

ARTÍCULO ORIGINAL**Intervención educativa sobre parasitismo intestinal a padres de escuela primaria****Educational intervention on intestinal parasitism to parents of elementary school**

Dra. Yaneisi Matos Ortiz¹, Dra. Miladis Suárez Martínez², Dr. Juan Tardo Lores³, Dra. Yandris Legrá Legrá⁴, Dra. Inalvis Elena Calderín Lores⁵

¹ Especialista de I Grado en Pediatría. Asistente. Máster en Atención Integral al Niño. Hospital General Docente "Octavio de la Concepción y de Pedraja", Baracoa. Guantánamo. Cuba

² Especialista de I Grado en Pediatría. Asistente. Máster en Atención Integral al Niño. Hospital General Docente "Octavio de la Concepción y de Pedraja", Baracoa. Guantánamo. Cuba

³ Especialista de I grado en Pediatría. Asistente. Hospital General Docente "Octavio de la Concepción y de la Pedraja", Baracoa. Guantánamo. Cuba

⁴ Especialista de I Grado en Pediatría. Asistente. Hospital General Docente "Octavio de la Concepción y de la Pedraja", Baracoa. Guantánamo. Cuba

⁵ Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Asistente. Máster en Longevidad Satisfactoria. Policlínico Docente "Fermín Valdés Domínguez", Baracoa. Guantánamo. Cuba

RESUMEN

Se realizó una intervención educativa con el objetivo de modificar conocimientos sobre parasitismo intestinal a un grupo de padres de escolares de la escuela primaria "Aguedo Morales Reina", comunidad de Palma Clara, perteneciente al Policlínico "Hermanos Martínez Tamayo" Baracoa, en el período enero - junio de 2014, a los que se les aplicó una encuesta con diferentes variables antes y después de la intervención (sexo, edad, escolaridad, nivel de conocimiento sobre tipo de parásitos,

manifestaciones clínicas y prevención). La muestra estuvo constituida por 40 padres. Predominó en el estudio el grupo de edades de 20 a 29 años y el sexo femenino. Se lograron resultados satisfactorios luego de realizada la intervención educativa.

Palabras clave: parasitismo intestinal, intervención educativa, educación sanitaria

ABSTRACT

An educational intervention is done with the aim of modifying knowledge of intestinal parasitism to a group of parents of school the "Aguedo Morales Reina" community of Palma Clara Elementary School, part of the Polyclinic "Hermanos Martínez Tamayo" Baracoa, from January to June 2014. It was applied a survey with different variables before and after the intervention. The sample consisted of 40 parents. The main studied group was aged 20-29 years and female. Satisfactory results are achieved after the educational intervention.

Keywords: intestinal parasitism, educational intervention, health education

INTRODUCCIÓN

Las parasitosis intestinales constituyen un numeroso grupo de enfermedades enormemente difundidas por todo el mundo especialmente en los países subdesarrollados. Su importancia patológica es desigual pues al lado de algunos como la oxiuriasis que solo ocasionan molestias leves, existen otros que pueden causar trastornos muy graves.¹

Conceptualmente el parasitismo intestinal es considerado como un conjunto de enfermedades producidas por el contacto directo del ser humano con los parásitos, que van a producir lesiones anatomofisiológicas en el tracto intestinal lugar que va a vivir para su anidación y desarrollo posterior.^{1,2} En la actualidad numerosos autores prefieren emitir el término de parasitismo intestinal y sustituirlo por el de enfermedades causadas por protozoarios y helmintos.^{1,2,3}

La población infantil es tradicionalmente la más susceptible a este fenómeno, donde se reportan mayores índices y donde más consecuencias desfavorables se producen.⁴

Aunque la mortalidad por estas infecciones es baja, cada año ocurren, por citar algunos ejemplos, hasta 100 000 muertes debidas a amebiasis y cientos de miles por helmintiasis a escala mundial.⁵

En Cuba se disminuye la mortalidad por parasitismo, aunque la morbilidad continúa siendo alta debido a que los niños son los más vulnerables por tener mayor contacto con ellos, así como bajo nivel inmunológico y de tolerancia a los parásitos.⁶

En la provincia Guantánamo y en Baracoa se dificulta considerablemente determinar la prevalencia real de parasitismo intestinal en edades pediátricas; constituye la Comunidad de Palma Clara una de las áreas con mayor número de casos con parasitismo intestinal diagnosticados en la consulta externa de pediatría cuando acude el niño por otras enfermedades asociadas, observándose además bajo nivel de escolaridad y desconocimiento de las medidas de prevención del parasitismo intestinal en los padres de estos niños.

Por lo antes expuesto y teniendo en cuenta que la misión del médico es la promoción y prevención de salud, se decide realizar un estudio de intervención educativa en los padres de escolares de la escuela primaria de la comunidad de Palma Clara, Baracoa, para de esta forma realizar acciones de salud que modifiquen la conducta ante esta enfermedad.

MÉTODO

Se realizó una intervención educativa sobre parasitismo intestinal a padres de escolares de la escuela primaria "Aguedo Morales Reina" de la comunidad de Palma Clara, perteneciente al área del Policlínico "Hermanos Martínez Tamayo" del municipio Baracoa, Guantánamo, en el período comprendido de enero a junio de 2014.

El universo estuvo constituido por los 46 padres de los 24 niños matriculados en dicha institución, 2 de ellos divorciados. La muestra fue de 40 padres que decidieron participar en el estudio, los cuales asistieron sistemáticamente a los encuentros realizados.

Para el desarrollo de la intervención educativa se tuvieron en cuenta tres etapas: diagnóstico, intervención educativa y evaluación. Se

desarrolló en un período de cuatro semanas, con una frecuencia de dos horas diarias para un total de 40 horas, durante los cuales se impartieron los temas que facilitaron la consecución del objetivo de la intervención.

Entre las variables estudiadas se encontraron: edad, sexo, nivel de conocimiento sobre los tipos de parásitos, manifestaciones clínicas, prevención de la enfermedad, así como el nivel de conocimiento general antes y después de la intervención educativa y su interrelación con la escolaridad. Con los datos obtenidos de la información documental más los datos primarios y los métodos de procesamiento se arribaron a conclusiones.

RESULTADOS

En la Tabla 1 se observa la distribución de los participantes por grupo de edades y sexo. La mayoría se encontró en el grupo de edades de 20 a 29 años (47.5 %) y predominó el sexo femenino (60.0 %). Se conoce que las féminas muestran mayor preocupación por los temas de salud, ya que solicitan más atención médica en este sentido y son las que acompañan a sus hijos cuando estos necesitan atención médica.

Tabla 1. Distribución de la muestra según edad y sexo

Grupo de edades	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
< 20	1	2.5			1	2.5
20 - 29	8	20.0	11	27.5	19	47.5
5 - 39	5	12.5	9	22.5	14	35.0
40 - 49	2	5.0	4	10.0	6	15.0
Total	16	40.0	24	60.0	40	100.0

En la Tabla 2 se muestra el conocimiento sobre los tipos de parásitos, evidenciando que existe poco conocimiento, pues 22 de los participantes fueron evaluados en esta categoría (55 %) y solo 1 de ellos presentaba buen nivel de conocimiento. Después de la intervención el 100 % de la muestra alcanzó la categoría de bueno para un por ciento de variación de 3 900.

Tabla 2. Nivel de conocimiento de los encuestados sobre los tipos de parásitos

Nivel de conocimiento sobre tipo de parásito	Antes		Después		% de variación
	No.	%	No.	%	
Bueno	1	2.5	40	100.0	3900
Regular	17	42.5			- 100
Malo	22	55.0			- 100
Total	40	100.0	40	100.0	

En relación al conocimiento acerca de las manifestaciones clínicas de las parasitosis intestinales antes y después de la intervención (Tabla 3), se obtuvo un porcentaje de variación de 333, pues la encuesta inicial reveló que solo el 22.5 % de los encuestados tenía un buen nivel de conocimiento y después de aplicado el programa en el 97.5 % la respuesta fue buena.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre las manifestaciones clínicas fundamentales de parasitismo intestinal

Nivel de conocimiento sobre manifestaciones clínicas	Antes		Después		% de variación
	No.	%	No.	%	
Bueno	9	22.5	39	97.5	333
Regular	12	30.0	1	2.50	- 91.6
Malo	19	47.5			- 100
Total	40	100.0	52	100.0	

Al realizar el análisis del nivel de conocimientos de las manifestaciones clínicas del parasitismo, antes de la intervención solo el 35 % de su muestra eran conocedores de este aspecto y el 80 % lo logró una vez realizada la labor educativa.

La Tabla 4 refleja el nivel de conocimiento de los encuestados sobre la prevención de la parasitosis, se puede apreciar que el 72.5 % de los padres desconocía como prevenirla, después de aplicado el programa ninguno de los participantes presentó un nivel de conocimiento malo para un por ciento de variación de menos 100.

Tabla 4. Nivel de conocimiento de las personas encuestadas sobre la prevención del parasitismo intestinal

Prevención	Antes		Después		% de Variación
	No.	%	No.	%	
Bueno	3	7.5	39	97.5	1200
Regular	8	25.0	1	2.5	- 87.5
Malo	29	72.5			- 100
Total	40	100.0	40	100.0	

Al evaluar el nivel de conocimiento general de la muestra antes y después de la intervención y su interrelación con la escolaridad. (Tabla 5), predomina el desconocimiento, sobre todo en los padres de menor escolaridad. Después de la intervención educativa el 95 % de los encuestados presentó un buen nivel de conocimiento y solo 2 de los encuestados terminaron evaluados de regular, los cuales resultaron ser los del nivel primario.

Tabla 5. Nivel de conocimiento general antes y después de la intervención educativa y su interrelación con la escolaridad

Nivel de conocimiento general	Escolaridad (nivel terminado)								Total		
	Primaria		Secundaria		Pre Univ.		Univers.				
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	
Antes	Bueno					10	25.0	2	5.0	12	30
	Regular			2	5.0	5	12.5	1	2.5	8	20
	Malo	2	5.0	12	30.0	6	15.0	-	-	20	50
	Total	2	5.0	14	35.0	21	52.5	3	7.5	40	100

Después	Bueno	-	-	14	35.0	21	52.5	3	7.5	38	95
	Regular	2	5.0							2	5
	Total	2	5.0	14	35.0	21	52.5	3	7.5	40	100

DISCUSIÓN

Se estima que aproximadamente 800 millones de personas a escala mundial están infectadas por *Ascaris Lumbricoides*, 600 millones por ancylostomídeos y *Trichuris Trichiura* y 50 millones por *Entamoeba histolytica*; sin embargo, la mortalidad por parasitosis intestinales suele ser baja.^{7,8}

Numerosos autores consideran que la *Giardia lamblia* es un parásito tan común en poblaciones infantiles, que suele estar presente en (27-36 %) de sus integrantes.^{4,9,10}

La frecuencia de aparición de los parásitos mencionados anteriormente se atribuye a que los protozoarios y helmintos abundan en zonas rurales, donde el medio es más apropiado para mantener su mecanismo de transmisión de acuerdo a los requerimientos de sus ciclos evolutivos.^{10,11}

Mendoza¹² en una localidad de Perú obtuvo resultados que no difieren de este estudio, antes de la intervención solo el 35 % de su muestra eran conocedores de este aspecto y el 80 % lo logró una vez realizada la labor educativa.

El lavado de manos con jabón es la intervención más efectiva y menos costosa en la prevención de transmisión de una gran cantidad de enfermedades infecciosas.^{12,13-16}

Muchas enfermedades son causadas por microbios que entran al cuerpo por la boca, a través de la piel, mediante el aire, el agua y los alimentos contaminados, por lo que todos los miembros de la familia deben practicar adecuadamente las normas de higiene.¹⁷⁻²⁰

Es una realidad que el bajo nivel de conocimiento de pacientes y familiares relacionados con aspectos generales de las enfermedades que les afectan, puede influir negativamente no solo en la evolución de determinada enfermedad sino también en su origen, como ocurre con

las parasitosis, lo que demuestra la necesidad de realizar estudios de intervención educativa en poblaciones rurales donde predomina un bajo nivel de escolaridad y de conocimientos sobre estas enfermedades.^{21,22}

CONCLUSIONES

Antes de la aplicación de la intervención educativa existía en los padres de los escolares un bajo nivel de conocimientos en relación a los tipos de parasitismo, manifestaciones clínicas de la enfermedad y su prevención, lográndose con la intervención educativa incrementar el nivel de conocimiento sobre el parasitismo intestinal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oropesa L, Quevedo G, Leyva L, Ferrera BM, Ferrer IM, Rodríguez N. Intervención educativa sobre parasitismo intestinal en niños de la Escuela Primaria Salvano Velazco. Correo Científico Médico Holguín [Internet]. 2010[citado 24 octubre 2014]; 14(1): [Aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no141/ind141.html>
2. Pelayo L. Generalidades de parasitología. En: Llop Hernández A, Vivanco Dapena Valdés MM. Microbiología Parasitología Médica. V3. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001. P. 1-21.
3. Saleh SA. Manifestaciones cutáneas de la giardiasis. Un problema de salud sobredimensionado. [Tesis]. La Habana; 2010.
4. Martínez M, Álvarez JL, Acosta MA, Sierra J, Pérez DY. Comportamiento del parasitismo intestinal en niños de uno a cinco años. Rev. inf cient [Internet].2011 [citado 24 oct 2014];71(3): [Aprox. 13p.]. Disponible en:http://www.gtm.sld.cu/sitios/cpicm/contenido/ric/textos/vol_71_No.3/comport_parasitismo_intestinal_venezuela_tc.pdf
5. Favier MA, Dorsant LC, Torres IM, Samón M, Maynard RE. Comportamiento de parasitismo intestinal en niños de 1-6 años en la comunidad Curazao de Venezuela. Rev inf cient [Internet].2013 [citado 24 oct 2014]; 78(2): [Aprox. 8p.]. Disponible en: http://www.gtm.sld.cu/sitios/cpicm/contenido/ric/textos/Vol_78_No.2/comportamiento_parasitismo_intestinal_ns_comunidad_curazao_tc.pdf
6. Hernández F, Reyes I, Ubals R, Vila J, Verdecia A. Parasitismo intestinal en niños de círculos infantiles del municipio Guantánamo. Rev inf cient [Internet].2013 [citado 24 oct 2014]; 68(4): [Aprox. 10p.]. Disponible en:

- http://www.gtm.sld.cu/sitios/cpicm/contenido/ric/textos/Vol_68_No_4/parasitismo_intestinal_tc.pdf
7. WHO. Helminth control in school-age children: A guide for managers of control programmes. Geneva: World Health Organization; 2011.
 8. Harhay MO, Horton J, Olliaro PL. Epidemiology and control of human gastrointestinal parasites in children. *Expert Rev Anti Infect Ther.* 2010; 8(2):219-34.
 9. Moore SR, Lima AA, Guerrant RL. Infection: Preventing 5 million child deaths from diarrhea in the next 5 years. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol.* 2011; 8 (7):363-4.
 10. Fonte L, Saleh SA. Giardiasis. Entre realidades y mitos. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009. p 1-21.
 11. Aspectos epidemiológicos de las parasitosis en niños de Vegón de Nutrias, Venezuela. *Rev Cubana de Higiene y Epidemiología.* 2012; 50 (3): 330-339.
 12. Jacinto E, Aponte E, Arrunátegui-Correa V. Prevalencia de parásitos intestinales en niños de diferentes niveles de educación del distrito de San Marcos, Ancash, Perú. *Rev Med Hered [Internet].* 2012 [citado 12 oct 2014]; 23(4):235-239. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v23n4/v23n4ao3.pdf>
 13. Fernández H, Estrada IL, Crespo Y, Rodríguez K. Intervención educativa para el control del parasitismo intestinal en adolescentes. *Arch Med Camagüey [Internet].* 2008 [citado 24 oct 2014]; 12(4):17-24. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v12n4/amc04408.pdf>
 14. Bernal AC. Programa de lavado de manos: retos y perspectivas. *Medisur [Internet].* 2011; 9(1):79-80. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur>
 15. Álvarez FH. Lavado de manos. Prevención de las infecciones transmisibles. *Gaceta médica espiritana [Internet].* 2011 [citado 12 oct 2014]; 13(1): [aprox. 9p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.13.%281%29_07/vol.13.1.07.pdf
 16. Estrada J, Armagós J, Cabrera S, Peña M, Rubio E. Estrategia educativa para la prevención del parasitismo en edades pediátricas. *Arch Med Camagüey [Internet].* 2011 [citado 12 oct 2014]; 15(1): [aprox. 14p.]. Disponible en: <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc>
 17. Paniagua ME, Piñol FN. Gastroenterología y hepatología clínica. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014. p. 1-60.
 18. Álvarez Sintés. Temas de Medicina General Integral. 3ra ed. Vol. 3. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014. P 1-63.

19. Colectivo de autores. Programa del médico y la enfermera de la familia. MINSAP. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011. p. 12-13.
20. Feng Y, Xiao L. Zoonotic potential and molecular epidemiology of Giardia species and giardiasis. Clin Microbiol Rev. 2011; 24(1):110-40.
21. Núñez FA, Hernández SM, Ayllón LL, Alonso MT. Hallazgos epidemiológicos en infecciones parasitarias intestinales de un grupo de niños ingresados por diarreas. Rev Cub. Med. Trop. [Internet] 2013 [citado 16 oct 2014]; 65(1):26-35. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mtr/v65n1/mtr04113.pdf>
22. La prevención en salud: posibilidad y realidad. Rev Cubana de Medicina Tropical. 2011; 49(1):135-150.

Recibido: 5 de febrero de 2015

Aprobado: 24 de febrero de 2015

Dra. Yaneisi Matos Ortiz. Hospital General Docente "Octavio de la Concepción y de Pedraja", Baracoa. Guantánamo. Cuba. **Email:** yaneisi.gtm@infomed.sld.cu