



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y FACTORES DE RIESGOS
ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE PARASITOSIS INTESTINAL EN LOS
NIÑOS, INGRESADOS EN LA EMERGENCIA PEDIÁTRICA DEL
HOSPITAL UNIVERSITARIO “ANTONIO PATRICIO DE
ALCALÁ”, CUMANÁ ESTADO SUCRE
(Modalidad: Cursos Especiales de Grado)

ROCIO NAZARETH DE LOS ÁNGELES SIFONTES CEDEÑO

TRABAJO DE GRADO PRESENTADO COMO REQUISITO PARCIAL PARA
OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

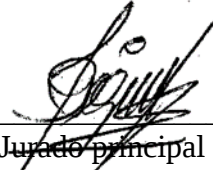
CUMANÁ, 2024

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y FACTORES DE RIESGOS
ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE PARASITOSIS INTESTINAL EN LOS
NIÑOS, INGRESADOS EN LA EMERGENCIA PEDIÁTRICA DEL
HOSPITAL UNIVERSITARIO “ANTONIO PATRICIO DE
ALCALÁ”, CUMANÁ ESTADO SUCRE

APROBADO POR:



MSc. Felicia Montaña
Asesora



Jurado principal

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
LISTA DE TABLAS	v
RESUMEN	vi
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA	6
Área de estudio	6
Diseño y tipo de investigación	6
Población y muestra	6
Criterio de inclusión	6
Criterio de exclusión	6
Técnica e instrumento de recolección de datos	6
Análisis estadístico	7
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	8
Características sociodemográficas de los niños ingresados en la emergencia pediátrica del HUAPA	8
Factores de riesgo asociado a la presencia de parasitosis intestinal en los niños	9
Tipos de parasitosis intestinal encontrados en las muestras evaluadas	11
CONCLUSIONES	15
RECOMENDACIONES	16
Al hospital	16
A los padres	16
BIBLIOGRAFÍA	17
ANEXOS	20
HOJAS DE METADATOS	24

DEDICATORIA

A

Mi hermana Vanessa Sifontes por darme fuerzas, motivacion y entusiasmo, por acompañarme en mis días mas nublados, por ser mas que una hermana es una guía en mi camino.

Mis padres Alfredo Sifontes y Carmen Cedeño por guiarme en cada momento y acompañarme en este camino académico, por darme animos a seguir y luchar por mis logros.

Mi persona por no rendirme y seguir adelante cuando se presentaron muchos obstaculos en mi camino que me hicieron dudar en muchas ocasiones.

Rocio N. Sifontes C.

AGRADECIMIENTO

A

Dios, por ser mi guía y darme fuerzas, valor,

La familia por todo el apoyo incondicional brindado desde que tomé la decisión de estudiar esta carrera.

Amistades y familiares que fueron mis pacientes durante mis prácticas profesionales.

Mis profesores por guiarme y enseñarme todo lo que se durante estos 8 años de carrera universitaria.

Asesora de tesis por tener tanta paciencia en todo momento, por ayudarme en el proceso de la elaboración de mi Tesis de Grado, por enseñarme el deber ser de un profesional.

La Universidad de Oriente por brindarme muchas experiencias y sobre todo por permitirme ser egresada de la casa más alta.

Rocio N. Sifontes C.

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencia absoluta y porcentual en relación a las características sociodemográficos, en los niños, ingresados en el área clínica de emergencia pediátrica, del hospital universitario Antonio de Alcalá, Cumaná, estado Sucre.....	8
Tabla 2. Frecuencia absoluta y porcentual referente a los factores de riesgos asociado a la presencia de parasitosis intestinal en los niños, ingresados en el área clínica de emergencia pediátrica, del hospital universitario Antonio de Alcalá, Cumaná, estado Sucre.	9
Tabla 3. Frecuencia absoluta y porcentual sobre los tipos de parásitos intestinales encontrados en las muestras de heces evaluadas, en los niños, ingresados en el área clínica de emergencia pediátrica, del hospital universitario Antonio de Alcalá, Cumaná, estado Sucre.	11
Tabla 4. Asociación entre las características sociodemográficas según el sexo, con los factores de riesgo a la presencia de parasitosis en los niños ingresados en emergencia pediátrica del HUAPA, Cumaná, estado Sucre.	13

RESUMEN

Evaluación de las características sociodemográficas y factores de riesgos asociados a la presencia de parasitosis intestinal en los niños ingresados en la emergencia pediátrica del hospital universitario “Antonio Patricio de Alcalá”, Cumaná, estado Sucre. Metodología utilizada fue descriptiva de campo, con una muestra de diecisiete (17) niños ingresados en emergencia pediátrica. En cuanto a los resultados se pudo apreciar en las características sociodemográficas en los niños ingresados en el área clínica de emergencia pediátrica, que un 58,82% procedían de áreas urbanas mientras 41,17% rural, el sexo que predominó fue el femenino con 53,94%, masculino solo un 47,00%, el grado de instrucción de la madre 41,17% de ellas tenían primaria y secundaria. Pudiera deberse que los niños ingresados en esta área clínica antes señalada con infestación parasitaria, al bajo conocimiento que tenían los padres en relación al cuidado de las medidas higiénicas y desparasitación de estos niños. Por otra parte, los factores asociados a la presencia de parasitosis intestinal en los niños en el área clínica de emergencia pediátrica, se evidenció que el tipo de baños para excreta que utilizaron fue la poceta con 78,58%, un 58,82% siempre lavan las verduras, 58,82% de los niños juegan con tierras o barro. Así mismo el 58,82% utilizan el agua servida directamente del grifo, sin embargo, el 41,17% algunas veces hierve el agua. En cuanto al almacenamiento de las basuras un 52,94% lo recolecta en bolsas, por otro lado, el 41,17% se lava las manos después de ir al baño. Los tipos de parásitos intestinales encontrados en las muestras de heces evaluadas en los niños en estudio, fue de un 41,17% tenían *Blastocystis* spp., 29,41% *Entamoeba histolytica/dispar.*, 17,64% *Giardia intestinalis*. y un 11,76%, *Ascaris lumbricoides*. La asociación entre las características sociodemográficas según el sexo con los factores de riesgos a la presencia de parasitosis en los niños ingresados en la emergencia pediátrica del hospital universitario “Antonio Patricio de Alcalá”, Cumaná, estado Sucre, se evidenció que 29,41% de las niñas sus vivienda son de piso de cemento, además 29,51% de ambos sexo ingieren agua del grifo y juegan con tierra o barro, 29,41 siempre lavan las verduras, 29,41 almacena la basura en bolsas así mismo el 29,41 de las niñas se lavan las manos después de ir al baño, 23,52% de los padres de los niños acotaron que hierven el agua, que el suelo de sus vivienda son de cemento y cerámica. Se concluye que los niños ingresados en el área clínica de emergencia pediátrica, procedían del área urbana, el sexo que predominó fue el femenino y las madres tenían un grado de instrucción secundario incompleto. Dentro de los factores de riesgo asociados a la presencia de parasitosis intestinal en los niños ingresados en la emergencia de niños, se encontró más relevancia en la ingesta de agua directa del grifo, jugar con tierra, así como tener malos hábitos en el lavado de manos al momento de ir al baño, ingerir los alimentos o después de jugar con los animales. Los tipos de parásitos intestinales encontrados en las muestras de heces evaluadas en los niños en estudio, fue la tenían *Blastocystis* spp. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre las características sociodemográficas según el sexo y los factores de riesgos a la presencia de parasitosis en los niños estudiados.

INTRODUCCIÓN

Las parasitosis intestinales se consideran un problema de salud pública que afecta a individuos de todas las edades y sexos, pero se presentan sobre todo en los primeros años de vida ya que en este grupo de edad aún no han adquirido los hábitos higiénicos necesarios para prevenirlas y no han desarrollado inmunidad frente a los diferentes tipos de parásitos (Pérez *et al.*, 2011). Las parasitosis son considerados infecciones que pueden producirse por la ingestión de quistes de protozoos, huevos o larvas de gusanos, por penetración de larvas por vía transcutánea desde el suelo o por la picadura de un insecto que actúa como reservorio del parásito, cada uno de ellos va a realizar un recorrido específico en el hospedero y afectará a uno o varios órganos con lo que se pueden clasificar según el tipo de parásito y la afectación que provoquen en los distintos órganos y sistemas (Hernanz *et al.*, 2023).

En tal sentido los parásitos se pueden clasificar según la percusión directa en el aparato digestivo y según a la familia que pertenece; los protozoos son organismos unicelulares que se reproducen sexual y asexualmente en el hospedero, son muy infectivos y con larga supervivencia, crean resistencias con facilidad y la principal vía de transmisión es fecal- oral, la afectación únicamente digestiva como *Blastocystis* spp. y *Giardia lamblia*., los protozoos con afectación digestiva y en otros tejidos como *Entamoeba histolytica/dispar*. y *Cryptosporidium parvum*. Los Helmintos son organismos pluricelulares y pueden causar patologías por sus larvas o bien por sus huevos, la transmisión es por ingesta, pero algunas especies también pueden penetrar en el organismo por la piel como *Ancylostoma* spp. o a través de vectores como lo es *Sarcoptes scabiei*. (Fumadó, 2015).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha estimado 3.500 millones de residentes parasitados en el mundo, hoy alrededor de 450 millones de personas sufren enfermedades parasitarias, esto se debe la inmadurez inmunológica y pocos hábitos higiénicos de la población infantil, debido a la práctica del juego con tierra, lo cual se

considera un problema de salud pública. En las investigaciones llevadas a cabo internacionalmente en zonas rurales sobre el dominio de parasitosis intestinales en infantes revelan cifras de 30,00% a 90,00% (Díaz *et al.*, 2018).

Resulta evidente que la sintomatologías producida por infección de protozoarios como *Entamoeba histolytica/dispar* puede provocar daños por su actividad a nivel luminal causando diarrea, dolor abdominal, eventualmente puede alcanzar la circulación y llegar a otros órganos como hígado, pulmón y cerebro; por otro lado, los síntomas pueden presentarse como una diarrea persistente con periodos de estreñimiento y otros malestares abdominales crónicos como lo presentan *Giardia intestinalis* (Solano *et al.*, 2017).

Las parasitosis intestinales engloban las infestaciones del tubo digestivo producidas por protozoos y por helmintos, ya sean nematodos, trematodos o cestodos, estas enfermedades tienen una enorme importancia mundial, fundamentalmente en países tropicales y subtropicales donde son más prevalentes, aunque el auge de los viajes a otros continentes y el aumento progresivo de la inmigración y de la adopción internacional ha incrementado el riesgo de parasitosis intestinales en los países desarrollados (Barros *et al.*, 2023).

El aumento de casos de malnutrición en niños conduce al retraso del crecimiento y desarrollo, así como también a la disminución de la capacidad cognitiva, generalmente se observan síntomas de intensidad y duración variable, dentro de ellos resulta más frecuentes dolor abdominal de localización inespecífica, diarrea, distensión abdominal, hiperorexia, náuseas y flatulencia, de igual manera la persona puede referir malestar general, prurito anal, picor nasal, insomnio, fatiga y debilidad, puede haber fiebre y pérdida de peso (Brito *et al.*, 2017).

Los parásitos intestinales afectan con más frecuencia en niños que en adultos; los viajes, la inmigración y la adopción internacional han hecho que su incidencia aumente en los

últimos años, aunque los síntomas clínicos con frecuencia son inespecíficos algunos datos de la anamnesis pueden orientarnos en la predicción del microorganismo causante (Díaz, 2021). Entre los factores que favorecen la persistencia de las parasitosis intestinales desde el punto de vista epidemiológico, socioeconómico y hasta ecológico, se tienen: poblaciones rurales, viviendas con piso de tierra y los malos hábitos higiénicos, además, el hecho de tener animales domésticos en casa principalmente perros, la pobreza, contaminación fecal del suelo y de los alimentos, insuficiencia de agua potable, utilización de las aguas residuales, ausencia de saneamiento ambiental, difícil acceso a los sistemas de salud y condiciones socioeconómicas vulnerables, de hecho se considera a las parasitosis intestinales como un marcador de atraso socio-cultural (Devera, 2015).

De acuerdo a estudios que se han desarrollado mundialmente, se ha evidenciado que los infantes son los más afectados en presentar parásitos intestinales, esto mayormente ocurre en las zonas marginales; diferentes estudios refieren que la cohabitación con animales, al ser éstos los posibles vectores, la manipulación inadecuada del alimento, ausencia de servicios básicos como agua, desagüe, el mal manejo de excretas y la defecación en la vía pública son los principales influyentes que ocasionan infecciones intestinales parasitarias (Teidy, 2019).

En Paraguay, se ha registrado una prevalencia elevada de parásitos intestinales en niños de edad escolar, debido que principalmente las condiciones sanitarias que presentan las distintas regiones del país, constituye un factor determinante que influye sobre el alto grado del parasitismo, bajas condiciones económicas y las infraestructuras sanitarias deficientes se conjugan y hacen de las parasitosis intestinales un problema importante desde el punto de vista sanitario social, desde el punto de vista de la salud estos destruyen las barreras intestinales mediante diferentes mecanismos resistiendo a los ácidos gástricos y dañando al epitelio intestinal, algunos parásitos causan la destrucción celular, depleciones importantes de hierro o la obstrucción intestinal por lo que Paraguay cuenta con una numerosa población infantil susceptibles al padecimiento de las infecciones parasitarias ocasionando importantes problemas sanitarios y sociales, entre

lo que destacan el déficit nutricional , bajo rendimiento y ausentismo escolar (Boy *et al.*, 2020).

En Venezuela, país en vías de desarrollo situado en el trópico americano, tiene una numerosa población infantil susceptible al padecimiento de enfermedades parasitarias endémicas en su geografía, esta realidad tiene relevancia debido a la presencia de un conjunto de condiciones climáticas, económicas y sociales, sumado a una escasa instrucción educativa y alta marginalidad, tanto en barrios urbanos como en áreas rurales dispersas en el territorio venezolano (Barro *et al.*, 2023).

El profesional de enfermería puede contribuir a resolver el problema mediante la divulgación e intensificación de conocimientos, hábitos y actitudes adecuadas hacia el paciente, familia y comunidad, así como el control de las enfermedades parasitarias. Además, tiene la responsabilidad de evaluar el bienestar físico y psicológico del paciente, así como la respuesta al tratamiento (Velázquez, 2014).

En cuanto a la promoción del cuidado de la salud, es necesario que los profesionales de la salud se enfoquen en desarrollar estrategias que faciliten acciones para evitar procesos de contagio en los distintos centros de salud. De igual manera, se debe realizar estrategias de orientación o capacitación dirigida a los padres, cuidadores y adolescentes acerca del aseo personal en diferentes situaciones cotidianas. Sin embargo, a pesar de la promoción que realiza el personal multidisciplinario, la falta de saneamiento y agua potable, el hacinamiento, la vivienda precaria, siguen siendo factores de riesgo que contribuyen al desarrollo de este tipo de enfermedades (Monge, 2023).

En tal sentido los estudios que sustentan la presente investigación está el realizado por González *et al.* (2014) el cual fue un estudio comparativo de parasitosis intestinales entre poblaciones rurales y urbanas del estado Sucre, concluyendo que la distribución generalizada de las parasitosis intestinales observada, evidencia que ambos tipos de poblaciones reúnen condiciones óptimas para la persistencia de las mismas, a pesar de

que las características de saneamiento básico en las poblaciones urbanas pudieran considerarse adecuadas, lo que podría vincularse con la falta de conocimiento y/o la presencia de hábitos higiénicos deficientes.

De acuerdo a lo antes planteado se pretende realizar un estudio en el hospital universitario “Antonio Patricio de Alcalá”, de la ciudad de Cumaná, estado Sucre en el área de emergencia pediátrica con el objetivo de evaluar las características Sociodemográficas y los Factores de riesgo asociados a la presencia de parasitosis intestinal.

METODOLOGÍA

Área de estudio

La investigación fue realizada en el área de emergencia pediátrica en el hospital universitario “Antonio Patricio de Alcalá” ubicado en la Parroquia Valentín Valiente, Calle Bolívar.

Diseño y tipo de investigación

La presente investigación fue descriptiva de campo.

Población y muestra

La población estuvo representada por todos los niños ingresados en la emergencia pediátrica del Hospital Universitario “Antonio Patricio de Alcalá” y la muestra de diecisiete (17) niños que presentaron infestación por parásitos, en los meses enero-mayo durante la jornada diurna.

Criterio de inclusión

Se incluyeron a todos los niños ingresados en la emergencia pediátrica con diagnóstico de infección parasitaria.

Criterio de exclusión

Fueron excluidos todos aquellos niños que estuvieron diagnosticados con otras patologías.

Técnica e instrumento de recolección de datos

Para la técnica e instrumento de recolección de datos se precedió a pedir autorización a las autoridades del hospital universitario “Antonio Patricio de Alcalá”, luego se ingresó al área clínica de emergencia pediátrica con el objetivo de recolectar la información pertinente al tema seleccionado, con previo consentimiento de los padres de los niños en

estudio, posteriormente se aplicó la encuesta realizada por Altamirano, (2017), la cual consta de tres partes, abarcando en la primera parte: Características Sociodemográficos de los niños ingresados en la emergencia pediátrica del HUAPA, segunda parte: Factores de riesgos asociados a la presencia de parásitos intestinal en los niños, tercera parte: Tipos de parásitos encontradas en las muestras evaluadas.

Análisis estadístico

Una vez recolectado los datos se procedió a tabular en una matriz de Excel y para su asociación se aplicó un chi-cuadrado (X^2) con el objetivo de establecer la asociación entre las características sociodemográficas según el sexo, con los factores de riesgo a la presencia de parasitosis intestinal en los niños ingresados en la emergencia pediátrica del HUAPA Cumaná, estado Sucre.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Características sociodemográficas de los niños ingresados en la emergencia pediátrica del HUAPA

En la tabla 1 se evidenciaron los resultados en relación a las características sociodemográficas en los niños ingresados en el área clínica de emergencia pediátrica, se observó que un 58,82% pertenecían a áreas urbanas mientras el 41,17% áreas rurales, el sexo que predominó fue el femenino con 53,94%, mientras que el masculino solo un 47,00%, referente al grado de instrucción de las madres 41,17% de ellas tenían primaria y secundaria. Pudiera deberse que los niños ingresados en esta área clínica antes señalada con infestación parasitaria, al bajo conocimiento que tenían las madres en relación al cuidado de las medidas higiénicas y desparasitación de estos niños. Los parásitos afectan desproporcionadamente a las personas más desfavorecidas, particularmente en las áreas rurales, los barrios pobres y marginalizados donde se presentan condiciones socioeconómicas, ambientales y demográficas como factores de riesgo determinantes para la infección por geo helmintos Álvarez (2020).

Tabla 1. Frecuencia absoluta y porcentual en relación a las características sociodemográficas, en los niños, ingresados en el área clínica de emergencia pediátrica, del hospital universitario Antonio de Alcalá, Cumaná, estado Sucre.

Sexo	N	%	Edad	N	%	Proced	N	%	G. Inst. M.	N	%
F	9	52,94	9 ^m - 1 ^a	4	23,52	Urbana	7	41,17	Prim	7	41,17
M	8	47,05	2 ^a - 4 ^a	6	35,29	Rural	10	58,82	Secund	7	41,17
			5 ^a - 9 ^a	7	41,17				Univ	3	16,64

F: Femenino; M: Masculino; N: número; %: porcentaje; Proced: Procedencia; G. Inst. M.: grado de instrucción de la madre; Prim: primaria; Secund: secundaria; Univ: universitario.

El presente estudio difiere con el realizado por González (2014) donde se encontró una alta prevalencia de niños parasitados de un 88,90% en la zona rural, mientras que en la población urbana resultaron ser un 67,90%. En los varones se observó una prevalencia de 43,60% y un 28,30% para las poblaciones rurales y urbanas. Sabagh *et,al* (2019) en su estudio titulado prevalencia de parasitosis intestinales en población infantil del comedor semillas P.AS. Barranquilla, donde encontró en la población estudiada edades

comprendida entre los 2 a 12 años de edad. De la población analizada del 51,06% correspondió al sexo masculino y el 48,93% correspondió al sexo femenino por lo que este estudio difiere de la presente investigación.

Factores de riesgo asociado a la presencia de parasitosis intestinal en los niños

Se muestra en la tabla 2, los resultados de los factores asociados a la presencia de parasitosis intestinal en los niños en el área clínica de emergencia pediátrica, donde se evidenció que el tipo de baños para excreta que utilizaron fue la poceta con 78,58%, un 58,82% siempre lavan las verduras, 58, 82% de los niños juegan con tierras o barro. Así mismo el 58,82% utilizan el agua servida directamente del grifo, sin embargo, el 41,17% algunas veces hierve el agua, en cuanto al almacenamiento de las basuras un 52,94% lo recolecta en bolsas, por otro lado, el 41,17% se lava las manos después de ir al baño. Se ha observado que las condiciones sanitarias y socioeconómicas tales como, la pobreza, el bajo nivel educativo, hacinamiento, y creencias relacionadas a las prácticas de salud tradicional, así como la presencia de animales domésticos en la casa y la contaminación fecal del agua y suelo; han sido reportados como factores asociados para presentar parasitosis intestinal Murillo, *et al* (2020).

Tabla 2. Frecuencia absoluta y porcentual referente a los factores de riesgos asociado a la presencia de parasitosis intestinal en los niños, ingresados en el área clínica de emergencia pediátrica, del hospital universitario Antonio de Alcalá, Cumaná, estado Sucre.

Tipo de suelo de la vivienda									
Tierra		Cemento		Cerámica					
N	%	N	%	N	%	Total	%		
2	11,76	9	52,94	6	35,29	17	100,00		
Servicio de agua									
Directo del grifo		Rio		Filtrada					
N	%	N	%	N	%	Total	%		
10	58,82	3	17,64	4	23,52	17	100,00		
Hierve el agua									
A veces		Algunas veces		Siempre		Nunca			
N	%	N	%	N	%	N	%	Total	%
2	11,76	7	41,17	4	23,52	4	23,52	17	100,00

Continuación de Tabla 2.

Lava las verduras									
A veces		Algunas veces		Siempre		Nunca			
N	%	N	%	N	%	N	%	Total	%
0	0,00	6	35,29	10	58,88	1	5,88	17	100,00
Tipo de baño para excreta									
Pozo séptico		Poceta		Aire libre					
N	%	N	%	N	%			Total	%
4	23,52	12	70,58	1	5,88			17	100,00
Almacenamiento de basura									
Aire libre		Bolsas		Contenedores con tapas					
N	%	N	%	N	%			Total	%
5	29,41	9	52,94	3	17,64			17	100,00
Lavado de mano									
Ante ir al baño		Después. B		Antes de comer		Después jugar. A		Nunca	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2	11,76	7	41,17	1	5,88	2	11,76	3	17,64
Onicofagia									
Come uña		Chupa dedos		Usa chupón		Juega con tierra o barro			
N	%	N	%	N	%	N	%		
5	29,41	2	11,76	0	0,00	10	58,82		
N: Número, %: porcentaje, B. Baño, A. Animal.									

N: Número, %: porcentaje, B. Baño, A. Animal.

El estudio difiere con el realizado por Castro *et al.* (2021) donde evaluó las características encontradas en los escolares sociodemográficas y clínicas asociadas a la infección parasitaria intestinal en los habitantes de la comuna joa. Chade, donde afirmó que un 87,60% recolectan la basura, 95,30% la eliminación de excretas es mediante pozo séptico 67, 50% el tipo de agua para consumo es hervida y en cuanto al nivel de escolaridad el 31,10% cursaron la secundaria incompleta, siendo estos uno de los factores de riesgos para el desarrollo de parasitosis intestinales. Así mismo el trabajo realizado por Villavicencio (2020), también difiere de la presente investigación, ya que el evaluó los factores de riesgo de parasitosis en los niños menores de 5 años de un asentamiento humano. Donde obtuvo como resultado que el 70,00% de niños presentaron parasitosis. El grupo más afectado fueron los niños 5-6 años, predominio del sexo masculino con un 53,03%. El tipo de parásito más prevalente fue quiste de *Echerichia Coli* 31,00%. Los factores de la vivienda que se relacionaron con la

parasitosis fueron el piso de tierra 71,01%; no tener agua potable 59,00%. Los factores de riesgo de la parasitosis fueron; factor sociodemográfico el hacinamiento 65,07%; ingreso económico mensual familiar <500,00 y 73,01%. En los factores ambientales y comportamiento fue la crianza de animales dentro de la vivienda 63,50%. Y en el factor de hábitos alimenticios fue el consumo de agua no hervida 35,7%. Se concluye que existen factores de riesgo de parasitosis en los niños menores de 5 años.

Tipos de parasitosis intestinal encontrados en las muestras evaluadas

Se observó en la tabla 3 los tipos de parásitos intestinales encontrados en las muestras de heces evaluadas en los niños en estudio, donde un 41,17% tenían *Blastocystis* spp., 29,41%, *Entamoeba histolytica/dispar*, 17,64% *Giardia intestinalis* y un 11,76%, *Ascaris lumbricoides*. Las infecciones parasitarias intestinales afectan principalmente a la población infantil, la cual, es bastante susceptible de adquirirla ya sea por el ambiente en el que se desarrollan o por costumbres y prácticas familiares que los predisponen. En países en vías de desarrollo tropicales y subtropicales, las malas condiciones higiénicas, el difícil acceso a los servicios de salud, la baja calidad de educación sanitaria de la población, el deficiente saneamiento ambiental y las condiciones socioeconómicas propias de cada región son las causas principales para tal infestación parasitaria Jiménez *et al.*, 2011.

Tabla 3. Frecuencia absoluta y porcentual sobre los tipos de parásitos intestinales encontrados en las muestras de heces evaluadas, en los niños, ingresados en el área clínica de emergencia pediátrica, del hospital universitario Antonio de Alcalá, Cumaná, estado Sucre.

Tipos de parásitos					
<i>Entamoeba histolytica/dispar</i>		<i>Balantidium coli</i>		<i>Blastocystis</i> spp.	
N	%	N	%	N	%
5	29,00	0	0,00	7	41,17
<i>Cryptosporidium</i> sp.		<i>Giardia intestinalis</i>		<i>Ascaris lumbricoides</i>	
N	%	N	%	N	%
0	0,00	3	17,64	2	11,76
<i>Enterobius vermicularis</i>		<i>Hymenolepis</i> sp.		<i>Strongyloides</i> sp.	
N	%	N	%	N	%
0	0,00	0	0,00	0	0,00

N: Número, %: porcentaje.

Al comparar los resultados del presente estudio con el realizado por Garzón., *et al.* (2015), se evidenció que difiere de la misma, ya que sus resultados sobre la parasitosis intestinal y factores de riesgo en niños de los asentamientos subnormales encontró que el 90,00% de niños parasitados, la frecuencia mayor fue de protozoarios encontrándose un porcentaje de 49,00% de *Blastocystis* spp., un 36,00% *Giardia duodenalis*, 29,00% *E. histolytica/dispar*, con respecto a los helmintos la prevalencia fue de un 05,00% siendo *Áscaris lumbricoides*. En cuanto a los factores de la vivienda que se relacionan con las parasitosis, un 47,00% la ausencia de servicios de saneamiento básico en las viviendas, 74,00% suelos de tierra y un 62,00% presencia de mascotas.

Velásquez (2011) en su estudio sobre la prevalencia de parásitos intestinales en los niños menores de 10 años de edad de la comunidad rural Miramar del municipio de León es de 69,00%, los escolares en edad de 6-9 años, resultaron los más afectados con 56,02% (59) de parasitados. De los parásitos intestinales encontrados, el 46,03% resultan patógenos para el hombre y de acuerdo a su frecuencia son; *Entamoeba histolytica* 20,03%, *Giardia lamblia* 18,02%, *Hymenolepis nana* 3,01%, *Blastocystis hominis* 3,01%, *Ascaris lumbricoides* (1,00%), *Trichuris trichiura* 0,05%, el 53,07% de los encontrados son considerados no patógenos o comensales; *Entamoeba coli* 17,07%, *Endolimax nana* 16,01%, *Iodamoeba butschlii* 7,09%, *Trichomonas hominis* 7,03%, *Chilomastix mesnilli* 4,07%. Los protozoos representan el 95,3% los parásitos intestinales encontrados y los helmintos 4,07%.

La tabla 3 muestra los resultados obtenidos de la asociación entre las características sociodemográficas según el sexo con los factores de riesgos a la presencia de parasitosis en los niños ingresados en la emergencia pediátrica del hospital universitario “Antonio Patricio de Alcalá”, Cumaná, estado Sucre, donde se evidencia que 29,41% de las niñas sus vivienda son de piso de cemento, además 29,51% de ambos sexo ingieren agua del grifo y juegan con tierra o barro, 29,41 siempre lavan las verduras, 29,41 almacena la basura en bolsas, así mismo el 29,41 de las niñas se lavan las manos después de ir al baño, 23,52% de los padres de los niños acotaron que hierven el agua, que el suelo de sus vivienda son de cemento y cerámica.

Tabla 4. Asociación entre las características sociodemográficas según el sexo, con los factores de riesgo a la presencia de parasitosis en los niños ingresados en emergencia pediátrica del HUAPA, Cumaná, estado Sucre.

Característica Sociodemográficas					
Factores de riesgo	Masculino		Femenino		X ²
	N	%	N	%	
Tipos de suelos de la vivienda					
Tierra	1	5,88	1	5,88	5,99
Cemento	4	23,52	5	29,41	
Cerámica	4	23,52	2	11,76	
Servicio de agua					
Grifo	5	29,41	5	29,41	5,99
Rio	1	5,88	2	11,76	
Filtrada	2	11,76	2	11,76	
Hierve el agua					
A veces	0	0,00	0	0,00	7,81
Algunas veces	4	23,52	3	17,64	
Siempre	3	17,64	1	5,88	
Nunca	1	5,88	3	17,64	
Lava las verduras					
A veces	0	0,00	0	0,00	7,81
Algunas veces	2	11,00	4	23,52	
Siempre	5	29,41	5	29,41	
Nunca	1	5,88	0	0,00	
Almacenamiento de basuras					
Aire libre	3	17,64	2	11,76	5,99
Bolsas	4	23,41	5	29,41	
Contenedores	1	5,88	2	11,00	
Lavado de manos					
Antes de ir al baño	1	5,88	1	5,88	11,07
Después de ir al baño	2	11,00	5	29,41	
Antes de comidas	1	5,88	0	0,00	
Después de jugar animales	1	5,88	1	5,88	
Nunca	1	5,88	3	17,64	
Onicofagia					
Come uña	1	5,88	4	23,52	7,81
Chupa dedo	1	5,88	1	5,88	
Usa chupón	0	0,00	1	0,00	
Juega con tierra	5	29,41	5	29,41	

N= Numero. %, Porcentaje. X² = Chi- cuadrado.

Zuk y McKean (1996) y Altamiro (2017), realizaron un estudio, donde evaluaron riesgo

de adquirir enfermedad parasitaria según la edad y sexo encontrando, la edad como una variable que no llega a representar el riesgo para la adquisición de la enfermedad parasitaria; sin embargo, se incrementa entre los estratos de la variable, los niños de 1 a 2 años de edad tienen un riesgo de 3,89 veces de enfermar con parasitismo intestinal ($p=0,049$) y los niños de > 2 a 3 años tienen el riesgo de 4,96% de adquirir una enfermedad parasitaria ambos frente a un niño de menos de 1 años de edad ($p=0,018$). Según el género de los infantes, se encontró una asociación estadística con $X^2(p= 0,01)$ y riesgo de enfermedad en niñas ($p = 0,006$), lo que se interpreta que ser niña tiene un riesgo de 2,04 veces adquirir enfermedad parasitaria que los niños.

Carrera y Gómez (2019), se evidenció la presencia los servicios básicos con los que cuentan las diferentes familias encuestadas, donde es notable que gran parte de la población objeto de estudio carece de todo tipo de servicio básico. el 82,76% obtienen el agua para el consumo cotidiano directo del grifo, en cuanto a la eliminación de las excretas el 72,41% lo realiza en pozo séptico y 24,14% en alcantarillado, el momento en que la población practicaba el lavado de mano con mayor frecuencia 65,52% lo hace antes y después de cada comida, 58,62% después de defecar, después de jugar con los animales 53,45%.

CONCLUSIONES

Los niños ingresados en el área clínica de emergencia pediátrica, procedían del área urbana, el sexo que predominó fue el femenino y las madres tenían un grado de instrucción secundario incompleto.

Dentro de los factores de riesgo asociados a la presencia de parasitosis intestinal en los niños ingresados en la emergencia de pediátrica, se encontró más relevancia en la ingesta de agua directa del grifo, jugar con tierra, así como tener malos hábitos en el lavado de manos al momento de ir al baño, ingerir los alimentos o después de jugar con los animales.

Los tipos de parásitos intestinales encontrados en las muestras de heces evaluadas en los niños en estudio, fue la tenían *Blastocystis* spp.

No se encontró asociación estadísticamente significativa entre las características sociodemográficas según el sexo y los factores de riesgos a la presencia de parasitosis en los niños estudiados.

RECOMENDACIONES

Al hospital

Una mejor colaboración con los estudiantes que se encuentran en prosecución de las investigaciones científicas, ya que últimamente ha habido trabas al respecto. Además, brindar más orientaciones a los padres con respecto a la parasitosis intestinal.

A los padres

Tener en cuenta los hábitos de higiene y educación de los niños sobre los hábitos saludables, así como utilizar medidas en los procesos de potabilización del agua, con el objetivo de minimizar la presencia de mayores porcentajes de protozoarios patógenos y comensales son considerados indicadores de fecalismo y contaminación hídrica.

BIBLIOGRAFÍA

Altamirano, F. 2017. Factores de riesgo asociados a parasitismo intestinal en niños pre escolares atendidos en el acla san jerónimo. Andahuaylas. 2014. Tesis grado. Universidad Peruana. Cayetano Heredia. Escuela de postgrado. Epidemiología y salud pública veterinaria. Lima. Perú.

Barros, P.; Martínez, B. y Romero, J. 2023.Parasitosis intestinales. Revista. *Protocol diagn ter Pediatr*; (1): 123-137.

Boy, L.; Franco, D.; Alcaraz, R.; Benitez, J.; Guerrero, D.; Galeano, E. y Gonzalez, B. 2020. Parásitos intestinales en niños de edad escolar de una institución educativa de Fernando de la Mora, Paraguay. Revista. *Científica ciencia salud*; 2(1): 55.

Brito, J.; Landaeta, J.; Chavez, A.; Gastiaburú, P. y Blanco, Y. 2017. Prevalencia de parasitosis intestinales en la comunidad rural Apostadero. Municipio Sotillo. Esado Monagas. Venezuela. Revista. *Cient Cienc Med*; 2(20): 1.

Castro, J.; Castillo, M. y Herrers, D. 2021. Características sociodemográficas y clínicas asociadas a la infección parasitaria intestinal en los habitantes de la comuna Joa y Chade del Cantón Jipijapa. Revista científica Journal Of Sciencie And Research; 6(2): 119.

Carrera, G. y Gómez, M. 2019. Factores de riesgo y su influencia en la infección por parásitos intestinales en niños escolares. Unidad educativa francisco pizarro. Recinto pita. caluma. Bolívar, octubre 2018 - abril 2019.Tesis de grado. Universidad técnica de babahoyo. Facultad de ciencias de la salud. Escuela de salud y bienestar. Carrera de enfermería. Devera, R.; Blanco, Y. y Amaya, I.2015. Prevalencia de parásitos intestinales en escolares de Ciudad Bolívar. Venezuela. Comparación entre dos periodos. Revista. *Kasmera*; 2(43): 1-3.

Díaz, A. y Aparicio, M. 2021. Parasitosis Intestinal. Revista. *AEPap*; 1(1): 1-5.

Díaz, V.; Funes, P.; Echagüe, G.; Sosa, L.; Ruiz, I.; Zenteno, J.; & Granado, D. 2018. Estado nutricional-hematológico y parasitosis intestinal de niños escolares de 5 a 12 años de cuatro localidades rurales de Paraguay. Revista. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*; 16(1): 26-32.

Fumadó, V. 2015. Parásitos intestinales. Revista. *Clínica de Pediatr Integral*; 19(1): 59-61.

Garzón, T.; Motta, L.; López, J.; Zapata, D. y Bergaño, C. 2015. Parasitosis intestinal y factores de riesgo en niños de los asentamientos subnormales, Florencia-Caquetá, Colombia. Revista. *Electrónica Facultad nacional de salud pública*; 33(2).

González, B.; Michelli, E.; Guilarte, D.; Rodulfo, H.; Mora, L. y Gómez, T. 2014. Estudio comparativo de parasitosis intestinales entre poblaciones rurales y urbanas del Estado Sucre, Venezuela. *Revista. Microbiol*, 2(34): 1.

Hernanz, A.; Hemut, J.; Ramírez, Y. Gerig, N. 2023. Parasitosis intestinales y extra intestinales en Pediatría. *Revista. SEIP*; 2: 198-218.

Jiménez, J.; Vergel, K.; Velásquez, M.; Vega, F.; Uscata, R.; Romero, S.; Flórez, A.; Posadas, L.; Tovar, M.; Valdivia, M.; Ponce, D.; Anderson, A.; Umeres, J.; Tang, R.; Tambini, Ú.; Gálvez, B.; Vilcahuaman, P.; Stuart, A. y Vásquez, J. 2011. Parasitosis en niños en edad escolar: relación con el grado de nutrición y aprendizaje. *Revista horizonte médico*; 11(2): 65-69.

Mongue, D. 2023. Impacto de las acciones de promoción y cuidados de enfermería en pacientes con infección de áscaris en Ecuador. Tesis de grado. Universidad regional autónoma de Los Andes. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Enfermería.

Muñoz, D.; Ortiz, J.; Marcano, L. y Castañeda, Y. 2021. *Blastocytis* spp. y su asociación con otros parásitos intestinales en niños de edad preescolar. Estado Sucre, Venezuela. *Revista. Cubana Med Trop*; 2(73).

Murillo, A.; Rivero, Z. y Bracho, A. 2020. Parasitosis intestinales y factores de riesgo de entero parasitosis en escolares de la zona urbana del cantón jipijapa, Ecuador. *Revista Kasmera*, 48(1).

Nastasi, J. 2015. Prevalencia de parasitosis intestinales en unidades educativas de Ciudad Bolívar, Venezuela. *Revista Electrónica SciELO*; 6(2).

Pérez, J.; Suarez, M.; Torres, C.; Vásquez, M.; Vielma, Y.; Vogel, M.; Cárdenas, E.; Herrera, E. y Sánchez, J. 2011. Parasitosis intestinales y características epidemiológicas en niños de 1 a 12 años de edad. Ambulatorio Urbano II “Laura Labellarte”. Barquisimeto. Estado Lara, Venezuela. *Revista Electrónica Redalyc*; 1(74): 16-22.

Sabagh, O.; Martinez, I.; Yaya, J.; Pautt, M.; Cabrales, L.; Jimenez, A.; Botero, M.; Lobo, J.; Becerra, D.; Rojano, Y.; Sanchez, E.; Rodriguez, J.; Sarmiento, J.; Inmfantes, J.; Yaspe, K.; Ochoa, L, Bertel, M.; Movilla, M.; Genis, P.; Pedroza, V.; De Arco, W. y Ferias, A. 2019. Prevalencia se parásitos intestinal en población infantil del Comedor Semillas P.A.S Barranquilla, 2019. *Revista clínica MICROCIENCIA Investigación, Desarrollo e Innovación*; (9):112.

Solano, A. y León, D. 2017. Parasitosis debido a protozoarios intestinales: una actualización sobre su abordaje y tratamiento farmacológico en costa rica. *Revista Electrónica de Colegio de Microb. Quim. Clin, de Costa Rica*; 24(1): 31-32.

Teidy, I. 2019. Prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 3 a 5 años. Sector San

Martin. Bagua Grande. Utcubamba. Amazonas. Enero-Marzo 2019.13. Revista clínica *MICROCIENCIA Investigación, Desarrollo e Innovación*; (9): 98-102.

Velázquez, M. 2015. Papel de enfermería en la parasitosis intestinal en la población infantil. Tesis de grado. Facultad de enfermería. Universidad de Valladolid, Valladolid, España.

Velázquez, E. 2021. Prevalencia de parasitosis intestinal en los niños menores de 10 años de la comunidad rural Miramar perteneciente al área de salud Dra. Perla María Norori, municipio de León en el período de agosto-septiembre 2011. Tesis grado. Universidad nacional autónoma de Nicaragua. León Nicaragua.

Villavicencio, L.2020.Factores de riesgo de parasitosis en niños menores de cinco años de un asentamiento humano-Perú. Tesis de Grado Departamento de Enfermería. Universidad de Huánuco. Huánuco, Perú.

Zuk, M. 1996. Sex differences in parasite infections: patterns and processes. *Int. J. Parasitol.* 1996; 26(10): 1009-1024.

ANEXOS

Anexo 1



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Bajo la supervisión académica de MSc. Felicia Montaña, se realizó el trabajo de investigación titulado: CARACTERÍSTICA SOCIODEMOGRÁFICAS Y LOS FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE PARASITOSIS INTESTINAL EN LOS NIÑOS, INGRESADOS EN LA EMERGENCIA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO “ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ”, CUMANÁ ESTADO SUCRE. Yo, _____, portador de la C.I: _____, domiciliado en: _____, de ____ años de edad, en uso pleno de mis facultades mentales y en completo conocimiento de la naturaleza, forma, duración, propósito, inconveniente y riesgo relacionado con el estudio, por medio de la presente otorgo mi libre consentimiento en participar en dicho proyecto de investigación. Como parte de la realización de este estudio autorizo efectuar a mi representado Medidas antropométricas y a mi persona encuesta, documentación fotográfica y audiovisual. Declaro que se me ha informado ampliamente, que de acuerdo a los derechos constitucionales que me asisten, mi participación en el estudio es totalmente voluntaria, comprometiéndose los investigadores en preservar la confidencialidad de los datos otorgados, cuyo uso será exclusivo a los fines que persigue esta investigación. Doy fe, que se hizo de mi conocimiento, que no se ocasionará ningún daño o inconveniente para la salud, que cualquier pregunta que tenga en relación con el estudio me será respondida oportunamente y que bajo ningún concepto se me ha ofrecido ni pretendo recibir ningún beneficio de tipo económico producto de los hallazgos que puedan producirse en el referido al trabajo de investigación. Luego de haber leído, comprendido y aclarado mis interrogantes con respecto a este formato de consentimiento y por cuanto a mi participación en este estudio es totalmente voluntaria, acuerdo aceptar las condiciones estipuladas en el mismo, a la vez autorizar al equipo de investigadores a realizar el referido estudio, para los fines indicados anteriormente y reservarme el derecho de revocar esta autorización en cualquier momento sin que ello conlleve algún tipo de consecuencia negativa para mi persona.

Firma del voluntario Firma del Investigador

C.I: _____ C.I: _____

Lugar: _____ Lugar: _____

Fecha: _____ Fecha: _____

Anexo 2



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA**

ENCUESTA

CARACTERÍSTICA SOCIODEMOGRÁFICAS Y LOS FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE PARASITOSIS INTESTINAL EN LOS NIÑOS, INGRESADOS EN LA EMERGENCIA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO “ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ”, CUMANÁ ESTADO SUCRE.

CUMANÁ, 2024

PARTE I

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS NIÑOS INGRESADOS EN LA EMERGENCIA PEDIÁTRICA DEL HUAPA.

SEXO_____ EDAD_____ PROCEDENCIA_____

ÁREA URBANA_____ ÁREA RURAL_____

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE_____

PARTE II

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADO A LA PRESENCIA DE PARASITOSIS INTESTINAL EN LOS NIÑOS.
TIPOS DE SUELO DE LA VIVIENDA.**

Tierra _____ Cemento_____ Cerámica_____

SERVICIO DE AGUA.

Directo del grifo_____ Río _____ filtrada _____

HIERBE EL AGUA

A veces _____ Algunas veces _____ Siempre _____

Nunca _____

LAVA LAS VERDURAS FRESCAS Y FRUTAS ANTES DE CONSUMIR

A veces _____ Algunas veces _____ Siempre _____

Nunca _____

TIPO DE BAÑO PARA EXCRETA.

Pozo séptico _____ poceta _____ Aire libre _____

ALMACENAMIENTO DE LA BASURA.

Aire libre _____ Bolsas _____ Contenedor con tapa _____

LAVADO DE MANOS.

Antes de ir al baño _____ Después de ir al baño _____

Antes de cada comida _____ Después de jugar con los animales _____

Todas las anteriores _____ Nunca _____

ONCOFAGIA

El niño come uñas _____ Chupa dedos _____ Usa chupón _____

Juega con tierra o barro _____

PARTE III**TIPOS DE PARASITOSIS INTESTINAL ENCONTRADOS EN LAS MUESTRAS EVALUADAS.****ESTADO PARASITARIO DIAGNOSTICADO.**

Positivo _____ Negativo _____

Entamoeba histolytica/dispar _____

Balantidium coli _____

Blastocystis spp. _____

Cryptosporidium sp. _____

Giardia intestinalis _____

Otros _____

Ascaris lumbricoides _____

Enterobius vermicularis _____

Hymenolepis sp. _____

Strongyloides sp. _____

Taenia sp. _____

Anexos 3

OBJETIVOS

General

Evaluar las características sociodemográficas y los factores de riesgo a la presencia de parasitosis intestinal en los niños, ingresado en la emergencia pediátrica del hospital universitario “Antonio Patricio de Alcalá”, Cumaná, estado Sucre.

Específicos

Identificar las características sociodemográficas de los niños ingresados en la emergencia pediátrica del HUAPA.

Determinar los factores de riesgo asociado a la presencia de parasitosis intestinal en los niños antes mencionados.

Verificar los tipos de parasitosis intestinal encontrados en las muestras evaluadas.

Asociar las características sociodemográficas según sexo con los factores de riesgo con la presencia de parasitosis en los niños ingresados en emergencia pediátrica del HUAPA, Cumaná, estado Sucre.

HOJAS DE METADATOS

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 1/6

Título	Características sociodemográficas y factores de riesgos asociados a la presencia de parasitosis intestinal en los niños, ingresados en la Emergencia Pediátrica del Hospital Universitario “Antonio Patricio de Alcalá”, Cumaná estado Sucre
Subtítulo	

Autor(es)

Apellidos y Nombres	Código ORCID / e-mail	
Sifontes Cedeño Rocío Nazareth de los Ángeles	ORCID	
	e-mail	rociosifontes03@gmail.com
	e-mail	

Palabras o frases claves:

parasitosis intestinal
emergencia Pediátrica
infestación parasitaria
<i>blastocystis</i> spp.
<i>entamoeba histolytica/dispar</i>
<i>giardia intestinalis</i>
<i>ascaris lumbricoides</i>
curso especial trabajo de grado

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 2/6

Área o Línea de investigación:

Área	Subáreas
Ciencias	Enfermería
Línea de Investigación:	

Resumen (abstract):

Resumen

Evaluación de las características sociodemográficas y factores de riesgos asociados a la presencia de parasitosis intestinal en los niños ingresados en la emergencia pediátrica del hospital universitario “Antonio Patricio de Alcalá”, Cumaná, estado Sucre. Metodología utilizada fue descriptiva de campo, con una muestra de diecisiete (17) niños ingresados en emergencia pediátrica. En cuanto a los resultados se pudo apreciar en las características sociodemográficas en los niños ingresados en el área clínica de emergencia pediátrica, que un 58,82% procedían de áreas urbanas mientras 41,17% rural, el sexo que predominó fue el femenino con 53,94%, masculino solo un 47,00%, el grado de instrucción de la madre 41,17% de ellas tenían primaria y secundaria. Pudiera deberse que los niños ingresados en esta área clínica antes señalada con infestación parasitaria, al bajo conocimiento que tenían los padres en relación al cuidado de las medidas higiénicas y desparasitación de estos niños. Por otra parte, los factores asociados a la presencia de parasitosis intestinal en los niños en el área clínica de emergencia pediátrica, se evidenció que el tipo de baños para excreta que utilizaron fue la poceta con 78,58%, un 58,82% siempre lavan las verduras, 58,82% de los niños juegan con tierras o barro. Así mismo el 58,82% utilizan el agua servida directamente del grifo, sin embargo, el 41,17% algunas veces hierve el agua. En cuanto al almacenamiento de las basuras un 52,94% lo recolecta en bolsas, por otro lado, el 41,17% se lava las manos después de ir al baño. Los tipos de parásitos intestinales encontrados en las muestras de heces evaluadas en los niños en estudio, fue de un 41,17% tenían *Blastocystis* spp., 29,41% *Entamoeba histolytica/dispar.*, 17,64% *Giardia intestinalis*. y un 11,76%, *Ascaris lumbricoides*. La asociación entre las características sociodemográficas según el sexo con los factores de riesgos a la presencia de parasitosis en los niños ingresados en la emergencia pediátrica del hospital universitario “Antonio Patricio de Alcalá”, Cumaná, estado Sucre, se evidenció que 29,41% de las niñas sus vivienda son de piso de cemento, además 29,51% de ambos sexo ingieren agua del grifo y juegan con tierra o barro, 29,41 siempre lavan las verduras, 29,41 almacena la basura en bolsas así mismo el 29,41 de las niñas se lavan las manos después de ir al baño, 23,52% de los padres de los niños acotaron que hierven el agua, que el suelo de sus vivienda son de cemento y

cerámica. Se concluye que los niños ingresados en el área clínica de emergencia pediátrica, procedían del área urbana, el sexo que predominó fue el femenino y las madres tenían un grado de instrucción secundario incompleto. Dentro de los factores de riesgo asociados a la presencia de parasitosis intestinal en los niños ingresados en la emergencia de niños, se encontró más relevancia en la ingesta de agua directa del grifo, jugar con tierra, así como tener malos hábitos en el lavado de manos al momento de ir al baño, ingerir los alimentos o después de jugar con los animales. Los tipos de parásitos intestinales encontrados en las muestras de heces evaluadas en los niños en estudio, fue la tenían *Blastocystis* spp. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre las características sociodemográficas según el sexo y los factores de riesgos a la presencia de parasitosis en los niños estudiados.

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 3/6

Contribuidores:

Apellidos y Nombres	ROL / Código ORCID / e-mail										
Montaño Carmona Felicia	ROL										
		CA		AS	X	TU		JU			
	ORCID										
	e-mail	licdafeliciam@gmail.com									
	e-mail										
Figueroa Pedro	ROL										
		CA		AS		TU		JU	X		
	ORCID										
	e-mail	pedrofigueroa2006@hotmail.com									
	e-mail										

Fecha de discusión y aprobación:

Año	Mes	Día
2024	10	17

Lenguaje: spa

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 4/6

Archivo(s):

Nombre de archivo
NSUCTG_SCRN2024

Alcance:

Espacial: UNIVERSAL

Temporal: INTEMPORAL

Título o Grado asociado con el trabajo: Licenciado en Enfermería

Nivel Asociado con el Trabajo: Licenciado(a)

Área de Estudio: Enfermería

Institución(es) que garantiza(n) el Título o grado:

UNIVERSIDAD DE ORIENTE - VENEZUELA

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 5/6



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CUN°0975

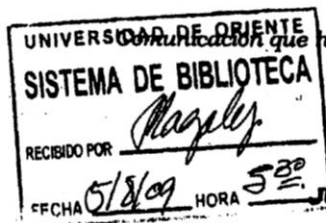
Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI – 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.



Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

JUAN A. BOLANOS CUAPEL
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/maruja

Apartado Correos 094 / Telfs: 4008042 - 4008044 / 8008045 Telefax: 4008043 / Cumaná - Venezuela

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 6/6

Artículo 41 del REGLAMENTO DE TRABAJO DE PREGRADO (vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009): “Los trabajos de grados son de la exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente, y solo podrá ser utilizados para otros fines con el consentimiento del Concejo de Núcleo respectivo, quien deberá participarlo previamente al Concejo Universitario, para su autorización”.



Rocio Sifontes
Autor



Profa. Felicia Montaña
Asesor