

4031219

EF  
#0127





**DIAGNOSTICO Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A PARASITÓISIS  
INTESTINAL, EN PREESCOLARES DE LOS HOGARES INFANTILES DEL  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, BARRIO LA LUZ,  
BARRANQUILLA, 2004**

**JEIMY SABEL LLANOS PADILLA  
NEIBITH ESTHER PÉREZ ARIZA  
SHIRLY MARGARET SANTRIH OBISPO  
HEIMY JOHANNA VALEGA MÁRQUEZ**



**CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO SIMÓN BOLÍVAR  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SÉPTIMO SEMESTRE  
BARRANQUILLA  
2004**

UNIVERSIDAD SIMON BOLI	
BIBLIOTECA	
BARRANQUILLA	
No INVENTARIO	4031219
PRECIO	_____
FECHA	01-16-2008
CANJE	DONACION

**DIAGNOSTICO Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A PARASITÓISIS  
INTESTINAL, EN PREESCOLARES DE LOS HOGARES INFANTILES DEL  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, BARRIO LA LUZ,  
BARRANQUILLA, 2004**

**JEIMY SABEL LLANOS PADILLA  
NEIBITH ESTHER PÉREZ ARIZA  
SHIRLY MARGARET SANTRIH OBISPO  
HEIMY JOHANNA VALEGA MÁRQUEZ**

**TRABAJO DE  
INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN**

*Asesores*

**Dr. CARLOS FRANKLIN ÁLVAREZ LLANOS**  
Médico ocupacional, epidemiólogo, pedagogo

**Dr. TULIO MARIANO DÍAZ PERTUZ**  
Cordinador de ciencias naturales y biomédicas

**CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO SIMÓN BOLÍVAR  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SÉPTIMO SEMESTRE  
BARRANQUILLA  
2004**

## AGRADECIMIENTOS

Cuando se lucha por lo que se quiere, sin importar los obstáculos, los resultados son los mejores. Teniendo en cuenta que para superar esas trabas se necesita tocar puertas y corazones, dispuestos a contribuir en el logro de los objetivos.

Por eso damos los más sinceros agradecimientos a las personas que apoyaron la realización de este estudio, por el tiempo que dedicaron en las asesorías para que día a día fuese mejor y las personas que permitieron que esta investigación saliera adelante. Ellos son:

El Dr. CARLOS FRANKLIN ÁLVAREZ LLANOS, asesor

El Dr. TULLIO MARIANO DÍAZ PERTUZ, coordinador de ciencias naturales y biomédicas de la CORPORACIÓN mayor del Desarrollo Simón Bolívar.

A PAOLA CHARRIS, por ser participe del diseño de este estudio y por tan sincera amistad

A las madres comunitarias que dirigen los hogares infantiles del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del barrio la luz de Barranquilla.

Los preescolares de los hogares infantiles de los hogares infantiles del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del barrio la luz de Barranquilla y sus madres.

Gracias.

## DEDICATORIA

A Dios, por la sabiduría, dedicación y entusiasmo que me dio para realizar esta investigación.

A mi madre, por el apoyo incondicional y el amor que día a día me motiva a seguir adelante en el camino de la vida.

A mi abuelo, por motivarme a realizar las cosas bien, con responsabilidad y pasión para lograr los objetivos que me proponga.

A mis compañeras de trabajo, por compartir momentos difíciles y alegres durante el diseño y ejecución del estudio.

Jeimy Sabel Llanos Padilla

Primero que todo a Dios, por iluminarme en todo el camino de mi vida, por que gracias a él estoy viva, haciendo lo que más me gusta por no dejarme desfallecer y permanecer conmigo siempre

A mis padres, por ser mi apoyo, por saberme guiar hacia el buen camino; por que siempre están allí dispuestos a ayudarme, darme ánimos y luchando junto a mi, para seguir adelante.

A mi tío Hernando Pérez, por ayudarme económicamente, darme su aliento para seguir luchando y sacar adelante esta carrera.

A mis compañeras, por la comprensión y apoyo, especialmente a Paola Charris por su grata amistad.

A los docentes, que de una u otra forma nos orientaron y nos dieron todo de sí para formar profesionales de la salud.

A todas las personas que contribuyeron en esta investigación.

Neibith Esther Pérez Ariza



A Dios por darme la oportunidad de estudiar enfermería.

A mis padres por brindarme todo el apoyo, comprensión que necesité en todo los momento que tuve a ponto de desvanecer.

A mis hermanos por entenderme y apoyarme siempre que se les pedí su colaboración.

A mis profesores que en gran parte me motivaron a realizar esta investigación, en especial al Dr. Tulio Díaz Pertuz y el Dr. Carlos Álvarez Llanos por el tiempo dedicado.

Heimy Johanna Valega Márquez

A Dios por darme la sabiduría necesaria, fortaleza y dedicación que me ha guiado día a día y en cada momento para dar lo mejor de mi.

A mi madre por el apoyo incondicional que siempre me ha brindado por sus consejos, amor y tolerancia. Por esmerarse para convertirme en una profesional.  
TE AMO MAMI

Mi padre, aun que no ha estado siempre a mi lado, lo llevo presente con mucho respeto y amor.

A mis familiares que de una u otra forma siempre han estado a mi lado dándome su apoyo y ayuda para salir adelante.

A mis compañeras de investigación por su aceptación, tolerancia y amistad.

A los docentes Carlos Álvarez Llanos y Tulio Díaz Pertuz, por compartir sus conocimientos y tiempo.

Shirly Margaret Santrich Obispo

## CONTENIDO

	Pág.
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>14</b>
IMPORTANCIA	14
ANTECEDENTES PRÁCTICOS	15
ANTECEDENTES TEÓRICOS	16
OBJETIVOS	17
ALCANCES	18
LIMITACIONES	19
METODOLOGÍA	19
<b>1. RESULTADOS</b>	<b>21</b>
<b>2. CONCLUSIONES</b>	<b>39</b>
2.1 EDAD	39
2.2 TRATAMIENTO DEL AGUA	39
2.3 LAVADO DE ALIMENTOS	40

2.4 PRESENCIA DE VECTORES (MOSCAS Y CUCARACHAS)	40
2.5 LAVADO DE MANOS ANTES DE COMER	41
2.6 LAVADO DE MANOS DESPUÉS DE IR AL BAÑO	41
2.7 PESO Y TALLA	42
2.8 SISTEMA SANITARIO	43
2.9 ESCOLARIDAD	43
2.10 ANTECEDENTES D PARASITÓISIS INTESTINAL	44
2.11 TRATAMIENTO ANTIPARASITARIO.	44
<b>3. RECOMENDACIONES</b>	<b>46</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>48</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>50</b>

## LISTA DE TABLAS

	Pág.
<b>Tabla 1</b> Presencia de parásitos, quistes o huevos registrados en el examen coprológico de los preescolares de los hogares infantiles del instituto colombiano de bienestar familiar del barrio la luz Barranquilla 2004	21
<b>Tabla 2</b> Descripción de la consistencia de las heces fecales en los preescolares de los hogares infantiles del instituto colombiano de bienestar familiar del barrio la luz de Barranquilla. 2004	22
<b>Tabla 3</b> Descripción del color de las heces en los preescolares de los hogares infantiles del instituto colombiano de bienestar familiar, barrio la luz de Barranquilla.2004	23
<b>Tabla 4</b> Presencia de sangre y/o moco en las heces de muestra del examen coprológico de los niños menores de 7 años de los hogares infantiles del barrio la luz en Barranquilla.	24
<b>Tabla 5</b> Presencia de sangre y/o moco en las heces de muestra del examen coprológico de los niños menores de 7 años de los hogares infantiles del barrio la luz en Barranquilla.	25
Tabla 6 distribución de los preescolares de los hogares infantiles del instituto colombiano de bienestar familiar del barrio la luz de Barranquilla en el 2004 según su peso.	26
<b>Tabla 7</b> Lavado de los alimentos en la vivienda, antes de ser consumidos por los preescolares de los hogares infantiles del instituto colombiano de bienestar familiar, del barrio la luz Barranquilla 2004.	27
<b>Tabla 8</b> Lavado de las manos antes de comer en la vivienda, a los preescolares de los hogares infantiles de instituto colombiano de bienestar familiar, del barrio la luz Barranquilla 2004.	28

<b>Tabla 9</b> Lavado de las manos después de ir al baño en la vivienda, a los preescolares de los hogares infantiles del instituto colombiano de bienestar familiar, del barrio la luz Barranquilla 2004.	29
<b>Tabla 10</b> Tratamiento del agua en la vivienda, de los preescolares de los hogares infantiles del instituto colombiano de bienestar familiar, del barrio la luz Barranquilla 2004.	30
<b>Tabla 11</b> Distribución de la disposición de basuras en la vivienda de los preescolares de los hogares infantiles del instituto colombiano de bienestar familiar, barrio la luz de Barranquilla 2004.	31
<b>Tabla 12</b> Clasificación del sistema sanitario de las viviendas de los preescolares de los hogares infantiles del instituto colombiano de bienestar familiar del barrio la luz de Barranquilla 2004	32
<b>Tabla 13</b> Presencia de vectores en las viviendas de los preescolares de los hogares infantiles del instituto colombiano de bienestar familiar del barrio la luz de Barranquilla 2004	33
<b>Tabla 14</b> Distribución según la edad de los preescolares de los hogares infantiles del instituto colombiano de bienestar familiar del barrio la luz de Barranquilla 2004	34
<b>Tabla 15</b> Sexo de los preescolares de los hogares infantiles del instituto colombiano de bienestar familiar del barrio la luz Barranquilla 2004.	35
<b>Tabla 16</b> Escolaridad de los preescolares de los hogares infantiles del instituto colombiano de bienestar familiar del barrio la luz de Barranquilla.2004	36
<b>Tabla 17</b> Antecedentes de parasitosis intestinal en los preescolares de los hogares infantiles del instituto colombiano de bienestar familiar del barrio la luz de Barranquilla 2004.	37
<b>Tabla 18</b> antecedentes de parasitosis intestinal en los preescolares de los hogares infantiles del instituto colombiano de bienestar familiar del barrio la luz de Barranquilla 2004.	38

## LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A Operacionalización de Variables	51
Anexo B Instrumentos	55
Anexo C Base de Datos	58
Anexo D Fotografías	60

## RESUMEN

Con la finalidad de mejorar las condiciones de salud y bienestar de los preescolares que asisten a cuatros hogares infantiles del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del barrio la luz Barranquilla 2004. Se trazó un plan que comprendió realización de actividades informativas, educativas, realización de encuestas a madres de los niños y actividades de diagnostico mediante exámenes coprológicos a preescolares.

Se tomaron 52 muestras las cuales en el primer examen resultaron parasitados 21% de la población objeto de estudio lo que conlleva a realizar un segundo examen o muestras que arrojen datos negativos. En el segundo examen realizado el 23% resultaron positivas.

De acuerdo con los resultados de las dos pruebas realizadas se revela que de 52 preescolares el 38.4% se encuentra infestado con diferentes tipos de parásitos. El 61.6% están en alto riesgo de presentar algún tipo de enteroparasitosis. Al comparar los resultados de los exámenes coprológicos con las encuestas, se detectaron que aquellos niños que no se le hace lavado de manos antes de comer y después de defecar, igual que los que no realizan el lavado habitual de los alimentos antes de consumirlos, también el déficit en tratamiento del agua para consumo diario Los que no recibieron medicamentos antiparasitarios, sus resultados fueron positivos a diferencia de los preescolares que en los últimos 6 meses se le había suministrado dichos medicamentos , al igual que presencia de sangre y moco, consistencia y color en las heces fecales , ayuda detectar la presencia de parasitosis intestinal en preescolares.



## 0. INTRODUCCIÓN

### ▪ IMPORTANCIA

La parasitosis intestinal, es una infección causada por un organismo llamado parásito que se aloja en el intestino del hombre y se alimenta de sus tejidos, sangre y contenido alimenticio. La parasitosis intestinal produce diversos cambios insidiosos tales como:

Déficit en el rendimiento escolar.

Parasitosis extraintestinales.

Alteración en el crecimiento y desarrollo de quien la padece.

Otras enfermedades importantes (anemia etc.)

Algunas de las parasitosis intestinales mas comunes que afectan al hombre son las producidas por: helmintos, protozoarios las cuales son transmitidas por vía fecal, oral, y como consecuencia la mayor fuente de contaminación de alimentos y agua es a través de la población de estos con materia fecal, que tengan quistes, huevo o parásitos vivos.<sup>1</sup>

La comunidad del barrio la luz ubicada en el sur occidente del distrito de Barranquilla, surge la inquietud o necesidad de realizar un diagnostico y conocer los factores de riesgo de parasitosis intestinal de los niños menores de 7 años de

---

1 PALMIERI, Omar J, terapéutica antiparasitaria: parasitosis del aparato digestivo Medellín Colombia

Los hogares infantiles del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar de dicho barrio.

## • ANTECEDENTES PRÁCTICOS

Las infecciones por parasitosis constituyen un importante problema de salud pública por sus altas tasas de prevalencias y amplia distribución mundial, sobre todo en regiones tropicales y subtropicales. Se estima que alrededor de 1273 millones de personas en todo el mundo infectadas por *A. lumbricoides*, 902 millones por *T. trichuria* y 1277 millones por otros. Por lo tanto se busca conocer cuáles de los parásitos son más frecuentes y factores de riesgo en los niños que se asocian en la aparición de estos.<sup>2</sup>

Para realizar el diagnóstico de parasitosis intestinal se origina la realización de un examen coprológico para identificar la presencia de parasitosis intestinales. En enero del 2002 en Santiago Argentina se observaron microscópicamente 140 muestras correspondientes a los 23 paseos públicos investigados, se detectaron

552 elementos parasitarios de los cuales 98 corresponden a quistes de protozoos, 106 a huevos de helmintos y 348 a larvas de nematodos.

La presencia de sangre o moco en las heces no es un hecho normal, porque puede indicar la presencia de diversas enfermedades intestinales. Es importante determinar la consistencia de la heces fecales y clasificarlas en líquida y duras.<sup>2</sup>

El color anormal tiene significado patológico, por ejemplo: negro en melenas, blanco en acolas.

---

<sup>2</sup> la pagina Web. [www.drewebsa.com.ar/f](http://www.drewebsa.com.ar/f) para up porque yo htm.2004

<sup>3</sup> GONZÁLEZ, Torné y MEDINA BENÍTEZ parasitosis intestinal Editorial E. Medina

La talla y peso del niño nos ayudan a valorar el estado nutricional de este debido a que ellos nos indican si los parásitos intestinales están impidiendo el crecimiento y desarrollo normal del infante.

Así mismo, estudios sobre lavado de alimentos coinciden en señalar como un factor importante en la diseminación de enteroparasitosis debido a que muchas veces se desconoce el origen de dichos alimentos de consumo diario de la canasta familiar.<sup>3</sup>

Se destaca que la falta de instalaciones sanitarias causan graves problemas de salud, como: cólera, parasitosis intestinal humano, entre otros.

La ONU señala que un plazo de 25 años podría garantizar el acceso de agua potable y las condiciones sanitarias de higiene adecuada. La calidad del agua del consumo diario es un factor determinante en la transmisión de enfermedades parasitaria, por tanto se impone vigilar su calidad sanitaria, procedencia, condición de almacenamiento de estas, como también su manipulación, puesto que el 82.6% de los niños que tenían malos hábitos higiénicos, sanitarios y que consumen agua de fuentes inadecuadas: estaban parasitados.<sup>3</sup>

## ▫ ANTECEDENTES TEÓRICOS

En los hábitos higiénicos que estudiamos tanto en las familias de los niños como en los hogares infantiles del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, predispuesto a parasitosis intestinal; como en sus controles seleccionamos el lavado de manos antes de comer y después de ir al baño, así como el hábito de hervir el agua de consumo diario.

---

<sup>3</sup> GONZÁLEZ, Tomé y MEDINA BENÍTEZ parasitosis intestinal Editorial E. Medina

Otro estudio realizado en México mostró una relación precisa del parasitismo intestinal con el antecedente de escolaridad, de igual forma se ha demostrado que los padres tienen influencias significativas o indirectas sobre sus hijos desde edades muy tempranas.

De igual manera los vectores actúan en la propagación de infecciones intestinales al transportar el agente causal desde el reservorio hasta el hombre susceptible de adquirirla.<sup>3</sup>

Teniendo en cuenta la aparición de medicamentos eficaces, así como los avances en su diagnóstico han permitido pensar y planificar medidas de prevención y control de los mismos.

Las estrategias de atención primaria de salud y el énfasis puesto en la medicina preventiva, en los últimos años han hecho posible la puesta en práctica de programas viables tendientes a combatirla.

## ▪ OBJETIVOS

De esta forma se busca diagnosticar parasitosis intestinal en niños de hogares infantiles del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del barrio la luz y describiendo los factores de riesgo asociados a la parasitosis intestinal.

Así mismo identificar la presencia de parasitosis intestinal (moco, sangre, consistencia y color de las heces fecales) en los niños de los hogares infantiles del instituto colombiano de bienestar familiar del barrio la luz de Barranquilla. Par saber su nivel nutricional el peso, así mismo determinar si la población objeto de

---

3 GONZÁLEZ, Tomé y MEDINA BENÍTEZ parasitosis intestinal Editorial E. Medina

estudio y los adultos responsables de sus cuidados lavan los alimentos antes de consumirlos, también identificar si la población en objeto de estudio y los adultos responsables de su cuidados se lavan las manos antes de comer y después de ir al baño, de esta manera determinar si el agua que consume la población objeto de estudio le realizan algún tipo de tratamiento para disminuir los riesgo de ingerir parásitos.

Es importante definir si a la población objeto de estudio se le ha administrado medicamentos antiparasitarios durante los últimos 6 meses para la muestra de exámenes coprológicos.

Así mismo caracterizar variables epidemiológicas como son: edad, sexo, escolaridad, antecedentes de parasitosis; evaluando de esta forma el sistema sanitario que utiliza la población objeto de estudio para la eliminación de excretas y determinar la presencia de vectores (moscas y cucarachas) en sus viviendas; se quiere lograr de esa forma que la población mediante practicas de autocuidado controle los factores de riesgo que contribuyen a la presencia de parasitosis intestinal.

En consecuencia se implementaran acciones educativas dirigidas a los adultos responsables de los preescolares, diseñando materiales educativos e impartiendo educación por medio de charlas educativas y campañas de salud.

#### ▪ **ALCANCES**

Esta investigación permite que otros estudiantes e investigadores comparen resultado que sirven de apoyo para estudios asociados, así como influye en el desarrollo y formación de los estudiantes de la facultad de enfermería en el campo científico, académico, investigativo y social; ofrece a la comunidad la oportunidad de educarse sobre la patología, modo de transmisión, profilaxis y factores de

riesgo; cabe resaltar que este estudio forma parte de las investigaciones del área de ciencias naturales y biomédicas de esta universidad.

#### ▪ **LIMITACIONES**

Durante el diseño y ejecución de esta investigación se presentaron limitaciones tales como: pocos proyectos similares como guías teóricas para diseñar este estudio; inconvenientes entre los integrantes del grupo por diferencias de criterios y puntos de vista; al momento de ejecutar y realizar los exámenes coprológicos, no hubo colaboración por parte de los laboratorios clínicos a los cuales se les solicitó.

#### **0.7 METODOLOGÍA**

Es conveniente saber que este estudio es de tipo exploratorio-descriptivo, debido a que en la comunidad del barrio la luz del distrito de Barranquilla es la primera vez que se realiza este tipo de investigaciones sobre parasitosis intestinal.

Se explora la presencia de parásitos intestinales con el examen coprológico y se describen los factores que intervienen o influyen en la aparición de dichos parásitos. Este diagnóstico y descripción de factores de riesgo se llevó a cabo en los hogares infantiles del instituto colombiano de bienestar familiar del barrio la luz (4 hogares), que cada uno consta de 13 niños.

El universo de la investigación es la totalidad de los preescolares de los cuatro hogares infantiles del Instituto colombiano de bienestar familiar del barrio la luz del distrito de Barranquilla, a los cuales se les realizó la prueba de exámenes coprológico.

La población objeto de estudio fueron todos los preescolares de los hogares infantiles del instituto colombiano de bienestar familiar del barrio la luz de Barranquilla, los cuales comprenden las edades de 0-7 años, como lo esta estipulado por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Estos hogares lo conforman 13 niños lo que hace un total de 52 escolares, a los que se les realizaron exámenes coprológico. Aquellos resultados negativos se les tomo una muestra opcional teniendo en cuenta que se pudo haber seleccionado partes de las muestras que no estaban infestadas y anotando que esta prueba seriada se llevo a cabo en menos de 10 días. Aquellas muestras que resultaron positivas en su primer examen no se aplica el seriado y se tendrá en cuenta su diagnostico. Los exámenes coprológicos se realizaron en los laboratorios de la Corporación Educativa Mayor Del Desarrollo Simón Bolívar, bajo la asesoría del Dr. TULIO DÍAZ PERTUZ, coordinador del área de ciencias naturales y biomédicas de esta institución.

Los datos sobre factores de riesgo asociados a parasitosis intestinal fueron obtenidos por medio de encuestas y visitas a las madres de los escolares de los hogares infantiles del instituto colombiano de bienestar familiar del barrio la luz de Barranquilla 2004.

## 1. RESULTADOS

**Tabla 1. PRESENCIA DE PARÁSITOS, QUISTES O HUEVOS REGISTRADOS EN EL EXAMEN COPROLÓGICO DE LOS PREESCOLARES DE LOS HOGARES INFANTILES DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL BARRIO LA LUZ BARRANQUILLA 2004**

PRESENCIA DE PARÁSITOS	SI	%
ÁSCARIS LUMBRICOIDE	15	28.84
TRICHURIS TRICHURIA	3	5.78
UNCINIARIAS	0	0
MULTIPARASITISMO	2	3.87
OTROS	0	0
SIN PARÁSITOS	32	61.53
TOTAL	52	100

FUENTE: realización de exámenes coprológicos a los preescolares de los hogares infantiles del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del barrio la luz de Barranquilla.

De acuerdo con la tabla se observó que el 28.84% de los preescolares presenta A. lumbricoide, el 5.78% presenta T. Trichuria y el 3.87% casos de multiparasitismo.

**Tabla 2 DESCRIPCIÓN DE LA CONSISTENCIA DE LAS HECES FECALES EN LOS PREESCOLARES DE LOS HOGARES INFANTILES DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL BARRIO LA LUZ DE BARRANQUILLA. 2004**

CONSISTENCIA DE LAS HECES	Nº DE PERSONAS	%
HECES DURAS	5	9.6
HECES BLANDAS	36	57.7
HECES LÍQUIDAS	17	32.7
TOTAL	52	100

FUENTE: Realización de los coprológicos a los preescolares de los hogares del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del barrio la luz de Barranquilla.

Del 100% de las muestras estudiada el 9.6% resultaron ser de consistencia dura el 57.7% heces blandas y el 3.2% líquidas.

**Tabla 3 DESCRIPCIÓN DEL COLOR DE LAS HECES EN LOS PREESCOLARES DE LOS HOGARES INFANTILES DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, BARRIO LA LUZ DE BARRANQUILLA.2004**

<b>COLOR DE LAS HECES</b>	<b>Nº DE PERSONAS</b>	<b>%</b>
PARDO	14	26.9
PARDO OSCURO	22	42.3
AMARILLO	16	30.8
VERDE	0	0
GRIS	0	0

FUENTE: Realización de los coprológicos a los preescolares de los hogares del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del barrio la luz de Barranquilla.

La tabla arroja un porcentaje de 26.9% son pardo, el 42.3% pardo oscuro, el 30.8% color verde.

Tabla 4 PRESENCIA DE SANGRE Y/O MOCO EN LAS HECES DE MUESTRA DEL EXAMEN COPROLÓGICO DE LOS NIÑOS MENORES DE 7 AÑOS DE LOS HOGARES INFANTILES DEL BARRIO LA LUZ EN BARRANQUILLA.

<b>PRESENCIA DE MOCO Y/O SANGRE</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
MOCO	0	0
SANGRE	0	0
TOTAL	0	0

FUENTE: Realización de los coprológicos a los preescolares de los hogares del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del barrio la luz de Barranquilla.

Del 100% de las muestras ninguna presentó sangre y moco.

**Tabla 5 DISTRIBUCIÓN DE LOS PREESCOLARES DE LOS HOGARES INFANTILES DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL BARRIO LA LUZ DE BARRANQUILLA 2004 SEGÚN SU TALLA.**

TALLA	FRECUENCIA	%
PEQUEÑO PARA SU EDAD	33	63.5
NORMAL PARA SU EDAD	14	26.9
GRANDE PARA SU EDAD	5	9.6
TOTAL	52	100

FUENTE: toma de talla en visita realizada a la vivienda de la población objeto de estudio.

De acuerdo a la tabla se observa que el 63.5% que comprende a 33 preescolares tiene una talla pequeña para su edad, el 26.9% que corresponde a 14 niños tienen talla normal para su edad y el 9.6% concierne a 5 niños poseen una talla grande para su edad.

**Tabla 6 DISTRIBUCIÓN DE LOS PREESCOLARES DE LOS HOGARES INFANTILES DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL BARRIO LA LUZ DE BARRANQUILLA EN EL 2004 SEGÚN SU PESO.**

PESO	FRECUENCIA	%
BAJO PESO PARA SU EDAD	27	51.9
PESO NORMAL PARA SU EDAD	21	40.4
PESO ELEVADO PARA SU EDAD	4	7.7
TOTAL	52	100

FUENTE: toma de peso en visita realizada a la vivienda de la población objeto de estudio.

Del 100% de la población pesada el 51.9% presentan bajo peso para su edad, el 40.4% un peso normal en relación con su edad y el 7.7% peso elevado para su edad.

**Tabla 7 LAVADO DE LOS ALIMENTOS EN LA VIVIENDA, ANTES DE SER CONSUMIDOS POR LOS PREESCOLARES DE LOS HOGARES INFANTILES DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, DEL BARRIO LA LUZ BARRANQUILLA 2004.**

LAVADO DE LOS ALIMENTOS	FRECUENCIA	%
SI LAVAN LOS ALIMENTOS	48	92.3
NO LAVAN LOS ALIMENTOS	4	7.7
TOTAL	52	100

**FUENTE:** encuesta a las madres y responsables del cuidado de la población objeto de estudio, en el barrio la luz de Barranquilla 2004.

Del 100% de las madre encuestadas el 92.3% refiere lavar los alimentos antes de ser consumirlos por los preescolares, y el 7.7% refiere no lavarlos.

**Tabla 8 LAVADO DE LAS MANOS ANTES DE COMER EN LA VIVIENDA, A LOS PREESCOLARES DE LOS HOGARES INFANTILES DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, DEL BARRIO LA LUZ BARRANQUILLA 2004.**

LAVADO DE LAS MANOS ANTES DE COMER	FRECUENCIA	%
SI LE LAVAN LAS MANOS	44	84.6
NO LE LAVAN LAS MANOS	8	15.4
TOTAL	52	100

**FUENTE:** encuesta a las madres y responsables del cuidado de la población objeto de estudio, en el barrio la luz de Barranquilla 2004.

El 84.6% de las madre encuestadas manifiesta lavarle las manos a los preescolares antes de comer, y el 15.4% refiere no realizar esta práctica.



**Tabla 9 LAVADO DE LAS MANOS DESPUÉS DE IR AL BAÑO EN LA VIVIENDA, A LOS PREESCOLARES DE LOS HOGARES INFANTILES DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, DEL BARRIO LA LUZ BARRANQUILLA 2004.**

LAVADO DE LAS MANOS DESPUÉS DE IR AL BAÑO	FRECUENCIA	%
SI LE LAVAN LAS MANOS	49	94.2
NO LE LAVAN LAS MANOS	3	5.8
TOTAL	52	100

**FUENTE:** encuesta a las madres y responsables del cuidado de la población objeto de estudio, en el barrio la luz de Barranquilla 2004.

El 94.2% de las madre encuestadas manifiesta lavarle las manos a los preescolares después de ir al baño, y el 5.8% refiere no realizar esta práctica.

**Tabla 10 TRATAMIENTO DEL AGUA EN LA VIVIENDA, DE LOS PREESCOLARES DE LOS HOGARES INFANTILES DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, DEL BARRIO LA LUZ BARRANQUILLA 2004.**

TRATAMIENTO DEL AGUA	FRECUENCIA	%
HERVIDA	24	46.2
FILTRADA	0	0
TRATAMIENTO QUÍMICO	0	0
NINGUNO	28	53.8
TOTAL	52	100

**FUENTE:** encuesta a las madres y responsables del cuidado de la población objeto de estudio, en el barrio la luz de Barranquilla 2004.

El 46.2% de las madres encuestadas refiere hervir el agua, el 53.8% manifiesta no realizar ningún tratamiento al agua.

**Tabla 11 DISTRIBUCIÓN DE LA DISPOSICIÓN DE BASURAS EN LA VIVIENDA DE LOS PREESCOLARES DE LOS HOGARES INFANTILES DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, BARRIO LA LUZ DE BARRANQUILLA.**

DISPOSICIÓN DE BASURAS	SI	%
RECOLECTADAS POR SERVICIO DE TRIPLE A	52	100
ARROJADAS	0	0
ENTERRADAS	0	0
QUEMADAS	0	0
TOTAL	52	100

FUENTE: encuesta a las madres y responsables del cuidado de la población objeto de estudio, en el barrio la luz de Barranquilla 2004.

El 100% de las madres encuestadas manifiesta que las basuras son recogidas por el servicio la triple A

**Tabla 12 CLASIFICACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO DE LAS VIVIENDAS DE LOS PREESCOLARES DE LOS HOGARES INFANTILES DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL BARRIO LA LUZ DE BARRANQUILLA 2004**

SISTEMA SANITARIO	FRECUENCIA	%
LETRINA	0	0
INODORO	46	88.4
TASA SANITARIA	6	11.6
CAMPO ABIERTO	0	0
TOTAL	52	100

FUENTE: inspección a la vivienda de la población objeto de estudio, en el barrio la luz de Barranquilla 2004.

Del 100% de los inspeccionados, el 88.4% utilizan inodoro con sistema sanitario, el 11.6% utilizan tasa sanitaria.



**Tabla 13 PRESENCIA DE VECTORES EN LAS VIVIENDAS DE LOS PREESCOLARES DE LOS HOGARES INFANTILES DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL BARRIO LA LUZ DE BARRANQUILLA 2004**

PRESENCIA DE VECTORES	FRECUENCIA	%
MOSCAS	14	26.9
CUCARACHAS	16	30.8
MOSCAS Y CUCARACHAS	22	42.3
NO HAY	0	0
TOTAL	52	100

**FUENTE:** encuestas realizadas a madres y responsables del cuidado de la población objeto de estudio, en el barrio la luz de Barranquilla 2004.

De los 52 encuestados el 26.9% de la población, se encuentra presencia de moscas, el 30.8% presencia de cucarachas y el 42.3% se encontró la presencia de los dos vectores (moscas y cucarachas).

**Tabla 14 DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD DE LOS PREESCOLARES DE LOS HOGARES INFANTILES DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL BARRIO LA LUZ DE BARRANQUILLA 2004**

EDADES DE LOS NIÑOS	FRECUENCIA	%
< DE 2 AÑOS	2	3.8
2-3 AÑOS	36	69.3
4-5 AÑOS	14	26.9
6-7 AÑOS	0	0
TOTAL	52	100

FUENTE: encuestas realizadas a madres y responsables del cuidado de la población objeto de estudio, en el barrio la luz de Barranquilla 2004.

Del 100% de las madres encuestadas refieren que las edades de los preescolares se encuentran el 3.8% menores de dos años, el 69.3% entra 2 y 3 años y el 26.9% de 4 a 5 años.

**Tabla 15 SEXO DE LOS PREESCOLARES DE LOS HOGARES INFANTILES DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL BARRIO LA LUZ BARRANQUILLA 2004.**

SEXO	FRECUENCIA	%
MASCULINO	23	44.3
FEMENINO	29	55.7
TOTAL	52	100

FUENTE: encuestas realizadas a madres y responsables del cuidado de la población objeto de estudio, en el barrio la luz de Barranquilla 2004.

Del 55.7% que corresponde a 29 preescolares son femeninos y el 44.3% son masculinos.

**Tabla 16** ESCOLARIDAD DE LOS PREESCOLARES DE LOS HOGARES INFANTILES DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL BARRIO LA LUZ DE BARRANQUILLA.2004

<b>ESCOLARIDAD</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
PÁRVULO	36	57.7
PRE-JARDÍN	17	32.7
JARDÍN	5	9.6
TOTAL	52	100

FUENTE: encuestas realizadas a madres y responsables del cuidado de la población objeto de estudio, en el barrio la luz de Barranquilla 2004.

El resultado de nivel de escolaridad presentado en la tabla es, el 57.7% pertenecen a párvulo, el 32.7% a prejardín y el 9.6% jardín.

**Tabla 17 ANTECEDENTES DE PARASITÓISIS INTESTINAL EN LOS PREESCOLARES DE LOS HOGARES INFANTILES DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL BARRIO LA LUZ DE BARRANQUILLA.**

<b>ANTECEDENTES DE PARASITÓISIS INTESTINAL</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
SI TIENE	34	65.4
NO TIENE	18	34.6
TOTAL	52	100

**FUENTE:** encuestas realizadas a madres y responsables del cuidado de la población objeto de estudio, en el barrio la luz de Barranquilla 2004.

El 65.4% de la población tienen antecedentes de parasitosis intestinal según refiere la madre del preescolar y el 34.6% no tiene.



**Tabla 18 ANTECEDENTES DE PARASITÓISIS INTESTINAL EN LOS PREESCOLARES DE LOS HOGARES INFANTILES DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL BARRIO LA LUZ DE BARRANQUILLA.**

<b>TRATAMIENTO ANTIPARASITARIO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
SI	22	42.3
NO	30	57.7
TOTAL	52	100

**FUENTE:** encuestas realizadas a madres y responsables del cuidado de la población objeto de estudio, en el barrio la luz de Barranquilla 2004.

De los 52 encuestados el 42.3% si ha tomado algún tipo de tratamiento antiparasitario, el 57.7% si se le ha suministrado este tipo de tratamiento.

## **2. CONCLUSIÓN**

### **2.1 EDAD**

El día 14 de marzo del 2004 la revista Escola Nacional de Saude Pública, OSWALDO CRUZ de cuba, realizo un estudio clínico epidemiológico de factores de riesgo de parasitosis en niños de 0 a 6 años. De igual forma un grupo de estudiantes de enfermería gestoras en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, llevaron a cabo una investigación sobre diagnósticos y factores de riesgos asociados a la parasitosis intestinal en preescolares de los hogares infantiles del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del barrio la luz, Barranquilla 2004.

En dichos estudios se encontró una similitud, puesto que la población objeto de estudio oscila entre las mismas edades (0-6 años) por ser esta población la mas vulnerable a presentar parasitosis intestinal debido a que ellos juegan por todos lados sin importan el sitio en que se encuentren recogiendo a su paso innumerables infecciones de las cuales ellos no tienen conocimientos.

### **2.2 TRATAMIENTO DEL AGUA**

Según el mismo estudio realizado en cuba se demostró la importancia que tienen los factores de riesgos en la transmisión de esta afección, y se consideran entre los más importantes el agua no tratada y contaminada para el consumo diario.

En el estudio realizado en el barrio la luz, se detecto la similitud sobre la importancia que tiene el no hervir el agua antes de consumirla desencadenando

de esta forma la aparición de parasitosis intestinal. Según los resultados de las encuestas realizadas a cada una de las madres de los preescolares, dieron como resultado un 46.2% de las madres encuestadas refieren hervir el agua antes de consumirlas y el 53.8% no le realiza ningún tratamiento, ocasionando así el incremento de la parasitosis intestinal, debido a que este es uno de los factores principales al presentarse por medio de la cantidad de huevos que se encuentran en las aguas no tratadas.

### **2.3 LAVADO DE ALIMENTOS**

De igual manera encontramos también en el mismo estudio (realizado en Cuba) los alimentos y vegetales no lavados como un factor de riesgos importante en la aparición de parásitos intestinales.

Se comparan el estudio antes mencionado ( de Cuba ) con el del barrio La Luz por encontrar un personaje obtenido de las encuestas realizada a cada una de las madres de la población objeto de estudio, de un 92.3% de las madres de los preescolares lavan los alimentos antes de consumirlos y un 77% no lavan los alimentos influyendo notablemente en la proliferación de la parasitosis intestinal, pues cabe anotar que los frutos y alimentos antes de ser consumidos por la población objeto de estudio son manipulados por otras personas de las cuales no se saben su procedencia y por ende sus costumbres.

### **2.4 PRESENCIA DE VECTORES (MOSCAS Y CUCARACHAS)**

Del mismo modo en ese estudio (realizado en Cuba) se encontró que la presencia de vectores mecánicos se cita entre los factores más importantes como la presencia de moscas y cucaracha en la vivienda.

Entre los resultados obtenidos en el estudio realizado en el barrio la luz de Barranquilla se encontró una similitud entre los vectores que mas incidieron en las viviendas de los preescolares fueron: 26.9% con presencia de moscas y un 42.3% con cucaracha estableciéndose una igualdad con el estudio cubano, debido a los climas tropicales, tierras húmedas y arenosas donde este factor ambiental facilita el rápido desarrollo y proliferación de estos vectores.

## **2.5 LAVADO DE MANOS ANTES DE COMER**

Otra variable encontrada en el mismo estudio clínico epidemiológico (de cuba), es que, asta 10 quiste pueden trasladarse en los dedos y en las uñas al no lavarse las manos antes de ingerir los alimentos, o la inadecuada practica de la onicofagia que contribuye a la contaminación fecal – oradle esta parasitosis.

Por otro lado la investigación sobre diagnostico y factores de riesgo asociada a parasitosis intestinal, los resultados obtenidos por medio de las encuestas realizadas fueron de 84.6% de las madres de los preescolares le lavan las manos antes de comer y el 15.4% no le realizan esta practica a sus hijos.

Se concluye que este hecho desencadena factores de riesgos a preescolares. Estos dos estudios se asemejan debido a las costumbres similares y el clima tropical que posee cuba y Barranquilla.

## **2.6 LAVADO DE MANOS DESPUÉS DE IR AL BAÑO**

En este mismo estudio realizado en cuba se hallo que de igual forma que en el no lavado de manos antes de comer, hasta 10 quistes pueden trasladarse en los dedos y las uñas al no lavarse las manos después de ir al baño o la inadecuada

practica de la onicofagia que contribuye ala contaminación fecal – oral de estos parásitos. Por lo tanto en la investigación del barrio la luz los resultados obtenidos por repuestas arrojaron resultados como un 94.2% de los niños le lavan las manos después de ir al baño y un 5.8% de los niños no le realizan esta práctica.

Como esta escrito anterior mente, estos estudios tienen una similitud debido que cuba y Barranquilla son de clima tropical y por ende las costumbres son muy parecidas, lo que conllevan a la aparición de parasitosis en estos preescolares.

## **2.7 PESO Y TALLA**

Otro estudio sobre parasitosis intestinal, llevada a cabo por la revista curtale etol, 1999, RODRÍGUEZ GUZMÁN et al 2000 señalan otros factores predisponentes como susceptibilidad individual asociados con cuadros de mal nutrición, El peso y la talla; el procedimiento de verificar estos factores de riesgos para comprobar este método, es que hace ponerlo o aplicarlo en otros estudios epidemiológicos

De acuerdo a las del estudio del barrio la luz se encontraron resultados en el peso de los niños preescolares utilizando una bascula y pesándolo uno por uno arrojando resultados de un 51.9% de niños con peso bajo, un 40.4% de niños con peso adecuados 7.7% de niños con peso elevado en los preescolares en estudio en la talla tomada por medio de un tallimetro se encontraron resultados como 63.5% de niños con una talla pequeña, un 22.9% de niños con una talla normal y un 9.6% de niños con una talla grande.

Por lo tanto se puede decir que estos estudios se relacionan entre si porque la mal nutrición asociadas con al peso y la talla acompañada también con la susceptibilidad son muy importantes en la aparición de la parasitosis intestinal y buscan alojarse en los individuos mas susceptibles.

## **2.8 SISTEMA SANITARIO**

En otro estudio encontrado en la pagina Web <http://www.drewbsa.com.ar/fpdup-porqueyo.htm>.2004. Se destaca que la falta de instalaciones sanitarias causa graves problemas de salud, tales como: cólera, parasitismo intestinal entre otras.

En el estudio realizado en el barrio la luz de Barranquilla, por medio de las encuestas se encontró que un 88.4% de las viviendas de los preescolares posee inodoro, un 11.6% tiene tasa sanitaria.

De acuerdo con estos dato se última que los estudios guardan una relación entre sí debido a que en ambos se considera al sistema sanitario como un factor de riesgo predisponerte para la aparición de parasitosis intestinal, porque existen tipos de parásitos que completan su ciclo de vida en el suelo; al depositar las heces infectadas en este contamina a las personas que entren en contacto con el suelo.

## **2.9 ESCOLARIDAD**

En la investigación sobre parasitismo intestinal publicado por la revista Curtale Etol, 2000 se encontró que las guarderías infantiles o unidades escolares conllevan a algunos riesgos, en particular lo que refiere a ciertos agentes infecciosos tales como: agentes entericos tanto virales y bacterianos como parásitos los cuales pueden introducirse, deseminarse y persistir en las escuelas con la presencia de preescolares en la clase y presencia de otros niños en el grupo familiar.

En estudio realizado en el barrio la luz de Barranquilla, se encontraron niños cuya escolaridad se divide en 57.5% párvulo, 32.7% niños en prejardín y 9.6% en jardín.

Se encuentra similitud en estas dos investigaciones, puesto que ambas se refieren a la misma población en estudio, por ser vulnerable y por ende padecen más parásitos intestinales.

## 2.10 ANTECEDENTES DE PARASITÓISIS INTESTINAL

En enero del 2002 se realizó un estudio de parasitosis intestinal por el ISS a preescolares, denominada parasitología latinoamericana observo microscópicamente 140 muestras correspondientes a los 23 paseos públicos investigados, destacándose 522 elementos parasitarios, de los cuales 98 correspondían a quistes de protozoo, 106 a huevos de helmintos y 96 a larvas de nematodos.

De igual forma, en el estudio realizado en el barrio la luz, según los resultados de exámenes coprológicos realizados a cada uno de los preescolares de los hogares infantiles del instituto colombiano de bienestar familiar, se hallaron *A. lumbricoides* en un 75%, *T. trichuria* con un 15% y casos de multiparasitismo con el 10% (*E. coli* y *E. hominis*). Podemos decir, que este estudio tiene una similitud con el estudio anteriormente mencionado, ya que en ambos el parásito diagnosticado con mayor porcentaje fue el *Áscaris lumbricoide* ya que es uno de los parásitos que con mayor frecuencia afecta a la población infantil, debido a los malos hábitos higiénicos practicados por estos niños.

## 2.11 TRATAMIENTO ANTIPARASITARIO

En el estudio sobre parasitosis intestinal y desnutrición en dos unidades educativas de la zona de “Ticti-norte”, del municipio de Cochabamba, realizado

por RONALDO RODRÍGUEZ- BRUNO CEGAR y CLAUDIO SANDRO en donde argumentan que a pesar de los esfuerzos realizados, es aun elevado el numero de niños nuevos que ingresan a las unidades escolares sin control parasitario y tratamiento farmacológico

La investigación realizada en el barrio la luz de Barranquilla, se encontró un resultado de 42.3% de niños con administración de tratamiento antiparasitario durante los últimos 6 meses antes de realizar las encuestas a cada una de las mares de los preescolares de los hogares infantiles del ICBF y un 57.7% que no han recibido ningún tratamiento.

Estos estudios tienen similitud y gran importancia, debido a que aquellos niños a los cuales no se les han suministrado tratamiento antiparasitario, repercuten en la transmisión o contagio del resto de los niños.

En cuanto a las variables sexo y disposición de basuras no se encontraron estudios claros que relacionan esos factores con la parasitosis intestinal.



### 3. RECOMENDACIONES

Participación de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar en encuentros sobre educación sanitaria junto con la población, aportando información que haga énfasis sobre formas de transmisión y profilaxis de la parasitosis más frecuente. Por medio de charlas e instructivos educativos, realizando talleres y entrevistas para así disminuir la presencia de parasitosis intestinal.

Los estudiantes de la facultad de enfermería de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar y de otras universidades y facultades continúen con investigación sobre enfermedades infecciosas incluyendo la parasitosis intestinal en los niños preescolares de los hogares infantiles del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del Barrio La Luz y otros barrios de bajo nivel socioeconómico en el Distrito de Barranquilla, no solo realizando diagnóstico sino también el tratamiento buscando disminuir de esta forma la morbilidad por causa de estas enfermedades.

Hacerle ver a las madres comunitarias por medio de charlas educativas y personalizadas la importancia de continuar con un control mensual de talla y peso en los preescolares de los hogares infantiles del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del Barrio La Luz de Barranquilla, con el fin de detectar a tiempo alteraciones en su proceso de crecimiento y desarrollo, qué tanto la parasitosis intestinal y otras enfermedades afectan a éste.

Educación sanitaria a la comunidad por medio de charlas e instructivos educativos como son seminarios, talleres, etc., sobre el uso adecuado de sistemas sanitarios y tratamiento de agua para el consumo diario por parte de los estudiantes de

enfermería de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar que realizarán prácticas comunitarias en esta comunidad en un período de corto plazo.

Involucrar a los estudiantes de la facultad de enfermería de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar por medio de entrevistas en la gestión con el Plan de Atención Básica (PAB) Distrital en el control de vectores que contribuyen a la aparición de parasitosis intestinal.

Solicitar a la facultad de enfermería de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar por medio de una carta; estudiantes de esta facultad para que los envíen a prácticas comunitarias en el Barrio La Luz de Barranquilla.

Los estudiantes de la facultad de enfermería de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar, junto con el Dr. Tulio Mariano Díaz Pertuz, en un período de mediano plazo, gestionen con laboratorios farmacológicos el aporte o donación de medicamentos antiparasitarios a los preescolares de los hogares infantiles del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del Barrio La Luz de Barranquilla, con diagnóstico de parasitosis intestinal.

Gestionar por medio de entrevistas con el personal responsable de la coordinación de las áreas investigativas, la ampliación de la intensidad horaria en estas áreas, que permitan de esta forma al estudiante realizar sus actividades académicas de investigación sin contratiempos.

Los estudiantes de la facultad de enfermería que realicen prácticas comunitarias en el Barrio La Luz de Barranquilla participen en campañas educativas y de salud, priorizando las prácticas de autocuidado tales como lavado de manos antes de comer, después de ir al baño, al igual que el lavado de alimentos antes de ser consumidos, con el fin de controlar los factores de riesgo que contribuyen a la aparición de parasitosis intestinal y otras enfermedades infecciosas.

## BIBLIOGRAFÍA

CRUZ, Oswaldo. Revista Escola Nacional de Saude Pública, la Habana Cuba 14 de marzo, 2004

GONZÁLEZ, Tomé. Artículo sobre aspectos generales de la parasitosis intestinales, 2002

GONZÁLEZ, Tomé y LOSADA PINEDO, B. Artículo sobre clasificación, mecanismo de transmisión y distribución geográfica, 2002

MEDINA BENÍTEZ, E, URRUZUNO TELLERÍA, P. MANZANARES. J. artículo sobre clínica de la parasitosis intestinales, 2002

PALMIERI, Omar J. Terapéutica antiparasitaria: parasitosis del aparato digestivo Medellín Colombia, 1997

RODRÍGUEZ GUZMÁN. Revista Curtale, Editorial Etoi, 2000

RODRÍGUEZ, Ronaldo. CEGAR, Bruno. SANDRO; Claudio. Estudio de parasitosis intestinal y desnutrición en dos comunidades educativas de la zona "Ticti-Norte" del municipio de Cochabamba, 2002

ROJO CONEJO, P. Artículo sobre diagnóstico de las parasitosis intestinales, 2002

SOTTO ESCOBAR A. Giardiasis, la Habana Cuba, Editorial Científico Técnica, 1990

Enciclopedia Microsoft Encarta, 2003



[www.insp.mx/salud/44/444-6pdf.hc.edu.uy/exten01.htm](http://www.insp.mx/salud/44/444-6pdf.hc.edu.uy/exten01.htm),2003

[www.unne.edu.ar/cyt/medicina/m-036.pdf](http://www.unne.edu.ar/cyt/medicina/m-036.pdf),2004

[www.drewbsa.com.ar/f.para.up-porqueyo.htm](http://www.drewbsa.com.ar/f.para.up-porqueyo.htm),2004



# ANEXOS

**Anexo A DIAGNOSTICO Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A PARASITÓISIS INTESTINAL EN PREESCOLARES DE LOS HOGARES INFANTILES DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, BARRIO LA LUZ BARRANQUILLA 2004**

**OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN DE LA VARIABLE</b>	<b>NATURALEZA DE LA VARIABLE</b>	<b>NIVEL DE MEDICIÓN</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
<b>PRESENCIA DE PARÁSITOS</b>	Registro de huevos, quistes, parásitos visibles, en el reporte del examen coprológico en la población objeto de estudio	<b>CUALITATIVA</b>	<b>NOMINAL</b>	A.lumbricoide si__no__ T. trichuria si__no__ Uncinarias si__no__ h. nana si__no__ oxiuros si__no__ e. histolítica si__no__ e. coli si__no__ giardia l. si__no__ iodoameba si__no__ e. nana si__no__ Otros si__no__
<b>PRESENCIA DE SANGRE Y MOCO EN LAS HECES FECALES</b>	Sangre y moco registrados en la muestra de heces fecales del examen coprológico de la población objeto de estudio	<b>CUALITATIVA</b>	<b>NOMINAL</b>	Sangre si__no__ Moco si__no__
<b>CONSISTENCIA DE LAS HECES FECALES</b>	Estado de formación en que se encuentran la heces fecales de la muestra de la población objeto de estudio.	<b>CUALITATIVA</b>	<b>ORDINAL</b>	Heces líquidas__ Heces blandas__ Heces duras__

<b>COLOR DE LAS HECES FECALES</b>	Intensidad de pigmentación de las heces fecales de las muestras, de población objeto de estudio.	<b>CUALITATIVA</b>	<b>NOMINAL</b>	Pardo si ___ no ___ Pardo oscuro si ___ no ___ Amarillo si ___ no ___ verde si ___ no ___ gris si ___ no ___
<b>TALLA</b>	Registro en Cms obtenido después de haber tallado al niño de la población objeto de estudio	<b>CUALITATIVA</b>	<b>ORDINAL</b>	Pequeño para su edad ___ Normal para su edad ___ Grande para su edad ___
<b>PESO</b>	Resultados obtenidos en Kg. Después de haber pesado a la población objeto de estudio	<b>CUALITATIVA</b>	<b>ORDINAL</b>	Bajo peso para su edad Peso normal para su edad Peso elevado para su edad
<b>LAVADO DE LOS ALIMENTOS</b>	Referido a la limpieza que realizan las madres a los diferentes alimentos que serán consumidos por la población objeto de estudio.	<b>CUALITATIVA</b>	<b>NOMINAL</b>	SI ___ NO ___
<b>LAVADO DE MANOS ANTES DE COMER</b>	Referido a la limpieza de las manos que le realizan las madres a la población objeto de estudio, antes de comer	<b>CUALITATIVA</b>	<b>NOMINAL</b>	SI ___ NO ___
<b>LAVADO DE LAS MANOS DESPUÉS DE DEFECAR</b>	Referido a la limpieza de las manos que le realizan las madres a la población objeto de estudio, después de ir al baño	<b>CUALITATIVA</b>	<b>ORDINAL</b>	SI ___ NO ___
<b>TRATAMIENTO DEL AGUA</b>	<b>Mecanismo referido por las madres de la población objeto de estudio para tratamiento del agua</b>	<b>CUALITATIVA</b>	<b>NOMINAL</b>	Hervida _____ Filtrada _____ Productos _____ Químicos _____ Sin tratar _____

	que consumen			
<b>DISPOSICIÓN DE BASURAS</b>	Modo que refiere la madre de la población objeto de estudio para desechar las basuras	<b>CUALITATIVA</b>	<b>NOMINAL</b>	Recogidas _____ Arrojadas _____ Enterradas _____ Quemadas _____
<b>SISTEMA SANITARIO</b>	Medida utilizada que refiere la madre de la población objeto de estudio, como sistema sanitario	<b>CUALITATIVA</b>	<b>NOMINAL</b>	Letrina _____ Inodoro _____ Tasa sanitaria _____ Campo abierto _____
<b>PRESENCIA DE VECTORES (MOSCAS Y CUCARACHAS)</b>	presencia de moscas y cucarachas en las viviendas de las población objeto de estudio, referidos por la madre	<b>CUALITATIVA</b>	<b>NOMINAL</b>	MOSCAS SI NO CUCARACHAS SI NO
<b>EDAD</b>	Referido al Número de años cumplidos y registrados propios de la población objeto de estudio	<b>CUANTITATIVA</b>	<b>INTERVALO</b>	< 2 años 2-3 Años 4-5 años 6-7 años
<b>SEXO</b>	Referido a la Condición presentada en género, masculino o femenino de la población objeto de estudio	<b>CUALITATIVA</b>	<b>NOMINAL</b>	Masculino _____ Femenino _____

<p><b>ESCOLARIDAD</b></p>	<p>Referido al Conjunto de cursos que la población objeto de estudio sigue en la institución educativa</p>	<p><b>CUALITATIVA</b></p>	<p><b>ORDINAL</b></p>	<p>Párvulo _____          Prejardín _____          Jardín _____          Transición _____</p>
<p><b>ANTECEDENTES DE PARASITÓIS INTESTINAL</b></p>	<p>casos de parasitosis intestinal referidos por las madres presentados anteriormente en la población objeto de estudio</p>	<p><b>CUALITATIVA</b></p>	<p><b>NOMINAL</b></p>	<p>SI _____          NO _____</p>
<p><b>TRATAMIENTO ANTIPARASITARIO SUMINISTRADOS LOS 6 MESES ANTERIORES A LA TOMA DE LA MUESTRA PARA EXAMEN COPROLÓGICO</b></p>	<p>Medicamentos antiparasitarios suministrados a la población objeto de estudio 6 meses antes de la toma de la muestra del coprológico referido por la madre</p>	<p><b>CUALITATIVA</b></p>	<p><b>NOMINAL</b></p>	<p>SI _____          NO _____</p>



**Anexo B ENCUESTA: FACTORES DE RIESGO DE PARASITÓISIS INTESTINAL EN PREESCOLARES DE LOS HOGARES INFANTILES DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL BARRIO LA LUZ DE BARRANQUILLA.**

- **OBJETIVO:** Describir factores de riesgo asociados a la parasitosis intestinal en niños de hogares infantiles, del barrio la luz del distrito de Barranquilla en el año 2004.
- **DIRIGIDO A:** cabezas de familia de las viviendas de los niños objetos de estudio.

**FECHA DE LA ENCUESTA:** \_\_\_\_\_

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_ **EDAD:** \_\_\_\_\_

**TALLA:** \_\_\_\_\_ **PESO:** \_\_\_\_\_

**1. IDENTIFICACIÓN DEL ÁREA:**

CIUDAD \_\_\_\_\_ BARRIO \_\_\_\_\_

**2. IDENTIFICACIÓN FAMILIAR:**

FAMILIA \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA: \_\_\_\_\_

**COMPOSICIÓN FAMILIAR**

NOMBRE Y APELLIDO	PARENTESCO	SEGURIDAD SOCIAL			EDAD	SEXO	
		CONTRIBUTIVO	SI	NO		MASCULINO	FEMENINO

- LE LAVAN LAS MANOS AL NIÑO ANTES DE COMER: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- LE LAVAN LAS MANOS AL NIÑO DESPUÉS DE IR AL BAÑO: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- LE LAVAN LOS ALIMENTOS QUE SERÁN CONSUMIDOS POR EL NIÑO ANTES DE COMER.: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

EL AGUA DEL CONSUMO DIARIO DEL NIÑO:

- Es hervida: \_\_\_\_\_
- Es filtrada; \_\_\_\_\_
- Tratamiento químico: \_\_\_\_\_
- Sin ningún tratamiento: \_\_\_\_\_

¿QUÉ HACE CON LAS BASURAS?

- Son recogidas: \_\_\_\_\_
- Son quemadas: \_\_\_\_\_
- Son tiradas: \_\_\_\_\_
- Son enterradas: \_\_\_\_\_

¿EN SU VIVIENDA EXISTEN:

- MOSCAS \_\_\_\_\_
- CUCARACHAS \_\_\_\_\_
- MOSCAS Y CUCARACHAS \_\_\_\_\_

¿EL NIÑO PRESENTÓ PARÁSITOS INTESTINALES ANTERIORMENTE?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

¿LE HA SUMINISTRADO MEDICAMENTOS ANTIPARASITARIOS AL NIÑO EN LOS ÚLTIMOS SEIS (6) MESES?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

QUE SISTEMA SANITARIO UTILIZA?

- LETRINA \_\_\_\_\_
- INODORO \_\_\_\_\_
- TASA SANITARIA \_\_\_\_\_
- CAMPO ABIERTO \_\_\_\_\_

## EXAMEN COPROLÓGICO

NOMBRE \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_

SEXO \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

COLOR	CONSISTENCIA
SANGRE	MOCO
<b>PARÁSITOS</b>	
<b>HUEVOS DE</b>	<b>QUISTES DE</b>
ÁSCARIS	E. HISTOLÍTICA
TRICOCÉFALO	E. COLI
UNCINARIA	GIARDIA L.
H. NANA	IODOAMEBA
OXIUROS	E. NANA
<b>COMENTARIOS</b>	

**Anexo C BASE DE DATOS DE DIAGNOSTICO Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A PARASITÓISIS INTESTINAL EN PREESCOLARES DE LOS HOGARES INFANTILES DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, BARRIO LA LUZ BARRANQUILLA 2004**

NOMBRE Y APELLIDO	EDAD	SEXO	ESCOLARIDAD	PESO	TALLA	ANTEC. DE PARASITÓISIS INT.	TTO DE PARASITÓISIS INT.	LAV. ALIMENTOS	LAV. MANOS ANTES DE COMER	LAV. MANOS DESPUÉS DE IR AL BAÑO	TTO DEL AGUA DE CONSUMO	DISPOSICIÓN DE LAS BASURAS	SISTEMA SANITARIO	PRESENCIA DE VECTORES
MELISSA DIAZ	2	F1	PJ	PB	TP	S1	S1	N	N	S1	S2	R	I	MC
MICHEL CONTRERAS	2	M	P	PN	TP	N	N	S1	N	S1	S2	R	I	MC
JUSTIN DE LA ROSA	2	M	PJ	PB	TP	S1	N	S1	S1	S1	H	R	T	MC
DEINER MONTALVO	2	M	PJ	PB	TP	N	S1	S1	S1	S1	H	R	T	MC
YOLIBETH YEPEZ	2	F1	PJ	PB	TP	S1	S1	S1	S1	S1	S2	R	I	MC
KEVIN MALDONADO	2	M	PJ	PB	TN	S1	N	S1	S1	S1	S2	R	I	MC
YOLISAMEJIA	3	F1	P	PN	TP	S1	S1	S1	S1	S1	S2	R	I	MC
ANDREA ORTEGA	2	F1	P	PB	TP	N	S1	S1	S1	S1	H	R	I	MC
DARILYS REALES	3	F1	PJ	PN	TP	S1	N	S1	S1	S1	H	R	I	MC
LUIS VALENCIANO	2	M	PJ	PG	TG	S1	S1	S1	S1	S1	H	R	I	MC
KIARA VALENCIA	1	F1	P	PN	TG	S1	N	S1	S1	S1	H	R	I	M
SAMUEL VELÁSQUEZ	3	M	P	PN	TP	N	N	S1	S1	S1	S2	R	I	MC
LUIS RUIZ P.	1	M	P	PG	TP	N	N	S1	S1	S1	H	R	I	MC
MILTON ANILLO	2	M	PJ	PN	TP	S1	N	S1	S1	S1	S2	R	I	MC
MARICEL ATENCIO	2	F1	P	PB	TP	N	S1	S1	S1	S1	H	R	I	MC
Maryuris CÁCERES	2	F1	P	PB	TG	N	S1	S1	S1	S1	H	R	I	MC
WALTER CUESTAS	2	M	PJ	PN	TP	S1	N	S1	S1	S1	H	R	T	MC
YESICA CUESTAS	3	F1	J	PN	TP	S1	N	S1	S1	S1	S2	R	I	MC
ANGIE ESCALANTE	3	F1	PJ	PB	TP	S1	N	S1	S1	S1	H	R	T	MC
PABLO ESCORCIA	3	M	J	PB	TP	S1	N	S1	S1	S1	S2	R	I	MC
NAYELIS MUÑOZ	2	F1	P	PB	TP	N	S1	S1	S1	S1	H	R	I	MC
VIADNY MUÑOZ	3	F1	PJ	PB	TP	S1	S1	S1	S1	S1	H	R	I	MC
EMANUEL MUÑOZ	2	M	P	PN	TP	N	N	S1	S1	S1	S2	R	I	MC
YAIR PEREZ	2	M	P	PG	TP	N	S1	S1	N	S1	H	R	I	MC
WISTON PEREZ	2	M	PJ	PN	TP	S1	S1	S1	S1	S1	S2	R	I	MC
JOEL SOLANO	2	M	J	PB	TP	S1	S1	S1	N	S1	H	R	I	MC
SAMUEL MERCADO	3	M	PJ	PN	TP	S1	S1	S1	S1	S1	S2	R	I	MC
KEILA RUIZ	3	F1	PJ	PN	TP	S1	S1	S1	S1	S1	H	R	I	MC
JUAN ROCHA	2	M	P	PN	TN	S1	N	S1	S1	S1	S2	R	I	MC
BAIRON LOPEZ	2	M	J	PN	TN	N	S1	S1	N	S1	S2	R	T	MC

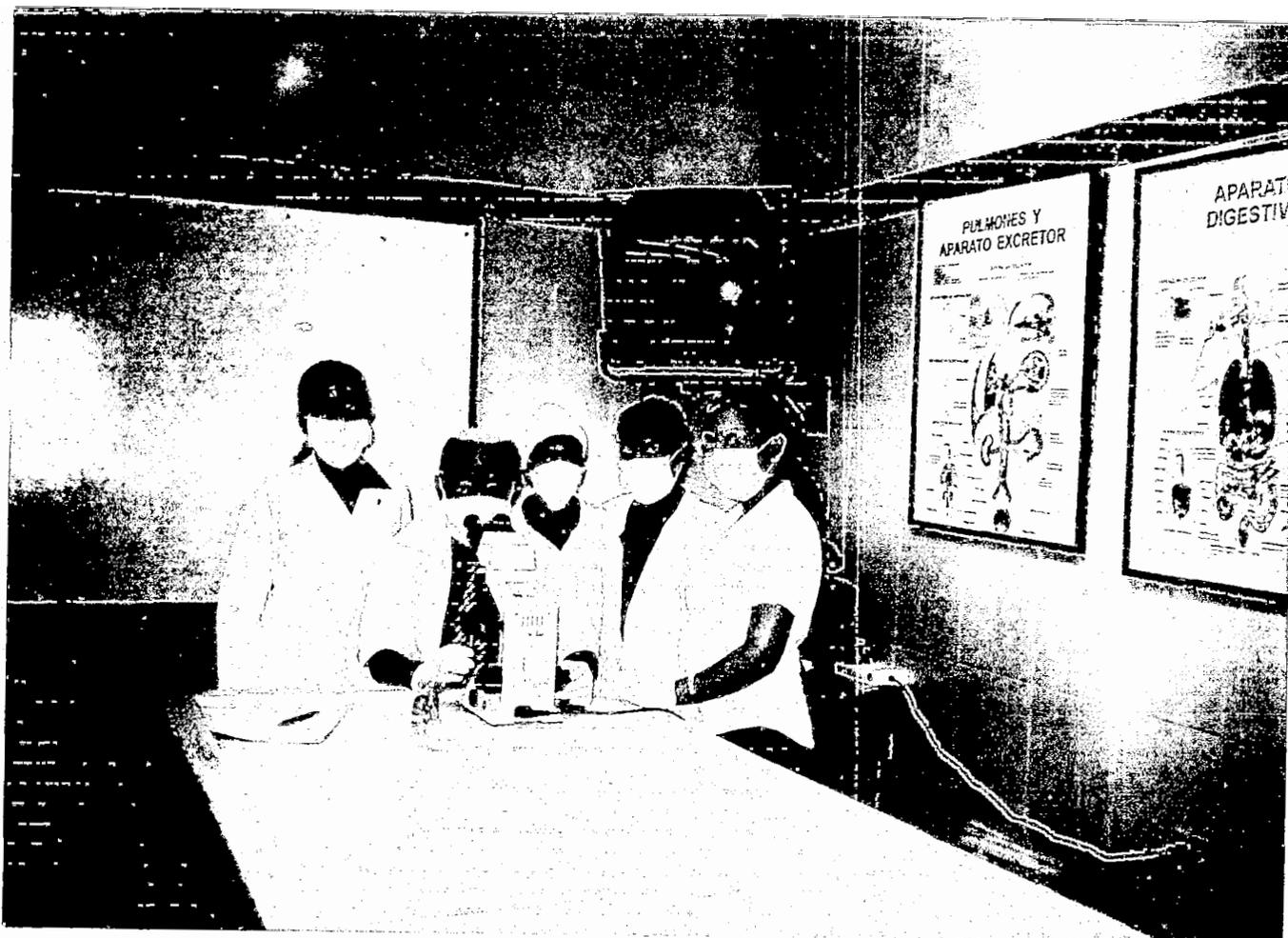
JONATAN SANDOVAL	3	M	PJ	PB	TN	S1	N	S1	S1	S1	S2	R	T	MC
HEIDY MACIEL	3	F1	P	PN	TN	S1	S1	S1	S1	S1	S2	R	I	MC
JENNIFER CASTR	2	F1	P	PN	TN	S1	S1	S1	S1	S1	S2	R	I	MC
DANIELA PACHECO	2	F1	P	PN	TN	S1	N	S1	S1	S1	S2	R	I	MC
MILTON PAYARES	2	M	PJ	PG	TN	S1	N	S1	S1	S1	H	R	I	MC
SILVANA CORONEL	2	F1	P	PB	TG	N	N	S1	S1	S1	H	R	I	MC
CARLOS ARIAS	2	M	P	PB	TG	S1	S1	S1	S1	S1	H	R	I	MC
SARAY BONET	2	F1	P	PB	TP	S1	N	S1	S1	S1	S2	R	I	MC
LUIS SALAS	2	F1	J	PB	TN	S1	S1	N	S1	S1	H	R	I	MC
DEIBERT ARROYO	2	M	P	PN	TP	N	N	S1	S1	S1	S2	R	I	MC
ALBERTO BULA	2	M	PJ	PB	TP	S1	N	S1	S1	S1	S2	R	I	MC
ELSY BALLESTEROS	3	F1	P	PB	TN	S1	N	S1	S1	S1	H	R	I	MC
CHELSYN CABALLERO	2	F1	P	PN	TN	S1	S1	S1	S1	S1	S2	R	I	MC
NEIDYS HERNANDEZ	2	F1	P	PB	TN	S1	S1	S1	S1	S1	S2	R	I	MC
ENDERSON HIDALGO	2	M	P	PN	TP	N	N	S1	N	S1	S2	R	I	MC
SAILYN JIMÉNEZ	3	F1	P	PB	TP	S1	N	N	S1	S1	H	R	I	MC
YUMEDYS MARTINEZ	2	F1	P	PB	TP	N	N	S1	S1	S1	S2	R	I	MC
JEFERSON MARTINEZ	3	M	P	PB	TP	N	N	S1	N	S1	S2	R	I	MC
KAROLAYN MANJARES	2	F1	P	PB	TN	N	N	N	S1	S1	S2	R	I	MC
JUAN ORTEGA	2	M	P	PB	TP	N	N	S1	N	N	S2	R	I	MC
LEWIS PEREZ	3	M	P	PB	TP	S1	N	S1	S1	N	S2	R	I	MC
ADRIANA PÉREZ	2	F1	P	PB	TN	S1	N	S1	S1	N	H	R	I	MC

INTERPRETACIÓN

SI	S1
N	N
MENOR DE 2 AÑOS	1
DE 2-3 AÑOS	2
DE 4-5 AÑOS	3
DE 6-7 AÑOS	4
FEMENINO	F1
MASCULINO	M
PARVULO	P
PREJARDIN	PJ
JARDIN	J
BAJO PARA SU EDAD	PG
NORMAL PARA SU EDAD	PN
ELEVADO PARA SU EDAD	PG
PEQUEÑO PARA SU EDAD	TP
NORMAL PARA SU EDAD	TN
GRANDE PARA SU EDAD	TG
SIN TRATAMIENTO	S2
HERVIDA	H
RECOGIDAS	R
INODORO	I
TASA SANITARIA	T
MOSCAS	M
CUCARACHAS	C



Anexo D FOTOGRAFÍAS DEL GRUPO DE INVESTIGACIÓN, CON EL Dr. TULIO DÍAZ PERTUZ DURANTE LA REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES COPROLÓGICOS. EN LOS LABORATORIOS DE LA CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO SIMÓN BOLÍVAR.





- 1- PARASITOLOGIA - NIDUS
- 2- GUSANOS PARASITOS E INTESTINALES
- 3- BACTERIOLOGIA
- 4- BIOLOGIA
- 5- SALUD PUBLICA
- 6- ENFERMEDADES
- 7- ALGAS
- 8- PARASITOS
- 9- ENFERMEDADES PARASITARIAS
- 10- ENFERMERIA - TESIS Y DISERTACIONES ACADEMICAS
- 11- MICROORGANISMOS.