN EL EMPALME,
2014 – 2015”**

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, **Mary Narcisa Castro Cedeño**, declaro que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y, que he consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

La Universidad Técnica Estatal de Quevedo, puede hacer uso de los derechos correspondientes a este trabajo, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su Reglamento y por la normatividad institucional vigente.

f. _____

Mary Narcisa Castro Cedeño

C. I. 1307157345

CERTIFICACIÓN DE CULMINACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

La suscrita, Ing. María del Carmen Samaniego Armijos, M.Sc. Docente de la Universidad Técnica Estatal de Quevedo, certifica que la Egresada, **Mary Narcisa Castro Cedeño**, realizó el proyecto de investigación de grado titulado, **“Incidencia general de parasitosis y su relación con el bajo rendimiento escolar en niños de 5 a 9 años de la Escuela Fiscal 2 de Mayo, del cantón, El Empalme, 2014 – 2015”**, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, bajo mi dirección, habiendo cumplido con las disposiciones reglamentarias establecidas para el efecto.

.....

Ing. María del Carmen Samaniego Armijos M.Sc.

DIRECTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

CERTIFICADO DEL REPORTE DE LA HERRAMIENTA DE PREVENCIÓN DE COINCIDENCIA Y/O PLAGIO ACADÉMICO.



Universidad Técnica Estatal de Quevedo
La primera Universidad Agropecuaria del País



Para: Ing. Mariana Reyes Bermeo, M.Sc- **Directora UED**

De: Ing. María del Carmen Samaniego Armijos, M.Sc - **Directora de Proyecto Investigativo**

Asunto: Informe URKUND

Fecha: Octubre 14 del 2015

De mi consideración.

Por medio de la presente adjunto el documento de revisión final del proyecto investigativo titulado "INCIDENCIA GENERAL DE PARASITOSIS Y SU RELACIÓN CON EL BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR EN NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS DE LA ESCUELA FISCAL 2 DE MAYO, DEL CANTÓN, EL EMPALME, 2014 – 2015", Elaborado por la egresada, MARY NARCISA CASTRO CEDEÑO, previo a la obtención del título Licenciada en Enfermería. El proyecto investigativo en mención cumple con los componentes que exige el reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Técnica Estatal de Quevedo e incluye el informe del URKUND el cual avala los niveles de originalidad en un 100% y de copia 8% del trabajo investigativo.

URKUND

Document: [URKUND PARASITOSIS NARCISA.docx](#) (D15358677)

Submitted: 2015-09-21 12:23 (-05:00)

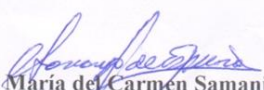
Submitted by: msamaniego@uteq.edu.ec

Receiver: msamaniego.uteq@analysis.orkund.com

Message: analisis parasitosis Enfermeria [Show full message](#)

8% of this approx. 19 pages long document consists of text present in 5 sources.

Cordialmente;


Ing. María del Carmen Samaniego Armijos M.Sc.
DIRECTORA DEL PROYECTO INVESTIGATIVO



UNIVERSIDAD TÉCNICA ESTATAL DE QUEVEDO
UNIDAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Título:

“Incidencia general de parasitosis y su relación con el bajo rendimiento escolar en niños de 5 a 9 años de la Escuela Fiscal 2 de Mayo, del Cantón, El Empalme, 2014 – 2015”

Presentado al Comisión Académica como requisito previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

Aprobado:

Lcda. Ramona Soledad Montes Vélez M.Sc
Presidente del Tribunal

Psi. Mariana Estelita Solís García M.Sc.
Miembro del Tribunal

Lcda. Mariuxi Johanna Zurita Desiderio M.Sc.
Miembro del Tribunal

QUEVEDO-LOS RÍOS-ECUADOR

AÑO 2015

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo investigativo primeramente me gustaría agradecerle a mi Dios por bendecirme para llegar hasta donde he llegado, porque hiciste realidad este sueño anhelado.

A la Universidad Técnica Estatal de Quevedo por darme la oportunidad de estudiar y ser una profesional.

Al Rector Dr. Eduardo Díaz Ocampo M.Sc,

A la Vicerrectora Académica, Ing. Guadalupe Murillo Campuzano M.Sc,

A la Directora de la Unidad de Estudios a Distancia Ing. Mariana Reyes Bermeo M.Sc,

A la Coordinadora de la Carrera Lcda. Ramona Montes Véliz M.Sc.

A mi directora de proyecto, Ing. María del Carmen Samaniego Armijos M.Sc., por su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación han logrado que pueda terminar mi proyecto investigativo con éxito.

A las personas que han formado parte de mi vida por lo que les agradezco su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más dificultosos de mi vida. Algunos están conmigo y otros en mis recuerdos y en mi corazón, sin importar en donde estén quiero darles las gracias por formar parte de mí ser, por todo lo que han brindado y por todas las bendiciones recibidas.

Para ellos: Muchas gracias y que Dios los bendiga a todos.

.

DEDICATORIA

Con esfuerzo y dedicación, primeramente quiero dedicar, este logro a mi querido Dios por sus bendiciones que he recibido para llegar hasta donde estoy, también dedico este logro a mis padres que me han dado todo lo que soy como persona, valores, principios, la perseverancia y el empeño, y todo ello con una gran dosis de amor y sin pedir nunca nada a cambio.

A mis hijos Gema y Ariel que son la razón de mi existir y mi mayor motivación para superarme en la vida.

A mi esposo Ángel Villegas, por todo el sacrificio y confianza que me brindó durante mi carrera, al que nunca defraudaré.

El esfuerzo, la dedicación, el tiempo invertido y el cariño que he puesto en este trabajo se lo dedico a quienes son el presente y futuro de las nuevas generaciones, la razón de nuestro constante empeño de vida, los niños del Ecuador.

Mary Narcisa

RESUMEN Y PALABRAS CLAVE

Este estudio se realizó en la Escuela Fiscal 2 de Mayo, cantón El Empalme, ubicada en la Ciudadela 2 de Mayo, Km 1 de la Vía Quevedo–El Empalme, con una duración de 90 días.

La incidencia general de parasitosis intestinal y su relación con el bajo rendimiento escolar de la Escuela Fiscal 2 Mayo, consistió en determinar la incidencia de la parasitosis intestinal en educandos de 5 a 9 años, identificar los principales factores parasitarios que influyen en el rendimiento académico, además de implementar y ejecutar un plan de capacitación sobre manejo y prevención de parasitosis intestinal y prácticas de aseo personal, de forma que permita erradicar las terribles consecuencias de esta patología que afecta a miles de niños en el mundo.

Los métodos de investigación utilizados fueron de observación y estadístico que permitieron analizar la información primaria y secundaria, recopilada con el fin de alcanzar los objetivos planteados. Los tipos de investigación empleados fueron de campo y descriptivo, se aplicó la fórmula de la muestra considerando 183 niños y los instrumentos de investigación fueron la observación, entrevista y encuesta que sirvieron para determinar la problemática de los educandos de la unidad educativa en estudio.

Del estudio realizado, se determinó que los niños en etapa escolar son los más propensos a contraer todo tipo de parásitos, por lo tanto, les afecta directamente en el rendimiento académico y en su estado de salud, que a su vez les conlleva al ausentismo escolar y por ende a la pérdida del año escolar. Además se pudo identificar que entre los factores preponderantes del parasitismo están la falta de aseo en el consumo de alimentos dentro de la unidad educativa, el incumplimiento de las normas de higiene y aseo en el hogar, y el desconocimiento de las consecuencias de la parasitosis, revelando esto la necesidad imperiosa de capacitaciones a los padres de familia de este centro para que concienticen sobre la importancia de prevenir las enfermedades resultantes de estos agentes patológicos.

Palabras clave: incidencia, parasitosis, bajo rendimiento escolar, factores de riesgo, causas y consecuencias, prevención.

ABSTRACT AND KEYWORDS.

This study was conducted at the Public School on May 2, El Empalme Canton, located in the Citadel May 2, Km 1 Vía Quevedo-El Empalme, lasting 90 days.

The overall incidence of intestinal parasites and its relationship with the underachievement of Public School 2 May, was to determine the incidence of intestinal parasites in students of 5-9 years parasitic identify the main factors influencing academic performance, as well as implementing and executing a training plan on management and prevention of intestinal parasitosis and grooming practices, so that would eradicate the terrible consequences of this disease that affects thousands of children worldwide.

The research methods used were observation and statistical analysis that allowed primary and secondary information collected in order to achieve the objectives. The types of research and field employees were descriptive formula of the sample paragraph 183 children and applied research instruments were observation, interview and survey were used to determine the problems of learners in the educational unit under study.

From the study, it was determined that children in school age are more likely to get all kinds of parasites, therefore, it affects them directly on academic achievement and his health, which in turn leads them to truancy and therefore the loss of the school year. Also could be identified that among the major factors of parasitism are the lack of cleanliness in food consumption within the educational unit, the breach of the rules of hygiene and cleanliness in the home, and ignorance of the consequences of parasitosis, revealing the urgent need for this training to parents of this center for concienticen on the importance of preventing diseases resulting from these disease agents.

.

Keywords: incidence, parasites, poor school performance, risk factors, causes and consequences, prevention.

TABLA DE CONTENIDO

Contenido	Pág.
PORTADA	i
TEMA.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS	ii
CERTIFICACIÓN DE CULMINACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.....	iv
CERTIFICADO DEL REPORTE DE LA HERRAMIENTA DE PREVENCIÓN DE COINCIDENCIA Y/O PLAGIO ACADÉMICO.	v
CERTIFICADO DE APROBACIÓN POR TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN.....	vi
AGRADECIMIENTO	vii
DEDICATORIA.....	viii
RESUMEN Y PALABRAS CLAVE	ix
ABSTRACT AND KEYWORDS.....	x
TABLA DE CONTENIDO	xi
ÍNDICE DE tablas.....	xv
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xvi
ÍNDICE DE ANEXOS	xvii
CÓDIGO DUBLÍN	xviii
CAPÍTULO I.....	2
CONTEXTUALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	2
Problema de Investigación.....	3
1.1.1. Planteamiento del Problema.	3
1.1.2. Formulación del problema.....	4
1.1.3. Sistematización del problema.....	4
1.2. Objetivos.....	5
1.2.1. General.	5
1.2.2. Específicos.....	5
1.3. Justificación.....	6

CAPÍTULO II.....	7
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DE LA INVESTIGACIÓN	7
2.1. Marco Conceptual.....	8
2.1.1 Parásitos.....	8
2.1.2. Parasitismo intestinal.....	8
2.1.3. Bajo Rendimiento Escolar por parasitosis.....	8
2.1.4. Amebiasis.	9
2.1.5. Giardiasis.....	9
2.1.6. Ascariásis.....	9
2.1.1. La Parasitosis Intestinal.....	10
2.1.1.1. Antecedentes.....	10
2.1.1.2. Parasitosis en Ecuador.....	10
2.1.1.3. Parasitismo.	11
2.1.2 Los Parásitos.....	12
2.1.2.1 Clasificación de la Parásitos.....	12
2.1.2.1.1. Protozoarios.....	12
2.1.2.1.2 Helmintos.	12
2.1.2.2 Diagnóstico Clínico.	12
2.1.2.2.1 Amebiasis Intestinal.	12
2.1.2.2.2 Giardiasis.....	13
2.1.2.2.3 Ascariásis.....	13
2.1.2.3.1 Amebiasis (Entamoeba histolytica).....	14
2.1.2.3.2 Giardiasis (Giardia Lamblia).....	15
2.1.2.3.3 Ascariásis (Ascaris lumbricoides)	15
2.1.2.3.4 Oxiuriasis.....	16
2.1.3. Principales Factores que influyen en la Parasitosis.....	16
2.1.3.1. Edad.....	17

2.1.3.2.	Inadecuada higiene de los alimentos.	17
2.1.3.3.	Inadecuado consumo de agua.	17
2.1.3.4.	Hábitos de higiene.	18
2.1.3.5	Eliminación de Excretas.	18
2.1.4.	Consecuencias de la Parasitosis Intestinal.	18
2.1.4.1.	Bajo rendimiento escolar.	18
2.1.4.2.	Déficit de crecimiento y desarrollo.	19
2.1.4.3.	Presencia de enfermedades por contagio.	19
2.1.5.	Recomendaciones dentro de instituciones escolares.	19
2.2.	Marco Referencial.	20
2.3.	Marco legal.	22
CAPÍTULO III		23
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		23
3.1.	Localización.....	24
3.2.	Tipo de investigación.	24
3.2.1.	De campo.	24
3.2.2.	Descriptiva.....	24
3.3.	Métodos de investigación.	24
3.3.1.	Método de observación.....	24
3.3.2.	Método estadístico.....	25
3.4.	Fuentes de recopilación de información.	25
3.5.	Diseño de la investigación.	25
3.5.1.	Población.	25
3.5.2.	Muestra.	26
3.6.	Instrumentos de investigación.	27
3.6.1.	Observación.	27
3.6.2.	Entrevista.	27

3.6.3. Encuesta.....	27
3.7. Tratamiento de los datos.....	27
3.8. Recursos humanos y materiales.....	28
3.9 Procedimiento metodológico	28
CAPÍTULO IV	29
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	29
4.1 Resultados.....	30
4.2. Relaciones de los factores de riesgo de la parasitosis intestinal con el bajo rendimiento escolar de los niños de la Escuela Fiscal 2 de Mayo, El Empalme, 2015.	42
CAPITULO V	50
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	50
5.1. Conclusiones.....	51
5.2. Recomendaciones.	52
CAPITULO VI	53
BIBLIOGRAFÍA	53
6.1 Literatura citada.....	54
CAPÍTULO VII	56
ANEXOS.....	56

ÍNDICE DE TABLAS.

		Pág.
1	¿De dónde proviene el agua que consume en su hogar?.....	30
2	¿Hierve el agua antes de consumirla?.....	31
3	¿Sus hijos lavan sus manos antes de comer y después de ir al baño?.....	32
4	¿Sus hijos lavan las frutas y verduras antes de consumirlas?.....	33
5	¿Dónde realiza las necesidades biológicas?.....	34
6	¿Sus hijos han padecido dolor abdominal, prurito anal, fiebre o flatulencia en las últimas semanas?.....	35
7	¿Con qué frecuencia realiza exámenes coproparasitarios a sus hijos?.....	36
8	¿Conoce las causas y consecuencias de la parasitosis intestinal?.....	37
9	¿Cree Ud. que los parásitos provocan bajo rendimiento escolar en sus hijos?	38
10	¿Cree Ud. que existe falta de higiene en la manipulación de alimentos dentro la escuela?	39
11	¿Enseña a sus hijos a practicar normas de higiene y aseo personal en todo lugar?.....	40
12	¿Está dispuesto a recibir una capacitación sobre parasitosis intestinal?	41

INDICE DE GRÁFICOS

1	La edad de los niños y su relación con los parásitos.....	42
2	Calidad alimenticia y su relación con el aprovechamiento académico.....	43
3	Los parásitos y su incidencia en el aprovechamiento escolar.....	44
4	Rendimiento escolar y su relación con los problemas parasitarios.....	45
5	Rendimiento escolar y su relación con las medidas a tomar para evitar los parásitos.....	46
6	Parásitos y su relación con los síntomas.....	47

INDICE DE ANEXOS

1	Encuesta dirigida a las madres de menores de 5 a 9 años de la Escuela Fiscal “2 de Mayo”	52
2	Encuesta dirigida al personal docente de la Escuela Fiscal “2 de Mayo”	53
3	Encuestas realizadas a los padres de familia en la Escuela Fiscal “2 de Mayo”	54
4	Encuesta a los docentes de la Escuela Fiscal 2 de Mayo	55

CÓDIGO DUBLÍN

Título:	“Incidencia general de parasitosis y su relación con el bajo rendimiento escolar en niños de 5 a 9 años de la escuela fiscal 2 de mayo, del cantón, el empalme, 2014 – 2015”			
Autor:	Mary Narcisa Castro Cedeño.			
Palabras clave:	Incidencia, Influencia de determinada cosa en un asunto	Parasitosis, Enfermedad causada por parásitos.	Bajo rendimiento escolar. un pobre desempeño <i>escolar</i>	Factores de riesgo, característica o exposición de un individuo
	Causas y consecuencias Origen y efecto	Prevención Disposición para evitar de manera anticipada una cosa negativa.		
Fecha de publicación:				
Editorial:	Universidad Técnica Estatal de Quevedo – Ecuador, 2015.			
Resumen:	La incidencia general de parasitosis intestinal y su relación con el bajo rendimiento escolar de la Escuela Fiscal 2 Mayo, consistió en determinar la incidencia de la parasitosis intestinal en educandos de 5 a 9 años, identificar los principales factores parasitarios que influyen en el rendimiento académico, además de implementar y ejecutar un plan de capacitación sobre manejo y prevención de parasitosis intestinal y prácticas de aseo personal, de forma que permita erradicar las terribles consecuencias de esta patología que afecta a miles de niños en el mundo. Del estudio realizado, se determinó que los niños en etapa escolar son los más propensos a contraer todo tipo de parásitos, por lo tanto, les afecta directamente en el rendimiento académico y en su estado de salud, que a su vez les conlleva al ausentismo escolar y por ende a la pérdida del año escolar. Abstract.- The overall incidence of intestinal parasites and its relationship with the underachievement of Public School 2 May, was to determine the incidence of intestinal parasites in students of 5-9 years parasitic identify the main factors influencing academic performance, as well as implementing and executing a training plan on management and prevention of intestinal parasitosis and grooming practices, so that would eradicate the terrible consequences of this disease that affects thousands of children worldwide. From the study, it was determined that children in school age are more likely to get all kinds of parasites, therefore, it affects them directly on academic achievement and his health, which in turn leads them to truancy and therefore the loss of the school year.			
Descripción:	92 hojas: dimensiones, 29,7 x 21 cm			
URI:	(en blanco hasta cuando se dispongan los repositorios)			

Introducción.

El estudio de incidencia de parasitosis intestinal y su relación con el bajo rendimiento escolar, consistió en determinar los factores de riesgo que influyen directa e indirectamente en el nivel de estudio de los niños, además de comprobar el apareamiento de enfermedades a consecuencia de los parásitos que se alojan en el intestino, y que, afectan de manera crónica, según la OMS, a un tercio de la población mundial aproximadamente, es decir, más de 2 mil millones de personas en el mundo están infectados por parásitos intestinales.

La población infantil es la más afectada por las enfermedades parasitarias, esto se debe principalmente a factores económicos, sociales, culturales e higiénicos de la población en estudio, además puede influir también las características geográficas y climatológicas que favorecen el ciclo evolutivo de los parásitos, que conllevan a la presencia, persistencia y la diseminación de la parasitosis en los niños y que en muchos casos tienen como consecuencia el pésimo rendimiento escolar, déficit en el crecimiento y desarrollo físico e intelectual, la desnutrición, anemia y en el más terrible de los casos la muerte del infante.

Según los estudios realizados, la forma de erradicar y prevenir la parasitosis intestinal es, principalmente, el aseo en todos los aspectos: personal, alimentario y del entorno en que se desenvuelve la familia, por lo que se debería implementar y ejecutar un plan de capacitación sobre la prevención y erradicación de parásitos, a través de la prescripción de farmacológicos adecuada, y la limpieza minuciosa del entorno en que cohabitan los niños.

Debido a este problema presentado, se pretende a través de este estudio, orientar y brindar información sobre la importancia del aseo personal, a las familias de los niños de 5 a 9 años, de la Escuela 2 de Mayo, del cantón El Empalme, quienes serán los principales favorecidos, y de esta forma mejorar la calidad de vida y evitar nuevos casos de parasitosis intestinal.

CAPÍTULO I

CONTEXTUALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Problema de Investigación.

En el Cantón El Empalme, existen innumerables problemas de salud, proveniente del agua contaminada, la que trae parásitos intestinales, los que son transmitidos a las personas, cuando bebemos de esta agua o cuando lavamos nuestros alimentos con agua contaminada. Todos estos factores resultan perjudiciales para los habitantes de este sector, especialmente los niños porque consumen agua y alimentos sin las medidas de higiene correspondientes, por cuanto se los constituye la población más vulnerable y afectada de parasitosis intestinal.

El parasitismo en los menores escolares tiene consecuencias graves sino es tratado a tiempo, las mismas que van desde fiebres elevadas (39-40°C), respiración irregular, rápida y superficial, diarrea, estridor laríngeo, estertores bronquiales y signos físicos de condensación, congestión pulmonar, y hasta síntomas que pueden provocar la muerte para el infante afectado.

En la Escuela Fiscal 2 de Mayo del cantón El Empalme, los factores predominantes van desde el descuido del aseo personal de los escolares hasta la mala alimentación y falta de control en la salud de los menores, lo que se vuelve un ciclo evolutivo y repetitivo de los parásitos con efectos evidentes en el bajo rendimiento académico de los niños de esta institución.

1.1.1. Planteamiento del Problema.

Diagnóstico.

El incremento de casos de parasitosis de la población infantil, merece atención primordial por parte de la sociedad, gobierno y organizaciones de salud, especialmente de los padres de familia, quienes son los principales responsables del bienestar y la salud integral de sus niños, para lo cual se ha considerado necesario realizar un análisis socio-epidemiológico, para conocer en forma reflexiva y crítica el entorno en que se desenvuelve los habitantes del Cantón en mención.

Pronóstico.

Las enfermedades parasitarias son las causantes principales del bajo nivel nutricional y pésimo rendimiento escolar en los niños, sin embargo, la búsqueda por atención primaria en los centros de salud no son suficientes, de acuerdo a estudios realizados por otros investigadores, se ha demostrado que un factor clave de propagación de parásitos intestinales es la falta de cuidado en la higiene personal y en el consumo de agua y alimentos, además del alto grado de desconocimiento de los padres de familia que no saben las graves consecuencias de esta enfermedad que afecta principalmente a los niños de las instituciones educativas, principal lugar de transmisión de parásitos.

1.1.2. Formulación del problema.

¿De qué forma incide la parasitosis en el rendimiento escolar de los niños de 5 a 9 años, de la Escuela 2 de Mayo del cantón El Empalme, año 2014-2015?

1.1.3. Sistematización del problema.

¿Cuál es la incidencia de parasitosis intestinal en niños de 5 a 9 años de la Escuela Fiscal 2 de Mayo?

¿Cuáles son los principales factores de riesgo de parasitosis intestinal que inciden en el rendimiento escolar de niños de 5 a 9 años de la Escuela Fiscal 2 de Mayo?

¿De qué forma están relacionados los factores de riesgo de la parasitosis intestinal con el rendimiento escolar de niños de 5 a 9 años de edad?

1.2. Objetivos.

1.2.1. General.

Determinar la incidencia general de parasitosis y su relación con el bajo rendimiento escolar en niños de 5 a 9 años de la Escuela 2 de Mayo, del cantón El Empalme, 2014-2015.

1.2.2. Específicos.

Dar a conocer la tasa de incidencia de parasitosis intestinal en niños de 5 a 9 años de edad de la Escuela Fiscal 2 de Mayo.

Identificar los principales factores de riesgo de parasitosis intestinal que influyen en el rendimiento escolar en niños de 5 a 9 años de edad.

Relacionar los factores de riesgo de parasitosis intestinal encontrados con el rendimiento escolar de niños de 5 a 9 años de edad.

1.3. Justificación.

La parasitosis intestinal afecta considerablemente la salud de los infantes. Se estima que al menos el 80% de las personas que viven en las zonas rurales del país, pueden sufrir enfermedades parasitarias, debido a las malas condiciones sanitarias, desaseo y descuido en la enseñanza de normas de higiene a los niños y la falta de servicios básicos, el estudio es de gran importancia social debido al impacto que tienen este tipo de enfermedades en la salud de los niños, principalmente por cuanto son vulnerables de contagio de cualquier enfermedad en esta edad y cuyas consecuencias pueden ir desde la variación negativa en el desarrollo físico, deficiente intelectual en los niños con bajo rendimiento escolar hasta el surgimiento de enfermedades crónicas.

De acuerdo a los múltiples factores de la parasitosis intestinal y sus consecuencias negativas, se busca de diversas formas medidas que disminuyan la diseminación y frecuencia de estos agentes patógenos, principalmente en personas de bajos recursos económicos y de escaso o nulo conocimiento sobre prevención de enfermedades de este tipo, además donde las condiciones de insalubridad y aseo son aspectos de poco interés y es por esto, que existe más contaminación de la enfermedad por contagio dentro del mismo círculo familiar, sectorial y escolar.

La escasa información y el poco interés de cumplir y enseñar normas de higiene y aseo personal a los niños especialmente los escolares, está determinada como principal factor de la incidencia parasitaria intestinal, esto sumado a la falta de importancia sobre el cuidado y aseo personal, ha contribuido al incremento del índice de parasitosis infantil en el cantón El Empalme, por lo tanto, el aumento de casos de parasitosis en los menores escolares es evidente; por lo que, la presente investigación procura brindar la información adecuada sobre la prevención y erradicación eficaz de la parasitosis intestinal en los niños escolares de 5 a 9 años de la Escuela Fiscal 2 de Mayo, los mismos que al recibir la correspondiente medicación y tratamiento por parte de sus familiares serán los principales beneficiados en este estudio.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. Marco Conceptual.

2.1.1. Parásitos.

Se considera parásito a todo ser vivo, animal o vegetal que situado en la superficie o en el interior de otro organismo vivo (huésped) extrae de él su sustento de forma temporal o permanente (...) Desde el punto de vista médico es importante diferenciar el hecho de tener parásitos en el organismo (parasitosis o infección parasitaria) y el sufrir una enfermedad parasitaria; en la cadena epidemiológica el estado de portador (asintomático) representa una de las principales fuentes de contaminación (Serpa Andrade, Balladares Rengel, & Velecela Abambari, 2014).

2.1.2. Parasitismo intestinal.

El parasitismo intestinal afecta la salud de las personas, pudiendo causar una deficiencia en el aprendizaje, falta de desarrollo y crecimiento principalmente en los niños, quienes son los más vulnerables (...) Los parásitos intestinales son más frecuentes en niños que en adultos y su mayor incidencia se da en poblaciones de baja condición económica, educativa y social, donde los servicios básicos como agua y servicios sanitarios entre otros, no existen o están en deplorable estado (Serpa Andrade, Balladares Rengel, & Velecela Abambari, 2014). Se destaca que el principal mecanismo de transmisión se da por contaminación ano-mano-boca, o por el mal manejo o contaminación de alimentos o agua (Serpa Andrade, Balladares Rengel, & Velecela Abambari, 2014).

2.1.3. Bajo Rendimiento Escolar por parasitosis.

Entre las principales preocupaciones de los padres de familia se encuentra el bajo rendimiento escolar de los hijos, especialmente en los niveles de primaria y secundaria, pues esa es la base de su futuro; sin embargo, pocos atienden que los menores pueden tener problemas de atención y concentración por estar infectados con parásitos. Sólo cuando la sintomatología es crónica y presente el niño cansancio, deshidratación, falta de apetito, retraso en el crecimiento y bajo peso para su edad, es que los padres prestan mayor atención, acrecentándose su preocupación porque el niño pierde interés en ir a la escuela (Tavera, 2010).

2.1.4. Amebiasis.

La amebiasis es una enfermedad del intestino grueso causada por un parásito que se encuentra principalmente en los países tropicales. La mayoría de los pacientes son portadores sanos. El parásito se encuentra en las heces y se transmite por no lavarse bien las manos, por el agua o por los alimentos mal lavados. La amebiasis se presenta como una diarrea crónica potencialmente grave, irregular en el tiempo, alternando con periodos de estreñimiento y acompañada de dolor abdominal. A veces aparecen también contracturas a nivel del ano. La amebiasis es tratada con un antiparasitario y pueden aparecer recaídas (Marnet, 2012).

2.1.5. Giardiasis.

Giardia lamblia es uno de los parásitos patógenos intestinales más frecuentes causantes de diarrea, con una mayor incidencia en niños de menor edad. Pueden ocasionar la infección aguda o crónica. Los trofozoítos que se localizan en el intestino delgado, fijados a la mucosa, principalmente en e multiplican, los que caen a la luz intestinal dan origen a quistes, que son a vía más frecuente de transmisión es la fecal-oral.

Clínicamente la mayoría cursan de forma asintomática y actúan como portadores del parásitos (Colombiana de Salud S. A. , 2014).

2.1.6. Ascariásis.

La ascariasis es una geohelmintiosis causada por *Ascarislumbricoides*, este es el nematodo intestinal de mayor tamaño que afecta al ser humano, se encuentra ampliamente distribuido en el mundo (regiones húmedas, tropicales y templadas) y afecta preferentemente a niños. El hábitat de este parásito es el intestino delgado, veremos que *Ascaris* puede causar patología intestinal, pulmonar y en diversos órganos en el caso de la migración errática(Eskildsen, 2009).

2.1.1. La Parasitosis Intestinal.

2.1.1.1. Antecedentes.

La parasitosis intestinal es un grave problema de salud pública, sobretodo en países subdesarrollados, donde estas infecciones se encuentran en altas prevalencias en distintos grupos. En países en vías de desarrollo, las parasitosis intestinales afectan principalmente a los niños. Según estudios realizados en países subdesarrollados de Sudamérica y Asia, las prevalencias en edad escolar y preescolar varían de 26.2% al 80.5%. (...) Además, dichos estudios muestran que son las áreas rurales y la población pediátrica las que presentan mayor prevalencia. Está demostrado que existe una relación directa entre prevalencia de parasitosis intestinal e inadecuadas condiciones sanitarias, como carencia de agua potable y drenaje o un sistema deficiente de recolección de basura (Vera, 2010).

2.1.1.2. Parasitosis en Ecuador.

La prevalencia de las parasitosis es mayor en niños en edad preescolar y escolar. Es menos frecuente la aparición de parásitos intestinales en los menores de 1 año debido principalmente a la lactancia materna, la que posee propiedades inmunológicas y efecto protector para giardiasis. La principal vía de infección de las parasitosis intestinales es la digestiva, aunque la vía cutánea también es una forma de contagio en algunos casos (Euliarte, 2012).

Las infecciones parasitarias intestinales provocan un número no despreciable de niños infestados en nuestro país. A la patología producida por este tipo de parásitos ya conocida en nuestro medio (como giardiasis, oxiuriasis, ascariasis...), hay que añadir un incremento en el número de casos y nuevos tipos de parasitación por patógenos menos frecuentes hasta ahora, pero que se están incrementando paralelamente a la nueva situación socio-demográfica de nuestro país: aumento de niños procedentes de áreas endémicas por inmigración y por adopción internacional (Eskildsen, 2009).

Asombra saber que tres millones de personas en el mundo mueren anualmente por efecto de las enfermedades parasitarias. En el Ecuador el panorama es preocupante: del 85% al

90% de la población sufre de parasitosis, según dice la doctora Julia Callantes, médico de los laboratorios Pfizer en Quito (DIARIO, 2013). Estos datos representan un reto para el pediatra, que se enfrenta a una patología casi excepcional en nuestro medio hasta hace relativamente poco tiempo. Es, por tanto, necesario para los pediatras un conocimiento epidemiológico, microbiológico y clínico adaptado a esta situación y disponer de las opciones de diagnóstico y terapéutica para el correcto manejo de estos niños (A.F. Medina Claros, 2010).

La parasitosis la encontramos más en las poblaciones urbanas marginales debido a las malas condiciones sanitarias y el mal uso de las letrinas. Muchas personas realizan sus necesidades fisiológicas al aire libre, entonces la lluvia arrastra los desechos que van a los sembríos, cuyos productos vienen hacia nosotros, y si no tenemos las precauciones necesarias para lavar las legumbres y frutas nos contaminamos ingiriendo los quistes de los parásitos (DIARIO, 2013).

2.1.1.3. Parasitismo.

El intestino humano puede ser parasitado por una amplia diversidad de protozoos y helmintos (nematodos, cestodos y trematodos). La incidencia de estas infecciones es especialmente elevada en aquellas regiones geográficas de climas cálidos y húmedos donde existen condiciones higiénico-sanitarias deficientes que favorecen las distintas formas de transmisión. Su trascendencia clínica es muy variable, dependiendo del parásito involucrado y el grado de infestación, pero en países de baja renta suponen una de las principales causas reconocidas de anemia ferropenia y mal absorción intestinal. Los niños, por su peor higiene y mayor exposición recreacional a tierra y agua, constituyen la población más comúnmente afectada. La prevalencia estimada de parasitación por helmintos y protozoos en áreas endémicas se encuentra en torno al 85%. La distribución cosmopolita de muchos parásitos, el aumento de los viajes y la emigración, así como la patología infecciosa oportunista asociada a la inmunodepresión (especialmente por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), aconsejan un mejor conocimiento de este grupo heterogéneo de infecciones (Gutiérrez, 2009).

2.1.2 Los Parásitos.

Los parásitos son organismos que se nutren de los nutrientes y de la protección de otros organismos conocidos como huéspedes. Pueden ser transmitidos de animales a humanos, de humanos a humanos o de humanos a animales. Muchos parásitos han emergido como causantes de enfermedades transmitidas por alimentos y por agua. Estos organismos viven y se reproducen dentro de los tejidos y de los órganos de humanos infectados y de animales huéspedes y son frecuentemente excretados en las heces (Servicio de Inocuidad e Inspección de los Alimentos , 2011).

2.1.2.1 Clasificación de la Parásitos.

2.1.2.1.1. Protozoarios.

Que infectan al ser humano se dividen a su vez en 4 phylum: Sarcodyna (incluye todas las amebas), Ciliophora (protozoos ciliados), Sporozoa (coccidios) y Mastogophora (protozoos flagelados). Existen dos organismos que siguen generando dudas a la hora de clasificarlos: Blastocystis hominis y Microsporidium (Colombiana de Salud S. A. , 2014).

2.1.2.1.2 Helmintos.

Los helmintos incluyen parásitos trematodos, cestodos y nematodos. Todos ellos se reproducen a través de huevos, por lo que su diagnostico se basará tanto en visualización de larvas como de huevos (Colombiana de Salud S. A. , 2014).

2.1.2.2 Diagnóstico Clínico.

2.1.2.2.1 Amebiasis Intestinal.

Infección originada por la E. histolytica, única ameba patógena para el hombre, se presenta en manera de: Quiste; que se encuentra en la luz intestinal y permite la infección por vía oral; Trofozoito; responsable de las lesiones en los tejidos (Colombiana de Salud S. A. , 2014).

Es la forma invasiva. Inicia con la colonización de la luz intestinal y da lugar a la invasión la pared intestinal originando en algunas ocasiones la existencia de úlceras y a la formación de amebonas. En invasiones más profundas los trofozoitos pueden penetrar las paredes de las vénulas mesentéricas y ser transportados por la circulación hasta el sistema portal y de ahí al hígado (Colombiana de Salud S. A. , 2014).

2.1.2.2.2 Giardiasis.

A nivel global, es el parásito más frecuentemente encontrado en la población. La giardiasis, enfermedad diarreica causada por el parásito *Giardia intestinalis* (*G. intestinalis*) es una enfermedad global. Infecta aproximadamente a 2% de los adultos y 6 a 8% de los niños en centros desarrollados del mundo. El ser humano se infecta por la ingestión de quistes que se encuentran en el agua y/o alimentos o contacto fecal-oral. Si bien los seres humanos son el principal reservorio de infección, los microorganismos *Giardia* pueden infectar a perros, gatos, ratas, carpinchos, nutrias, otros animales y ocasionalmente a las aves. Estos animales pueden contaminar el agua y el suelo con heces que contienen quistes infecciosos para los seres humanos. En el pelaje de los animales los quistes perduran varias semanas con capacidad infectante. Moscas, cucarachas y otros artrópodos coprófagos pueden vehiculizar los quistes en sus patas y heces. También el contacto oral-anal durante el sexo, ha demostrado ser otra vía de infección (Euliarte, 2012).

2.1.2.2.3 Ascariasis.

Miden aproximadamente unos 20cm, muy frecuentemente en nuestro medio. Caracterizado por dos fases distintas clínicas y diagnósticas, la de migración larvaria pulmonar y la digestiva. Dentro del huevo se forman las larvas, al ser ingeridas las larvas salen a la luz del intestino delgado y hacen recorrido por la circulación y los pulmones, antes de regresar nuevamente al intestino delgado, en donde se convierten en parásitos adultos. Las lesiones pulmonares son la producción de pequeñas hemorragias, que causan hipersensibilidad a los componentes de las larvas o reacción inflamatoria, más grave en caso de reinfecciones. La infestación suele ser asintomática, puede causar complicaciones, en correlación, con la cantidad de parásitos. La sintomatología puede estar causada por la migración de las larvas o los gusanos adultos en el tubo digestivo (Colombiana de Salud S. A. , 2014).

2.1.2.2.4 Oxiuros.

Enterobius vermicularis; constituye la parasitosis que afecta al 30% de los niños en edad escolar, aunque también pueden aparecer en otras edades. El medio de transmisión es la fecal-oral, por ingestión de alimentos o tierras contaminadas; autoinfección. Al rascarse el niño, coge el parásito con las uñas, las ropas interiores, camas. Entre la ingesta de los huevos, la aparición de gusanos adultos y la excreción de huevos transcurren aproximadamente 2-3 semanas, lo que justifica la segunda cura con antihelmínticos realizadas a las 2 semanas (Colombiana de Salud S. A. , 2014).

2.1.2.2.5 Teniasis.

La teniasis tiene una distribución mundial. El único reservorio conocido es el hombre. Cuando los huevos son ingeridos por los animales que actúan como huéspedes intermediarios, por la circulación van a localizarse en diversos sitios del organismo, principalmente en los músculos estriados (*T. saginata* y *T. solium*). El hombre se infecta al ingerir carne cruda o poco hecha que contenga larvas. La larva forma un quiste llamada cisticercos el cual al ser ingerido por el hombre libera el escólex en el intestino delgado, este se adhiere a la mucosa; forma proglótides y da origen a la tenia adulta (Colombiana de Salud S. A. , 2014).

2.1.2.3 Manifestaciones clínicas y manejo.

2.1.2.3.1 Amebiasis (*Entamoeba histolytica*).

Ingesta de agua o alimentos contaminados. Tras ingesta, el quiste libera al trofozoito que invade el intestino grueso, se multiplica y produce una necrosis local de la pared, por donde algunos trofozoitos a localizaciones extra-intestinales. Existen casos asintomáticos, se cree que la mayoría de ellos corresponden a *E. Dispar* indistinguible morfológicamente de la *E. histolytica*. Cuando produce clínica esta suele incluir: abdominalgia intensa, diarreas con sangre y moco, úlceras de mucosa e incluso peritonitis por perforación de la misma, granulomas amebianos o colitis fulminantes. La forma extraintestinal mas común es el absceso hepático, otras formas son la neumonía o pleuritis amebiana, la anemia, amebiasis genitourinaria, cutánea o cerebral (Colombiana de Salud S. A. , 2014).

2.1.2.3.2 Giardiasis (*Giardia Lamblia*).

Giardia duodenalis (Sín: *G. lamblia*; *G. intestinalis*) es el nombre del protozoo flagelado del phylum Sarcomastigophora, subphylum Mastigophora, agente causal de la giardiasis (Monis et al., 2009), una parasitosis de intestino delgado proximal, cosmopolita, que puede manifestarse como un síndrome diarreico agudo, crónico o intermitente. También existe el estado de portador asintomático. De acuerdo a la nueva sistémica en taxonomía, basada en datos bioquímicos, genéticos, y estructurales, *Giardia* pertenece al Phylum Metamonada, Subphylum Trichozoa. La giardiasis es la protozoosis entérica más frecuente en el mundo (Berrueta, 2015).

2.1.2.3.3 Ascariásis (*Ascaris lumbricoides*)

Es el más difundido de todos los nemátodos intestinales humanos; hay más de mil millones de personas infectadas en todo el mundo. Es el de mayor tamaño. Los parásitos adultos machos miden entre 15 y 17 cm, con extremidad posterior enrollada; las hembras miden entre 20-25 cm y tienen la extremidad lisa. Las hembras ponen alrededor de 200.000 huevos diarios. La longevidad es de 1 a 2 años. Los huevos fértiles pueden permanecer viables varios años (hasta 7 años) manteniendo su capacidad infectante. La viabilidad de los huevos infértiles se ha estimado en 2 a 4 años (Euliarte, 2012).

Daños que causa: El grado de patología está relacionado con el estado nutricional y edad del huésped y con la carga parasitaria que este posee. Las infecciones por *Ascaris lumbricoide* son asintomáticas cuando la carga de gusanos es baja, y si la misma es alta puede haber mal absorción y obstrucción intestinal. Los áscaris actúan en el organismo por diferentes mecanismos:

- a) Acción expoliadora: sustraen del huésped las sustancias que le son necesarias para crecer y nutrirse, favoreciendo la desnutrición, sobre todo en niños hiperparasitados (Euliarte, 2012).
- b) Acción traumática e infecciosa: pueden lesionar la mucosa intestinal y transportar gérmenes del intestino hacia las vías pancreáticas y biliares (Euliarte, 2012).
- c) Acción tóxica: a través de la secreción de sustancias, producto de su metabolismo, que provocan fenómenos alérgicos en piel y aparato respiratorio (Euliarte, 2012).

Síntomas: Cuando la infección es con pocas larvas, al 2º o 5º día de la contaminación se constata fiebre, urticaria, tos espasmódica, esputo hemoptoico, dificultad respiratoria con bronco-obstrucción, cefalea y dolores musculares. En infecciones masivas los síntomas se agravan: fiebre elevada (39-40°C), respiración irregular, rápida y superficial, estridor laríngeo, estertores bronquiales y signos físicos de condensación y congestión pulmonar, que resulta mortal (Euliarte, 2012).

2.1.2.3.4 Oxiuriasis.

La hembra del parásito se desplaza hasta zona perianal, principalmente con horario nocturno, donde deposita sus huevos, muy infectantes, que quedan adheridos a la piel o en la ropa. Con el rascado de la zona, se establecen bajo las uñas y se perpetúa la autoinfección por transmisión fecal-oral (A.F. Medina Claros, 2010).

Diagnóstico: Test de Graham: uso de cinta adhesiva transparente por la mañana antes de defecación o lavado. Visualiza los huevos depositados por la hembra en zona perianal. Visualización directa del gusano adulto en la exploración anal o vaginal (A.F. Medina Claros, 2010)

Daños que causa: Mucho más habitual en niños que en adultos, frecuentemente asintomática. Síntomas por acción mecánica (prurito o sensación de cuerpo extraño), invasión genital (vulvovaginitis), despertares nocturnos, sobre infección secundaria a excoriaciones por rascado, dolor abdominal que en ocasiones puede ser recurrente, localizarse en FID y simular apendicitis aguda (A.F. Medina Claros, 2010).

2.1.3. Principales Factores que influyen en la Parasitosis.

Numerosos son los factores de riesgo que favorecen el desarrollo de las enfermedades parasitarias, sin embargo, en este proyecto investigativo se dará notabilidad a las más comunes: edad, inadecuada higiene de alimentos, inadecuado consumo de agua, hábitos de higiene, hábitos de higiene y eliminación de excretas.

2.1.3.1. Edad.

La parasitosis intestinal es una infección que puede presentarse en cualquier edad; sin embargo, es más común en los niños. Esta enfermedad impacta negativamente en la salud y el progreso de los infantes, debido a que los menores pueden registrar un peso menor y tienen riesgo de padecer anemia. En ese sentido, los pequeños que están infectados por parásitos crecen menos, no les dan ganas de jugar y les cuesta más trabajo aprender en la escuela, pues los parásitos afectan su desarrollo físico e intelectual. Las parasitosis intestinales son consideradas unas de las principales causas de ausentismo escolar y de deterioro en la capacidad de aprendizaje de los niños (Valverde Peralta & Moreno Véliz, 2015).

2.1.3.2. Inadecuada higiene de los alimentos.

Por desconocimiento la población que vive en estado de condiciones de insalubridad no tiene la debida higiene de los alimentos; por esta razón se hace hincapié sobre el correcto lavado de las frutas, vegetales y de su cocción. Un adecuado lavado y unas buenas medidas higiénicas permiten obtener un producto en perfectas condiciones de seguridad (Valverde Peralta & Moreno Véliz, 2015).

2.1.3.3. Inadecuado consumo de agua.

Las técnicas de purificación del agua se han desarrollado extensamente. La desinfección del agua destinada a consumo humano se ha considerado una reducción en el número de enfermedades transmitidas por el agua. El mal uso del agua sería perjudicial para la salud, personas que beben agua sin clorar y sin hervir, están siendo objeto de un foco de infección por distintos tipos de parásitos. La desinfección se logra mediante desinfectantes, estos agentes también extraen contaminantes orgánicos del agua, que son nutrientes para los microorganismos. Los desinfectantes no solo deben matar a los microorganismos sino que deben prevenir el crecimiento. Hervir el agua es una manera de hacerla segura para beber. Mata a la mayoría de bacterias y destruye la mayoría de los organismos presentes. Sin embargo, la ebullición no elimina la suciedad, minerales o compuestos del agua. Para ello, hay que purificarla, es decir, separar el agua de las impurezas (Valverde Peralta & Moreno Véliz, 2015).

Aunque el agua que se hierve por unos cuantos minutos es segura para beber, no se destila. Hervir el agua es, sin embargo, el primer paso de la destilación. En la mayoría de los países desarrollados el agua llega a los hogares mediante un sistema de tubería. Este servicio requiere una infraestructura masiva de captación o extracción, almacenaje, purificación y finalmente bombeado y distribución a través de tuberías hasta los puntos de consumo. Sin embargo esta agua no cumple con todas las normas de purificación, ni filtración, ya que solo es clorificada en los tanques de captación y de ahí mediante tuberías llega a los diferentes hogares (Valverde Peralta & Moreno Véliz, 2015).

2.1.3.4. Hábitos de higiene.

La falta de higiene personal es una de las condicionantes para contraer enfermedades. Los niños son los más vulnerables. Por eso la importancia de aseo diario en estos infantes, ya que ellos están en proceso de crecimiento tienden a estar activo; juegan, corren y por estas actividades. La Higiene brinda las normas para mantener la salud del cuerpo y la salud (Valverde Peralta & Moreno Véliz, 2015).

2.1.3.5 Eliminación de Excretas.

La cercanía de las letrinas a depósitos de agua de consumo podría ser una causa de contaminación parasitaria, la falta de aseo y una inadecuada infraestructura de las mismas, pues las personas infectadas que no disponen de letrinas sanitarias pueden contaminar el suelo, el agua y los alimentos (Álvarez Carreño & Serrano Cruz, 2015).

2.1.4. Consecuencias de la Parasitosis Intestinal.

2.1.4.1. Bajo rendimiento escolar.

La parasitosis intestinal representa un grave problema de salud en los escolares, ya que produce efectos adversos en el organismo, desde cansancio, desgano y bajo rendimiento escolar, hasta retardo en el crecimiento y desarrollo del niño o niña, lo que puede afectar su calidad de vida a futuro, advirtieron expertos del Hospital Nacional Dos de Mayo (El Popular, 2013).

2.1.4.2. Déficit de crecimiento y desarrollo.

En las regiones endémicas las parasitosis intestinales pueden adquirirse desde la niñez, constituyéndose en importante causa de malnutrición, retardo en el crecimiento, el desarrollo motor y cognitivo y la aparición de anemia. A diferencia de la gastroenteritis bacteriana y viral, las enteroparasitosis tienden a ser crónicas, por esto cualquier efecto negativo que estas ocasionen sobre la nutrición del huésped, puede ser prolongado (Lozano Socarras & Mendoza Meza, 2010).

Aunque, existen estudios que reportan asociación entre la desnutrición infantil y las parasitosis intestinales, especialmente las ocasionadas por helmintos, no se ha logrado consenso al definir cuáles son los grupos etáreos con mayor riesgo y cuáles son los efectos de estas parasitosis sobre el crecimiento y desarrollo de niños y niñas, tomando como referencia el peso y la talla (Lozano Socarras & Mendoza Meza, 2010).

2.1.4.3. Presencia de enfermedades por contagio.

Los escolares, debido a su rutina de estudio o juego, se mantienen en constante movimiento, por lo que pueden tener el hábito de llevar las manos sucias a la boca, facilitando la introducción de huevos y larvas de los parásitos, manteniendo de esa manera la vía de contagio. Del mismo modo, al compartir los alimentos contaminados de sus compañeros, se incrementa la posibilidad de contagio (El Popular, 2013).

2.1.5. Recomendaciones dentro de instituciones escolares.

Suministro de agua adecuadamente protegida, filtrada o esterilizada. Hervir el agua de dudosa calidad parasitológica durante tres minutos (contar a partir que comienza el hervor (Colombiana de Salud S. A. , 2014).

Educación sanitaria: Higiene personal, lavado de manos después de defecar, antes de comer, después de jugar con tierra o con arena en niños, cortar las uñas, etc. Frutas y verduras con desinfectante antes de consumirlas. Eliminación correcta de las aguas residuales o alcantarillas. Preconizar el uso de calzado en zonas de endemia parasitaria. Evitar la defecación a cielo abierto y en cursos de aguas recreacionales (Colombiana de Salud S. A. , 2014).

Chequeo y control del personal que maneja alimentos en instituciones infantiles. Si la persona esta parasitada, alejarla de sus labores hasta control de tratamiento con informe negativo. Tratamiento quimioproláctico de los portadores de quistes asintomáticos (Colombiana de Salud S. A. , 2014)

Contrariamente a lo que podamos pensar, todos los protozoos intestinales patógenos tienen una distribución mundial, al igual que la mayoría de los helmintos, aunque por las deficientes sanitarias se han asociado siempre a países tropicales o en vías de desarrollo. Dado que en los últimos años se ha multiplicado el volumen de inmigrantes procedentes de dichos países y el número de viajes intercontinentales, así como la prevalencia de inmunodeficiencia por el VIH, este tipo de dolencias están cada día más (Colombiana de Salud S. A. , 2014)

Finalmente, si se detecta a un niño con parásitos intestinal los más conveniente es que toda la familia inicie y cumpla con el tratamiento, el cual debe ser por indicación médica (El Popular, 2013).

2.2. Marco Referencial.

En el tema de investigación “La Parasitosis y su incidencia en el rendimiento escolar en los estudiantes del Octavo Año de Educación Básica del Instituto Tecnológico Pelileo, Año Lectivo 2008-2009”, presentó los siguientes resultados en su resumen “La parasitosis es una patología que afecta en el rendimiento académico de los estudiantes por tanto es necesario utilizar las debidas precauciones de higiene personal para contrarrestar dicha patología” (Punina Aguaguiña, 2009).

De acuerdo al tema “Parasitosis y rendimiento académico de los alumnos del cuarto “A” y “B” de la unidad educativa Miguel Iturralde de Portoviejo, 2009”, argumenta “Los parásitos privan al organismo humano de nutrientes, pudiendo causar pérdida del apetito, incremento del metabolismo, mala absorción intestinal por tránsito acelerado y reducción en las sales biliares, y lesiones en la mucosa intestinal (Parrales, 2010).

Las deficientes condiciones sanitarias (ambientales, de infraestructura y educación) predisponen a un mayor riesgo de infección por helmintos y protozoarios, lo cual repercute en su estado nutricional. La población principalmente afectada es la infantil, debido a su inmadurez y poco desarrollo de hábitos higiénicos. Los parásitos intestinales pueden llevar a consecuencias negativas tanto físicas como desde el punto de vista cognitivo en muchos niños parasitados (Parrales, 2010).

En otro tema de investigación titulado “Prevalencia de parasitosis intestinales en escolares, ambulatorio San Miguel II el Tigre, edo. Anzoátegui, enero- febrero 2008”, resume sus resultados así, “En Latinoamérica, una de las causas de morbilidad más importantes en la población infantil es el conjunto de parasitosis intestinales, ya que éstas, siendo altamente prevalentes, inciden en la salud y bienestar en general de este grupo etéreo y de la sociedad. Con el objetivo de determinar la prevalencia de parasitosis intestinales, fueron evaluadas 49 muestras fecales de escolares que asistieron a la consulta médica integral del Ambulatorio San Miguel II del Tigre Edo. Anzoátegui, durante los meses Enero-Febrero 2.008. Las muestras fecales fueron trasladadas al Laboratorio del Centro de Diagnóstico Integral (CDI) donde fueron analizadas, mediante examen directo con lugol y solución salina al 0,85 % y la técnica de concentración de Willis y Malloy. La prevalencia de Parasitosis fue de 63,3% (31/49). La mayor prevalencia de parasitosis se encontró en el grupo de edad de 9 a 11 años (68,4%). Ambos sexos fueron afectados por igual. No hubo diferencias significativas entre la edad ($p>0,05$). Se diagnosticaron tres especies de parásitos, siendo *Giardia intestinalis* la más frecuente con 83,9% (26/31). Los Protozoarios resultaron más frecuentes que los Helmintos. No hubo hallazgos de multiparasitosis. Se concluye que la población estudiada tuvo una alta prevalencia de parasitosis intestinales. Se concluye que hubo una alta prevalencia de parasitosis en la muestra estudiada (Martínez N. , 2008).

2.3. Marco legal.

TITULO II.- DERECHOS

CAPITULO SEGUNDO.- Derechos del buen vivir.- Sección Séptima.- Salud

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

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

Ley orgánica de la salud.- Título preliminar.-

CAPITULO 1.- Del derecho a la salud y su protección.

Art 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública,...6. Formular políticas y desarrollar estrategias y programas para garantizar el acceso y la disponibilidad de medicamentos de calidad, al menor costo para la población con énfasis en programas de medicamentos genéricos”...;

Art. 154.- El Estado garantizará el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad y su uso racional, priorizando los intereses de la salud pública sobre los económicos y comerciales....”;

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Localización.

Esta investigación se llevó a cabo en la Escuela Fiscal 2 de Mayo ubicada en la Ciudadela 2 de Mayo, Km 1 de la Vía Quevedo – El Empalme, del cantón El Empalme.

3.2. Tipo de investigación.

3.2.1. De campo.

Se realizó visita a la institución educativa con la debida autorización del director, explicando la motivación y el objetivo del estudio y previo invitación a reunión de padres de familia y representantes legales de los niños menores de 5 a 9 años que estudian en la Escuela Fiscal 2 de Mayo del cantón El Empalme.

3.2.2. Descriptiva.

Se utilizó el tipo de estudio descriptivo de corte transversal, porque permitió determinar a través de los exámenes coproparasitarios de 30 alumnos de 5 a 9 años de edad de la Escuela Fiscal 2 de Mayo, el tipo de parásito que predomina en el sector y se lo realizó en un tiempo y lugar determinado.

3.3. Métodos de investigación.

3.3.1. Método de observación.

Permitió a través de la visualización de los hechos, actitudes e individuos, determinar las características de los principales factores influyentes en el parasitismo de los educandos de esta institución, así como su incidencia y el comportamiento de padres, familiares y representantes frente a las acciones higiénicas realizadas por los niños al momento de la encuesta.

3.3.2. Método estadístico.

Los resultados se presentaron en tablas de frecuencia en forma de porcentaje (%), de forma que este método permitió analizar la información obtenida de las encuestas, recopilada con el fin de alcanzar los objetivos planteados y realizar las conclusiones y recomendaciones adecuadas.

3.4. Fuentes de recopilación de información.

3.4.1 Primarias:

La fuente primaria fue la encuesta realizada a los padres de familia y representantes legales de los educandos, luego se levantó información de los archivos de la unidad en estudio como por ejemplo número de niños legalmente matriculados y que asisten normalmente a clases, del Centro de Salud del sector 2 de Mayo se obtuvo número de niños que acuden a la unidad de salud por enfermedades parasitarias y por último se obtuvo la población total de niños y niñas del cantón El Empalme en la página del INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos).

3.4.2 Secundarias:

Se utilizaron libros electrónicos, páginas webs, tesis de grado, proyectos investigativos, análisis de proyectos sobre el tema en estudio, noticias nacionales e internacionales, etc.

3.5. Diseño de la investigación.

3.5.1. Población.

La población de esta investigación fue finita, la cual estaba integrada por 348 niños de 5 a 9 años que estudian y asisten normalmente a la Escuela Fiscal 2 de Mayo y que no estaban en tratamiento parasitario en el último mes previo a la investigación.

3.5.2. Muestra.

Se encuestó a 183 personas, entre padres y madres de familia y representantes legales de los niños de 5 a 9 años que estudian en la Escuela Fiscal 2 de Mayo, residentes en la zona de estudio.

Para obtener la muestra poblacional se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q \cdot (N)}{e^2(N-1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Dónde:

N = Población 348 niños

Z² = Confiabilidad (95%)

P = Probabilidad de que ocurra (50%)

Q = Probabilidad de que no ocurra (50%)

e² = Error de la muestra (5%)

n = 183

Remplazando:

$$n = (Z^2 \times P \times Q \times N) / (E^2 (N-1) + Z^2 \times P \times Q)$$

$$n = (1,96^2 \times 0,50 \times 0,50 \times 348) / (0,05)^2 (348-1) + (1,96)^2 \times 0,50 \times 0,50$$

$$n = (3,84 \times 0,50 \times 0,50 \times 348) / (0,0025 (347) + 3,84 \times 0,25)$$

$$n = 334,08 / (1,8275)$$

$$n = 182,80$$

n= 183

3.6. Instrumentos de investigación.

3.6.1. Observación.

A través de esta técnica se pudo obtener información relevante sobre las normas de higiene y hábitos que tienen los niños para tratar los alimentos, hacer sus necesidades biológicas y su aseo personal que influyen de manera directa en la propagación de las infecciones parasitarias dentro de la institución.

3.6.2. Entrevista.

Se realizó una entrevista con el director de la Escuela Fiscal 2 de Mayo, con el objetivo de informar y solicitar autorización para realizar el presente proyecto investigativo.

3.6.3. Encuesta.

Se aplicó una encuesta de preguntas cerradas a los padres de familia y representantes legales, relacionadas a aspectos socio-culturales, ambientales y de higiene personal de los educandos, los mismos que asistieron a la reunión en la escuela previa invitación en tres sesiones, logrando el total del tamaño de la muestra de 183 padres o representantes de niños de 5 a 9 años que asisten normalmente a clases.

3.7. Tratamiento de los datos.

En la digitación del proyecto se usó Microsoft Office Word, para los análisis estadísticos, tablas y gráficos Microsoft Office Excel y para la presentación de diapositivas, Microsoft Office Power Point.

3.8. Recursos humanos y materiales.

3.8.1. Recursos humanos.

La investigadora para realizar las encuestas.

3.8.2 Recursos materiales.

Descripción	Cantidad
Hojas papel A4	500
Lápices/Lapiceros	4
Anillados	4
Tinta de impresora (cartuchos color y negro)	4
Copias	183
Equipos	
Computadora de escritorio	1
USB- memoria flash	1
Copiadora/ Impresora	1
Cámara fotográfica	1

3.9 Procedimiento metodológico

En primer lugar se realizó la recolección de la información de libros, internet, tesis, proyectos de grado, estudios parasitarios de diversos lugares, también se empleó información de la base de datos de los estudiantes de la Escuela Fiscal 2 de Mayo. En segundo lugar, se hizo conocimiento y caracterización de la zona de estudio para identificar los hechos reales y emitir las conclusiones a partir de la observación y de los resultados de las encuestas a los padres de familia y docentes. En tercer lugar, se llevó a cabo la preparación, tabulación y análisis de resultados de exámenes coproparasitarios realizados a 30 escolares, y las relaciones de los factores de riesgo parasitarios que influyen directamente en el rendimiento académico de los educandos, por último se realizó la transcripción del proyecto y presentó las respectiva discusión, conclusiones y recomendaciones del tema en estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

4.1.1 Encuesta dirigida a padres de familia de menores de 5 a 9 años de la Escuela Fiscal 2 de Mayo cantón El Empalme.

Tabla 1

¿De dónde proviene el agua que consume en su hogar?

Alternativas	Respuestas	%
Potable	110	60
Pozo	73	40
Otra	0	0
Total	183	100

Fuente: Encuestas realizadas a padres de familia.

Elaborado: Mary Castro Cedeño

Análisis e Interpretación

Según las encuestas realizadas, el 60% consume agua potable en su hogar y el 40% consume agua de pozo.

Tabla 2

¿Hierve el agua antes de consumirla?

Alternativas	Respuestas	%
Siempre	10	5
A veces	168	92
Nunca	5	3
Total	183	100

Fuente: Encuestas realizadas a padres de familia.

Elaborado: Mary Castro Cedeño

Análisis e Interpretación

De acuerdo a la información obtenida, solo el 5% siempre hierve el agua antes de consumirla, el 92% a veces hierve el agua para consumirla, y el 3% nunca hierve el agua para su consumo.

Tabla 3

¿Sus hijos lavan sus manos antes de comer y después de ir al baño?

Alternativas	Respuestas	%
Si	15	8
A veces	166	91
No	2	1
Total	183	100

Fuente: Encuestas realizadas a padres de familia.

Elaborado: Mary Castro Cedeño

Análisis e Interpretación

Se pudo obtener que los niños a veces lavan sus manos antes de comer y después de ir al baño en un 91% y solo el 8% de niños si tienen el hábito de lavar sus manos antes de comer y después de ir al baño.

Tabla 4.

¿Sus hijos lavan las frutas y verduras antes de consumirlas?

Alternativas	Respuestas	%
Si	15	8
A veces	56	31
No	112	61
Total	183	100

Fuente: Encuestas realizadas a padres de familia.

Elaborado: Mary Castro Cedeño

Análisis e Interpretación

Se determina que los padres en su mayor porcentaje no tienen precaución de lavar las frutas y verduras antes de consumirlas con el 61%, luego un 31% a veces lavan sus frutas y verduras antes de consumirlas, y solo un 8% si tienen la debida precaución de lavar las frutas y verduras antes de consumirlas.

Tabla 5.

¿Dónde realiza las necesidades biológicas?

Alternativas	Respuestas	%
Servicio sanitario	181	99
Letrina	2	1
Al aire libre	0	0
Total	183	100

Fuente: Encuestas realizadas a padres de familia.

Elaborado: Mary Castro Cedeño

Análisis e Interpretación

Según la información obtenida, tenemos que el 99% realizan las necesidades biológicas en servicio sanitario y el 1% en letrinas.

Tabla 6.

¿Sus hijos han padecido dolor abdominal, prurito anal, fiebre o flatulencia en las últimas semanas?

Alternativas	Respuestas	%
Si	153	84
No	84	16
Total	183	100

Fuente: Encuestas realizadas a padres de familia.

Elaborado: Mary Castro Cedeño

Análisis e Interpretación

Según los datos obtenidos, el 84% respondieron que los niños si han padecido de algunos de los síntomas de parasitosis como son dolor abdominal, prurito anal, fiebre, etc. y un 16% respondieron que no han padecido ningún síntoma.

Tabla 7.

¿Con qué frecuencia realiza exámenes coproparasitarios a sus hijos?

Alternativas	Respuestas	%
anualmente	37	20
semestralmente	15	8
trimestralmente	20	11
no lo hace	111	61
Total	183	100

Fuente: Encuestas realizadas a padres de familia.

Elaborado: Mary Castro Cedeño

Análisis e Interpretación

De acuerdo a los encuestados, el 61% de las personas respondieron que no hacen exámenes coproparasitarios a sus hijos, el 20% les realizan exámenes a sus hijos anualmente, el 11% les realiza exámenes trimestralmente y el 8% les realiza semestralmente, se determina que los padres no tienen precaución de realizar exámenes coproparasitarios a sus hijos sino solo hasta que sus hijos presentan síntomas y reciben órdenes de exámenes.

Tabla 8.

¿Conoce las causas y consecuencias de la parasitosis intestinal?

Alternativas	Respuestas	%
Si	7	4
No	176	96
Total	183	100

Fuente: Encuestas realizadas a padres de familia.

Elaborado: Mary Castro Cedeño

Análisis e Interpretación

Según los encuestados, el 96% no conocen las causas y consecuencias de la parasitosis intestinal y solo el 4% si conocen, en conclusión el mayor porcentaje de padres de familia no conocen las causas y consecuencias de esta enfermedad.

Tabla 9.

¿Cree Ud. que los parásitos provocan el bajo rendimiento escolar en sus hijos?

Alternativas	Respuestas	%
Si	91	50
No	11	6
No sabe	81	44
Total	183	100

Fuente: Encuestas realizadas a padres de familia.

Elaborado: Mary Castro Cedeño

Análisis e Interpretación

Según los resultados obtenidos, el 50% si creen que los parásitos provocan bajo rendimiento escolar, el 44% no sabe que los parásitos provocan bajo rendimiento escolar y el 6% cree que no provocan bajo rendimiento escolar.

Tabla 10.

¿Cree Ud. que existe falta de higiene en la manipulación de alimentos dentro la escuela?

Alternativas	Respuestas	%
Si	158	86
no	7	4
no sabe	18	10
Total	183	100

Fuente: Encuestas realizadas a padres de familia.

Elaborado: Mary Castro Cedeño

Análisis e Interpretación.

Según los resultados de las encuestas, el 86% si creen que existe falta de higiene en la manipulación de alimentos dentro de la escuela, el 10% no saben si existe esta anomalía y el 4% no cree que exista falta de higiene en la manipulación de alimentos dentro la escuela.

Tabla 11.

¿Enseña a sus hijos a practicar normas de higiene y aseo personal en todo lugar?

Alternativas	Respuestas	%
Si	173	95
No	10	5
Total	183	100

Fuente: Encuestas realizadas a padres de familia.

Elaborado: Mary Castro Cedeño

Análisis e Interpretación

De acuerdo a los resultados de las encuestas, el 95% enseña a sus hijos a que practiquen normas de higiene y aseo personal, el 5% respondió que no tiene precaución de enseñar normas de higiene a sus hijos probablemente por el factor tiempo.

Tabla 12.

¿Está dispuesto a recibir capacitaciones sobre parasitosis intestinal?

Alternativas	Respuestas	%
Si	176	96
No	7	4
Total	183	100

Fuente: Encuestas realizadas a padres de familia.

Elaborado: Mary Castro Cedeño

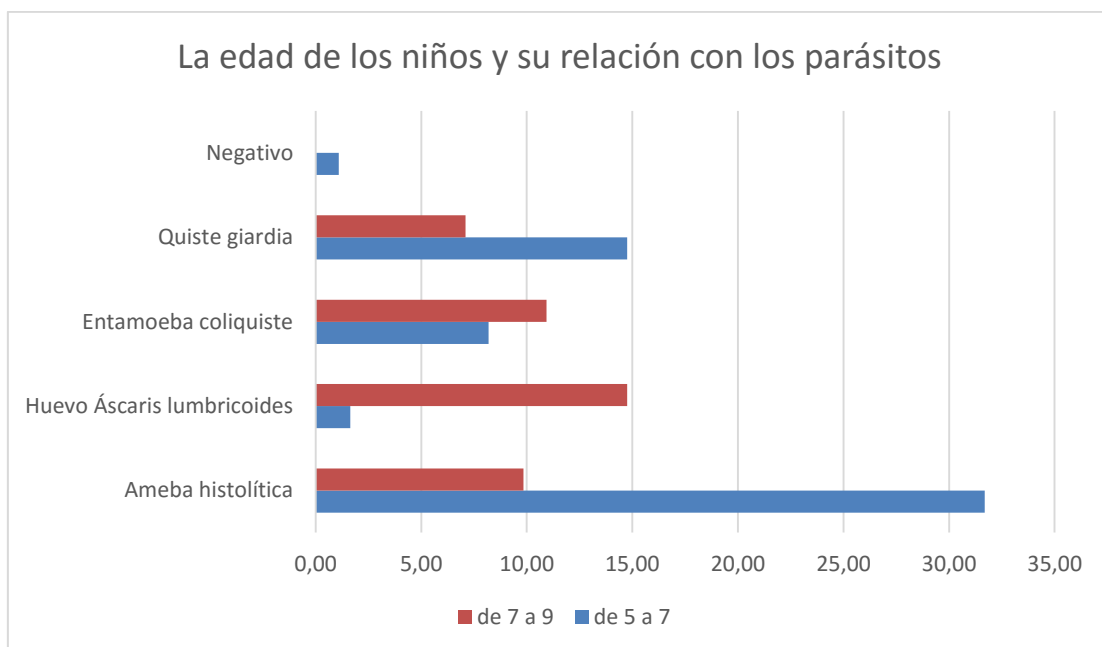
Análisis e Interpretación

Según los resultados de las encuestas el 96% si está dispuesto a recibir capacitaciones sobre parasitosis intestinal y el 4% no está dispuesto a recibir capacitaciones.

4.2. Relaciones de los factores de riesgo de la parasitosis intestinal con el bajo rendimiento escolar de los niños de la Escuela Fiscal 2 de Mayo, El Empalme, 2015.

Gráfico 1. La edad de los niños y su relación con los parásitos.

Como se puede apreciar en el cuadro 13 los niños que tienen de 5 a 7 años el 31.69% son atacado por la Ameba histolítica pero el 1.64% por el huevo Áscaris Lumbricoides y un 8.20% por la Entamoeba coliquiste y en un mayor porcentaje del 14.75% por la quiste Giardia aunque en este rango hay una mínima cantidad que no se ven afectados por los parásitos mientras que en los niños que tienen de 7 a 9 años el 9.8% se ve afectado por la ameba histolítica y en un porcentaje bastante elevado por el huevo áscaris Lumbricoides que es del 14.75% seguido de otro parásito como es la Entamoeba coliquiste en un 10.93% mientras que la quiste Giardia ataca en un 7.10% como se puede observar parece se que los parásitos atacan según la edad y tienen preferencias pero de todo estos parámetros observados el más elevado es el de la ameba histolítica por consiente es de vital importancia poner toda la atención del caso a esta edad.

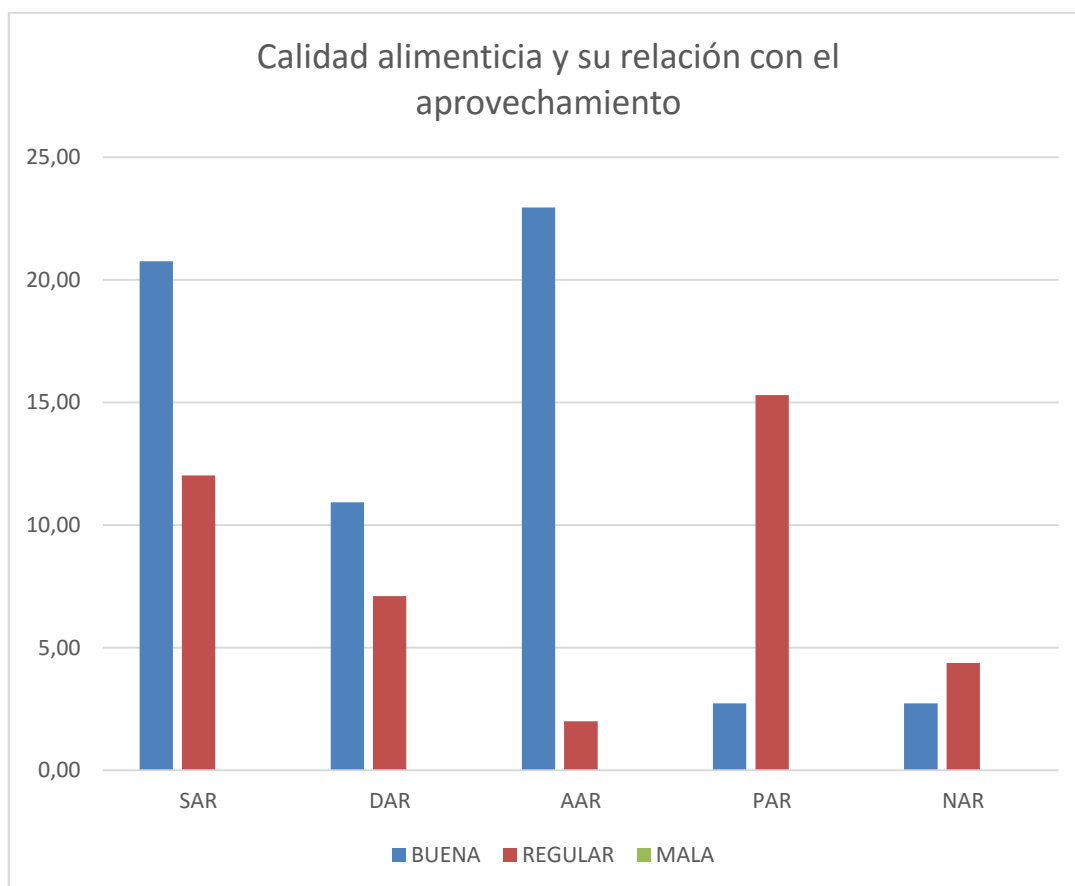


Fuente: Exámenes coproparasitarios en niños de 5 a 9 años.

Elaborado: Mary Castro Cedeño

Gráfico 2. Calidad alimenticia y su relación con el aprovechamiento académico

En el cuadro 14 se puede observar que todos aquellos niños que tienen una alimentación denominada como buena el 20.77% pertenecen al aprovechamiento SAR y el 10.93% al DAR y donde existen mayor cantidad de niños con el 22.95% que representan al AAR y el PAR con el 2.73% y dentro de este rango alimenticio el NAR con el 2.73% im embargo cuando analizamos aquellos que piensan que tienen una alimentación regular el SAR representa el 12.02% el DAR con 7.10% mientras que el AAR 2% y dentro de este rango el PAR con 15,30% y por último el NAR con 4.37% quedando evidenciado que la alimentación juega un papel de vital importancia en el aprovechamiento de los niños.

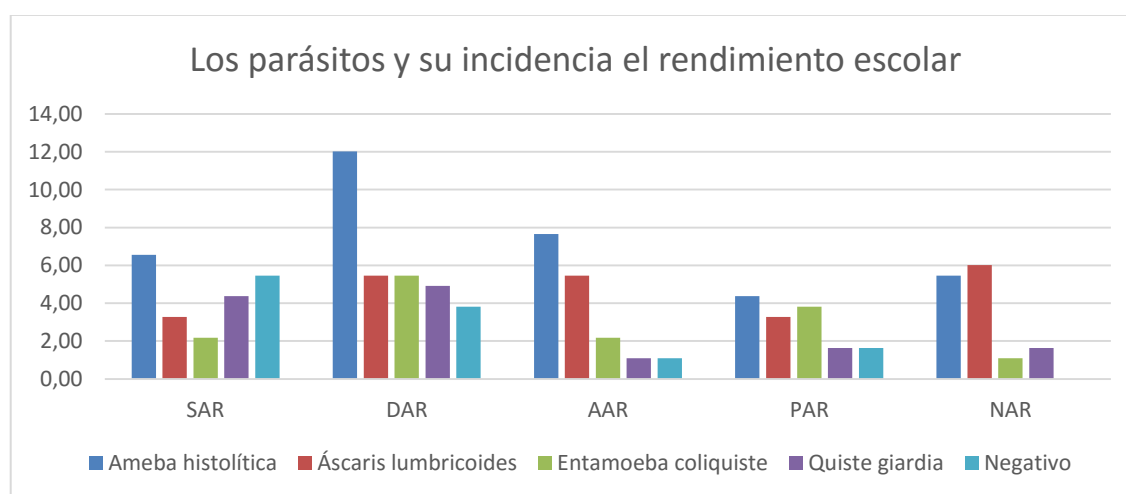


Fuente: Exámenes coproparasitarios en niños de 5 a 9 años.

Elaborado: Mary Castro Cedeño

Gráfico 3. Los parásitos y su incidencia en el aprovechamiento escolar.

Se puede apreciar en el cuadro 15 que aquellos niños que tienen un aprovechamiento SAR el 6.56% padecen de ameba histolítica mientras que el 3.28% tienen áscaris lumbricoides y el 2.19% es de Entamoeba coliquiste y un 4.37% de quiste Giardia y dentro de este rango un 5.46% representan aquellos que le salió negativo el examen y cuando analizamos el DAR el 12.02% pertenecen aquellos que tienen ameba histolítica y el 5.46% representan aquellos que tiene huevo áscaris Lumbricoides y con este mismo rango de porcentaje los pasitos de tipo Entamoeba coliquiste mientras que el 4.92% es de aquellos que tienen quiste Giardia aunque dentro de este mismo rendimiento el 3.83% que les apareció negativo y cuando se analizan los rendimientos AAR el 7.65% pertenecen a las ameba histolítica el 5.46% pertenecen a los que tienen huevos áscaris Lumbricoides y el 2.19% a Entamoeba coliquiste y solo el 1.09% pertenece a quistes Giardia y dentro de estos rendimientos encontramos algunos que reporto negativo analizando los rendimientos de tipo PAR podemos notar que el 4,37% tienen ameba histolítica y un 3.28% huevo áscaris Lumbricoides y un 3.83% pertenecen al Entamoeba coliquiste y el 1.64% a los que tiene quiste Giardia y este mismo porcentaje aquellos que le salieron negativo y cuando se analizan los de tipo NAR podemos verificar que un 5.46% pertenecen a las ameba histolítica y el 6.01% a los que tienen huevos áscaris Lumbricoides y el 1.09% tienen Entamoeba coliquiste y el 1.64% a los que tienen quiste Giardia con lo cual queda reflejado que cada uno de los pasitos influyen en el rendimiento de los niños.

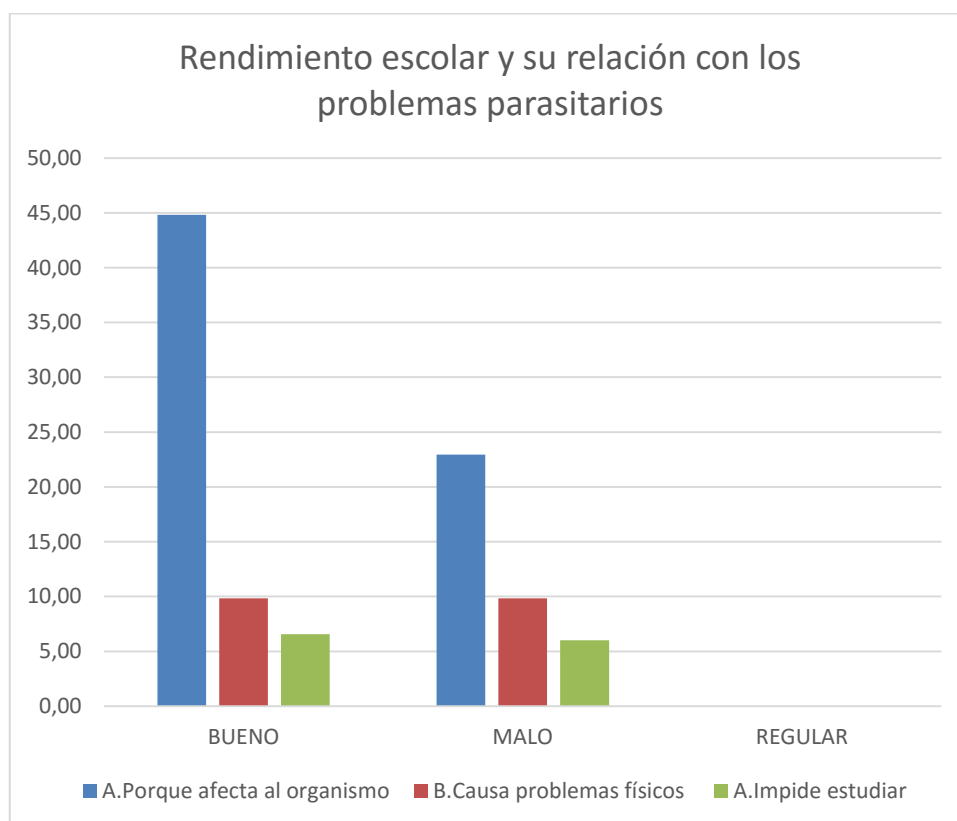


Fuente: Exámenes coproparasitarios en niños de 5 a 9 años.

Elaborado: Mary Castro Cedeño

Cuadro 4. Rendimiento escolar y su relación con las consecuencias parasitarias.

En el cuadro 16 se puede apreciar que aquellos niños que tienen un rendimiento escolar bueno el 44.81% son aquellos niños que los parásitos les afecta al organismo mientras que el 9.84% tienen problemas físicos y dentro de este mismo parámetro el 6.56% piensan que esto les impide estudiar y cuando se analizan aquellos niños que tienen un aprovechamiento considerado como malo el 22.95% piensan que les afecta el organismo los parásitos y un 9.84% dicen que estos le han presentado problemas físicos y un 6.01% opinan que los parásitos les impide estudiar con lo cual podemos manifestar que varias son las causas que aquejan a los niños.

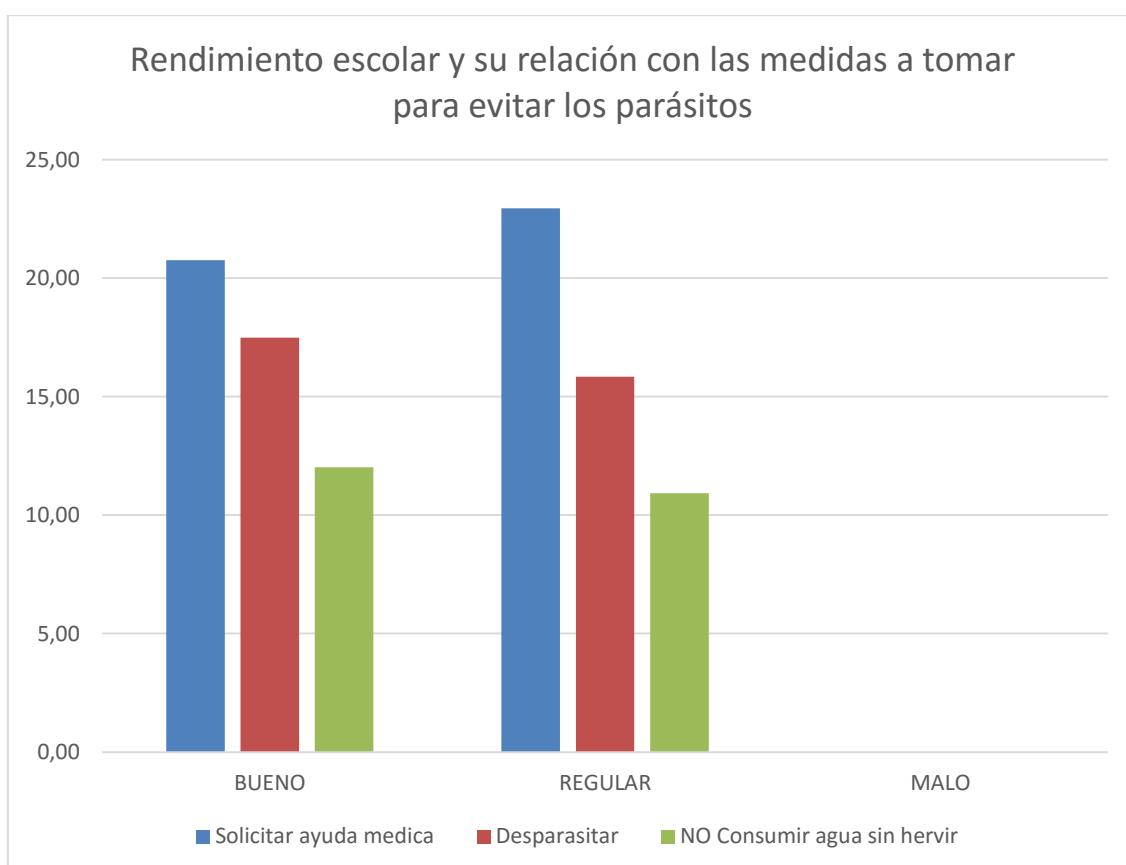


Fuente: Exámenes coproparasitarios en niños de 5 a 9 años.

Elaborado: Mary Castro Cedeño

Cuadro 5. Rendimiento escolar y su relación con las medidas a tomar para evitar los parásitos.

Como se puede apreciar en el cuadro 17 que aquellos que solicitan ayuda médica representan el 20.77% y son aquellos alumnos que tienen rendimientos buenos pero en este mismo parámetro existen un grupo de alumnos que representan el 22,95% y que tienen rendimiento regular y de aquellos que tienden a buscar algún tipo de desparasitante el 17.49% tienen aprovechamiento bueno y dentro de este mismo grupo tenemos el 15.85% que tienen rendimiento regular y de aquellos que piensan que no deben consumir agua sin hervir el 12.02% son aquellos niños que tienen rendimiento bueno y solo el 10.93% tienen rendimiento regular. Como podemos apreciar varias son las estrategias que se utilizan para evitar a los parásitos que perjudican a los niños sin embargo podemos apreciar que nos falta una educación profunda de como atacan estos tipos de parásitos.

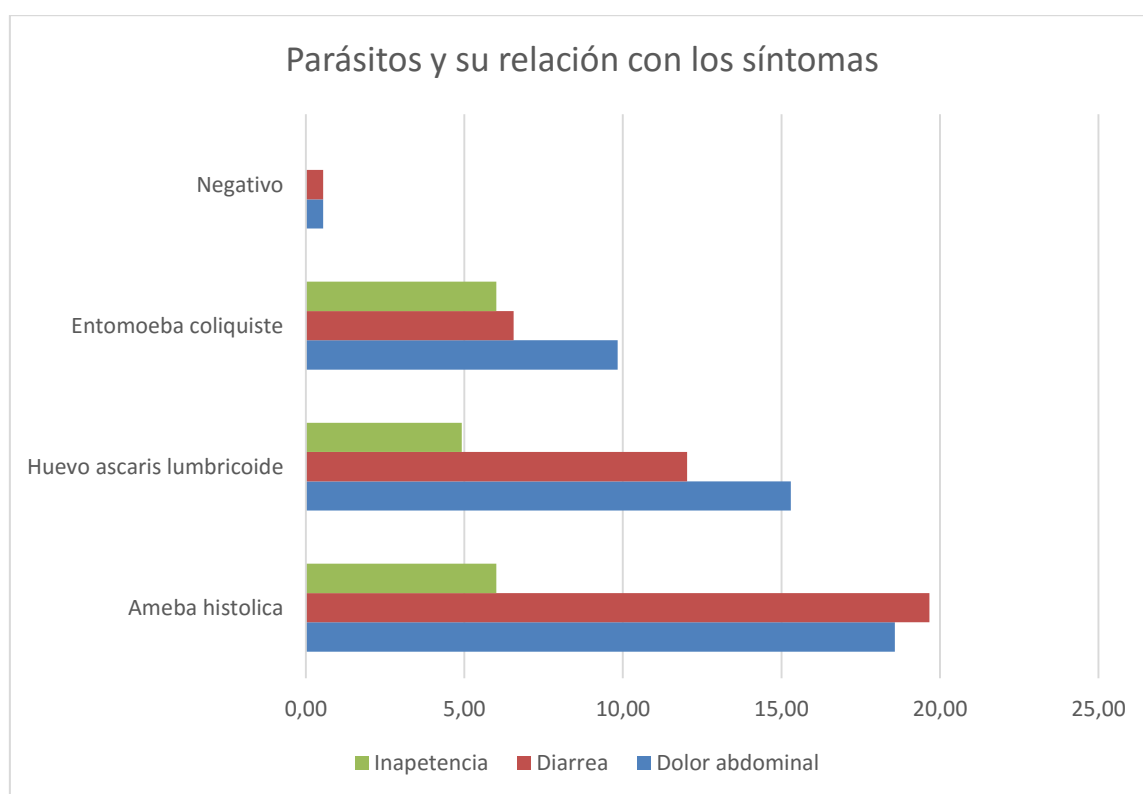


Fuente: Exámenes coproparasitarios en niños de 5 a 9 años.

Elaborado: Mary Castro Cedeño

Cuadro 6. Parásitos y su relación con los síntomas.

Como se puede apreciar en el cuadro 18 que dentro de estos síntomas el dolor abdominal representa el 18.58% y es causado por la ameba histolítica mientras que el 15.30% es causado por el huevo áscaris Lumbricoides y en un 9.84% por la Entamoeba coliquiste y dentro de este mismo parámetro un 0.55% que presentan síntomas negativos y cuando se analizan cuántos de estos niños presentaron diarrea se puede apreciar que el 19.67% es causado por la ameba histolítica mientras que el huevo Áscaris Lumbricoides representa el 12.02% y el 6.56% representado por la Entamoeba coliquiste y solo el 0.55% presentaron negativo cuando se analizaron aquellos niños que presentaron inapetencia el 6.01% es causado por la ameba Histolítica y el 4.92% por los huevos Áscaris Lumbricoides y solo un 0.55% que pertenece a la Entamoeba coliquiste con lo cual queda evidenciado que son varias las molestias que causan los parásitos a los niños.



Fuente: Exámenes coproparasitarios en niños de 5 a 9 años.

Elaborado: Mary Castro Cedeño

4.3 Discusión.

Los parásitos atacan a los niños en edad escolar siendo así que el 31.69% son atacados por la ameba histolítica en las edades de 5 a 7 años el 14.75% son atacados por la quiste Giardia, factores alarmantes en esta investigación, el resto de parásitos también tienen su espacio de importancia ya que atacan a los niños en sus diferentes edades, El rendimiento escolar también influye la alimentación y en los estudios realizados solo el 20.77% consideran que tienen una alimentación buena y son aquellos que tienen aprovechamiento SAR con lo cual queda claro que la alimentación influye sobre el rendimiento escolar de los niños encontrando significancia estadística $p < 0.0001$ según prueba de ji cuadrado. Lo que es afianzado por (Punina Aguaguiña, 2009) quien manifiesta que uno de los factores que puede influir de manera considerable en el rendimiento académico de los escolares en los países en vías de desarrollo es la desnutrición, a su vez, dentro de las principales causas de malnutrición, las parasitosis intestinal representa un porcentaje significativo. Dicha patología en este grupo etario, conlleva a múltiples consecuencias que varían según el género del parásito y las condiciones intrínsecas del individuo, que a su vez se pueden reflejar en diversas áreas de su vida como el rendimiento escolar.

Debido a que las madres de familia algunas veces no hacen conciencia de los daños que causa los parásitos tienden a buscar medicamentos en forma general para los parásitos pero no específico por lo cual el 15.85% buscan algún tipo de medicamento para administrar a sus hijos sin receta médica y son estos los que reflejan un rendimiento regular por lo cual se debe entender lo que manifiesta (Punina Aguaguiña, 2009). Las parasitosis intestinales poseen una amplia distribución a nivel mundial, y pueden afectar al hombre en cualquier momento de la vida.

Sin embargo, en la mayoría de los casos los individuos entre 0 a 10 años son el grupo más afectado, estando esto asociado a características propias de los mismos en los que los hábitos higiénicos inadecuados asociados a condiciones sanitarias deficientes, permiten que sea precisamente este grupo el más afectado (Punina Aguaguiña, 2009).

En contraste con la mayoría de los autores, no se encontró relación entre el rendimiento escolar y la presencia de infección por parásitos patógenos, esto pudiera deberse al método de evaluación que se usó en este estudio (el promedio anual de las calificaciones en una

escala de SAR ARR), que no ofrece una gran variedad de resultados entre un individuo y otro, a diferencia de las escalas y test psicológicos usados en las otras bibliografías. Vale la pena señalar en este punto que los autores a quienes nos referimos no evalúan rendimiento académico sino funciones cognitivas, pero tomando en cuenta que estas están interrelacionadas se toman como referencia, al no encontrar diversas bibliografías que relacionen rendimiento académico con la presencia de parasitosis, la única de las cuales es la de Cheng, quien de igual forma encontró relación entre dichas variables. Sin embargo, los resultados pudieran modificarse al ampliar el tamaño de la muestra.

A esta afirmación se puede añadir, según estudio realizado a 183 niños de la Escuela Fiscal 2 de Mayo del cantón El Empalme, que los niños especialmente los escolares son los más propensos a contraer todo tipo de parásitos sobre todo por la interacción a la que están expuestos en sus actividades diarias escolares y si las autoridades de la institución no toman las debidas precauciones en la prevención y tratamiento de los educandos esto va a conllevar a un ausentismo escolar y por ende a la pérdida del año escolar.

Así se concluye que después de las capacitaciones realizadas a través de este proyecto, se confirmó que la prevalencia de parasitosis intestinal afecta el rendimiento escolar y el estado de salud de los niños de 5 a 9 años de la Escuela Fiscal 2 de Mayo, además con la identificación de los factores preponderantes del parasitismo y las capacitaciones dictadas en el centro educativo, las madres de familia concientizaron sobre las consecuencias de la parasitosis y la importancia de prevenir las enfermedades resultantes de estos agentes patológicos.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones.

La incidencia quedó comprobada de la siguiente manera: el 31.69% de los niños que tienen de 5 a 7 años son atacado por la ameba histolítica y el 14.75% por la quiste Giardia mientras que en los niños que tienen de 7 a 9 años es atacado mayormente por el huevo áscaris Lumbricoides con el 14.75%, seguido de otro parásito como es la Entamoeba coliquiste en un 10.93%, determinando que el índice más elevado es el de la Ameba histolítica en niños de la Escuela Fiscal 2 de Mayo.

Entre los principales factores de riesgo que influyen en la parasitosis intestinal están que el 8% de la población tiene cuidado de hervir el agua antes de consumirla, otro factor es el descuido de lavar las manos antes de comer y después de ir al baño con el 91%, añadido a esto, los niños no realizan el lavado de las frutas y verduras antes de consumirlas con el 61%, por último el 86% de los padres consideran que no existe un adecuado control de higiene dentro la escuela.

Se observó que aquellos niños que tienen un rendimiento escolar bueno el 44.81% son aquellos niños que los parásitos les afecta al organismo mientras que el 9.84% tienen problemas físicos y dentro de este mismo parámetro el 6.56% piensan que esto les impide estudiar y cuando se analizan aquellos niños que tienen un aprovechamiento considerado como malo el 22.95% piensan que les afecta el organismo los parásitos y un 9.84% dicen que estos le han presentado problemas físicos y un 6.01% opinan que los parásitos les impide estudiar, por tanto el bajo rendimiento escolar está muy relacionado con el parasitismo intestinal en los niños de 5 a 9 años de la Escuela Fiscal 2 de Mayo.

5.2. Recomendaciones.

Que se oriente a las madres de familia a través de capacitaciones y seminarios sobre aseo y limpieza general, velando el estricto cumplimiento de las normas de aseo dentro del hogar, lo más recomendable es que comamos en nuestro hogar, porque generalmente, los alimentos son preparados con las medidas higiénicas recomendadas y el agua utilizada es filtrada y hervida, de forma que se prevenga la diseminación de los parásitos en los niños y pueden alcanzar un normal y correcto desarrollo físico e intelectual y además se lograría disminuir el ausentismo estudiantil y la pérdida de años escolares por enfermedades parasitarias.

Se recomienda a todas las instituciones educativas tomar todas las medidas preventivas necesarias para erradicar o disminuir el parasitismo intestinal escolar, así como la supervisión de la manipulación de los alimentos que se proveen en los bares escolares, recomendamos realizarse un examen de heces, al menos, una vez al año, aun si no presentan síntomas intestinales, así se puede contrarrestar las enfermedades parasitarias dentro de los centros educativos y disminuir su propagación.

Realizar campañas parasitarias y capacitaciones periódicas tanto a padres de familia, docentes, autoridades y el alumnado en general sobre las medidas de prevención e higiene que deben realizar para evitar el contagio de parásitos y disminuya la propagación de las enfermedades parasitarias dentro de los centros educativos.

CAPITULO VI

BIBLIOGRAFÍA

6.1 Literatura citada.

- A.F. Medina Claros. (2010). *Protocolos diagnóstico-terapéuticos de la AEP: Infectología pediátrica*. Madrid.
- Álvarez Carreño, B., & Serrano Cruz, P. (2015). Identificación de Parasitismo Intestinal en Materia fecal por microscopia directa de los habitantes de 19-40 años de Quilloac-Cañar, 2014. Cañar, Cañar, Ecuador.
- Berrueta, T. U. (27 de abril de 2015). *Departamento de Microbiología y parasitología*. Obtenido de
- Colombiana de Salud S. A. . (mayo de 2014). Guía de Atención Parasitismo Intestinal. Colombia, Colombia.
- DIARIO, E. (2013). *Parasitosis intestinal: infección contagiosa y problemática* . El Popular. (13 de 05 de 2013). Recuperado el 08 de 09 de 2015, de Parásitos intestinales causan bajo rendimiento escolar:
- Eskildsen. (2009). *GUÍA DE PARASITOLOGÍA*.
- Euliarte, D. C. (2012). *Parasitosis intestinales*. Argentina: PRONAP.
- Gutiérrez, J. M. (2009). *Parasitosis intestinales*. Filadelfia.
- López Brito, J. L. (2013). *UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO*. Obtenido de FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD:
- Lozano Socarras, S. L., & Mendoza Meza, D. L. (2010). Parasitismo intestinal y malnutrición en niños residentes en una zona vulnerable de Colombia. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud* , 206.
- Marnet. (18 de octubre de 2012). *Salud CCM*. Recuperado el 08 de 09 de 2015,
- Martínez, N. (2008). *UNIVERSIDAD DE ORIENTE "NÚCLEO BOLÍVAR"*.
- Parrales, A. S. (2010). *UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EQUINOCCIAL*. Obtenido de VICERRECTORADO GENERAL ACADÉMICO:
- Punina Aguaguiña, S. M. (2009). *UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO*. Obtenido de FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN:
- Serpa Andrade, C. A., Balladares Rengel, M., & Velecela Abambari, S. (2014). Prevalencia de parasitismo intestinal en los niños de la escuela José maría Astudillo de la Parroquia Sinincay, 2014. *Panorama Médico* , 14-19.

- Servicio de Inocuidad e Inspección de los Alimentos . (2011). Parásitos y las enfermedades transmitidas por alimentos. *Departamento de Agricultura de los Estados Unidos* , 1-9.
- Tavera, Y. V. (20 de Agosto de 2010). *Sumedico.com México*. Recuperado el 08 de 09 de 2015,
- Valverde Peralta, C., & Moreno Véliz, M. (2015). Identificación de Parasitismo Intestinal en Materia fecal por microscopia directa de los habitantes menores de cinco años de Quilloac-Cañar, 2014. Cañar, Cañar, Ecuador.
- Vera, D. (2010). Efectividad del tratamiento médico antiparasitario en niños de pre-escolar Lima_Perú. *Revista Peruana de Epidemiología* , 1.

6.2 Linkografía

<http://www.facmed.unam.mx/deptos/microbiologia/parasitologia/giardiasis.html>

<http://www.elpopular.pe/actualidad-y-politicas/2013-03-13-parasitos-intestinales-causan-bajo-rendimiento-escolar>

<http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/5870/1/L%C3%B3pez%20Brito,%20Jos%C3%A9%20Luis.pdf>

<http://salud.ccm.net/faq/7651-amibiasis-o-amebiasis-definicion>

<http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/677/1/SE-29.pdf>

<http://www.sumedico.com/nota4801.html>

CAPÍTULO VII

ANEXOS

UNIVERSIDAD TECNICA ESTATAL DE QUEVEDO
UNIDAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA

7.1 Encuesta dirigida a las madres de menores de 5 a 9 años de la Escuela Fiscal “2 de Mayo”

¿De dónde proviene el agua que consume en su hogar?

potable ☐ pozo ☐ otra ☐

¿Hierve el agua antes de consumirla?

siempre ☐ a veces ☐ nunca ☐

¿Sus hijos lavan sus manos antes de comer y después de ir al baño?

si ☐ a veces ☐ no ☐

¿Sus hijos lavan las frutas y verduras antes de consumirlas?

Si ☐ a veces ☐ no ☐

¿Dónde realiza las necesidades biológicas?

servicio sanitario ☐ letrina ☐ aire libre ☐

¿Sus hijos han padecido dolor abdominal, prurito anal, fiebre o flatulencia en las últimas semanas?

Si ☐ no ☐

¿Con qué frecuencia realiza exámenes coproparasitarios a sus hijos?

anual ☐ semestral ☐ trimestral ☐ no lo hace ☐

¿Conoce las causas y consecuencias de la parasitosis intestinal?

Si ☐ no ☐

¿Cree Ud. que los parásitos provocan bajo rendimiento escolar en sus hijos?

Si ☐ no ☐ no sabe ☐

¿Cree Ud. que existe falta de higiene en la manipulación de alimentos dentro la escuela?

Si ☐ no ☐ no sabe ☐

¿Enseña a sus hijos a practicar normas de higiene y aseo personal en todo lugar?

Si ☐ no ☐

¿Está dispuesto a recibir una capacitación sobre parasitosis intestinal?

Si ☐ no ☐

UNIVERSIDAD TÉCNICA ESTATAL DE QUEVEDO
UNIDAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA

7.2 Encuesta dirigida al personal docente de la Escuela Fiscal “2 de Mayo”

1. ESTA DE ACUERDO EN QUE LOS DOCENTES SEAN ORIENTADOS SOBRE EL CONTROL DE LA PARASITOSIS PARA MEJORAR EL APROVECHAMIENTO DE LOS ESTUDIANTES.

SI ☐

NO ☐

2. POR QUE LA PARASITOSIS INCIDE EN EL APROVECHAMIENTO ESTUDIANTIL.

A .Porque le afecta el organismo

☐

B. Causa problema físico que impide el aprendizaje

☐

C. Porque les impide estudiar

☐

3. CREE UD QUE EL RENDIMIENTO ESCOLAR DE LOS NIÑOS EN LA ESCUELA ES:

A. Insuficiente

☐

B. Regular

☐

C. Buena

☐

D. Muy buena

☐

E. Sobresaliente.

☐

4. QUE SE DEBE HACER PARA REDUCIR LA PARASITOSIS EN LOS NIÑOS DE ESTA ESCUELA

A. Solicitar ayuda médica ☐ B. Desparasitar ☐ C. No consumir agua sin hervir ☐

5. QUE PORCENTAJE DE LOS NIÑOS DE ESTA ESCUELA SUFREN DE PARASITOSIS.

A. 100% ☐ B. 50% al 75% ☐ C. 50%hacia abajo ☐

6. LOS NIÑOS QUE NO TIENEN PARASITOSIS RINDEN MAS QUE LOS QUE TIENEN.

SI ☐

NO ☐

7. CUÁLES SON LOS SINTOMAS DE PARASITOSIS EN LOS NIÑOS /AS DE LA ESCUELA

A. Dolor Abdominal ☐ B. Diarrea ☐ Inapetencia ☐ D. Otros ☐

7.3 Encuestas realizadas a los padres de familia en la Escuela Fiscal “2 de Mayo”.



Fuente: Encuestas realizadas a padres.
Elaborado: Mary Castro Cedeño



Fuente: Encuestas realizadas a padres.
Elaborado: Mary Castro Cedeño

Encuestas realizadas a los padres de familia en la Escuela Fiscal “2 de Mayo”.



Fuente: Encuestas realizadas a padres de familia.
Elaborado: Mary Castro Cedeño



Fuente: Encuestas realizadas a padres de familia.
Elaborado: Mary Castro Cedeño

7.4 Encuesta a los docentes de la Escuela Fiscal 2 de Mayo.



Encuesta a los docentes de la Escuela Fiscal 2 de Mayo.



Fuente: Encuestas realizadas a docentes.
Elaborado: Mary Castro Cedeño



Fuente: Encuestas realizadas a docentes.
Elaborado: Mary Castro Cedeño