

**ARTÍCULO ORIGINAL****Parasitismo intestinal en niños de 0 - 14 años. Intervención educativa a los padres****Intestinal parasitism in children aged 0-14 years. Parents educational intervention**

Lic. Yoannia Cuñat Ladrón de Guevara<sup>1</sup>, Dra. Elianne Hernández Rodicio<sup>2</sup>, Dra. Yanisbel Cuñat Ladrón de Guevara<sup>3</sup>, Lic. Virgilia Noblet García<sup>4</sup>, Lic. Mariyanis Gamboa Gamboa<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Licenciada en Enfermería. Máster en Urgencias Médicas. Asistente. Policlínico Universitario "Emilio Daudinot Bueno". Guantánamo. Cuba

<sup>2</sup> Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Policlínico Universitario "Victoria de Girón". Santiago de Cuba. Cuba

<sup>3</sup> Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Policlínico Universitario "Victoria de Girón". Santiago de Cuba. Cuba

<sup>4</sup> Licenciada en Enfermería. Instructor. Policlínico Universitario "Mártires del 4 de Agosto". Guantánamo. Cuba

<sup>5</sup> Licenciada en Enfermería. Asistente. Facultad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba

---

**RESUMEN**

Debido a la incidencia de numerosos casos de parasitismo intestinal en el área de salud, fue el motivo por el cual se realizó un estudio de intervención educativa, con el objetivo de modificar el nivel de conocimiento sobre parasitismo intestinal en padres de niños de 0-14 años pertenecientes al consultorio médico popular Provis del área de salud de Calicanto, Municipio Torres, Estado Lara, Venezuela, en el período comprendido desde octubre de 2013 hasta octubre de 2014. El universo estuvo constituido por 68 padres, de los cuales 36 representaron la muestra por el método aleatorio simple. Se utilizaron variables tales, como: sexo, edad y nivel de conocimientos, comprobándose los conocimientos antes y después de concluida la

intervención. Se concluyó que predominaron las féminas, entre 20 y 29 años, y se logró modificar positivamente el nivel de conocimientos sobre el parasitismo intestinal con alta efectividad en el programa de clases aplicado. Se recomienda extender este tipo de estudio a otras áreas de salud y centros escolares.

**Palabras clave:** parasitismo intestinal, nivel de conocimiento, prevención

---

## **ABSTRACT**

Due to the incidence of numerous cases of intestinal parasitism in the area of health was the reason for which an educational intervention study was conducted with the aim of modifying the level of knowledge about intestinal parasitism parents of children aged 0-14 years belonging to popular medical office Provis health area Calicanto, Torres Municipality, Lara State, Venezuela from October 2013 to October 2014. The study group consisted of 68 parents, of which 36 represented the sample by simple random method. Used variables such as: sex, age and level of knowledge, checking the knowledge before and after the intervention ended. It was concluded that dominated the women, between 20 and 29 years, and managed to positively change the level of knowledge on intestinal parasites with high efficiency program implemented in classes. It is recommended to extend this type of study to other areas of health and schools.

**Keywords:** intestinal parasitism, level of knowledge, prevention

---

## **INTRODUCCIÓN**

El parasitismo intestinal representa un importante problema de salud mundial por su elevada prevalencia y su distribución universal. Actualmente constituye un problema médico social que afecta no sólo a países subdesarrollados, sino también aunque en menor escala a los de más alto desarrollo económico. El tractus digestivo del hombre es capaz de albergar una gran variedad de parásitos, tanto protozoos como helmintos. En la gran mayoría la vía de infección es digestiva, y en alguna cutánea.<sup>1</sup>

En el continente americano, constituyen una causa importante de mortalidad, por sus características endémicas afectan sectores de la población marcados por insalubridad, hacinamiento, carencias de hábitos higiénicos individuales y colectivos, hipo alimentación, desnutrición e insuficientes niveles económicos para asegurar la vida sana, también inciden la escasa disponibilidad de agua potable, deficientes servicios de eliminación de excretas, pobre calidad de la vivienda, presencia de insectos y grado de escolaridad.<sup>2,3</sup>

Estudios recientes en Venezuela, demuestran un aumento del 70 % de estas afecciones de fácil transmisión de una persona a otra, al incrementarse las guarderías, becas y otras instituciones y el 60 % de todas las enfermedades endémicas se hallan relacionadas con un abastecimiento de agua y saneamiento inadecuados.<sup>4,5</sup>

La prevención y control de las parasitosis se basan en métodos tradicionales, consistentes en la adopción de medidas importantes en la profilaxis de enfermedades parasitarias: saneamiento ambiental, construcción higiénica de la vivienda humana, disposición adecuada de las excretas, uso de letrinas, suministro de agua potable, y alimentos no contaminados, campaña contra roedores, implantar costumbres de buena cocción, control de carnes en los mataderos, educación, aplicación de reglas elementales de higiene y promover el uso del calzado, entre otros.<sup>6,7,8</sup>

En Venezuela el parasitismo intestinal representaba una importante causa de morbimortalidad, aunque con el desarrollo científico técnico, el aumento del nivel de vida, el incremento de las condiciones higiénico-sanitarias, que adquirió un nuevo carácter al establecer la gratuidad de los servicios y facilitar la accesibilidad a estos, además de establecer una novedosa modalidad con el surgimiento de los consultorios médicos populares de barrio adentro se ha ido logrando disminuir considerablemente las cifras de parasitismo intestinal si bien algunos sectores mantienen aún determinada la morbilidad por infección.<sup>9,10</sup>

En el estado Lara, y especialmente en el poblado del Porvenir, se cuenta con índices no despreciables de infección protozoaria y helmíntica. En el área de salud constituyen un importante problema sanitario, en el que influyen negativamente las dificultades con el abasto de agua, las desfavorables condiciones higiénicas-sanitarias, hacinamiento, bajo nivel de escolaridad, y práctica incorrecta de medidas higiénicas. Las estadísticas del área de salud de Calicanto recogen que más del 50 % de la población infantil presentan algún tipo de parasitismo intestinal, en

el consultorio Provis donde se realizó la intervención se presentó un índice elevado de esta enfermedad sobre todo en la edad pediátrica.<sup>11,12</sup>

A pesar de lo antes expuesto se aprecia en la práctica médica diaria la incidencia de numerosos casos de parasitismo intestinal en el área de salud donde se realizó la investigación, lo cual motivó a llevar a cabo un trabajo de intervención educativa, con el objetivo de modificar el nivel de conocimiento sobre parasitismo intestinal en padres de niños de 0-14 años pertenecientes al consultorio médico popular Provis del área de salud de Calicanto, Municipio Torres, Estado Lara, Venezuela en el período comprendido desde octubre 2013 a octubre 2014.

## **MÉTODO**

Se realizó un estudio de intervención educativa, con el objetivo de modificar el nivel de conocimiento sobre parasitismo intestinal en padres de niños de 0-14 años pertenecientes al consultorio médico popular Provis del área de salud de Calicanto, Municipio Torres, Estado Lara, Venezuela, en el periodo comprendido desde octubre de 2013 a octubre de 2014.

El universo estuvo constituido por 68 padres que tienen niños entre 0-14 años pertenecientes al CMP Provis, de los cuales se tomó una muestra de 36 padres por el método de muestreo aleatorio simple.

Se utilizaron métodos teóricos, empíricos y matemáticos. Así como criterios de inclusión: voluntariedad de los padres de participar en la intervención, consentimiento informado y escrito para participar en la investigación, residir en el área del consultorio, tener plenas facultades físicas y psíquicas, y criterios de exclusión: no cumplir con los criterios de inclusión antes señalados, no residir en el área mientras se realiza el estudio.

La intervención educativa comunitaria contempló tres etapas: diagnóstica, intervención y evaluación.

- Una primera etapa en la que se realizó una encuesta, previo consentimiento de los padres de niños de 0-14 años, para identificar el nivel de conocimientos antes de la intervención.
- Una segunda etapa, en la que se desarrolló la intervención educativa se imparte el programa de clases previsto, durante 2 meses con un tiempo de 50 minutos semanales por cada tema, para modificar el

nivel de conocimientos de los padres respecto a los parasitosis intestinal.

- Finalmente, una tercera etapa en la que se aplicó nuevamente la encuesta inicial con el fin de comparar los resultados y evaluar la efectividad de los conocimientos adquiridos posterior a la intervención educativa.

Se utilizaron variables tales como: edad, sexo, escolaridad y nivel de conocimientos.

La información obtenida se procesó de forma computarizada mediante el paquete estadístico SPS utilizándose el porcentaje como medida de resumen calculado con el mismo paquete estadístico mediante una computadora Pentium IV.

Los resultados obtenidos se presentaron en cuadros de contención y gráficos ilustrativos.

#### *Aspectos éticos*

Se consideró que la presente investigación fue desarrollada con seres humanos, se tienen en cuenta determinados criterios definidos a continuación:

1. Aprobación del perfil del proyecto de investigación por el consejo científico del Estado Lara.
2. Entrevista a cada individuo candidato(a) a participar en el estudio, con la finalidad de definir aspectos éticos necesarios relacionados con la confidencialidad de la información aportada.
3. Cumplimiento del principio bioético de no maleficencia a los individuos del estudio.

## **RESULTADOS**

La distribución de los padres en el estudio según grupos de edades y nivel escolar (Tabla 1) tuvo predominio en el grupo de edades comprendidos entre 20 a 29 años, 15 (41.7 %) y el 61 % poseen nivel escolar primario, indicadores típicos de los grados escolares donde se realizó el estudio en un asentamiento rural.

**Tabla 1.** Padres estudiados según grupos de edades y nivel escolar

Edades (años)	Primaria		Bachiller		Universitario		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Menos de 20	5	13.8	3	8.3	-	-	8	22.2
20 - 29	10	27.7	4	11.1	1	2.7	15	41.7
30 - 39	4	11.1	3	8.3	1	2.7	8	22.4
40 - 49	3	8.3	1	2.7	1	2.7	5	13.7
Total	22	61.0	11	30.7	3	8.3	36	100.0

Se aprecia que antes de la intervención los conocimientos sobre las medidas para evitar el parasitismo intestinal eran predominantemente inadecuados, con 35 padres (97.3 %), sin embargo se logró modificar favorablemente y el 100 % de los mismos obtuvieron calificaciones de conocimientos adecuados después de la intervención (Tabla 2), con medidas tales como lavarse las manos antes de manipular los alimentos, cocinar bien los alimentos sobre todo las carnes, lavarse las manos después del baño y lavar bien los alimentos antes de consumirlos.

**Tabla 2.** Padres estudiados según nivel de conocimientos sobre las medidas para evitar el parasitismo intestinal

Nivel de conocimientos	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Adecuado	1	2.7	36	100.0
Inadecuado	35	97.3	-	-
Total	36	100.0	36	100.0

Los resultados expuestos en la Tabla 3, no eran de conocimiento en el 97.3 % de los padres, sin embargo al concluir la intervención, solamente 2 padres mantuvieron conocimientos inadecuados y un predominante de 94.5 % pasó a modificar sus conocimientos favorablemente con conocimientos Adecuados.

**Tabla 3.** Padres estudiados según los conocimientos sobre los síntomas del parasitismo intestinal

Nivel de conocimientos	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Adecuado	1	2.7	34	94.5
Inadecuado	35	97.3	2	5.5
Total	36	100.0	36	100.0

El 91.6 % de los padres, fueron calificados con conocimientos Inadecuados (Tabla 4) al inicio de la intervención, pues la desnutrición, sangramiento, anemia, retraso en el crecimiento y desarrollo, aglomeramiento de parásitos en el intestino, son aspectos que fueron modificados favorablemente y revertidos para alcanzar un 97.3 % de los mismos con conocimientos adecuados después de la intervención en padres de los niños de 0 a 14 años.

Estos resultados coinciden con Urquiza Yero, Cueto Montoya, Duarte Lico.<sup>7,8</sup>

**Tabla 4.** Padres estudiados según los conocimientos sobre las consecuencias del parasitismo intestinal

Nivel de conocimientos	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Adecuado	3	8.4	35	97.3
Inadecuado	33	91.6	1	2.7
Total	36	100.0	36	2.7

Se evidencia que el 88.8 % de los padres fueron calificados antes de la intervención con conocimientos inadecuados y después de la intervención el 97.3 % pasó a la categoría de conocimientos adecuados al cubrir las lagunas que tenían sobre la conducta a seguir ante la sospecha de un parasitismo intestinal (Tabla 5).

**Tabla 5.** Padres estudiados según la conducta a seguir ante la sospecha de un parasitismo intestinal

Nivel de conocimientos	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Adecuado	4	11.2	35	97.3
Inadecuado	32	88.8	1	2.7
Total	36	100.0	36	100.0

Como evaluación final de la intervención de los 36 padres, 34 de ellos (94.5 %) fueron calificados con conocimientos de adecuado y sólo 2 mantuvieron sus conocimientos inadecuados desde el inicio de las comprobaciones y las clases (5.5 %), por haber faltado a tres encuentros programados (Ver Gráfico 1).

**Gráfico 1.** Evaluación final de la intervención

## DISCUSIÓN

Las formas infectantes de los helmintos (*Áscaris lumbricoides*, *Trichiuristrichiura* y *Ancylostomídeos*) maduran en el suelo contaminado con heces humanas, por lo que el fecalismo al aire libre, desbordamiento de albañales y procreación de vectores facilitan la



transmisión de dichas especies, sin tener preferencias por ningún sexo, ni edad.

Estos resultados coinciden con la intervención educativa para el control del parasitismo intestinal en adolescentes, realizada por los autores Fernández Ramos y Linares.<sup>9-10</sup> Se ha demostrado que el bajo nivel cultural influye negativamente ya que es vital para la aplicación de reglas elementales de higiene y promover el uso del calzado, entre otros.

Parásito es aquel ser vivo que vive la totalidad o parte de su existencia en el interior o exterior de otro organismo (hospedero), generalmente más complejo y potente que él, a expensas del cual se nutre y produce o no lesiones aparentes o inaparentes

Las diarreas, dolor abdominal, picazón anal y presencia de gusanos en, las heces fecales son aspectos relacionados con los síntomas del parasitismo intestinal.<sup>7-8</sup>

Los efectos y las secuelas que pueden evidenciarse partiendo de un parasitismo intestinal son considerables, tenemos desnutrición, sangramiento, anemia, retraso en el crecimiento y desarrollo, aglomeramiento de parásitos en el intestino.<sup>7,8</sup>

Estudios realizados por Urquiza Yero, Cueto Montoya, Duarte Lico<sup>7,8,13</sup> muestran resultados similares, los cuales avalan como satisfactoria la intervención aplicada.

## **CONCLUSIONES**

Se logró modificar positivamente el nivel de conocimientos sobre el parasitismo intestinal en los padres estudiados con una alta efectividad en el programa de clases aplicado.

## **RECOMENDACIONES**

Extender este tipo de estudio a otras comunidades, centros escolares y áreas de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alshen M. Digestivo. En: Berhman RE Kliegman RM Arvin AM. Tratado de pediatría. 16 ed. México: Mc Gram-Hill Interamericana. México 2006 pág: 1312-1583.
2. Álvarez Sintés R. Temas de Medicina General Integral. V II. La Habana: Ed. Ciencias Médicas; 2008pág: (674 – 75).
3. Lavin Oramas Judith, Pérez Rodríguez Antonio, Finlay Villalvilla Carlos M, Sarracent Pérez Jorge. Parasitismo intestinal en una cohorte de escolares en 2 municipios de Ciudad de La Habana. Rev. Cub. Med Trop [Internet] 2008 [citado 26 de ene 2015]; 60(3): Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0375-07602008000300003&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602008000300003&lng=es)
4. Grenier G, Rodríguez G, Sánchez R, Almeyda L. Frecuencia por parasitosis intestinal en la población del barrio Los Cocos, municipio Sucre, estado Aragua, Venezuela. Enfinf Microbiol [Internet] 2008 [citado 26 oct 2011]; 27(3) Disponible. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252011000300010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000300010)
5. Pérez Cueto MC, Sánchez Álvarez ML, Cueto Montoya GA, Mayor Puerta AM, Fernández Cárdenas N, Alegret Rodríguez M. Intervención educativa y parasitismo intestinal en niños de la enseñanza primaria. Rev. Cub. Med Gen Integr. [Internet] 2007 [citado 15 oct 2011]; 23(2).
6. Díaz Paz A. Principales aspectos clínicos-epidemiológicos del parasitismo intestinal en niños de 1-5 años. [Trabajo para optar por el título de especialista de 1er grado en pediatría] 2009. Santiago de Cuba. 2009.
7. Urquiza Yero Y, Domínguez Caises LM, Artilles Yanes M. Caracterización clínico-epidemiológica del parasitismo intestinal en niños de 0 a 5 años. Rev. Cub. Med Gen Integr. [Internet] 2011 [citado 26 oct 2011]; 27(1).
8. Cueto Montoya GA, Pérez Cueto MC, Mildestein Verdés S, Núñez Linares ME, Alegret Rodríguez M, Martínez Flores NR. Características del parasitismo intestinal en niños de dos comunidades del policlínico "XX Aniversario". Rev Cub. Med Gen Integr. [Internet] 2009 [citado 26 oct 2011]; 25(1). Disponible: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252009000100008&lng](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000100008&lng)
9. Fernández Ramos H, Estrada Astral IL, Crespo Estrada Y, Rodríguez Gutiérrez K. Intervención educativa para el control del parasitismo intestinal en adolescentes. AMC. [Internet] 2008 [citado 15 oct 2011]; 12(4). Disponible en <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/issue/view/96>

10. Linares A. Comportamiento de los índices antropométricos, de gustos y conocimientos sobre alimentación y nutrición en las adolescentes femeninas de la ESBU "Marcos Ramírez". Junio 2004. Bayamo. Granma. CD ADOLECA 2005.
11. Batista Rojas Osvaldo, Martínez Sánchez Raydel. Intervención comunitaria en las parasitosis intestinales parroquia Santa Bárbara, estado Anzoátegui, 2010. Rev haban cienc méd [revista en la Internet]. 2011 Jun [citado 2014 Nov 26]; 10(2): Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2011000200010&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2011000200010&lng=es)
12. Ayala Rodríguez Idalia, Doménech Cañete Ingrid, Rodríguez Llanes Maritza, Urquiaga Gardentey Antonio. Parasitismo intestinal por *Dipylidium caninum*. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2012 Jun [citado 26 nov. 2014]; 41(2): 191-194. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572012000200010&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572012000200010&lng=es)
13. Arencibia Sosa Heriberto, Lobaina Lafita José Luis, Terán Guardia Carlos, Legrá Rodríguez Rafael, Arencibia Aquino Aylin. Parasitismo intestinal en una población infantil venezolana. MEDISAN [Internet]. 2013 Mayo [citado nov. 26 2014]; 17(5): 742-748. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192013000500001&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000500001&lng=es)

**Recibido:** 16 de julio de 2015

**Aprobado:** 30 de septiembre de 2015

**Lic. Yoannia Cuñat Ladrón de Guevara.** Policlínico Universitario "Emilio Daudinot Bueno". Guantánamo. Cuba. **Email:** [yoanna@infosol.gtm.sld.cu](mailto:yoanna@infosol.gtm.sld.cu)