



## **Intervención educativa para contribuir a la prevención sobre parasitismo intestinal en el área de Veguitas. 2018.**

*Educational intervention to raise the knowledge on intestinal parasitism in Veguitas's area. 2018.*

**Elvira de la Concepción Lastres Perea,<sup>1</sup> Sergio Raúl Guerra Pérez,<sup>2</sup> Guillermo Prats García,<sup>3</sup> Argelio Fernando Pacheco Machado,<sup>4</sup> Ernesto Zayas López.<sup>5</sup>**

1. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Asistente. Policlínico Docente "Ramón Heredia Umpierre". Veguitas. Yara. Granma. Cuba.
2. Especialista de Primer Grado en Medicina Interna. Profesor Asistente. Policlínico Docente "Ramón Heredia Umpierre". Veguitas. Yara. Granma. Cuba.
3. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Policlínico Docente "Ramón Heredia Umpierre". Veguitas. Yara. Granma. Cuba.
4. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Policlínico Docente "Ramón Heredia Umpierre". Veguitas. Yara. Granma. Cuba.
5. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Policlínico Docente "Ramón Heredia Umpierre". Veguitas. Yara. Granma. Cuba.

Correspondencia: [elviralastre@infomed.sld.cu](mailto:elviralastre@infomed.sld.cu)

### **RESUMEN**

**Introducción:** las infecciones por parásitos intestinales son frecuentes en áreas geográficas donde el clima y las condiciones higiénico sanitarias deficientes favorecen su supervivencia, reproducción y transmisión.

**Objetivos:** evaluar un programa educativo para contribuir a la prevención del parasitismo intestinal de la población adolescente pertenecientes al área de Veguitas . 2018.

**Universo:** El universo estuvo constituido por los 195 adolescentes del área de Veguitas, de los cuales se seleccionó una muestra del 20 %, siendo de 39 pobladores.

**Métodos:** Se realizó un estudio de intervención comunitaria consistente en un programa educativo para elevar el nivel de conocimientos sobre parasitismo intestinal de los adolescentes del área de Veguitas en el periodo 2018.

**Resultados:** Se obtuvo que el 53,8 % tuvo una edad entre 10 y 14 años; predominó el sexo masculino para un 51,3 %; El nivel de escolaridad de mayor incidencia fue la Secundaria básica; el 64,1 % presentó malos hábitos higiénicos; el 30,8 % tuvo un nivel de conocimientos Adecuados antes de la intervención. El programa educativo consta de 12 sesiones. Después de

implementar el programa educativo se logró elevar los conocimientos a un 92,3 %. La información obtenida en la etapa de diagnóstico permitió elaborar un programa educativo, el cual fue implementado y evaluada su efectividad a través de las pruebas estadísticas con un nivel de significación del 5 %.

Conclusiones: se demostró la eficacia de esta intervención educativa pues se produjo una mejoría estadísticamente significativa de las evaluaciones.

Palabras claves: parasitismo intestinal; Adolescentes; Higiene sanitaria.

## **ABSTRACT**

Introduction: The infections for intestinal parasites are frequent in geographic areas where the climate and the hygienic sanitary deficient conditions favor his survival, reproduction and transmission.

Objectives: Evaluating an educational program to contribute to the prevention of the intestinal parasitism of the adolescent population pertenecientes to Veguitas's area. 2018.

Universe: The universe was constituted for the 195 teens of Veguitas's area, of whom selected a 20 %'s sign itself, being of 39 inhabitants.

Methods: A study of communal intervention consisting of an educational program to lift the level of knowledge on intestinal parasitism of the teens of Veguitas's area in the period accomplished 2017 itself.

Results: It was obtained that the 53.8 % had an age between 10 and 14 years; The masculine sex predominated for a 51.3 %; The level of scholarship of bigger incidence was secondary basic; The 64.1 % presented hygienic bad habits; The 30.8 % had a level of knowledge Made Suitable before intervention. The educational program consists of 12 sessions. It was managed to raise the knowledge to a 92.3 % after implementing the educational program. The information obtained in the stage of diagnosis allowed elaborating an educational program, which was implemented and once his effectiveness through the statistical proofs with the 5 %'s significance level was evaluated.

Findings: The efficacy of this educational intervention because a statistically significant improvement of the evaluations was produced was demonstrated.

Key words: Intestinal parasitism; Teens; Sanitary hygiene.

## **INTRODUCCIÓN**

Las infecciones por parásitos intestinales son frecuentes en áreas geográficas donde el clima y las condiciones higiénico sanitarias deficientes favorecen su supervivencia, reproducción y transmisión. Tal es el caso de los países con menor desarrollo socio-económico, localizados en regiones tropicales y subtropicales<sup>1</sup>.

En el mundo se produce cada año alrededor de 12.000.000 de defunciones por enfermedades susceptibles de prevención, dentro de las que se encuentra el parasitismo intestinal. Cabe

señalar que del total de las defunciones, 2.200.000 (el 19%), se debe a enfermedades infecciosas parasitarias. Muchos parásitos son agentes patógenos frecuentes en todo el mundo, y se encuentran entre las principales causas de morbilidad y mortalidad en regiones de África, Asia, América Central y América del Sur. Se considera que existen en la población mundial millones de personas infectadas por parásitos de diferentes tipos fundamentalmente Ameba histolítica y Giardia lamblia que afectan de 20 a 50% de la población<sup>2</sup>.

En Cuba y en América Latina los programas de enfermedades parasitarias estaban poco desarrollados por lo que el laboratorio de parasitosis intestinal ha emprendido estudios en la calidad diagnóstica en la red nacional durante los últimos años. A pesar de las profundas transformaciones socioeconómicas y culturales logradas en Cuba, persisten condiciones ecológicas que mantienen el problema del parasitismo intestinal y así lo demuestran diferentes estudios.<sup>3</sup>

La población infantil tradicionalmente es la más afectada con este fenómeno, por lo cual es donde se reportan mayor cantidad de complicaciones y consecuencias desfavorables; se ha observado que aquellos niños poli parasitados tienen un ritmo de crecimiento inferior y su estado nutricional es deficitario. Este grupo de enfermedades afecta principalmente el desarrollo mental y físico.<sup>4</sup>

La compleja situación que presenta el parasitismo y su estrecha relación inversa con las condiciones de vida y socioeconómicas de la población plantea una difícil solución y erradicación de esta entidad, está demostrado que la terapéutica antimicrobiana cura el parasitismo pero no evita su incidencia en la población, es necesario un saneamiento ambiental, del hogar completo y constante, cambiar hábitos, costumbre que actualmente favorecen el mantenimiento de la transmisión.<sup>5</sup>

Si tenemos en cuenta los avances en el campo de la salud pública, desde mejorar las condiciones sociales hasta las cuantiosas inversiones de recursos para el manejo y control de las enfermedades transmisibles es de suponer que el trabajo con esta entidad es continuo por tanto consideramos como objetivo implementar una intervención educativa que contribuya a elevar el nivel de conocimiento sobre parasitismo intestinal en el área de Veguitas. 2018.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

Se realizó un estudio de intervención comunitaria consistente en un programa educativo para elevar el nivel de conocimientos sobre parasitismo intestinal de los adolescentes del área de Veguitas en el periodo 2018.

El universo estuvo constituido por los 195 adolescentes del área de Veguitas, de los cuales se seleccionó una muestra del 20 %, siendo de 39 pobladores. La selección de los participantes se hizo a través del muestreo aleatorio simple y se tuvo en cuenta los criterios siguientes:

Criterios de inclusión.

- Adolescentes aptos mentalmente para ofrecer datos

- Que permanezcan en el área de salud durante la realización del estudio.

Criterios de exclusión.

- Adolescentes que sean de tránsito.

Operacionalización de las variables.

Edad (años): variable cuantitativa continua. Se tuvo en cuenta la edad cumplida con los grupos siguientes:

- 10-14
- 15-19

Sexo: variable cualitativa nominal. Se tuvo en cuenta el sexo biológico.

- Femenino
- Masculino

Escolaridad: variable cualitativa ordinal. Se tuvo en cuenta el nivel vencido de la manera siguiente:

- Primaria: todos aquellos que tengan el 6to grado aprobado o no.
- Secundaria básica: entre 7mo y 9no grado aprobado o no.
- Preuniversitario: entre 10mo y 12mo grado, aprobado o no.

Factores de riesgo del parasitismo intestinal: variable cualitativa nominal.

Nivel de conocimientos: variable cualitativa ordinal. Se empleó la calificación de la encuesta de la manera siguiente:

- Adecuado:  $\geq$  al 70 % de las respuestas correctas.
- Inadecuado:  $<$  del 70% de las respuestas correctas.

La investigación se desarrolló en tres etapas:

1. Diagnóstico: se explicó los objetivos de la investigación y se solicitó el consentimiento informado

Posteriormente se aplicó una planilla de recolección de datos para caracterizar y determinar los factores de riesgos del parasitismo intestinal en los adolescentes así como una encuesta para identificar el nivel de conocimientos en relación con las enfermedades cerebrovasculares y su prevención.

2. Ejecución: se implementó el programa educativo con una duración de dos meses, y una frecuencia semanal.

3. Evaluación: se comparó el nivel de conocimientos Adecuado antes y después de implementado el programa educativo.

## RESULTADOS

En la tabla 1 se puede apreciar que 21 adolescentes, para un 53,8 %, tienen una edad entre 10 y 14 años.

Tabla 1. Distribución de los adolescentes según la edad área de Veguitas. 2018.

Edad (años)	No.	%
10-14	21	53,8

15-19	18	46,2
Total	39	100

En este estudio predominó el sexo masculino con 20 adolescentes para un 51,3 %. (tabla 2)

Tabla 2. Distribución de los adolescentes según el sexo área de veguitas. 2018.

Sexo	No.	%
Femenino	19	48,7
Masculino	20	51,3
Total	39	100

El nivel de escolaridad de mayor incidencia fue la Secundaria básica con 20 adolescentes para un 51,3 %, seguido de la Primaria con 13 para un 33,3 %. (tabla 3)

Tabla 3. Distribución de los adolescentes según la escolaridad área Veguitas. 2018.

Escolaridad	No.	%
Primaria	13	33,3
Secundaria básica	20	51,3
Preuniversitario	6	15,4
Total	39	100

En este grupo de adolescentes se identificaron algunos factores de riesgo de parasitismo intestinal, tabla 4, donde 25 de ellos presentó malos hábitos higiénicos sanitarios para un 64,1 %; seguido de los hábitos alimentarios inadecuados con 18 para un 46,2 %.

Tabla 4. Distribución de los adolescentes según los factores de riesgo. En el área de Veguitas. 2018.

Factores de riesgo	No.	%
Malos hábitos higiénicos	25	64,1
Asma bronquial	5	12,8
Hacinamiento	12	30,8
Desnutrido	3	7,7
Hábitos alimentarios inadecuados	18	46,2
Fumador	2	5,1

Los resultados de la encuesta se muestran en la tabla 5, donde se puede apreciar que 27 adolescentes, para un 69,2 %, tienen un nivel de conocimientos Inadecuados sobre parasitismo intestinal y 12 para un 30,8 % Adecuados.

Tabla 5. Nivel de conocimientos de los adolescentes sobre parasitismo intestinal antes y después de aplicar el programa educativo en el área de Veguitas. 2018.

Nivel de conocimientos	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Adecuados	12	30,8	36	92,3
Inadecuados	27	69,2	3	7,7
Total	39	100	39	100

## DISCUSIÓN

Los resultados de esta investigación relacionados con la edad y el sexo coinciden con los de otros autores<sup>3</sup>, por ser la edad de 10 a 14 años donde hay un mayor descuido de la higiene personal.

Con relación al sexo se coincide con otros estudios donde existe un predominio del sexo masculino con un 51,7 %, diferencia no significativa y que los autores atribuyen a que en el momento de seleccionar la muestra, los niños del sexo masculino, ya habían sido llevados por sus padres con frecuencia al consultorio o que en la comunidad existe una cantidad mayor de niños varones.

A pesar de que existen múltiples trabajos sobre el tema, en muy pocos se hace alusión al nivel de información inicial y el logro respecto a la definición de parasitismo intestinal.

Milano AM, et al, hacen referencia en su investigación acerca del conocimiento sobre el parasitismo intestinal en un área urbana del nordeste argentino; la epidemiología de las enteroparasitosis posee un marcado determinante ambiental; la presencia y transmisión efectiva de un parásito es consecuencia de un entorno que le resulta favorable. Está relacionada con condiciones sanitarias deficientes, consumo de alimentos contaminados, pautas culturales y estilos de vida propios de algunas comunidades y con importantes consecuencias sociales como el bajo rendimiento escolar y el deterioro de la calidad de vida<sup>4</sup>.

En Cuba, como consecuencia de una voluntad política dirigida a mejorar los índices de salud del pueblo, algunos parásitos han desaparecido y otros han disminuido sensiblemente sus efectos negativos sobre la salud de la población. A pesar de las profundas transformaciones socioeconómicas y culturales logradas, persisten condiciones ecológicas que mantienen este problema, y así lo demuestran estudios realizados por el laboratorio de parasitosis intestinal en la calidad diagnóstica de la red nacional, así como investigaciones efectuadas en círculos infantiles, niños hospitalizados, asistentes a centros educacionales y pertenecientes a áreas de salud<sup>5</sup>.

Otros estudios consultados reflejan resultados similares a estos, planteando que la mala calidad del agua de consumo, los hábitos higiénicos sanitarios deficientes, el hacinamiento, el bajo nivel educacional de las madres y la disposición inadecuada de los residuales líquidos y sólidos, pudieran estar actuando en la prevalencia del parasitismo.

Las vías de transmisión constituyen las distintas formas, modos o mecanismos que utilizan los agentes biológicos para ingresar al organismo, y de esta forma desarrollar el proceso morboso<sup>6</sup> El hacinamiento en las viviendas fue mayor en la escuela urbana intervenida donde la media del número de cuartos fue de 2,77 y la del número de personas en cada hogar fue de 8,65. en esta investigación el hacinamiento ocupó un porcentaje importante.

Con relación al nivel de conocimientos, los resultados obtenidos coinciden con los de Ávila, al lograr más del 90 % como Adecuados después de la intervención.

En una investigación realizada en Santa Clara, existía antes de la intervención un alto porcentaje de niños parasitados, así como malos hábitos higiénicos. Después de aplicar tratamiento y labor educativa, se modificaron positivamente, y el parasitismo disminuyó, lo que nos deja ver que los hábitos inadecuados estaban influyendo en la prevalencia de parasitismo hallada al inicio<sup>7, 8</sup>.

En esta investigación el alto porcentaje de niños que consumían agua sin hervir antes de la intervención, constituía uno de los factores que podía estar incidiendo en el parasitismo intestinal. Al aplicar la labor educativa se trabajó en los talleres las alternativas para disponer de agua potable, y así se logró que las personas encargadas de la crianza de los niños se sensibilizaran con este aspecto (aumentó el número de los que ahora consumen el agua hervida o tratada) ya sea por método de calor o químico.

En cuanto a la prevalencia de infecciones por parásitos intestinales en los(as) escolares de los centros educativos intervenidos y no intervenidos, no se encontraron diferencias al inicio del estudio entre urbanos(as) expuestos(as) y no expuestos(as). Después de la intervención (doce meses) la prevalencia de parasitosis intestinales y *G. duodenalis* fue menor en los(as) escolares expuestos<sup>9</sup>.

Roman, plantea que se debe ser cauto en la interpretación de estos datos en tanto que la modificación de prácticas de higiene requiere ser reforzada en el hogar, particularmente considerando las limitaciones del entorno y la falta de acceso a algunos servicios públicos como agua y drenaje en las colonias donde se ubican los centros escolares estudiados<sup>10, 11</sup>.

Igualmente, se observaron prevalencias más bajas de parasitosis intestinal, indicador que se agregó al de conocimientos con el que típicamente se evalúan los programas de educación para la salud.<sup>12</sup> Ello muestra las bondades metodológicas de este tipo de aproximaciones cuando se trata de problemas de salud pública, cuyas dimensiones socioculturales aún no han sido del todo investigadas por lo que se hace necesario un perfeccionamiento de los programas de formación de médicos y especialistas relacionados con las enfermedades parasitarias, permitiendo al sistema de salud disponer de profesionales mejor preparados para el control de

estas enfermedades. Esto conllevaría una actualización de las fuentes de información sobre el tema, un uso más eficiente de las actividades de educación continuada y el desarrollo de nuevas herramientas para la enseñanza.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Rodríguez Pérez Maylin, González López María Elena, Cañete Villafranca Roberto, Espinosa Triana Dailé. Resultados de una intervención educativa sobre parasitismo intestinal en personal médico. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2016 Mar [citado 2019 Mar 06]; 45( 1 ): 40-52. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572016000100005&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572016000100005&lng=es).
- 2- Vázquez Vázquez A, Larramendi Céspedes NM, Villadóniga Reyes CM. Estrategia educativa para la disminución del parasitismo intestinal en un área de salud de Yara. Rev. Portales médicos.com [Internet] 2013. [citado 2019 Mar 06]. Disponible en: <http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/estrategia-educativa-disminucion-parasitismo-intestinal>
- 3- Cueto Montoya GA, Pérez Cueto M del C, Mildestein Verdés S, Núñez Linares M E, Alegret Rodríguez M, Martínez Flores NR. Características del parasitismo intestinal en niños de dos comunidades del policlínico "XX Aniversario". Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2009 Mar [citado 2019 Abr 14]; 25(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252009000100008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000100008&lng=es)
- 4- Menocal Heredia LT, Caraballo Sánchez YI, Rosado García FM, Fundora Hernández H, Fundora Torres MT, Venero Fernández SJ, et al. Prevalencia de parasitismo y control de la calidad en el diagnóstico de las parasitosis intestinales en 15 policlínicos de La Habana. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2013 Dic [citado 2019 Abr 14]; 51(3): 278-288. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-30032013000300006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032013000300006&lng=es).
- 5- Rodríguez Sáenz AY. Factores de riesgo para parasitismo intestinal en niños escolarizados de una institución educativa del municipio de Soracá – Boyacá. Rev Univ Salud [Internet]. 2015 Jun [citado 2019 Abr 16]; 17(1):112-120. Disponible en: [www.scielo.org.co/pdf/reus/v17n1/v17n1a10.pdf](http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v17n1/v17n1a10.pdf)
- 6- Lucero Garzón TA, Álvarez Motta LA, Chicue López JF, López Zapata D, Mendoza Bergaño CA. Parasitosis intestinal y factores de riesgo en niños de los asentamientos subnormales, Florencia Caquetá, Colombia. Rev Fac Nac Salud Pública [Internet]. 2015 [citado 2019 Abr 16]; 33(2): 171-180. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5107312.pdf>

- 7- Padrón Velázquez LM, Guillermo Díaz A. Afecciones causadas por parasitos . En: Álvarez Sintés R. Temas de medicina general integral. 3.ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014.p. 1895-1916.
- 8- Barbosa A da S. Estudo de Balantidium sp. (Claparède e Lachmann, 1858) isolados de suínos, primatas não humanos cativos e humanos no Estado Rio do Janeiro, Brasil. Repositório Institucional de Fiocruz. Tese (Doutorado em Medicina Tropical) - Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, 2015. [internet]. 2011[citado 2019 Abr 21]. Disponible en: <http://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/13181>
- 9- Cabrera Rubio R , Mira Obrador A, Análisis taxonómico y funcional del microbioma humano mediante aproximaciones clásicas, moleculares y metagenómicas. Tesis [internet]. 2011[citado 2019 Abr 21]. Disponible en: [http://www.roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/35487/tesis\\_Raul\\_Cabrera\\_Rubio.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/35487/tesis_Raul_Cabrera_Rubio.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 10-Martínez Martín M, Álvarez Poveda JL, Acosta MA, Sierra Hernández J, Pérez Quintana DY. Comportamiento de parasitismo intestinal en niños de uno a cinco años. Artículo original en PDF. Revista de información científica. [internet]. 2011[citado 2019 Mar 15]; 71(3):. Disponible en: [http://www.gtm.sld.cu/sitios/cpicm/contenido/ric/textos/vol\\_71\\_No.3/comport\\_parasitismo\\_intestinal\\_venezuela\\_tc.pdf](http://www.gtm.sld.cu/sitios/cpicm/contenido/ric/textos/vol_71_No.3/comport_parasitismo_intestinal_venezuela_tc.pdf)
- 11- Avila Labrada M, Usiña Pozo M, Guerra Pompa O, Pulgar Rodríguez R. Intervención educativa para prevenir el parasitismo intestinal en niños de 0 a 9 años. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2015 [citado 2019 May 29];40(7):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/41>
- 12- Román Pérez R, Abril Valdez E, Cubillas Rodríguez MJ, Quihui Cota L, Guadalupe Morales Figueroa G. Aplicación de un modelo educativo para prevenir parasitosis intestinal. Estudios sociales [Internet]. Jul-dic. 2014 [citado 4 de junio 2019]; 22(44). Disponible en: [http://www.ciad.mx/archivos/revista-eletronica/RES44/Rosario\\_Roman.pdf](http://www.ciad.mx/archivos/revista-eletronica/RES44/Rosario_Roman.pdf)