

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA



UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE MEDICINA

“PARASITOSIS INTESTINAL Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO
DE AGUA EN LA POBLACIÓN DEL CANTÓN NABÓN, ENERO -
DICIEMBRE 2018.”

Trabajo de graduación previo a la obtención de título de

MEDICA

AUTORA:

SONIA BIBIANA URDIALES BACULIMA

DIRECTOR DE TESIS:

DRA. PATRICIA ELIZABETH VANEGAS IZQUIERDO

ASESOR DE TESIS:

DRA. CAREM FRANCELYS PRIETO FUENMAYOR

CUENCA – ECUADOR

2019

RESUMEN

Introducción

Las enfermedades parasitarias son la presencia de parásitos en el tracto intestinal, producidas por la ingesta de huevos o quistes, cuya transmisión se da por el círculo oral – fecal, siendo desencadenantes de dicha enfermedad ciertos factores de riesgo como malos hábitos higiénicos y el agua de consumo.

Objetivo

Determinar la prevalencia de parasitosis intestinal y su relación con el consumo de agua en la población del cantón Nabón, en el periodo Enero – Diciembre 2018.

Materiales y Métodos

Es un estudio analítico transversal, con un universo de 15.892 habitantes del cantón Nabón de la provincia del Azuay, la muestra fue de forma conglomerada proporcional a todas las parroquias integrantes del cantón que incluye a 382 participantes, los datos se van a recolectar de la base de datos del Proyecto ganador de concurso “Epidemiología Parasitaria del Cantón Nabón de la Provincia del Azuay”, de la quinta convocatoria de la Universidad Católica de Cuenca de la Unidad de Salud y Bienestar de la Facultad de Medicina.

Los datos obtenidos se tabularon en el spss 22.00, el análisis estadístico se realizó tablas simples de frecuencia y porcentaje para las variables cualitativas e intervalos de confianza para las variables cuantitativas. La asociación de variables se usó el valor de p menor al 0,05 para la interpretación de significancia estadística.

Resultados

Los resultados esperados según la hipótesis planteada, se detallará los datos obtenidos de acuerdo a las variables de estudio.

Palabras clave

PARASITOSIS INTESTINAL, PREVALENCIA, PARASITO, CONSUMO DE AGUA.

SUMMARY

Background

Parasitic diseases are the presence of parasites in the intestinal tract, produced by the ingestion of eggs or cysts, whose transmission is given by the oral - fecal circle, certain risk factors such as bad hygienic habits and water being triggers of said disease consumption.

Objective

To determine the prevalence of intestinal parasitosis and its relationship with water consumption in the population of the Nabón canton, in the period January - December 2018.

Materials and methods

It is a cross-sectional analytical study, with a universe of 15,892 inhabitants of the Nabón canton of the Azuay province, the sample was in a conglomerate proportional to all the parishes of the canton that includes 382 participants, the data will be collected from the base of data from the winner of the "Parasitic Epidemiology of the Nabón Canton of the Azuay Province" contest, of the fifth call of the Catholic University of Cuenca of the Health and Welfare Unit of the Faculty of Medicine.

The data obtained were tabulated in spss 22.00, the statistical analysis was made simple tables of frequency and percentage for qualitative variables and confidence intervals for quantitative variables. The association of variables was used the value of p less than 0.05 for the interpretation of statistical significance.

Results

The expected results according to the hypothesis proposed, the data obtained according to the study variables will be detailed.

Key Words

INTESTINAL PARASITES, PREVALENCE, PARASITIC, DRINKING WATER.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	1
SUMMARY	2
DEDICATORIA	5
AGRADECIMIENTO	6
CAPÍTULO I.....	10
1.1 INTRODUCCIÓN	10
Antecedentes.....	10
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.3 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	14
1.4 JUSTIFICACIÓN Y USO DE LOS RESULTADOS	14
CAPÍTULO II.....	16
2.1 FUNDAMENTO TEÓRICO.....	16
2.1.1 Clasificación de infecciones parasitarias	¡Error! Marcador no definido.
2.1.2 El agua y los microorganismos.....	¡Error! Marcador no definido.
2.2 HIPÓTESIS.....	16
CAPÍTULO III.....	20
3. OBJETIVOS.....	20
3.1 Objetivo General	20
3.2 Objetivos Específicos	20
CAPÍTULO IV.....	21
4. METODOLOGÍA	21
4.1 Tipo de estudio y diseño general.....	21
4.2 Universo de estudio, selección y tamaño de muestra, unidad de análisis y observación	21
4.3 Criterios de Inclusión y Exclusión.....	22
Criterios de Inclusión	22
Criterios de Exclusión	22
4.4 Definición operacional de las variables (Ver Anexo 1).....	22
4.5 Procedimientos para la recolección de información, instrumentos a utilizar y métodos para el control y calidad de los datos.....	22
4.6 Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos.....	23
4.7 Plan de análisis de los resultados	23

CAPÍTULO V.....	24
5. ANÁLISIS DE RESULTADOS	24
5.1 Tabla # 1: Caracterización de la población según las variables sociodemográficas, como: la edad, sexo, nivel de instrucción, etnia.	24
5.2 Tabla # 2: Frecuencia de parasitosis intestinal según los resultados del coproparasitario.....	25
5.3 Tabla # 3: Prevalencia de la parasitosis intestinal según los factores asociados: tipo de agua que consumen los usuarios, continuidad del servicio de agua, purificación del agua.	26
5.4 Tabla # 4: Prevalencia de la parasitosis con el consumo de agua y los factores asociados.....	27
CAPÍTULO VI.....	29
6. DISCUSIÓN	29
CAPÍTULO VII.....	33
7.1 CONCLUSIONES	33
7.2 RECOMENDACIONES	34
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
9. RECURSOS.....	40
10. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	41
11. ANEXOS.....	42
Anexo 1: Operacionalización de variables.....	42
Anexo 2: Oficio de Bioética	45
Anexo 3: Oficio de Coordinación de Investigación	46
Anexo 4: Oficio de Autorización	47
Anexo 5: Ficha de Recolección de Datos.....	48
Anexo 6: Informe de Sistema de Antiplagio.....	49
Anexo 7: Rúbrica de Pares Revisores.....	50
Anexo 8: Rúbrica de Revisión Final de Dirección de Carrera de Medicina	52
Anexo 9: Informe de Culminación de Trabajo de Titulación.....	53

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación, lo dedico:

En primer lugar, a Dios por darme la vida, acompañarme siempre y permitirme llegar a cumplir metas y sueños hasta este momento de mi vida que me llena de alegría.

A mis queridos padres Ángel y Sonia quienes siempre están conmigo brindándome su apoyo incondicional en cada paso que doy, son mi fortaleza, mi ejemplo para cada día seguir superándome, para ser mejor tanto en lo personal y profesional, ellos han inculcado en mí la responsabilidad, honestidad, esfuerzo, dedicación para seguir adelante.

Quiero mencionar a mi hermana, hermano, tíos y primos que de igual manera he recibido su apoyo constante, paciencia, para que yo pueda culminar con este arduo trabajo, pero a la vez satisfactorio.

Todo lo que soy y llegaré a ser es gracias a ellos y para ellos.

Sonia Bibiana Urdiales Baculima

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser mi guía y mejor compañero, darme la inteligencia y dedicación para llegar a culminar mi carrera.

A mis padres por su amor, apoyo, paciencia y el esfuerzo día tras día para darme lo mejor en todos estos años de mi vida estudiantil.

A la Universidad Católica de Cuenca y a la Facultad de Medicina por abrirme sus puertas; a mis Docentes por impartir sus grandes conocimientos y a mis compañeros y compañeras por formar un buen equipo de trabajo.

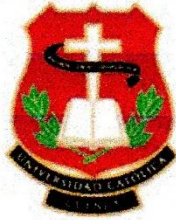
Agradecemos a mi directora de tesis Dra. Patricia Elizabeth Vanegas Izquierdo por el gran apoyo dedicado durante este tiempo.

A mi asesora de tesis la Dra. Carem Francelys Prieto Fuenmayor por ser nuestra guía y brindarnos sus conocimientos para llevar a cabo nuestro trabajo de investigación.

A todos ellos que siempre me dieron su apoyo, por sus conocimientos aportados, los cuales me permitieron alcanzar un eslabón de esta extraordinaria carrera.

El tiempo y la dedicación me enseñaron que el éxito está en vencer siempre obstáculos y nunca rendirse.

Sonia Bibiana Urdiales Baculima



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

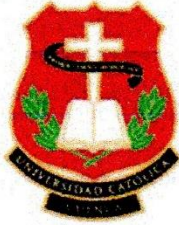
Yo, Sonia Bibiana Urdiales Baculima, portadora de la cédula de ciudadanía N° 0107462467 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación: **“PARASITOSIS INTESTINAL Y SU RELACION CON EL CONSUMO DE AGUA EN LA POBLACION DEL CANTÓN NABÓN, ENERO – DICIEMBRE, 2018”**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible, no exclusiva, para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Así mismo, autorizo a la Universidad Católica de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, Octubre del 2019

Sonia Bibiana Urdiales Baculima

CI: 0107462467

Autora de la Investigación



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

CLAÚSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Yo, Sonia Bibiana Urdiales Baculima, con cédula de ciudadanía N° 0107462467, autora del trabajo de investigación **“PARASITOSIS INTESTINAL Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE AGUA EN LA POBLACIÓN DEL CANTÓN NABÓN, ENERO – DICIEMBRE, 2018”** certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación, son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, Octubre del 2019.

Sonia Bibiana Urdiales Baculima

CI: 0107462467

Autora de la Investigación



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

CARTA DE COMPROMISO ÉTICO

Yo, Sonia Bibiana Urdiales Baculima, con cédula de ciudadanía N° 0107462467, autor de trabajo de investigación **“PARASITOSIS INTESTINAL Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE AGUA EN LA POBLACIÓN DEL CANTÓN NABÓN, ENERO – DICIEMBRE, 2018”**, mediante la suscripción del presente documento me comprometo a que toda la información recolectada se utilizara estrictamente para el análisis y desarrollo de la investigación, los datos estadísticos obtenidos serán de manera confidencial y no se revelarán a personas ajenas a este proyecto.

La matriz utilizada para la recolección de datos que se realiza tiene fines académicos, los datos que se recolectarán permitirán describir la prevalencia de parasitosis y su relación con los hábitos higiénicos del cantón Nabón; las personas que no participen en este proyecto de investigación no podrán conocer ninguna investigación que permita la identificación de las personas participantes.

Cuenca, Octubre de 2019

Sonia Bibiana Urdiales Baculima

CI: 0107462467

Autora de la Investigación.

CAPÍTULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

Antecedentes

Balladares and et all., en su estudio “Enfermedad parasitaria intestinal y afecciones higiénicas en niños. Evaluación diagnóstica para prevención”, realizado en una zona rural de la provincia de Chimborazo – Ecuador en el año 2017, encontró una prevalencia de parasitosis intestinal de 93,4%, siendo la amebiasis la parasitosis más frecuente y encontrando una relación significativa con el tratamiento del agua y la higiene de manos. El desarrollo de esta patología incrementa por varios factores entre ellos se encuentra el agua de consumo no tratada adecuadamente en comparación con las personas que consumen agua hervida, clorada, filtrada(1).

El estudio realizado en el año 2015 en Argentina denominado “¿Cumplir con la legislación nos garantiza consumir agua segura?” publicado en la Revista Iberoamericana del Agua (RIBAGUA), concluye que la presencia de elementos patógenos tales como parásitos y virus en el agua de consumo humano de acuerdo a la fuente de agua, el agua que proviene por red domiciliaria la misma que no es potable alcanzan hasta el 75% de muestras positivas y el 100% de las que proceden de pozo. La fuente de agua influye en la cantidad y diversidad de la contaminación, presentándose en los pozos mucha mayor contaminación bacteriana y la posibilidad de presencia de parásitos, siendo el agente parasitario más frecuente la *Entamoeba histolytica*(2).

Tabares and et all., en su estudio “Prevalencia de parasitosis intestinales en niños menores de 12 años, hábitos higiénicos, características de las viviendas y presencia de bacterias en el agua en una vereda de Sabaneta, Antioquia, Colombia” en el año 2013, infieren que las enfermedades parasitarias hoy en día causan preocupación a nivel mundial, las cifras llegan a 3.5 millones aproximadamente de habitantes que padecen esta patología, se relaciona que esta infección es causada por varios factores como son las condiciones socioeconómicas e higiénicas que atraviesa la población. Para la propagación de las infecciones parasitarias sobre todo por ciertos

microorganismos como *Giardia intestinalis* y *Cryptosporidium parvum*, está en relación con el agua de consumo y medidas higiénico dietéticas inadecuadas, otra forma de contaminación es de persona a persona y por la tenencia de animales(3).

Guillen and et all., en su estudio “Presencia de protozoarios intestinales en agua de consumo en la comunidad 18 de Mayo, Estado Aragua-Venezuela, 2013”, determinó la presencia de parásitos intestinales en aguas de consumo humano, con reportes de comunidades con alta incidencia de enfermedades gastrointestinales y parasitarias, cuyo origen constituye el agua proveniente de pozos para el consumo humano, siendo susceptible para su contaminación. Estadísticas epidemiológicas a nivel mundial señalan que todas las semanas mueren unas 42.000 personas a causa de enfermedades relacionadas con la falta de agua potable y de saneamiento, reportándose que más del 90% de las personas afectadas son niños menores de cinco años(4).

En una publicación en el año 2016 por parte de “Centros para el de Control y Prevención de Enfermedades (CDC)” nos indica que, a nivel mundial, el agua contaminada es un problema grave que puede provocar dolor intenso, discapacidad e incluso la muerte. Menciona en su publicación que las enfermedades comunes relacionadas con el agua y provocadas por parásitos en todo el mundo incluyen amebiasis y giardiasis; las mismas que se desarrollan al ingerir agua contaminada por estos parásitos. Por ejemplo, las personas que beben agua contaminada con materia fecal pueden contener entre otros protozoos la ameba *Entamoeba histolytica* que produce la disentería amebiana(amebiasis)(5,6).

Guzmán and et all., en el artículo publicado en el 2015 sobre “La calidad del agua para consumo humano y su asociación con la morbimortalidad en Colombia”, hacen referencia que el agua para consumo humano se ha asociado con la aparición de diversas enfermedades, entre ellas la parasitosis intestinal. Estos eventos tienen un impacto muy importante en la salud de la población, por lo que se debe tomar acciones de prevención y promoción en salud ambiental(7).

Tarqui and et all., en su investigación “Prevalencia de parasitosis intestinales en unidades educativas de la ciudad Bolívar, Venezuela”, realizada en el año 2015,

esta se trata de un estudio de tipo retrospectivo basada principalmente en revisiones de tesis de grado acerca de parasitosis intestinales en las escuelas de la ciudad Bolívar las cuales fueron realizadas en los años 2009 al 2013 respectivamente. La muestra fue conformada por 336 alumnos matriculados y a los mismos se les realizó exámenes coproparasitarios, observándose en los resultados que la prevalencia de las parasitosis intestinales fue del 63.1% sin predilección por el sexo ni la edad. Los microorganismos más prevalentes fueron los protozoarios con 83,5%, seguida de especies como *Blastocystis spp* con 39,7%, *Entamoeba coli* con 15,3%, y *Giardia intestinalis* con 13,4%(8).

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las enfermedades parasitarias presentan una alta prevalencia a nivel de países en vías de desarrollo en Asia, África y Latinoamérica; y su frecuencia en países desarrollados es dada por la migración de personas provenientes de países del Tercer Mundo, causando esta patología alta morbilidad a nivel mundial. Se calcula que existen 2.800 millones de individuos infectados por geohelminetos: 1.200 por *Ascaris lumbricoides*, 795 por *Trichuris trichiura*, y 740 millones por uncinariasis: *Necator americanus* y *Ancylostoma duodenale*(9).

El agua es un elemento vital para los seres vivos, por consiguiente, el acceso al agua potable es un derecho, sin embargo, el crecimiento de la población, el incremento de la industrialización, la escasez de fuentes de agua para consumo libres de contaminantes, constituye un problema que enfrenta la población. El agua puede convertirse en un vehículo transmisor de diversos microorganismos; en las zonas rurales, frecuentemente existen problemas de disponibilidad de agua potable, por lo que se abastecen de agua que proviene de manantiales, ríos, arroyos, ojos de agua u otras fuentes naturales de agua, que están expuestas a partículas orgánicas e inorgánicas(9,10).

Es trascendental conocer que los agentes patógenos transmitidos por el agua constituyen un problema mundial que demanda un urgente control. La determinación de microorganismos en el agua de consumo y su concentración son un tema de estudio ya que estos microorganismos causan diferentes enfermedades llegando a ser potencialmente riesgosos para la salud. En el proceso de abastecimiento del agua, pueden surgir causas que predisponen el ingreso y multiplicación de microorganismos a partir de distintas fuentes como: las conexiones cruzadas, rotura de las tuberías, cámaras de bombeo, surtidores, reservorios de distribución, tendido de nuevas tuberías o reparaciones, construcción defectuosa de pozos e irregular mantenimiento de estas instalaciones(11).

En países que se encuentran en vías de desarrollo, como Colombia, para combatir las infecciones parasitarias han implementado como mejor opción el tratamiento antiparasitario de manera regular en la población, seguido por medidas de control en las fuentes de abastecimiento del agua para brindar agua de calidad. El ámbito de la salud se pretende promover medidas preventivas para mejorar las practicas higiénicas(3).

En el Cantón Nabón perteneciente a la provincia del Azuay, la tercera causa de consulta médica en la población es la parasitosis intestinal según el reporte del perfil epidemiológico del “Centro de Salud tipo C Nabón”; por diversos factores que conllevan el desarrollo de esta patología entre los cuales tenemos mala higiene personal, una inapropiada preparación de alimentos, el consumo de agua no potable; estos se convierten en factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades transmitidas por agua y alimentos (ETAS).

De igual manera es fundamental mencionar que la principal fuente de desarrollo del cantón es producto de la agricultura, utilizando como fertilizantes para el crecimiento de sus productos abono proveniente principalmente de las heces de animales domésticos, además el riego para la producción de sus productos es por el agua de represas, acequia, las mismas que pueden servir como reservorios para el crecimiento de microorganismos patógenos, y de esta forma contribuir a la aparición de infecciones gastrointestinales causadas por parásitos.

Es importante añadir a todo esto que las personas carecen de conocimientos que le permitan conocer la prevalencia de parasitosis en la población imposibilitando implementar medidas de prevención oportunas, esta enfermedad genera estados patológicos como infecciones crónicas, afecciones del estado nutricional y por ende del crecimiento, alteraciones de la condición y la actividad física, así como también influyen en el rendimiento académico; no presentan una sintomatología significativa impidiendo llegar al diagnóstico, esta enfermedad al pasar desapercibida por un largo tiempo trae consigo muchas complicaciones en la salud de las personas portadoras de parásitos intestinales como son *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichura*, *Enterobius vermicularis*, *Estrongyloides stercolaris*, *Taenia Saginata*, *Taenia Solium*, *Hymenolepsis nana*, *Uncinaria*, *Entamoeba Hystolítica*, *Entamoeba Coli*, *Endolimax nana*, *Gardia Lamblia*, *Chilomastix mesnili* , *Trichomona*.

1.3 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la relación entre la prevalencia de parasitosis intestinal y el consumo de agua en la población del cantón Nabón, en el periodo Enero – Diciembre 2018?

1.4 JUSTIFICACIÓN Y USO DE LOS RESULTADOS

Esta investigación tiene como propósito determinar la prevalencia de parasitosis intestinal y su relación con el consumo de agua en la población del cantón Nabón, los resultados obtenidos servirán para el personal de salud, los mismos que nos ayudaran a conocer la prevalencia real de parasitosis del cantón, así se podrá desarrollar las medidas preventivas necesarias para evitar la aparición de esta patología, también estos datos servirán para resolver este problema de salud mediante la intervención del personal médico con campañas de prevención y posteriormente intervenir con el tratamiento adecuado. Estos resultados serán

obtenidos mediante la aplicación de una encuesta y la realización de un examen coproparasitario a la población de estudio.

La parasitosis intestinal abarca un grave problema de salud pública, implicando principalmente a la población que se encuentra en estado de vulnerabilidad; teniendo en cuenta algunas ocasiones los habitantes de determinadas zonas no cumplen con las medidas higiénicas sanitarias adecuadas para evitar la propagación de los microorganismos patógenos, de igual manera se ha observado a través de estudios que la prevalencia de parasitismo intestinal aumenta cuando el agua de consumo humano no es potable, añadiendo a esto las condiciones socioeconómicas de la población, todo esto implica como factores de riesgo para determinar la existencia o ausencia de parásitos.

La transmisión de la parasitosis intestinal se establece por contacto con agua y alimentos contaminados, constituyendo un importante índice de morbilidad en la población; de ahí la importancia de realizar la presente investigación, con el fin de determinar la prevalencia de parásitos intestinales en el cantón Nabón, y con los resultados obtenidos permitan a las Instituciones Estatales pertinentes, tomar las medidas necesarias para mitigar dichos impactos nocivos para la comunidad.

Desde el punto de vista económico es importante porque al identificar el origen del alto índice de morbilidad parasitaria en la población y proponer una solución adecuada como es evitar la frecuente recurrencia de la población especialmente infantil a los subcentros de salud para ser desparasitados, en el cantón Nabón, el estado lograría una disminución del gasto público en salud; y además mejorar la calidad de vida de la población en general.

Por todo lo dicho anteriormente, esta investigación pretende determinar la prevalencia de parasitosis en la población, además se espera describir los principales factores de riesgo que predisponen el desarrollo de parasitosis, procurando de esta forma mejorar en la población ciertos hábitos como el consumo de agua, manipulación de alimentos y también normas básicas de higiene.

CAPÍTULO II

2.1 FUNDAMENTO TEÓRICO

La parasitosis intestinal es una enfermedad que se encuentra distribuida a nivel mundial, su prevalencia aumenta en países en desarrollo, sobre todo donde existen adversas condiciones socioeconómicas, higiénico sanitarias, bajo nivel educacional y cultural, que facilitan el desarrollo de esta patología. En la actualidad, el conocimiento y estudio de estas afecciones es cada vez más importante, ya que su prevalencia ha ido en aumento, la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que los parásitos que son transmitidos a los seres humanos afecta aproximadamente a 1500 millones de personas, y en América Latina se calcula que hay 46 millones de personas afectadas especialmente a niños en edad preescolar y escolar(11–13).

La enfermedad parasitaria es un problema médico social debido a que los servicios básicos sanitarios, la educación y cultura higiénica son inadecuadas; teniendo en cuenta que se presentan sin distinción de edad, raza, género, estado económico o situación geográfica, incluso su frecuencia puede variar de una región a otra, haciéndolas difíciles de controlar, no sólo por su gran difusión sino por los diversos factores que intervienen en su propagación de estos parásitos, como las condiciones climáticas (temperatura, humedad, vientos), la densidad poblacional, las condiciones de saneamiento ambiental y la mala calidad de la vivienda (disponibilidad de agua potable, adecuada disposición de excretas) y los hábitos higiénicos de los individuos(14,15).

Este problema de salud es causa de enfermedades debilitantes, agudas y crónicas, en ocasiones mortales; que pueden predisponer a otras enfermedades y contribuyen a la disminución de la capacidad física y mental del individuo, comprometiendo su productividad, por lo que el parasitismo intestinal es un problema prioritario de salud pública en los países en vías de desarrollo, y en el Ecuador es la segunda causa de morbilidad dentro de las enfermedades transmisibles de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA,) causada por parásitos, de

acuerdo al Análisis de la Situación Integral de Salud (ASIS) realizado en la ciudad de Tena, en el año 2014(16,17).

❖ **Clasificación de infecciones parasitarias**

Las infecciones parasitarias se clasifican en dos grandes grupos, protozoarios (microscópicos) y helmintos (macroscópicos). Las infecciones por helmintos afectan a niños pequeños, mujeres embarazadas y otros susceptibles con contacto frecuente con el suelo, entre este grupo se pueden nombrar a las *Taenia solium* y *Taenia saginata*, *Hymenolepis nana* y *Hymenolepis diminuta*, *Fasciola hepatica*, *Schistosoma mansoni*, *Trichuris trichiura*, *Ascaris lumbricoides*, *Necator americanus*, *Ancylostoma duodenale* y *Strongyloides stercoralis*. Entre los protozoarios intestinales los más frecuentes son *Giardia intestinalis*, *Entamoeba histolytica*, *Cryptosporidium spp*, *Cyclospora cayetanensis* e *Isospora belli* y *Blastocystis spp* (18,19).

❖ **El agua y los microorganismos**

El agua es indispensable para la vida y lo ideal sería que toda la población cuente con agua potable para su consumo, además de un abastecimiento satisfactorio y de calidad. La gran mayoría de los problemas de salud relacionados de forma evidente con el agua se deben a la contaminación por microorganismos patógenos, siendo las actividades humanas las que aumentan el riesgo de que ésta se contamine por filtración subterránea de aguas servidas, efluentes de agua residual, lodos residuales de tratamientos de desechos y efluentes de tanques sépticos(20).

Los microorganismos que se encuentran en el agua se relaciona con el consumo de agua que se encuentra contaminada con heces humanas o de animales, aunque puede haber otras fuentes y vías de exposición significativas como el inadecuado suministro de agua y la gestión insatisfactoria de la distribución del agua potable debido a conexiones cruzadas, contaminación durante el almacenamiento, baja presión del agua y suministro intermitente(20,21).

Los parásitos patógenos que son transmitidos por el agua son: protozoos (*Giardia intestinalis*, *Entamoeba histolytica*, *Balantidium coli*, *Toxoplasma gondii*,

Blastocystis spp., *Enterocytozoon bieneusi*, *Encephalitozoon intestinalis*, *Cryptosporidium* spp., *Cystoisospora belli* y *Cyclospora cayentanensis*), las mismas que se encuentran en sus formas parasitarias, quistes u ooquistes y trofozoitos, cabe recalcar que algunos de estos microorganismos en su forma de ooquistes son resistentes a la cloración del agua, permaneciendo viables hasta 140 días. En cambio los helmintos más comunes son *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Paragonimus* spp., *Schistosoma* spp., *Necator americanus* y *Ancylostoma duodenale*, siendo muy resistentes en el ambiente externo, este grupo es de fácil identificación por laboratorio(22,23).

La parasitosis intestinal actualmente tiene gran importancia médica, debido a que causan enfermedades que afectan a diferentes órganos del cuerpo humano sobre todo a nivel de estómago e intestinos, en menor frecuencia al pulmón, hígado y cerebro; lo que afecta la calidad de vida de las personas. Una de las vías de propagación es por vía oral, con la ingestión de parásitos por el consumo de agua o de alimentos contaminados; a su vez la forma parasitaria ataca a los órganos cumpliendo su ciclo de vida, luego son expulsados por medio de la materia fecal, contaminando el agua y suelos. Se propagan fácilmente por varios factores que afectan a la sociedad entre ellos la falta del servicio de alcantarillado, contaminación de ríos, uso de agua de riego en la agricultura, hábitos higiénicos inadecuados(24,25).

La identificación de los parásitos intestinales humanos se basa en el reconocimiento microscópico de sus diversos estadios evolutivos: trofozoítos, quistes, prequistes, ooquistes, esporas, huevos, larvas o adultos, estudio que se lleva a cabo por medio del examen coproparasitario, para obtener un diagnóstico definitivo(26,27).

Las acciones de prevención de salud y el control de las parasitosis intestinales debe tener un enfoque intersectorial para garantizar una vida plena en el ser humano, conformando un equipo básico de trabajo que contribuya a disminuir las enfermedades parasitarias que se relaciona con la calidad de agua; lo que constituye un gran desafío, estrategia que se debería ejecutar localizando los medios de contaminación(28).

2.2 HIPÓTESIS

La prevalencia de parasitosis intestinal tendría relación con el consumo de agua en la población, se establece a que el tipo de agua para consumo humano no es óptima, debido que las fuentes de agua de consumo no son potabilizadas, además que para los productos de la agricultura el sistema de riego es a base de represas, acequia, las mismas que pueden servir como reservorios para el crecimiento de microorganismos patógenos.

CAPÍTULO III

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Determinar la prevalencia de parasitosis intestinal y su relación con el consumo de agua en la población del cantón Nabón, en el periodo Enero – Diciembre 2018.

3.2 Objetivos Específicos

1. Caracterizar la población de estudio con las variables sociodemográficas, como sexo, edad, nivel de instrucción, etnia; en el cantón Nabón.
2. Identificar la frecuencia de parasitosis intestinal en la población de estudio: resultados de la base de datos del proyecto “Epidemiología Parasitaria del Cantón Nabón de la Provincia del Azuay, 2018”.
3. Describir los factores asociados a la parasitosis intestinal: tipo de agua que consumen los usuarios, continuidad del servicio de agua, purificación del agua.
4. Relacionar la prevalencia de la parasitosis con el consumo de agua y los factores asociados.

CAPÍTULO IV

4. METODOLOGÍA

4.1 Tipo de estudio y diseño general

❖ Tipo de estudio:

El presente estudio es de tipo analítico de corte transversal, la información que se requiere para este trabajo de investigación se tomará de la base de datos del Proyecto ganador de concurso “Epidemiología Parasitaria del Cantón Nabón de la Provincia del Azuay”, de la quinta convocatoria de la Universidad Católica de Cuenca de la Unidad de Salud y Bienestar de la Facultad de Medicina; accediendo a las encuestas y resultados del examen coproparasitario.

Se obtendrá los datos sociodemográficos de la población, además conocer el tipo de agua de consumo en la población de estudio mediante las siguientes variables como es agua potable, embasada, entubada, de reserva, tanquero, de pozo, acequias, vertientes y como la población purifica el agua; ya que estudios indican que hay microorganismos que se encuentran en el agua, determinando la prevalencia de parasitosis intestinal y finalmente correlacionar las estadísticas con el tipo de consumo de agua en la población del cantón Nabón.

4.2 Universo de estudio, selección y tamaño de muestra, unidad de análisis y observación

❖ Universo:

El universo está conformado por 382 encuestas, las mismas que forman parte la base de datos del proyecto “Epidemiología Parasitaria del Cantón Nabón de la Provincia del Azuay”.

❖ Muestra:

La muestra corresponde a la misma del universo.

4.3 Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de Inclusión

- Información que fue obtenida de la base de datos del proyecto “Epidemiología Parasitaria del Cantón Nabón de la Provincia del Azuay” mediante encuestas y resultado del coproparasitario.

Criterios de Exclusión

- Encuestas del proyecto “Epidemiología Parasitaria del Cantón Nabón de la Provincia del Azuay” que se encuentren incompletas.

4.4 Definición operacional de las variables (Ver Anexo 1)

Variables dependientes:

- ❖ Parasitosis intestinal

Variables independientes: Agua

- ❖ Conexiones domiciliarias del agua
- ❖ Fuentes de consumo de agua
- ❖ Tipo de agua que consumen los usuarios
- ❖ Continuidad del servicio de agua
- ❖ Purificación del agua

4.5 Procedimientos para la recolección de información, instrumentos a utilizar y métodos para el control y calidad de los datos

Método: analítico de corte transversal.

Técnica: revisión de la base de datos del proyecto “Epidemiología Parasitaria del Cantón Nabón de la Provincia del Azuay”.

Instrumento: se realizó una ficha de recolección de datos la misma, que presenta semejanza con las variables del proyecto de base, dicho instrumento se ha dividido en tres secciones: variables sociodemográficas (edad, sexo, residencia, nivel de instrucción, etnia), agua de consumo (tipo de agua de consumo, purificación del

agua, abastecimiento de agua) y resultados del coproparasitario (tipo de parásito: helmintos y protozoarios).

La recolección de información para el desarrollo del presente estudio es la base de datos del proyecto “Epidemiología Parasitaria del Cantón Nabón de la Provincia del Azuay” de la quinta convocatoria de la Universidad Católica de Cuenca de la Unidad de Salud y Bienestar de la Facultad de Medicina.

4.6 Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos

Para garantizar la confidencialidad base de datos del proyecto “Epidemiología Parasitaria del Cantón Nabón de la Provincia del Azuay”, se obtiene autorización de las autoras del proyecto y de los permisos de la Unidad de Salud y Bienestar de la Facultad de Medicina, de la Universidad Católica de Cuenca.

La información será resguardada por la investigadora sin permitir por ningún motivo el acceso a personas extrañas, se respetará los datos obtenidos de la base de datos, los mismos que serán usados solo con fines para esta investigación. Una vez que se hayan recolectado y usado los datos, estos se archivarán.

4.7 Plan de análisis de los resultados

Una vez recogidos los datos necesarios para el estudio se utilizará el programa SPSS 15.0 versión 24 que garantizará obtener una información de calidad. Las medidas estadísticas serán percentiles para las variables continuas, porcentajes para variables cuantitativas y nominales La exposición de los resultados mediante la presentación de gráficos según el caso, frecuencias y porcentajes de las variables del estudio.

CAPÍTULO V

5. ANÁLISIS DE RESULTADOS

5.1 Tabla # 1: Caracterización de la población según las variables sociodemográficas, como: la edad, sexo, nivel de instrucción, etnia.

VARIABLES		N (382)	%
Edad de los participantes	Niñez	95	24.9%
	Adolescencia	42	11.0%
	Adultos	195	51.0%
	Adultos mayores	50	13.1%
Sexo de los participantes	Masculino	150	39.3%
	Femenino	232	60.7%
Nivel de instrucción	Analfabeto	39	10.2%
	Primaria	150	39.3%
	Secundaria	185	48.4%
	Superior	8	2.1%
Etnia	Mestizo	369	96.6%
	Indígena	12	3.1%
	Afroecuatoriano	1	0.3%
	Blanco	0	0.0%

Fuente: Base de datos del proyecto "Epidemiología Parasitaria del Cantón Nabón de la Provincia del Azuay"

Autora: Bibiana Urdiales

Interpretación: Del total de la muestra investigada (382 habitantes) los adultos presentan mayor prevalencia que equivale a 51.0% (195 habitantes) de los casos y de menor prevalencia es la adolescencia que representa al 11.0% (42 habitantes). Según el sexo el porcentaje de 60.7% (232 habitantes) corresponde al sexo femenino y 39.3% (150 habitantes) de los casos corresponde al sexo masculino. En cuanto al nivel de instrucción de los participantes el 48.2% (184 habitantes) el nivel de educación fue secundaria, lo que posiblemente explique que tienen bajos conocimientos sobre las enfermedades intestinales que llegan a causar los parásitos. De acuerdo a la etnia la que mayor predomina es mestizo

correspondiente al 96.6% (369 habitantes) seguido de población indígena con un 3.1% (12 habitantes).

5.2 Tabla # 2: Frecuencia de parasitosis intestinal según los resultados del coproparasitario

VARIABLE	N (382)	%
Resultado		
Positivo	215	56.3%
Negativo	167	43.7%

Fuente: Base de datos del proyecto "Epidemiología Parasitaria del Cantón Nabón de la Provincia del Azuay"
Autora: Bibiana Urdiales

Interpretación: Del total de la muestra investigada (382 habitantes) el 56.3% (215 casos) presentaron un resultado de coproparasitario positivo mientras que el 43.7% (167 casos) fue negativo.

5.3 Tabla # 3: Prevalencia de la parasitosis intestinal según los factores asociados: tipo de agua que consumen los usuarios, continuidad del servicio de agua, purificación del agua.

VARIABLES		N (382)	%
Tipo de agua de consumo	Agua potable	132	34.6%
	Embasada (botellones)	5	1.3%
	Entubada	239	62.6%
	De reserva en cisternas o tanques	2	0.5%
	Tanquero	0	0.0%
	Agua de pozo poco profundo	0	0.0%
	Asequias	0	0.0%
	Vertientes	4	1.0%
	Desinfección del agua	Clorado	238
Filtrado con membrana		0	0.0%
Filtrado con minerales		0	0.0%
Hervida		144	37.7%
Temporalidad de abastecimiento de agua	Permanente (24HD)	368	96.3%
	Con racionamiento (algunos días por semana)	2	0.5%
	Por horas (solo pocas horas al día)	12	3.1%

Fuente: Base de datos del proyecto "Epidemiología Parasitaria del Cantón Nabón de la Provincia del Azuay"
 Autora: Bibiana Urdiales

Interpretación: De los resultados obtenidos en relación al tipo de agua que consumen en el cantón Nabón es el agua entubada que corresponde al 62.6%; el método de desinfección más usado en la población es a través la utilización del cloro con una prevalencia de 62.3%; además se observó que el sistema de abastecimiento del agua en las localidades es en su mayor parte es permanente con un porcentaje del 96.3%.

5.4 Tabla # 4: Prevalencia de la parasitosis con el consumo de agua y los factores asociados

Factores Asociados		Resultado de Parasitosis			p	OR	IC	
		Positivo	Negativo	N (382)			Inferior	Superior
		N (382) (%)	N (382) (%)	(%)				
Tipo de agua consumo	Agua no potable	142 (37.2%)	108 (28.3%)	250 (65.4%)	0.709	0.828	0.431	1.063
	Agua potable	73 (19.1%)	59 (15.4%)	132 (34.6%)				
Métodos de desinfección	Cloración	130 (60.5%)	108 (64.7%)	238 (62.3%)	0.708	0.456	0.231	1.088
	Hervida	85 (39.5%)	59 (35.3%)	144 (37.7%)				
Metodos de filtración	Filtración por membrana	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)				
	Filtración por minerales	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)				
Abastecimiento del agua	Irregular	10 (2.6%)	4 (1.0%)	14 (3.7%)	1.355	1.988	0.612	6.454
	Regular	205 (56.3%)	163 (42.7%)	368 (96.3%)				

Fuente: Base de datos del proyecto "Epidemiología Parasitaria del Cantón Nabón de la Provincia del Azuay"
 Autora: Bibiana Urdiales

Interpretación: Del grupo total de estudio en relación al resultado positivo del coproparasitario, el tipo de agua de consumo que predomina es el agua no potable con un 37.2% (142 casos), según el método de purificación el 34.0% (130 casos) corresponde al método químico (utilización de cloro) y de acuerdo al abastecimiento

de agua el 56.3% (205 casos) presenta el sistema de abastecimiento permanente en las localidades.

No se estableció una relación significativa en los análisis realizados teniendo un resultado de valor de $p=0.779$ que no es significativo, y un OR de 1.063 siendo un factor de riesgo, entre el tipo de agua de consumo y el parasitismo; valor de $p=0.708$ que no es significativo, y un OR de 0.836 sin ser un factor de riesgo, entre el método de purificación y el parasitismo y un valor de $p=1.355$ que no es significativo, y un OR de 1.988 siendo un factor de riesgo, entre el abastecimiento del agua con el parasitismo intestinal.

CAPÍTULO VI

6. DISCUSIÓN

La parasitosis intestinal y la falta de acceso a los servicios públicos básicos como es el agua potable para el consumo de la población es un tema muy importante a nivel mundial en la actualidad, por lo que es una patología que afecta a más de tres mil millones de personas, sin restringir grupos etarios, etnia y niveles socioeconómicos(29).

El presente estudio se tomó como referencia la base de datos del proyecto “Epidemiología Parasitaria del Cantón Nabón de la Provincia del Azuay”, se realizó una ficha de recolección de datos con un total de 382 formularios; el 56.3% presentaron un resultado de coproparasitario positivo, además se obtuvo que los adultos presentan mayor prevalencia con un 51.01%, al igual que el sexo femenino con 60.7%, en el nivel de instrucción que predomina es secundaria con el 48.2% y mestizo en relación con la etnia correspondiente al 96.6%.

En el artículo “Parasitismo intestinal en poblaciones con alto grado de vulnerabilidad del Caribe colombiano” la población en estudio comprendía edades entre 1 a 80 años, el 50.13 % represento a la niñez, estos porcentajes difieren con nuestro estudio donde el 24.9% representa a la niñez y el 51.0% del total de nuestro estudio constituyo a la población adulta; se puede concluir que toda la población es vulnerable a padecer una infección por parásitos intestinales(30).

Delgado and et all., en el estudio “Factores de riesgo de enteroparasitosis en escolares de la Institución Educativa N° 82629 del Caserío Totorillas, distrito de Guzmango, provincia Contumazá, 2014”, determina que según el sexo el que predomina es el femenino con el 49.25%, lo que se relaciona con nuestro estudio ya que el sexo femenino representa el 60.7% de casos positivos, llegando a la conclusión que la parasitosis intestinal se presenta con mayor frecuencia en el sexo femenino. En cambio, Nastasi and et all., en el estudio “Prevalencia de parasitosis intestinales en unidades educativas de ciudad Bolívar – Venezuela 2014” y Solano and et all., en el artículo “Prevalencia de parasitosis en niños de 1 a 7 años en

condición vulnerable en la Región Centro Sur de Costa Rica, 2018”; en ambas investigaciones el sexo masculino es el que presenta un mayor porcentaje siendo el 31.8% y 50.5% respectivamente; por ello se puede indagar que el sexo se relacione con el parasitismo(16,31,32).

Changoluisa en su estudio “Determinación de los factores de riesgo que involucran la parasitosis intestinal en niños menores de siete años en la unidad educativa del milenio, parroquia de Quisapincha - Ambato 2018”, según el nivel de instrucción el 69,14% corresponde a primaria, lo cual no se relaciona en nuestra población de estudio ya que el 48.2% corresponde a secundaria(33).

Campoverde en su estudio “Programa para la Prevención de Parasitosis Intestinal en Escolares en Centinela del Cóndor – Ecuador” realizado en el año 2018, donde se observó que la etnia indígena Shuar con al 70% representa la primera causa de morbilidad a causa de parasitosis intestinal, comparando con nuestro estudio el 96.6% corresponde a la población mestiza(34).

Del total fichas revisadas, el tipo de agua que prevalece para el consumo es el agua entubada que corresponde al 62.6%; el método de desinfección más usado en la población es a través la utilización del cloro con una prevalencia de 62.3% y se observó que el sistema de abastecimiento del agua en las localidades es en su mayor parte es permanente con un porcentaje del 96.3%.

Zumba en su investigación “Parasitosis intestinal y su relación con factores de riesgo y protección en preescolares de los Centros Infantiles del Buen Vivir Zona 7” realizada en Loja en el año 2017, presenta que el 61.9% obtuvo un resultado positivo para parasitosis intestinal y la prevalencia de parasitosis en nuestro estudio es de 56.3% evidenciándose un menor porcentaje(35).

En relación con el agua y las enfermedades parasitarias, en el estudio “Parasitosis intestinales y factores de riesgo en niños: Ambulatorio urbano tipo II Dr. Agustín Zubillaga, Barquisimeto-Lara”, llevado a cabo Venezuela en el año 2011 por Amaro and et all., se observó una prevalencia del 28% de parasitosis con el consumo de agua no potable y el 29.7% con agua potable, por lo que la posibilidad de

transmisión de parásitos por el agua es poco aceptable; en cambio en nuestro estudio la prevalencia de parasitosis es de 37.2% con el consumo de agua no potable y del 19.1% en la población que consume agua potable(36).

Molina and et all., en el estudio “Prevalencia de parasitosis intestinal y condicionantes de la salud en menores de 12 años con diarrea aguda atendidos en consulta externa, comunidad de Jamalteca, Comayagua – Honduras, 2017” mencionan que los métodos utilizados para la desinfección del agua entre los cuales está la cloración y el agua hervida infirien que el agua no es apta para su consumo por la presencia de microorganismos patógenos pese a que la población utilizó dichos métodos; sin embargo, en nuestro estudio las variables para la desinfección del agua (clorado, filtrado con membrana, filtrado con minerales, hervida) la que predominó fue la cloración con el 34% de los casos en el que se obtuvo un resultado positivo para parasitosis intestinal; a pesar que en el estudio mencionado el valor de p sea de 0.000 se cataloga como no estadísticamente significativo debido a varios datos nulos obtenidos, por lo contrario en esta investigación se obtuvo un valor de p de 0.708 que de igual manera no es estadísticamente significativo(37).

Pazmiño and et all., en su investigación “Parasitosis intestinal y estado nutricional en niños de 1-3 años de un centro infantil del Cantón Milagro” realizado el año 2018 deducen que la costumbre de hervir el agua como método de desinfección disminuye el riesgo de infección de parasitosis ya que equivale a un 23%, en nuestro estudio los que presentan parasitosis intestinal y utilizan este método es el 22.3% de la población(38).

Vásquez en su estudio “Enteroparasitosis en menores de 11 años del Centro de Salud 9 de Enero – Chachapoyas 2017”, de acuerdo a la forma de abastecimiento de agua en el hogar concluyen que el 93.2% tiene acceso permanente al suministro de agua y 6.8% no cuenta con un abastecimiento adecuado por lo que almacenan agua para el consumo; sin embargo en nuestro estudio el 96.3% de la población presenta un abastecimiento permanente del agua y el porcentaje restante equivale al 0.5% de un racionamiento de algunos días por semana y 3.1% racionamiento por horas al día. Se hace relación con el resultado positivo del coproparasitario y según

Vásquez el 95.5% presenta parasitosis y en nuestro estudio el 56.3% presenta parasitosis; lo que se puede concluir que esta variable no predictiva para esta patología(39).

CAPÍTULO VII

7.1 CONCLUSIONES

Tras demostrar los resultados de la investigación se concluye que:

- ❖ En las variables sociodemográficas como en la edad la que prevaleció fueron las personas adultas. Predomina es el sexo femenino. La mayor parte de la población presentaba nivel de instrucción secundaria. Según la etnia la mayoría de población fue mestiza.
- ❖ La mitad de la muestra de estudio presentó un resultado positivo para parasitosis intestinal.
- ❖ Entre los factores asociados al parasitismo intestinal y el agua de consumo son:
 - El agua con mayor porcentaje en la población es el agua entubada.
 - El agua potable es muy limitada a nivel de la población del Cantón Nabón.
 - El método de purificación en cada uno de los hogares es mediante la utilización del cloro, pero a pesar de que se usa dicho método en la investigación prevalece una tasa alta de parasitosis debido a que las autoridades pertinentes no realizan un adecuado manejo para la calidad de agua en los diferentes puntos de reservas.
 - Según el abastecimiento de este líquido vital se determinó que la mayoría de los hogares presenta del servicio de agua permanente, con un bajo porcentaje de racionamiento en algunos casos por días o por horas por fallas técnicas en las instalaciones de fuentes de suministro.
- ❖ El no aplicar los métodos adecuados para desinfección del agua están directamente relacionados con parasitosis intestinal, sin embargo, en el presente estudio no se obtuvo una asociación estadísticamente significativa entre la prevalencia de parasitosis y el tipo de agua de consumo de los usuarios.

7.2 RECOMENDACIONES

- ❖ Se recomienda que en conjunto con todas las autoridades del Cantón Nabón se realice un seguimiento de la calidad de agua en las diferentes fuentes de abastecimiento.
- ❖ Mejorar la optimización de los procesos de tratamientos en la purificación del agua para evitar la presencia de parásitos.
- ❖ Aprovechar las instituciones municipales, educativas y de salud para realizar capacitaciones de los beneficios de consumir agua segura para prevenir enfermedades.
- ❖ Promover al personal de salud, a más de brindar un tratamiento adecuado para desparasitar, se fomente medidas preventivas como métodos caseros para la purificación del agua y de esa manera evitar nuevas reinfecciones.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Balladares-Saltos M, Robalino X, Guerendiain M. Intestinal Parasitic Disease And Hygienic Conditions In Children: Diagnostic Evaluation For Prevention. *Value Health*. 1 de octubre de 2017;20(9):A926.
2. Juárez MM, Poma HR, Rajal VB. ¿Cumplir con la legislación nos garantiza consumir agua segura? *Ribagua*. 1 de julio de 2015;2(2):71-9.
3. Tabares LF, González L. Prevalencia de parasitosis intestinales en niños menores de 12 años, hábitos higiénicos, características de las viviendas y presencia de bacterias en el agua en una vereda de Sabaneta, Antioquia, Colombia. *Iatreia*. septiembre de 2008;21(3):253-9.
4. Guillen A, González M, Gallego L, Suárez B, Luz Heredia H, Hernández T, et al. Presencia de protozoarios intestinales en agua de consumo en la comunidad 18 de Mayo.
5. Centros para el de Control y Prevención de Enfermedades. Global Health – Division of Parasitic Diseases. *Cent Dis Control Prev*. agosto de 2019.
6. Guzmán BL, Nava G, Bevilacqua PD. Quality of water for human consumption and its association with morbimortality in Colombia, 2008-2012. *Biomédica*. 10 de agosto de 2015; 35:177-90.
7. Miranda N, Antonio J. Prevalencia de parasitosis intestinales en unidades educativas de ciudad Bolívar, Venezuela. *Rev Cuid*. julio de 2015;6(2):1077-84.
8. Tarqui-Mamani C, Alvarez-Dongo D, Gómez-Guizado G, Valenzuela-Vargas R, Fernandez-Tinco I, Espinoza-Oriundo P. Calidad bacteriológica del agua para consumo en tres regiones del Perú. *Rev Salud Pública*. diciembre de 2016;18(6):904-12.
9. Zuta Arriola N, Rojas Salazar AO, Mori Paredes MA, Cajas Bravo V. Impacto de la educación sanitaria escolar, hacinamiento y parasitosis intestinal en niños preescolares. *Comuni@cción*. junio de 2019;10(1):47-56.

10. Monteverde LM, Cipponeri M, Angelaccio C, Giannuzzi L. Origen y Calidad del Agua para Consumo Humano: Salud de la Población Residente en el Área de la Cuenca Matanza-Riachuelo del Gran Buenos Aires. Septiembre de 2013.
11. Robert Pullés M. Microorganismos Indicadores de la Calidad del Agua Potable en Cuba | Revista CENIC Ciencias Biológicas. Septiembre de 2019.
12. Fillot Margarita M, Guzman J, Cantillo L, Gómez L, Sánchez Majana L, Acosta BM, et al. Prevalencia de parásitos intestinales en niños del Área Metropolitana de Barranquilla, Colombia. Rev Cubana Med Trop. diciembre de 2015;67(3):0-0.
13. Hernández Alfaro M del C, Palacios Mesa C. Parasitismo intestinal en niños de círculos infantiles en un municipio. Rev Cienc Médicas Pinar Río. abril de 2014;18(2):210-20.
14. Juárez MM, Rajala VB. Parasitosis intestinales en Argentina: principales agentes causales encontrados en la población y en el ambiente. Rev Argent Microbiol. julio de 2013;45(3):191-204.
15. Rodríguez AY, Camacho JM, Baracaldo CM. Estado nutricional, parasitismo intestinal y sus factores de riesgo en una población vulnerable del municipio de Iza (Boyacá), Colombia año 2013. Rev Chil Nutr. marzo de 2016;43(1):45-53.
16. Nastasi Miranda J. Prevalencia de parasitosis intestinales en unidades educativas de Ciudad Bolívar, Venezuela. Rev Cuid. 17 de julio de 2015; 6:1077.
17. Vázquez DO, Sarmiento DLF, Cristina D, Roca VH, Veloz DVE, Mónica D, et al. Conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños. Comunidad "Pepita de Oro". Ecuador. 2015-2016. :9.
18. Banco Interamericano de Desarrollo, Organización Panamericana de la Salud, Instituto de Vacunas Sabin. Un Llamado a la Acción: Hacer frente a los helmintos transmitidos por el contacto con el suelo en Latino América y el Caribe. Septiembre de 2019.

19. Alpízar Navarro J, Cañete Villafranca R, Mora Alpízar M del C, Cabrera Hernández SV, Zuñiga Piloto I, Alpízar Navarro J, et al. Parasitismo intestinal en niños de círculos infantiles de un Consejo popular. Matanzas. 2014-2015. Rev Médica Electrónica. octubre de 2018;40(5):1380-98.
20. Gallego Jaramillo LM, Heredia Martínez HL, Salazar Hernández JJ, Hernández Muñoz TM, Naranjo García MM, Suárez Hurtado BL. Identificación de parásitos intestinales en agua de pozos profundos de cuatro municipios. Estado Aragua, Venezuela. 2011-2012. Rev Cubana Med Trop. agosto de 2014;66(2):164-73.
21. Gamboa MI, Giambelluca LA, Navone GT. Distribución espacial de las parasitosis intestinales en la Ciudad de La Plata, Argentina. junio de 2014.
22. Rivera D, Bueno E. Estudio de parasitosis intestinales y desnutrición en niños y adolescentes de la Localidad Lomitas (Vereda Hatogrande), Cundinamarca.
23. Ríos T, Ríos-Tobón S, Agudelo-Cadavid RM, Universidad de Antioquia, Gutiérrez-Builes LA, Universidad Pontificia Bolivariana. Patógenos e indicadores microbiológicos de calidad del agua para consumo humano. Rev Fac Nac Salud Pública. 10 de mayo de 2017;35(2):236-47.
24. Laugart EL, García FMR. Aspectos epidemiológicos de las parasitosis intestinales en niños de Vegón de Nutrias, Venezuela. Rev Cuba Hig Epidemiol. :11.
25. Ruiz Cortines B. Manual de Agua Potable, Alcantarillado y Saneamiento Desinfección Para Sistemas de Agua Potable y Saneamiento.
26. Ospina Martinez M. Lineamientos Nacionales 2018 Vigilancia y Control en Salud Pública Estrategia, basada en casos predefinidos.
27. Acuña Zúñiga AM, Cabrera de los Santos F, Combol Martínez AM, ProQuest. Diagnóstico de enteroparasitosis humanas. Montevideo: D - Universidad de la República; 2017.
28. Pérez Martinez C, Rodríguez Torbio A, Ordoñez Álvarez LY, Corrales Aguilar V, Fleita Rodríguez A. Parasitismo intestinal en población de 1 a 10 años. Medigraphic 2019- 191.

29. Osvaldo Germán Astudillo, Amadeo Javier Bava. Prevalencia de las parasitosis intestinales en el Hospital de Enfermedades Infecciosas “Dr. Francisco Javier Muñiz”. Redalyc.2015.
30. Sarmiento-Rubiano LA, García Y, Fillot M, Gómez L, Becerra JE. Parasitismo intestinal en poblaciones con alto grado de vulnerabilidad del Caribe colombiano. Rev Cubana Med Trop. diciembre de 2018;70(3):92-101.
31. Delgado EMM, Arce MZ, Ravelo MA, Uceda TC, Aredo LH. Factores de riesgo de enteroparasitosis en escolares de la Institución Educativa N° 82629 del Caserío Totorillas, distrito de Guzmango, provincia Contumazá, 2014. Rev Médica Trujillo. 15 de julio de 2018;13(2).
32. Solano-Barquero M, Montero-Salguero A, León-Alán D, Santamaría-Ulloa C, Mora AM, Reyes-Lizano L, et al. Prevalencia de parasitosis en niños de 1 a 7 años en condición de vulnerabilidad en la Región Central Sur de Costa Rica. Acta Médica Costarric. junio de 2018;60(2):19-29.
33. Changoluisa Toaza Nancy del Rocío. Determinación de los factores de riesgo que involucran la parasitosis intestinal en niños menores de siete años en la unidad educativa del milenio, parroquia de Quisapincha. Uniandes. bitstream. PIUAME(D061)- 2018.
34. Campoverde T, Marcelo F. Programa para la prevención de parasitosis intestinal en escolares en Centinela del Cóndor, Ecuador. 2018. Unavarra (24-54) 2018.
35. Zumba Jami Silvia Rosalía. “Parasitosis intestinal y su relación con factores de riesgo y protección en preescolares de los Centros Infantiles del Buen Vivir. Loja. :117.
36. Amaro C MI, Salcedo G DJ, Uris G MK, Valero B KN, Vergara A MT, Cárdenas E, et al. Parasitosis intestinales y factores de riesgo en niños: Ambulatorio urbano tipo II Dr. Agustín Zubillaga, Barquisimeto-Lara. Arch Venez Pueric Pediatría. junio de 2011;74(2):010-6.
37. Molina FAL, González CH, Morazán AFD, Tovar AC, Pérez GJ, Montero PBM, et al. Prevalencia de parasitosis intestinal y condicionantes de la salud

- en menores de 12 años con diarrea aguda atendidos en consulta externa, comunidad de Jamalteca, Comayagua, Honduras. Arch Med. 2017;13(2):9.
38. Pazmiño-Gómez BJ, Ayol-Pérez L, López-Orozco L, Freire WV-, Cadena-Alvarado J, Rodas-Pazmiño J, et al. Parasitosis intestinal y estado nutricional en niños de 1-3 años de un centro infantil del Cantón Milagro // Intestinal parasitosis and nutritional status in children from 1 - 3 years of a child center in the Milagro Canton. Cienc UNEMI. 5 de junio de 2018;11(26):143-9.
39. Vásquez EV. Enteroparasitosis en menores de 11 años del Centro de Salud 9 de Enero– Chachapoyas. 2017. Rev Científica UNTRM Cienc Soc Humanidades. 17 de enero de 2019;1(2):9-20.

9. RECURSOS

9.1 Humanos: Investigadora

9.2 Materiales: Datos de la base de datos del proyecto “Epidemiología Parasitaria del Cantón Nabón de la Provincia del Azuay”.

9.3 Presupuesto

Recursos del propio investigador.

ELEMENTOS	VALOR UNITARIO (USD)	VALOR TOTAL (USD)
Impresiones B/N	\$0.10	\$10.50
Impresiones a color	\$0.35	\$17.50
Copias	\$0.02	\$1.00
Internet	\$0.60	\$30.00
Anillado	\$2.50	\$15.00
Empastado	\$20.00	\$40.00
Transporte	\$0.30	\$60.00
TOTAL		\$174.00

10. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividad	Duración en meses											
	Fecha de inicio: Abril del 2019											
	Fecha de culminación: Noviembre del 2019											
	1	2	3	4	5	7	8	9	10	11	12	
Elaboración del tema de investigación	x	x	x									
Presentación de protocolo de tesis				x								
Revisión de datos de la base de datos del proyecto "Epidemiología Parasitaria del Cantón Nabón de la Provincia del Azuay".					x	x						
Formulación de la Ficha de recolección de datos					x							
Tabulación de los resultados						x						
Describir y analizar resultados							x	x				
Recomendaciones									x			
Elaboración del informe final										x		
Revisión de resultados finales										x	x	
Entrega de tesis											x	

11. ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de variables

N°	Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
1	Edad	Tiempo biológico de existencia de una persona hasta la actualidad	Tiempo transcurrido	Grupos etarios según la clasificación de OMS	Años cumplidos
2	Sexo	Conjunto de características fisiológicas y sexuales que definen a un ser humano	Características fenotípicas	Hombre Mujer	Masculino Femenino
3	Nivel de educación	Alto grado de aprendizaje que adquiere una persona a lo largo de su formación educativa	Años escolares cursados	Según la encuesta aplicada por el INEC	-Sin estudios -Primaria incompleta -Primaria completa -Secundaria incompleta -Secundaria completa -Hasta 3 años de educación superior -4 o más años de educación superior (sin posgrado) - Post grado
4	Residencia	Es el lugar donde habita la	Lugar de la vivienda	Según la encuesta	Rural Urbana

		población de acuerdo a la geografía.		aplicada por el INEC	
5	Parasitosis	Determinación de microorganismos en materia fecal, determinado por el método de sedimentación y/o coproparasitario	Biológica	Ficha de recolección de datos del proyecto "Epidemiología Parasitaria del Cantón Nabón de la Provincia del Azuay".	Si No
6	Tipo de parásito	Diferenciar a cada parásito según su clasificación: protozoarios y helmintos.	Biológica	Según la clasificación microbiológica de parásitos: Helmintos Protozoarios	Si No
7	Tipo de Helmintos	Tipo de parásito macroscópico que se encuentra en la materia fecal.	Biológica	Según la presencia microbiológica de parásitos	Si No
8	Tipo de protozoarios	Tipo de parásito encontrado en la materia fecal.	Biológica	Según la presencia microbiológica de parásitos	Si No
9	Tipo de agua que consumen los usuarios	Agua que se abastece a la población.	Inspección sanitaria	-Según encuesta aplicada por el INEC. - "Agua y Saneamiento: evidencias para Políticas Públicas con enfoque en derechos	Agua potable Embasada Entubada De reserva en cisternas o tanques Tanquero Agua de pozo poco profundo Asequias Vertientes

				humanos y resultados para la salud pública” (OPS/OMS).	
10	Continuidad del servicio de agua	Este término significa que el servicio de agua debe llegar en forma continua y permanente	Red de distribución	- Según la encuesta del INEC - Según la Encuesta de ENSANUT	Permanente Con racionamiento Por horas
11	Purificación del agua	Métodos que se usan para purificar el agua de consumo en la población.	Purificación	- Según la Encuesta de ENSANUT	Clorada Filtrada por membranas Filtrado por minerales Hervida

Anexo 2: Oficio de Bioética



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

Cuenca, 27/9/2019

El Comité Institucional de Bioética en Investigación en Seres Humanos de la Universidad Católica de Cuenca, Carrera de Medicina.

CERTIFICA

Que ha conocido, analizado y aprobado el **proyecto de investigación** titulado
Parasitosis intestinal y su relación con el consumo de agua en la población del Cantón
Nabón, enero - diciembre 2018.

Trabajo de titulación realizado por Sonia Bibiana Urdiales Baculima

Código: Ur67ParME33

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Carlos Flores Montesinos'.

DR. CARLOS FLORES MONTESINOS



RESPONSABLE COMITÉ DE BIOÉTICA

Anexo 3: Oficio de Coordinación de Investigación



Cuenca, 26 de septiembre de 2019.

Señora Doctora
Dra. Patricia Vanegas
Directora del Proyecto de Epidemiología Parasitaria del Cantón Nabon de la Provincia del
Azuay
Su despacho. -

De mis consideraciones:

Con un atento saludo me dirijo a usted, para solicitar de la manera más comedida su autorización para que la estudiante de la Carrera de Medicina URDIALES BACULIMA SONIA BIBIANA con CI: 0107462467, puedan permitirle realizar su trabajo de investigación con la base de datos de su proyecto de investigación, con la finalidad de recopilar información, que requiere para el desarrollo de su trabajo de titulación cuyo tema aprobado es "PARASITOSIS INTESTINAL Y SU RELACION CON EL CONSUMO DE AGUA EN LA POBLACION DEL CANTON NABON, ENERO - DICIEMBRE 2018". La Investigación será Asesorada por la Dra. Carem Prieto, especialista en Metabolismo Humano, docente de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca.

En espera de poder contar con su apoyo para el desarrollo de esta importante actividad académica, agradezco de antemano y me suscribo de usted.

Atentamente:

A handwritten signature in blue ink is written over a faint blue circular stamp. The stamp contains the text "UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA" and "CARRERA DE MEDICINA" around the perimeter, and "COMITÉ DE TITULACIÓN" in the center.

LCDA. CAREM PRIETO F. MGS.

Responsable de Titulación Carrera de Medicina-Matriz de la Universidad Católica de Cuenca

Manual Vega y Pio Bravo
Teléfonos: 830752 – 4123175
www.ucacue.edu.ec

Anexo 4: Oficio de Autorización



Universidad Católica de Cuenca
Unidad Académica de Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud

Cuenca, 30 de septiembre del 2019

Dra. Patricia Elizabeth Vanegas Izquierdo
Dra. En Bioquímica y Farmacia
Docente de la Universidad Católica de Cuenca
Directora del Proyecto
"EPIDEMIOLOGÍA PARASITARIA DEL CANTÓN NABÓN DE LA PROVINCIA DEL AZUAY"

Yo, **SONIA BIBIANA URDIALES BACULIMA** con C.C.: **0107462467**, estudiante de la Carrera de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca, solicito a su persona me permita acceder a la base de datos del proyecto "Epidemiología parasitaria del Cantón Nabón Enero- Diciembre 2018. Para poder realizar mi trabajo de titulación: **"PARASITOSIS INTESTINAL Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE AGUA EN LA POBLACIÓN DEL CANTÓN NABÓN, ENERO - DICIEMBRE 2018"** previo a la obtención del título de médico:

Por su favorable acogida anticipo mis sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente


SONIA BIBIANA URDIALES BACULIMA
CC: 0107462467

Autorizado:

Dra. Patricia Vanegas I.
MAGISTER NUTRICIÓN INFANTIL
SENECYT: 1037-15-86070547

Anexo 5: Ficha de Recolección de Datos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

 UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA <small>COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO</small>			
FICHA DE RECOLECCION DE DATOS “PARASITOSIS INTestinal Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE AGUA EN LA POBLACIÓN DEL CANTÓN NABÓN, ENERO - DICIEMBRE 2018.”			
Formulario # 1			
SECCIÓN A: VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS			
A1. Edad:		A2. Sexo:	
1. Niñez		1. Masculino	X
2. Adolescencia		2. Femenino	
3. Adultos	X		
4. Adultos mayores			
A3. Etnia:		A4. Nivel de instrucción:	
1. Mestizo	X	1. Analfabeto	
2. Indígena		2. Primaria	X
3. Afroecuatoriano		3. Secundaria	
4. Blanco		4. Superior	
SECCIÓN B: AGUA DE CONSUMO			
B1. Tipo de agua de consumo:		B2. Método de purificación del agua:	
1. Agua potable		1. Clorado	X
2. Embasada (botellones)		2. Filtrado con membrana	
3. Entubada	X	3. Filtrado con minerales	
4. De reserva en cisterna o tanques		4. Hervida	
5. Tanquero			
6. Agua de pozo poco profundo			
7. Asequias			
8. Vertientes			
B3. Temporalidad de abastecimiento de agua:			
1. Permanente (24HD)			
2. Con racionamiento (algunos días por semana)			
3. Por horas (solo pocas horas al día)			
SECCIÓN C: RESULTADO DEL COPROPARASITARIO DE LA BASE DE DATOS			
C1. Resultado:		C2. Tipo de parásito:	
1. Positivo		1. Helmintos	
2. Negativo	X	3. Protozoarios	

REALIZADO POR: SONIA BIBIANA URDIALES BACULIMA

Anexo 6: Informe de Sistema de Antiplagio

INFORME FINAL DE TITULACION SONIA BIBIANA URDIALES BACULIMA

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

www.scielo.org.co

Fuente de Internet

3%

2

www.revistacuidarte.org

Fuente de Internet

2%

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 2%

Anexo 7: Rúbrica de Pares Revisores



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO



UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR – CARRERA DE MEDICINA – UNIDAD DE TITULACIÓN

Rubrica 5 Pares Revisores

La presente rubrica hace referencia a la revisión que realizarán dos docentes de la carrera de medicina, uno afín al tema y otro por parte del Departamento de Titulación, quienes a posteriori formarán parte del jurado de sustentación de tesis, se evaluará el cumplimiento de las normativas de presentación de trabajo final de tesis y su contenido. Este documento es calificado sobre 5 puntos por cada docente designado, obteniéndose una calificación total de los dos docentes de 10 puntos.

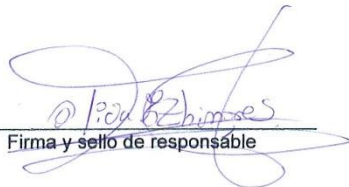
Tema:	Parcoitosis intestinal y su relación con el consumo de agua en la población del cantón Nabón, Cuenca - Diciembre 2016
Nombre del estudiante:	Sonia Bibiana Urdiles Bacolma
Director:	Patricia Uanegas
Nombre de par revisor:	Alicia Zhingie

PROCESO	EVALUACIÓN			Calificación
	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	
Estructura de tesis				/ 1
Redacción Científica				/ 1
Pensamiento crítico				/ 1
Marco teórico				/ 1
Anexos				/ 1
Total				5 / 5

CONCLUSIÓN*	
Tesis apta para sustentación	<input checked="" type="checkbox"/>
Tesis apta para sustentación con modificaciones	<input type="checkbox"/>
Tesis no apta para sustentación	<input type="checkbox"/>

* Marcar con una x lo que corresponda

Observaciones y recomendaciones:


Firma y sello de responsable


Firma de aceptación del estudiante

Manuel Vega y Pio Bravo
Teléfonos: 830752 – 4123175

www.ucacue.edu.ec





UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO



UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR – CARRERA DE MEDICINA – UNIDAD DE TITULACIÓN

Rubrica 5 Pares Revisores

La presente rubrica hace referencia a la revisión que realizaran dos docentes de la carrera de medicina, uno afín al tema y otro por parte del Departamento de Titulación, quienes a posterior formaran parte del jurado de sustentación de tesis, se evaluará el cumplimiento de las normativas de presentación de trabajo final de tesis y su contenido. Este documento es calificado sobre 5 puntos por cada docente designado, obteniéndose una calificación total de los dos docentes de 10 puntos.

Tema:	Parasitosis Intestinal y su relación con el consumo de agua en la población del Cantón Nsbon Enero-Diciembre 2018
Nombre del estudiante:	Zonia Bibiana Urdiales Basulima
Director:	Patricia Elizabeth Vanezas Jaguanda
Nombre de par revisor:	BOF Juan Guillermo MSc.

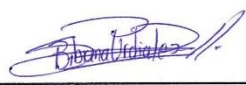
PROCESO	EVALUACIÓN			
	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	Calificación
Estructura de tesis				1 /1
Redacción Científica				1 /1
Pensamiento crítico				1 /1
Marco teórico				1 /1
Anexos				1 /1
Total				5 /5

CONCLUSIÓN*	
Tesis apta para sustentación	<input checked="" type="checkbox"/>
Tesis apta para sustentación con modificaciones	<input type="checkbox"/>
Tesis no apta para sustentación	<input type="checkbox"/>

* Marcar con una x lo que corresponda

Observaciones y recomendaciones:


Firma y sello de responsable


Firma de aceptación del estudiante

Manuel Vega y Pio Bravo
Teléfonos: 830752 – 4123175

www.ucacue.edu.ec



Anexo 8: Rúbrica de Revisión Final de Dirección de Carrera de Medicina



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR – CARRERA DE MEDICINA – UNIDAD DE TITULACIÓN

Rubrica – Revisión final por parte de Dirección de Carrera de Medicina

Tema:	Parasitosis Intestinal y su relación con el consumo de agua en la población del Cantón
Nombre del estudiante:	Nación, Enero - Diciembre 2018 Sonia Patricia Verdales Barahona
Nombre del responsable de la calificación	
Director:	Dra. Patricia Vanegas Izquierdo
Asesor:	Lcda. Carem Prieto

PROCESO	EVALUACIÓN				
	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	Calificación	
				Aprobado	reprobado
Estructura de tesis	/			/	
Redacción Científica	/			/	
Pensamiento crítico	/			/	
Marco teórico	/			/	
Anexos	/			/	

* Marcar con una x lo que corresponda

CONCLUSIÓN*	
Tesis apta para sustentación	/
Tesis apta para sustentación con modificaciones	
Tesis no apta para sustentación	

* Marcar con una x lo que corresponda

Observaciones y recomendaciones:



Firma y sello del Director o Representante de
Dirección de la Carrera de Medicina

Firma de aceptación del estudiante

Manuel Vega y Pío Bravo
Teléfonos: 830752 – 4123175
www.ucacue.edu.ec

Anexo 9: Informe de Culminación de Trabajo de Titulación



UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE MEDICINA

INFORME DE CULMINACIÓN DE TRABAJO DE TITULACION "TRABAJO DE TITULACIÓN"

Antecedentes: para el internado septiembre 2018 – agosto 2019, se realizó el respectivo cronograma para la realización del trabajo de titulación, para su estricto cumplimiento por parte de los estudiantes, el mismo que fue aprobado por el departamento de titulación y de dirección de carrera. Para culminar el trabajo de titulación el estudiante debe haber conseguido todas las rubricas de calificación de director y asesor, y finalmente las rubricas de pares revisores, para poder solicitar sustentación del trabajo con el oficio de aval del director del mismo.

Informe: la alumna URDIALES BACULIMA SONIA BIBIANA ha cumplido todos los requisitos para solicitar fecha de sustentación del Trabajo de Titulación titulado PARASITOSIS INTESTINAL Y SU RELACION CON EL CONSUMO DE AGUA EN LA POBLACION DEL CANTON NABON, ENERO - DICIEMBRE 2018, obteniendo las siguientes notas:

1. Rubricas de director y asesor: 40/40
2. Rubrica de pares revisores: 10/10
3. Sustentación de tema tesis: pendiente/50
4. Total: 50/100

Revisores: DR. JUAN GUILLERMO QUINDE/ DRA. ALICIA ZHINGRE

Director: DRA. PATRICIA VANEGAS/ **Asesor:** DRA. CAREM PRIETO


Conclusiones: de acuerdo a lo antes expuesto se concluye:

5. La alumna ha cumplido los requisitos de ley para poder sustentar su tema Trabajo de Titulación y obtener los 50 puntos restantes de la nota global de su opción de titulación.

Recomendaciones: de acuerdo a todo lo expuesto en este presente informe se recomienda lo siguiente:

- a. Realizar los trámites pertinentes para la designación de jurado y fecha de sustentación del Trabajo de Titulación de la alumna antes mencionada.

Atentamente,


UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA MEDICINA
UNIDAD TITULACIÓN
Lcda. Carem Prieto M. Sc.
Responsable de Titulación de la Carrera de Medicina de la UCACUE

