

Fecha de recepción: 18/09/2014
Fecha de aceptación: 23/10/2014

VOLUMEN 8 , No 2
NOVIEMBRE 2014
Páginas 04 - 11

**PREVALENCIA DE
ENTEROPARASITOSIS Y
FACTORES ASOCIADOS
EN NIÑOS ESCOLARES
DE LA UNIDAD
EDUCATIVA
“EUDÓFILO
ÁLVAREZ” CANTÓN
SUCÚA, COMUNIDAD
DE CUMBATZA,
MAYO- OCTUBRE
2014**

ARTÍCULO ORIGINAL

Cristóbal Espinoza Díaz*
Odalis Astudillo González**
Henry Cabrera Medina***

* Egresado de la Facultad de Medicina
de la Universidad Católica de Cuenca

** Bioquímica Farmacéutica Docente de
la Universidad Católica de Cuenca
Facultad de Medicina.

*** Médico, Residente del Hospital Vicente
Corral Moscoso.

Correspondencia:
odalisa16@hotmail.com

RESUMEN

La parasitosis intestinal es responsable de una morbilidad considerable en el mundo entero, se presenta frecuentemente con síntomas no específicos y altas tasas de prevalencia.

Objetivo: Establecer la prevalencia y factores asociados de enteroparásitos en los niños en edad escolar de la Unidad Educativa “Eudófilo Álvarez” comunidad de Cumbatza, cantón Sucúa en el período de Mayo-Octubre de 2014, previo a un Análisis Situacional de Salud realizado.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio descriptivo cuantitativo, observacional y de corte transversal. Se recolectaron

los datos por medio de una encuesta y exámenes coproparasitarios. Se obtuvo una muestra consecutiva no probabilística de 76 estudiantes, los datos fueron tabulados en el programa SPSS 15.00 versión evaluación.

Resultados: La prevalencia de enteroparásitos fue del 100%. Los protozoos *Entamoeba histolytica*, *Enteromonas hominis* y *Entamoeba coli* fueron encontrados con mayor frecuencia en los niños con porcentajes del 85,5% ; 15,78% y 5,2% respectivamente. El helminto más frecuente fue *Áscaris lumbricoides*, pues se encontró en 30,3%, los principales factores de riesgo fueron todos los considerados en este estudio.

Conclusión: La prevalencia de parasitismo 100% se convierte en un valor constante de la población estudiada. Por su mecanismo de transmisión y por deficiencias en la higiene personal, la Amebiasis y la Ascariasis tuvieron altas prevalencias. Los favorables factores climáticos propiciaron el desarrollo de geohelmintiasis. La monoparasitosis representa una mayor frecuencia en los estudiantes con respecto a la poliparasitosis. La falta de potabilización del agua y alcantarillado son los principales factores causantes del problema.

Palabras clave: Parasitismo, prevalencia, protozoos, helmintos, parásitos.

ABSTRACT:

Intestinal parasitosis is responsible for considerable morbidity in the worldwide , often occur with non-specific symptoms and high prevalence rates.

Objective: to determine the prevalence and associated factors of enteroparasites in children of the “Eudófilo Álvarez” school , localized in Cumbatza community of Sucua from May to October 2014, prior to a Situational Analysis conducted.

Materials and Methods: a quantitative, observational and cross-sectional descriptive study was conducted. Data through the survey and parasite tests were collected. A consecutive sample was obtained not probability of 76 students, the data were tabulated in the program SPSS 15.00 evaluation version.

Results: the prevalence of endoparasitic was 100%. The protozoan *amoeba histolytica*, *enteromonas hominis* and *amoeba coli* were found

most frequently in children with a few percentages of the 85.5%; 15.78% and 5.2% respectively. Prevailed *ascaris lumbricoides*, as it was found at 30.3%, the main risk factors were all considered in this study.

Conclusion: the prevalence of parasitism 100% becomes a constant value of the studied population. By its mechanism of transmission and personal hygiene deficiencies Amebiasis and ascariasis had high prevalences. The favourable climatic factors led to the development of geohelmintiasis. The monoparasitosis represents an increased frequency in the students with regard to the poliparasitosis. The lack of drinking water and sewage are the main factors that cause the problem.

Key words: parasitism, prevalence, protozoa, helminths parasites.

INTRODUCCIÓN

Según estadísticas del INEC 2010, en Ecuador existen 3'929.239 niños/as, esto representa el 27% de la población. Siendo Morona Santiago la provincia con mayor número de niños/as con el 37,4% de su población. La información refleja que la edad en la que más niños/as hay en el país, es la de 10 años. (1) (2)

Un parásito es un organismo que vive a costa de otra especie. En el proceso de parasitismo, la especie que lleva a cabo el proceso se denomina parásito y la especie parasitada se llama hospedador, hospedante, o huésped. (3)

La parasitosis intestinal es una infestación producida por parásitos cuyo hábitat natural es el aparato digestivo de las personas y animales. Las enfermedades producidas por parásitos son conocidas como parasitosis. El término parasitismo se refiere a la necesidad de algunos seres vivos de vivir dentro o sobre el organismo de otro ser, viviendo de esta manera a expensas del otro. (4) Actualmente, en Ecuador, el 80% de la población rural y el 40% del área urbana tienen parásitos. (5)

Las infecciones parasitarias intestinales pueden afectar a todas las personas por igual, sin embargo, en la población existen diversos grupos

que por sus características poseen un nivel de susceptibilidad más elevado de padecerlas, tal es el caso de los niños, y en particular los mayores de 5 años de edad, porque permanecen gran parte del día en las escuelas y desarrollan actividades en colectivo, lo que puede favorecer las condiciones para la transmisión de algunas enfermedades parasitarias, especialmente aquellas en que su principal mecanismo de transmisión es la vía fecal oral. En ellos estas infecciones son más intensas, con efectos deletéreos, tanto sobre el crecimiento y desarrollo, como sobre el aprendizaje. (6) (7)

Hay que considerar que el poder patógeno que pueden desarrollar estos parásitos no tiene relación con su tamaño, ya que las amebas que solo miden algunos micrones pueden incluso desencadenar el fallecimiento del individuo y una lombriz solitaria que mide varios metros de longitud, apenas puede provocar sintomatología. (8)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que debido a que las parasitosis son patologías con alto componente social, pueden ser controladas pero difícilmente eliminadas, por lo que recomienda tomar medidas de prevención, entre ellas, la buena higiene personal y de los alimentos. (9)

Debido a la falta de datos de parasitismo intestinal en la comunidad de Cumbatza se realizó la investigación en los estudiantes de la Unidad Educativa Eudófilo Álvarez.

MATERIALES Y MÉTODOS

Este estudio descriptivo cuantitativo, observacional y de corte transversal fue realizado en la Unidad Educativa “Eudófilo Álvarez” localizada en la comunidad Shuar Cumbatza, la cual pertenece a la parroquia Huambi del cantón Sucúa de la provincia de Morona Santiago. El universo estuvo constituido por 80 estudiantes en edad escolar (5-10 años), la muestra correspondió con el universo de los cuales 76 estudiantes fueron incluidos y cuatro estudiantes fueron excluidos por no contar con el consentimiento informado de su representante legal. Los datos se recolectaron por medio de un formulario previamente piloteado, en la que constaban las variables sociodemográficas y las variables de estudio. La información obtenida se procesó por medio del

programa SPSS 15.00 versión evaluación, para presentarse en forma de porcentajes con respecto a las variables presentadas. Se realizaron análisis coproparitarios para determinar la presencia de parásitos en las muestras de los evaluados. Se presentan los resultados en tablas simples y de doble entrada. Se utilizó el chi-cuadrado para medir la fuerza de asociación entre las distintas variables.

El consentimiento informado fue obtenido y documentado de los padres o representantes legales con la ayuda de la directora de la Institución Educativa y a quienes se les informó sobre la naturaleza del trabajo y los beneficios del mismo.

Esta investigación se realizó respetando los dos principios éticos básicos: la confidencialidad y la beneficencia.

RESULTADOS

TABLA 1
Distribución según género y edad de los estudiantes.

DISTRIBUCIÓN SEGÚN CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES		ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA	
		FRECUENCIA	%
Números de estudiantes encuestados	76	76	100%
Género	MASCULINO	32	42,1
	FEMENINO	44	57,8
TOTAL		76	100%
Edad de los estudiantes	5 años	17	22,4%
	6 años	10	13,2%
	7 años	9	11,8%
	8 años	13	17,1%
	9 años	12	15,8%
	10 años	15	19,7%
TOTAL		76	100%

Fuente: Encuesta
Realizado: Cristóbal Espinoza y cols.

TABLA 2
Distribución según: confirmación de diagnóstico de enteroparásitos.

ENTEROPARÁSITOS	PREVALENCIA	%
SI	76	100%
NO	0	0%
TOTAL	76	100%

Fuente: Encuesta
Realizado: Cristóbal Espinoza y cols.

TABLA 3

Distribución según: Especie de Enteroparásito

ESPECIE DE ENTEROPARÁSITO	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Quiste de Ameba Histolytica	65	85,5%	11	14,5%	76	100%
Quiste de Ameba coli	4	5,3%	72	94,7%	76	100%
Huevos de Áscaris Lumbricoides	23	30,3%	53	69,7%	76	100%
Enteromona Hominis	12	15,8%	64	84,2%	76	100%
Huevo de Tenia Nana	7	9,2%	69	90,8%	76	100%
Giardia Lambia	2	2,6%	74	97,4%	76	100%
Huevo de Tricocéfalo	3	4,0%	73	96,0%	76	100%

Fuente: Encuesta

Realizado: Cristóbal Espinoza y cols.

TABLA 4

Distribución según: Número de especies de Enteroparásitos

NÚMERO DE ESPECIES DE ENTEROPARÁSITOS	N	%
Monoparasitosis	44	57,8%
Poliparasitosis	32	42,2%
TOTAL	76	100%

Fuente: Encuesta

Realizado: Cristóbal Espinoza y cols.

TABLA 5

Distribución según: Factores Asociados

FACTORES ASOCIADOS A ENTEROPARÁSITOS	SI	%	NO	%	TOTAL
¿Se lava las manos antes de comer?	33	43,4%	43	56,6%	100%
¿Se lava las manos después de ir al baño?	50	65,8%	26	34,2%	100%
¿Habita con animales domésticos dentro de su casa?	69	90,8%	7	9,2%	100%
¿Hierve el agua para su consumo?	4	5,3%	72	94,7%	100%
¿Lava las frutas y verduras para su consumo?	26	34,2%	50	65,8%	100%
¿Camina descalzo por su casa o fuera de esta?	40	52,6%	36	47,4%	100%
¿Tiene el hábito de jugar o manipular tierra?	44	57,9%	32	42,1%	100%
¿Se lleva objetos o las manos a la boca?	46	60,5%	30	39,5%	
¿Cuenta con pozo séptico?	29	38,2%	47	61,8%	100%

Fuente: Encuesta

Realizado: Cristóbal Espinoza y cols.

TABLA 6

Distribución según: Tipo de agua para su consumo

TIPO DE AGUA DE CONSUMO	Nº	%
Agua Entubada	58	76,3%
Otro tipo de Agua (Agua de quebrada, lluvia, pozo)	18	23,7%
Total	76	100%

Fuente: Encuesta

Realizado: Cristóbal Espinoza y cols.

TABLA 7

Distribución según: Número de especies de Enteroparásitos y tipo de agua que tiene para consumo

TIPO DE AGUA QUE TIENE PARA CONSUMO	NÚMERO DE ESPECIES DE ENTEROPARÁSITARIAS				TOTAL	
	MONOPARASITOSIS		POLIPARASITOSIS			
Agua Entubada	39	88,6%	19	59,4%	58	76,3%
Otro tipo de Agua	5	11,4%	13	40,6%	18	23,7%
Total	44	100%	32	100%	76	100%
Chi - cuadrado de Pearson	8,776 / GI 1				P= 0,003	

Fuente: Encuesta

Realizado: Cristóbal Espinoza y cols.

DISCUSIÓN

La estadística real sobre la prevalencia de enteroparásitos puede obtenerse con la realización de exámenes coproparasitario debido a que la mayoría de estas entidades cursan de manera asintomática. (10)

El estudio nos indica que la prevalencia de parasitismo es 100%, resultado que es preocupante ya que se convierte en un valor constante de la población estudiada. Estos resultados al ser comparados con los reportados en investigaciones realizadas en la Amazonía del Ecuador concretamente en dos cantones de la provincia de Orellana, en las cuales las infecciones parasitarias fueron de un (82,0%), se observa que son superiores. (11)

Nuestros resultados ponen en evidencia que los parásitos más comunes fueron Quiste de Entamoeba histolytica 85,5%, Áscaris lumbricoides 30,3% y Enteromona hominis 15,8%. En la literatura investigada podemos evidenciar que dentro de los tres parásitos más comunes se encuentra el Áscaris lumbricoides y Entamoeba histolytica dato que coincide con este estudio. No así la Entamoeba coli que en este trabajo investigativo fue de 5,3 %. Cabe resaltar que Entamoeba coli, es un protozooario comensal del intestino del ser humano por esta razón carece de importancia clínica, pero tiene importancia epidemiológica; ya que de acuerdo con su biología, su presencia indica contaminación fecal del agua o alimento consumido. (11) (12) (13)

En el mundo, el helminto más frecuente, es el

Áscaris lumbricoides (14) lo que se corresponde con los resultados de este trabajo investigativo. En la literatura consultada se muestran resultados que indican un predominio de protozoos con un 47,4% sobre los helmintos 14,6% . (15)

En nuestro estudio se encontraron protozoos en 92,1% de las muestras, helmintos en 36,8%, y los niños parasitados por protozoos más helmintos son un 28,9%. Siendo mayor el porcentaje de protozoos y también de helmintos en nuestro trabajo investigativo comparado con la bibliografía consultada. Pero es similar la predominancia de protozoos sobre helmintos.

El índice de monoparasitosis observado, en resultados obtenidos en diferentes regiones de Venezuela y en Latinoamérica representa una mayor frecuencia de monoparasitosis que de poliparasitosis (16). Lo que corresponde a resultados de nuestro estudio en el que se encontró monoparasitosis en un 57,8%, y poliparasitosis en 42,2%.

A nivel mundial, el 80% de las enfermedades infecciosas y parasitarias gastrointestinales y una tercera parte de las defunciones causadas por éstas se deben al uso y consumo de agua insalubre. La OMS calcula que la morbilidad y mortalidad derivadas de las enfermedades más graves asociadas con el agua se reduciría entre un 20 y un 80%, si se garantizara su potabilidad y adecuada canalización. (14)

Entre el 30 y el 40 % de los ecuatorianos que habitan en las zonas rurales carecen de acceso a agua potable y la mayoría del recurso hídrico residual del país no es tratado. (17) En la región Amazónica del Ecuador, un 53,3% recibe agua por red pública, (no siempre potable), 23% recibe agua del río o vertiente un 17% recibe agua de pozo, un 0,4% de carro repartidor y un 6% de lluvia. (18)

En nuestro estudio el nivel de acceso de esta comunidad al agua potable es nulo, siendo el 76,3% de la población la que accede a agua entubada y el resto 23,7% tiene otro tipo de agua , la obtiene de una vertiente o quebrada 11,8%, de pozos, 9,2%, y de lluvia 2,6%. Por lo que podemos afirmar que el consumo de agua no potabilizada

es un importante factor de riesgo del parasitismo infantil en la comunidad de Cumbatza.(1) (19) (20)

Un 40% de los pobladores de la región Amazónica del Ecuador está conectado a la red de alcantarillado, 19% está conectado a pozo séptico, el 8,4% a pozo ciego, el 5,8% envía sus descargas al río, el 3,3% a letrina y el 23,6% no tiene un sistema.(18) No existe en la comunidad de Cumbatza conexión a una red de alcantarillado. El 38,2% de las familias cuenta con un pozo séptico 61,8% no cuenta con un sistema, existiendo fecalismo al aire libre. Cabe señalar que los pozos sépticos existentes se encuentran saturados y ya no abastecen las demandas. Estando relacionada la falta de red de alcantarillado con un elevado porcentaje de enteroparásitos.

Se recomienda la desparasitación al menos una vez al año, pudiendo ser cada 6 a 12 meses. (23) De la muestra estudiada , el 56,6% fueron desparasitados hace más de 6 meses, seguido del 27,6% que fueron desparasitados hace menos de 6 meses y el 15,8% nunca lo fueron.

Es importante conocer que hervir el agua es un método efectivo para desinfectar pequeñas cantidades de agua, aún si presenta contenido de materia orgánica. (24) Los quistes de amebas se destruyen en dos minutos en el agua a 50° C, mientras que los de Giardia se inactivan de inmediato cuando son sometidos al agua hirviendo. Los virus también son inactivados luego de aproximadamente 1 o 3 minutos de exposición al agua en ebullición. (25) En nuestro estudio el 94,7 % de los niños consumen agua sin hervir.

Según las referencias analizadas durante el desarrollo del trabajo, las frecuencias de parasitismo intestinal a nivel mundial, dependen principalmente de las condiciones de vida de las poblaciones, hábitos higiénico – dietéticos y calidad del agua. (26) (27) Se encontró que aquellos estudiantes que no se lavan las manos antes de comer representan un 56,6 %. Los estudiantes que no se lavan las manos después de ir al baño representan un 34,2%. Esto mostró una de las fuentes de infección, ya que estos parásitos se transmiten por el contacto con heces fecales. (28)

Los niños son los más expuestos al estar en contacto con excrementos animales contaminados en sus propios hogares o lugares públicos, al jugar con tierra, no lavarse las manos, morderse las uñas o comer frutas y verduras sin lavar.(29)

Nuestros resultados revelan que los niños que habitan con animales domésticos dentro de su casa son una gran mayoría 90,8%. Los niños que no lavan las frutas y verduras para su consumo son un 65,8%, los niños que tienen el hábito de jugar o manipular tierra son 57,9 % y los que tienen la costumbre de llevarse objetos o las manos a la boca son un 60,5%.

Caminar descalzo, permite que las larvas filariformes puedan penetrar la piel (30); en el estudio realizado los estudiantes que caminan descalzos por su casa o fuera de esta son un 52,6%.

El 40,6 % de estudiantes poliparasitados consume agua de vertientes, quebradas, lluvia y pozo. Se obtuvo el Chi - cuadrado con un valor de 8,776 y un valor p 0,003 que nos indica que existe asociación estadísticamente significativa entre número de especies parasitarias y tipo de agua de consumo.

A pesar que el parasitismo es fácil de diagnosticar, en nuestro medio es una patología no cuantificada, no se encuentra registro de la incidencia en la población de comunidades rurales de la Amazonía. El diagnóstico temprano e inicio de algún tratamiento apropiado mejoran el pronóstico de calidad de vida del niño/a.

CONCLUSIONES

La totalidad de la población estudiada presentó al menos un enteroparásito, la Amebiasis y la Ascaridiasis obtuvieron altas prevalencias. Los factores climáticos fueron propicios para el desarrollo de geohelmintiasis, los helmintos encontrados pertenecen a formas infectantes que se encuentran en el suelo y penetran al ser humano exclusivamente por vía oral, los mismos que pueden determinar complicaciones, muchas veces graves, que pueden provocar la muerte.

Las condiciones sanitarias que caracterizan a estos asentamientos, la deficiente disposición de excretas, fecalismo ambiental, la contaminación

de alimentos y agua de consumo, la convivencia estrecha con vectores y agregándose también las dificultades de acceso a los servicios de salud.

Se encontró elevado porcentaje de infección por *Áscaris lumbricoides*, comprobando la hipótesis de que la ascaridiasis es la geohelmintiasis más difundida en el mundo, “un problema olvidado de gente olvidada”.(Crompton “Ascaris y su impacto en la Salud Pública”)

RECOMENDACIONES

Desarrollar programas de salud en la comunidad para los padres, además de llevar a controles médicos a sus hijos, así como identificar signos y síntomas asociados al parasitismo intestinal.

Con respecto a la Unidad Educativa se recomienda mantener la higiene de los lugares donde se sirven los alimentos. Se debe gestionar una campaña de desparasitación para los niños ya que los resultados con el adecuado tratamiento son altamente efectivos.

Se recomienda a las autoridades de Salud Pública correspondientes acciones de desarrollar ulteriores programas para mejorar la calidad de agua.

Con los resultados mostrados en este estudio se debería recordar a los Médicos que la Atención Primaria Salud es el pilar fundamental para garantizar la disminución de la morbimortalidad en la población.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de intereses de ningún tipo.

AGRADECIMIENTO

Lic. Elena Cumandá Kayap Directora de la Unidad Educativa Eudófilo Álvarez por facilitar la recolección de datos y realización del presente estudio.

A los docentes, padres de familia y estudiantes de la Unidad Educativa Eudófilo Álvarez.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

Referencias Bibliográficas

1. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos 2010. del Censo de Población y Vivienda de 2010-. [Online].; ;Revisado 10-10-2014. Disponible en www.inec.gob.ec.
2. Banco Mundial.. Insuficiencia Nutricional en Ecuador, CIFRAS DE DESNUTRICIÓN EN EL ECUADOR Quito: Banco Mundial; 2007. [Online].; Publicado:martes, 19 de abril de 2011.
3. Academia Biomédica Digital. Auerbach. E (2005). «A study of *Balantidium coli* Stein1863, in relation to cytology and behavior in culture». *Journal of Morphology* 93(3). DOI 10.1002/jmor.1050930302. [Online]. [Online].
4. A. PUMAROLA, A. RODRIGUEZ, J. GARCÍA, PIEDROLA G.. *Microbiología y Parasitología Médica*. In.: 2 ed. Barcelona – España: Salvat. [Online].
5. EL DIARIO-ECUADOR-PROBLEMATICA DE SALUD INFANTIL. “Los parásitos un-problema familiar”. “[HTTP://www.eldiario.com.ec/ecuador/135019](http://www.eldiario.com.ec/ecuador/135019). visitado el Viernes 24 de octubre del2014. [Online].
6. Castillo Núñez B, Iribar Moreno M, Segura Prevost R, Salvador Álvarez MJ.. Prevalencia de parasitismo intestinal en la población infantil perteneciente al policlínico “4 de Agosto” de Guantánamo. *MEDISAN [Seriada en línea]*. [Online].; 2002;6(1). [cited 10/]. [Online].
7. Arencibia A, Escobedo A, Núñez F, Almirall P.. Parásitos intestinales en niños que asisten a una escuela primaria urbana de ciudad de La Habana. *Boletín Epidemiológico IPK*. [Online].; 2001;11(8). [cited 10-10-2014. [Online].
8. ATÍAS A, NEGhme A. *Parasitología Clínica*. In edición 4, editor. Parasitología Clínica. Santiago de Chile: Editorial Mediterráneo S.A Santiago; 1998. [Online].
9. DIARIO ÉPOCA. PARASITOSIS: DESCUIDO DE ADULTOS QUE AFECTA A NIÑOS. [Online].; 2009- JUNIO-03. Available from: <http://diarioepoca.com/201306/Parasitosis-descuidos-de-los-grandes-afectan-a-los-chicos/>.
10. Díaz I, Flores T.. Prevalencia de parásitos intestinales en alumnos de educación básica del Municipio Cacique Mara. Maracaibo, Estado Zulia. *Kasmera* 1990; 18: 46-70. [Online].
11. Edy Quizhpe, Miguel San Sebastián, Anna Karin Hurtig , y Ana Llamas. Scielo. [Online].; Creado 16/07/2003 14:57:43. Available from: <http://www.scielo.org/pdf/rpsp/v13n6/16504> Prevalencia de anemia en escolares de la zona amazónica de Ecuador. [Online].
12. Arencibia A, Escobedo A, Núñez F, Almirall P.. Parásitos intestinales en niños que asisten a una escuela primaria urbana de ciudad de La Habana. *Boletín Epidemiológico IPK*. [Online].; 2001;11(8). [cited 10-10-2014. Available from:. [Online].
13. Maldonado. YA M. Maldonado. YA M. *Epidemiology of intestinal infection in Children and adolescents A: Long 55, Pickering LK, Prober CG, eds, Principles and Practice of Pediatric Infectious Diseases*. Nova York: Churchill Livingstone. [Online].; 2001; 739-752. [Online]. [c. [Online].
14. Red Iberoamericana de Potabilización y Depuración del Agua.. -Agua potable para comunidades rurales, reuso y tratamientos avanzados de aguas residuales domésticas-RIESGO DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR EL AGUA-. [Online].; 2006. Available from: <http://bvs.> [Online].
15. JOSÉ IANNACONE*, MARÍA JULIA BENITES y LEDDY CHIRINOS.. Parásitos intestinales en escolares de primaria de Santiago de Surco, Lima. [Online].; 2005 -octubre. Available from: <http://www.scielo.cl/pdf/parasitol/v61n1-2/art08.pdf>. [Online].
16. Arria M, Rodríguez A, Franco C. Ecoepidemiología de las enfermedades tropicales en países de la cuenca amazónica. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*. 2005; 22:236-40. [Online. [Online].
17. EXPLORED. NOTICIAS ECUADOR- ESFERA PÚBLICA.. Más del 30 % de ecuatorianos de zonas rurales carece de acceso a agua potable. Publicado el 22/ Marzo/2011 | 16:51: p. <http://www.explored.com.ec/noticias-ecuador/mas-del-30-de-ecuatorianos-de-zonas-rurales-carec>. [Online].
18. EL UNIVERSO- NOTICIAS-.. “EL ORIENTE VIVE DOS REALIDADES”. [Online].; Domingo, 6 de octubre, 2013. Available from: <http://www.eluniverso.com/noticias/2013/10/06/nota/1543081/oriente-vive-dos-realidades>. [Online].

19. Maldonado. YA M. Epidemiology of intestinal infection in Children and adolescents A: Long 55, Pickering LK, Prober CG, eds, Principles and Practice of Pediatric Infectious Diseases. Nova York: Churchill Livingstone. [Online].; 2001; 739-752. [Online]. [c. [Online].
20. BOTERO D, RESTREPO M. Parasitosis Humana. 4 ed. Medellín - Colombia: Corporación para Investigaciones Biológicas; 2003. In. [Online].
21. Infectólogo Pediatra - Dr. Víctor Hugo Espinoza Román. - Infectología Pediátrica-DESPARASITACIÓN INFANTIL-. [Online].; 2010-VERACRUZ MEXICO. Available from: <http://www.infectologiapediatrica.com/blog/2013/10/21/desparasitar-a-los-ninos/>. [Online].
22. Sánchez N. Alternativas de desinfección del agua. Reporte Técnico de Vigilancia. 2(5) 1997. [Online]. Available from: <http://www.infomed.sld.cu/instituciones/uats/uats/RTV/rtv0597.htm>. [Online].
23. BIBLIOTECA VIRTUAL DE VIGILANCIA DE SALUD -. 2004-. REPORTE TECNICO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA-La desinfección y el almacenamiento domiciliario del agua: intervención fundamental de la salud pública. [Online].; Vol. 9, No. 4 Julio-Agosto, 2004 ISSN 1028-4362. [Online].
24. Atanasio M, Hugué H y Prieto I.. Prevalencia de parasitosis intestinales en niños menores de 7 años procedentes de un sector del barrio Macario Escorcha, Distrito

Bibliografía Consultada

31. CENTRO DE NOTICIAS DE LA ONU. OMS alerta sobre infección de parásitos intestinales en países en desarrollo. [Online]. Available from: <http://www.un.org/spanish/News/story.asp?NewsID=13222#VGTYN310zMw>.
32. Julio Romero González, Miguel Angel López Casado. ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA - PARASITOSIS INTESTINALES- Hospital Universitario Materno Infantil Virgen de las Nieves. Granada. [Online].; 2012.

Sanitario N° 4, Guacara: Universidad de Carabobo. 2002. [Online].

25. A. PUMAROLA, A. RODRIGUEZ, J. GARCÍA, PIEDROLA G.. Microbiología y Parasitología Médica. In.: 2 ed. Barcelona – España: Salvat. [Online].
26. PERU-OAS.ORG. Factores relacionados con la salud que afectan la ocupación de los trópicos húmedos americanos. [Online].; 2010. Available from: <http://www.oas.org/dsd/publications/unit/oea27s/ch10.htm>. [Online].
27. ORG. Icarito y Agencias.. Parásitos de mascotas pueden provocar serias enfermedades a niños. [Online].; Última actualización: 22/03/2012. Available from: <http://www.icarito.cl/actualidad/articulo/padres/2012/03/361-9414-9-parasitos-de-mascotas-pueden-pro>. [Online].
28. Grove DI.. Strongyloidiasis in allied ex-prisoners of war in south-east Asia. BMJ 1980; 1: 598-601. [Online]. [Online].
29. "Los-parásitos un-problema familiar". "HTTP//www.eldiario.com.ec/ecuador/135019. visitado el Viernes 24 de octubre del2014.
30. Academia Biomédica Digital.. Auerbach, E (2005). «A study of Balantidium coli Stein1863, in relation to cytology and behavior in culture». Journal of Morphology 93(3). DOI 10.1002/jmor.1050930302.. [Online].

Available from: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/parasitosis.pdf>.

33. Red Iberoamericana de Potabilización y Depuración del Agua. -Agua potable para comunidades rurales, reuso y tratamientos avanzados de aguas residuales domésticas-RIESGO DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR EL AGUA-. [Online].; 2006. Available from: <http://bvs.per.paho.org/bvsacd/cd57/riesgo.pdf>.
34. Grove DI.. Strongyloidiasis in allied ex-prisoners of war in south-east Asia. BMJ 1980; 1: 598-601. [Online].

Fecha de recepción: 02/10/2014
Fecha de aceptación: 23/10/2014

VOLUMEN 8 , No 2
NOVIEMBRE 2014
Páginas 12 - 19

**SÍNDROME DE
BURNOUT EN LOS
MÉDICOS
RESIDENTES DEL
HOSPITAL
DR. TEODORO
MALDONADO
CARBO, GUAYAQUIL,
2014**

ARTÍCULO ORIGINAL

Andrea Suárez Pesántez*

Carina Serpa Andrade**

Carlos Morales Villavicencio***

* Egresada de la Facultad de Medicina. Universidad Católica de Cuenca. Ecuador.

** Médica. Catedrática de la Universidad Católica de Cuenca, Facultad de Medicina.

*** Doctor en Medicina y Cirugía, Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca.

Correspondencia:
andreaveronica03@hotmail.com

RESUMEN

La Organización Mundial de la Salud, considera al Síndrome de Burnout como factor de riesgo laboral, debido a que afecta al individuo en los aspectos bio-psico-social; es una reacción del organismo frente al estrés crónico y continuo del medio ambiente laboral. Se presenta con mayor frecuencia en profesionales relacionados con la salud.

Objetivo: Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los médicos residentes del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo de la Ciudad de Guayaquil durante el período Abril a Septiembre de 2014.