



UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA

COMUNIDAD
EDUCATIVA AL
SERVICIO DEL PUEBLO

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR CARRERA DE MEDICINA

**RELACIÓN ENTRE LA PREVALENCIA DE PARASITISMO
INTESTINAL Y HÁBITOS HIGIÉNICOS EN EL CANTÓN NABÓN,
ENERO – DICIEMBRE, 2018.**

TRABAJO DE GRADUACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MÉDICA

AUTORA:

JÉSSICA MARIELA JIMÉNEZ JIMÉNEZ.

DIRECTORA:

DRA. PATRICIA ELIZABETH VANEGAS IZQUIERDO.

ASESORA:

DRA. CAREM FRANCELYS PRIETO FUENMAYOR

CUENCA – ECUADOR

2019

RESUMEN

Antecedentes

La parasitosis es una infección intestinal producida por la inoculación de parásitos en el sistema digestivo, debido al consumo de quistes de protozoos, de larvas de gusanos por vía oral; o a su vez por la penetración de larvas a través de la vía transcutánea desde un suelo contaminado.

Objetivo

Determinar la relación entre la prevalencia de parasitismo intestinal y hábitos higiénicos, en el cantón Nabón, Enero – Diciembre, 2018.

Materiales y Métodos

Se realizará un estudio analítico de corte transversal. El universo está constituido por la información obtenida a través de la base de datos de 382 participantes del proyecto “Epidemiología Parasitaria del Cantón Nabón de la Provincia del Azuay”. La muestra se corresponde con el universo. Luego estos datos serán tabulados en el programa Spss 15.000. El análisis será para las variables cualitativas frecuencia y porcentaje, y las cuantitativas intervalos de confianza, la relación se hará con el Chi-Pearson con un valor de $P < 0.05$.

Resultados

La prevalencia de parasitismo intestinal fue 56.3%. Las personas que poseen animales el 41.9% presentaban parasitosis. La presencia de parasitosis por hábitos de higiene inadecuados son: el 33.1% para el lavado de manos antes de las comidas, lavado de manos después de ir al baño el 32.2%, lavado de frutas, hortalizas y verduras antes de consumirlas en un 34.6%, y por el consumo de alimentos fuera del hogar el 32.5%.

Palabras Clave

PREVALENCIA, PARASITISMO INTESTINAL, HÁBITOS HIGIÉNICOS, LAVADO DE MANOS.

ABSTRAC

Background

Parasitosis is an intestinal infection caused by the inoculation of parasites in the digestive system, due to the consumption of protozoal cysts, worms larvae orally; or in turn by the penetration of larvae through the transcutaneous route from a contaminated soil.

Objective

Determine the relationship between the prevalence of intestinal parasitism and hygienic habits, in the Nabón canton, January - December, 2018.

Materials and methods

An analytical cross-sectional study will be carried out. The universe is constituted by the information obtained through the database of 382 participants of the project "Parasitic Epidemiology of the Nabón Canton of the Province of Azuay". The sample corresponds to the universe. Then this data will be tabulated in the Spss 15,000 program. The analysis will be for the qualitative variables frequency and percentage, and the quantitative confidence intervals, the relationship will be made with the Chi-Pearson with a value of $P < 0.05$.

Results

The prevalence of intestinal parasitism was 56.3%. People who own animals 41.9% presented parasitosis. The presence of parasitosis due to inadequate hygiene habits are: 33.1% for hand washing before meals, hand washing after using the bathroom 32.2%, washing fruits and vegetables before consuming them in 34.6% , and for the consumption of food outside the home 32.5%.

Keywords

PREVALENCE, INTESTINAL PARASITISM, HYGIENIC HABITS, HAND WASHING.



DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación se lo dedico a mis padres: Jorge y Oliva,
por ser el pilar fundamental en mi vida,
por educarnos en el amor a Dios,
por formarnos como buenos cristianos y honrados ciudadanos,
porque sin importar las adversidades han sabido luchar para sacarnos adelante,
por su infinito amor,
por cada palabra de aliento,
por ser mi fuerza, mi guía y mi motivación para seguir adelante.

A mis hermanos: Patric, Lourdes, Jorge y Mónica,
por su apoyo incondicional,
por cada palabra de aliento para continuar en mi caminar,
por el cariño brindado,
por enseñarme lo maravilloso que es mi vida, por tenerlos.
Y regalarme a esas pequeñas personitas que me llenan de ternura: mis sobrinos.

Al amor de mi vida, Arturo
por ser mi compañero en medio de la soledad,
mi alegría en momentos llenos de tristeza,
mi luz en la oscuridad,
y sobre todo por el gran amor, paciencia y dedicación que me tiene.

A mis amigas,
por todos estos años compartidos,
por cada anécdota, cada risa, cada lágrima que hemos vivido juntas
animándonos unas a otras.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios,
por cada una de las Bendiciones recibidas,
por el regalo de la vida, el don de la sabiduría,
la valentía de continuar en los momentos difíciles.
Por brindarme lo más valioso que tengo en mi vida, mi familia.

De manera especial agradezco a mis padres
por sus inmensos e innumerables sacrificios que han hecho por mí para poder
culminar con mi formación.

A la Dra. Patricia Vanegas, directora de tesis
y a la Dra. Carem Prieto, asesora de metodología del trabajo de titulación,
por toda la ayuda brindada a través de sus conocimientos
para la realización de este trabajo de investigación.



ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	2
ABSTRAC	3
CAPÍTULO I	12
1.1. INTRODUCCIÓN.....	12
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.3. JUSTIFICACIÓN	15
CAPÍTULO II	16
2. FUNDAMENTO TEÓRICO	16
2.1. Clasificación biológica de parásitos.....	17
2.2. Manifestaciones clínicas de la parasitosis intestinal.....	17
2.3. Diagnóstico de parasitosis intestinal	17
2.4. Hábitos de higiene.....	18
2.5. Tenencia de animales.....	18
CAPÍTULO III	20
3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	20
3.1. Objetivo General.....	20
3.2. Objetivos Específicos.....	20
CAPÍTULO IV	21
4. METODOLOGÍA.....	21
4.1. Tipo de estudio	21
4.2. Universo y Muestra	21
4.3. Criterios de Inclusión:	21
4.4. Criterios de Exclusión:	21
4.5. Operacionalización de las variables (Ver Anexo 1)	21
4.6. Métodos e instrumentos para recolección de información.....	22
4.7. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos	23



4.8. Plan de tabulación y análisis de los resultados	23
CAPITULO V	24
5. ANÁLISIS Y RESULTADOS	24
5.1. Tabla 1: Caracterización de la población de estudio según las variables sociodemográficos	24
5.2. Tabla 2: Frecuencia de parasitosis intestinal en la población de estudio.....	25
5.3. Tabla 3: Factores asociados: hábitos higiénicos de la población estudiada	26
5.4. Tabla 4: Relación de la prevalencia de la parasitismo con los factores asociados ..	28
CAPÍTULO VI	30
6. DISCUSIÓN.....	30
CAPÍTULO VII	34
7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	34
7.1. CONCLUSIONES.....	34
7.2. RECOMENDACIONES.....	35
8. REFERENCIA BILIOGRÁFICA.....	36
9. RECURSOS	42
9.1. Humanos.....	42
9.2. Materiales	42
9.3. Presupuesto	42
10. PLAN DE TRABAJO.....	43
11. ANEXOS	44
Anexo 1: Operacionalización de variables	44
Anexo 2: Oficio de Bioética	49
Anexo 3: Oficio de Coordinación de Investigación	50
Anexo 4: Oficio de Autorización	51
Anexo 5: Ficha de Recolección de Datos.....	52
Anexo 6: Informe de Sistema Antiplagio	53



Anexo 7: Rúbrica de Pares Revisores.....	54
Anexo 8: Rúbrica de Revisión Final de Dirección de Carrera de Medicina	56
Anexo 9: Informe de Culminación de Trabajo de Titulación	57



AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

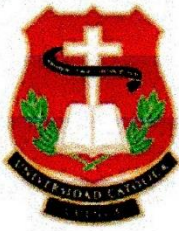
Yo, Jéssica Mariela Jiménez Jiménez, portadora de la cédula de ciudadanía N° 0106311491 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación: **“RELACIÓN ENTRE LA PREVALENCIA DE PARASITISMO INTESTINAL Y HÁBITOS HIGIÉNICOS EN EL CANTÓN NABÓN, ENERO – DICIEMBRE, 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

Jéssica Mariela Jiménez Jiménez

CI: 0106311491

Autora de la Investigación



CLAÚSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Yo, Jéssica Mariela Jiménez Jiménez, con cédula de ciudadanía N° 0106311491, autora del trabajo de investigación **“RELACIÓN ENTRE LA PREVALENCIA DE PARASITISMO INTESTINAL Y HÁBITOS HIGIÉNICOS EN EL 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.

Jéssica Mariela Jiménez Jiménez

CI: 0106311491

Autora de la Investigación



CARTA DE COMPROMISO ÉTICO

Yo, Jéssica Mariela Jiménez Jiménez, con cédula de ciudadanía N° 0106311491, autor de trabajo de investigación **“RELACIÓN ENTRE LA PREVALENCIA DE PARASITISMO INTESTINAL Y HÁBITOS HIGIÉNICOS EN EL 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

Jéssica Mariela Jiménez Jiménez

CI: 0106311491

Autora de la Investigación.

CAPÍTULO I

1.1. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial se estima que aproximadamente un cuarto de la población padece parasitosis, datos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud revelan que 3 500 millones de personas están afectadas, debido a diversas causas, siendo entre las más importantes la falta de prácticas higiénicas a nivel personal y comunitario así como también está relacionado con su condición socioeconómica (1). En Latinoamérica la prevalencia de parasitosis esta entre el 30 y 53% (2).

En el estudio denominado Prevalencia de Parasitosis Intestinal y Condicionantes de la Salud en Menores de 12 Años con Diarrea Aguda Atendidos en Consulta Externa de una comunidad de Jamalteca, en Comayagua, realizado en el país de Honduras nos muestra que entre las medidas higiénicas practicadas por cuidadores de infantes únicamente el 30.8% lava los alimentos previamente a brindarlos a los niños, mientras que el 29.4% de los cuidadores no realizan ninguna actividad higiénica, el 13.2% lava las manos a los niños antes de cada comida, el 13.2% se lava las manos antes de manipular los alimentos, el 5.8% se lava las manos después de realizar un cambio de pañal y únicamente el 7.3% se lava las manos después de salir del baño (3).

Rodríguez A., en su estudio “Estado nutricional, parasitismo intestinal y sus factores de riesgo en una población vulnerable del municipio de Iza (Boyacá), Colombia año 2013”, el mismo que fue realizado a mujeres gestantes, adultos mayores y niños menores de 5 años demostró el 65.3% de la población presentaban parasitismo intestinal, siendo los adultos mayores la población mayormente afectada con un 75.8%, en los niños menores de 5 años se presentó en el 50% mientras que en las mujeres que se encuentran en el estado de gestación únicamente en el 28.6%. Entre los principales factores de riesgo para padecer dicha afección está son los malos hábitos de higiene y falta de cubrimiento de los servicios públicos básicos (4).

Mariana I. Amaro C y colegas nos menciona que existe una fuerte asociación entre parasitosis intestinales y hacinamiento que en su estudio denominado “parasitosis intestinales y factores de riesgo en niños. Ambulatorio urbano tipo II “Dr. Agustín Zubillaga”. Barquisimeto-Lara” es de aproximadamente 40,5%, siendo *Blastocystis hominis* (22,8%), *Entamoeba histolytica* (5,3%), *Giardia lamblia* (4,4%) y *Ascaris lumbricoides* (1,8%) los agentes causales encontrados en dicho estudio, sin embargo los autores llegan a la conclusión que existe un predominio entre protozoarios frente a helmintos por la posible automedicación con antihelmínticos (5).

Un factor de riesgo muy importante que predispone a presentar parasitosis intestinal son las bajas condiciones socioeconómicas de las poblaciones por ello se requiere de una intervención no solo médica sino también de un apoyo gubernamental para de esta manera mejorar la calidad de vida. Pues el estudio “Parasitosis intestinal y factores de riesgo en niños de los asentamientos subnormales, Florencia-Caquetá, Colombia” nos señala que en su población de estudio el 85% no poseían un calzado adecuado, de igual manera se presentó en un 47% la falta de servicios de saneamiento básico, el 41% poseían paredes de vivienda con tela y el 74% poseían suelo en tierra, otro factor sumamente importante es la presencia de animales que se encontró en el 62%.(6).

El estudio denominado “Conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños. Comunidad “Pepita de Oro”. Ecuador. 2015-2016”, nos presenta los resultados obtenidos al relacionar los hábitos higiénicos con la prevalencia de parasitismo intestinal, en donde se detectó que en los hábitos como el lavado de las manos antes de comer fue alto, para el 94 %; el lavado de las manos después de ir al baño, fue de 88 % (7).

Se evidenció en un estudio experimental realizado en la zona rural de la provincia del Azuay entre los años 2013 y el 2014 que la intervención educativa mostró un impacto positivo, en la población escolar del grupo de estudio se mejoró las practicas higiénicas de 66.6 % a 69 % mientras que en la población de los padres de familia las prácticas higiénicas se perfeccionaron del 88.57 % al 100 % (8).

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las parasitosis intestinales constituyen unas de las enfermedades ampliamente diseminadas en el mundo y especialmente en Latinoamérica, afectando de manera especial a la población infantil, es decir a niños del periodo preescolares, cuya edad va desde 1 a 4 años; así como también a los niños de periodo escolares cuya edad comprende desde los 5 a 14 años. En Latinoamérica una de cada tres personas aproximadamente está infectada por parásitos (9).

Es importante el estudio de esta enfermedad trasmisible para determinar las posibles causas que están desencadenando dicha patología y posteriormente intervenir oportunamente y evitar complicaciones futuras, pues al tratarse de un problema que está afectando ampliamente en la nutrición, el crecimiento, el desarrollo físico y el aprendizaje de la población, produciendo consecuencias que pueden perdurar a lo largo de su vida y afectar su rendimiento escolar y su productividad laboral y, en consecuencia, su capacidad de generar ingresos. A demás la presencia de parásitos intestinales son frecuentes agentes causales de enfermedad diarreica aguda, así como de desnutrición (9).

En la actualidad se conoce que en nuestro país, Ecuador, y particularmente en el cantón Girón, de la provincia del Azuay, existe una alta prevalencia de parasitosis intestinal, pues un estudio realizado en niños y niñas de 2 a 11 años que se atendieron en el hospital de dicho lugar en el año 2017, estableció el consumo de agua no potabilizada y malos hábitos de higiene como principales factores de riesgo para desencadenar esta enfermedad (10).

Al ser el cantón Nabón una población rural, en donde existe una mayor posibilidad de hallar una alta prevalencia de parasitismo intestinal los resultados que esperamos encontrar es que la presencia de esta enfermedad está íntimamente relacionada con la malos hábitos de higiene.

1.3. JUSTIFICACIÓN

La parasitosis intestinal es un problema de salud pública que se encuentra afectando a nivel mundial a un cuarto de la población aproximadamente, pues 3 500 personas padecen de dicha enfermedad (1). Sin embargo, en Latinoamérica la prevalencia de parasitosis intestinal está entre el 30 y 53% (2). Y a nivel nacional la parasitosis afecta al 80% de la población rural y al 40% de la población urbana (8).

El presente estudio investigativo se lleva a cabo con la finalidad de contribuir a mejorar la enfermedad más ampliamente diseminada, que afecta sobre todo a países subdesarrollados como lo es el parasitismo intestinal especialmente en zonas predominantemente rurales como lo es el Cantón Nabón, en donde hasta la actualidad no existen datos relacionados con esta enfermedad, es por ello la importancia de aplicar el presente estudio donde se determinará la relación entre la prevalencia de parasitismo intestinal y los hábitos higiénicos, cuyos resultados serían de utilidad en primera instancia para brindar la información obtenida al personal de salud del mismo cantón, y a su vez valorar la dimensión de esta problemática.

De igual manera otro beneficio para la población participante del proyecto sería la intervención educativa posteriormente que recibirán por parte de las autoridades encargadas en donde se dará a conocer los factores de riesgo para padecer dicha enfermedad y sus medidas de prevención, es decir, se intervendrá con la promoción y prevención de la salud.

Finalmente, al llevar a cabo dicho estudio estaríamos cumpliendo con los objetivos establecidos por la facultad de medicina de la Universidad Católica De Cuenca como son la investigación y posteriormente la vinculación con la sociedad.

CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTO TEÓRICO

Un parásito es todo aquel organismo que vive a expensas de otro para poder sobrevivir, que generalmente puede causar daño a su huésped, según la vulnerabilidad del mismo. La parasitosis intestinal es un problema de salud pública, puesto que está ampliamente distribuido a nivel mundial, aproximadamente más de un cuarto de personas en el mundo la padece. La población pediátrica es la más afectada provocando alteraciones en su desarrollo físico y mental, en cuanto a la población adulta disminuye su productividad en el ámbito laboral, provocando pérdidas económicas. De igual manera los países subdesarrollados y en vías de desarrollo, poseen una mayor tasa de prevalencia de enteroparasitismo. (11) (12) (13) (14).

Los datos obtenidos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2001, indican que alrededor de 3 500 millones de personas padecían esta enfermedad y alrededor de 4 000 millones de personas comprendidas entre las edades de 1 a 14 años principalmente se encuentran en riesgo de infestación. En América aproximadamente una de cada tres personas se encuentra afectada por geohelminthos. En Latinoamérica la prevalencia de parasitosis intestinal está entre el 20% y 30%. Según diferentes estudios (2).

La parasitosis intestinal es una de las principales causas de morbimortalidad, relacionada íntimamente con la condición socioeconómica, factores epidemiológico, malos hábitos de higiene, contaminación del agua, el suelo y los alimentos con material fecal, mala manipulación y preparación de alimentos, deficiencia de servicios sanitarios y de agua potable. (12) (15) (13).

2.1. Clasificación biológica de parásitos

A los agentes causales se los puede clasificar en dos grupos: los protozoarios, que son microorganismos microscópicos, es decir que no se los puede observar a simple vista; y los helmintos que por lo contrario estos son macroscópicos. Entre los protozoarios intestinales frecuentemente encontrados son:

Giardia lamblia, *Entamoeba histolytica*, *Entamoeba coli*, *Endolimax nana*, *Iodamoeba bütschlii*, *Blastocystis sp.* Al grupo de los helmintos podemos encontrar: *Taenia solium* y *T. saginata*, *Hymenolepis nana* y *H. diminuta*, *Fasciola hepatica*, *Schistosoma mansoni*, *Trichuris trichiura*, *Ascaris lumbricoides*, *Necator americanus*, *Ancylostoma duodenale* y *Strongyloides stercoralis*.(16) (17).

2.2. Manifestaciones clínicas de la parasitosis intestinal

La presencia de enteroparásitos causan generalmente enfermedades gastrointestinales, hematológicas y nutricionales sin embargo es común encontrar portadores asintomáticos, y por ende sin un diagnóstico establecido previamente, lo que podría llevar cuadros repetitivos y de cronicidad favoreciendo a la transmisión de estos parásitos intestinales entre hospedadores, aún más si existe hacinamiento. Cuando ocasionan síntomas clínicos se pueden presentar como diarrea crónica, distensión abdominal, dolor abdominal, hematemesis o mala absorción intestinal, hipovitaminosis, anorexia y anemia marcada. Los procesos febriles es raro que se presentan sin embargo, en las zonas endémicas, tropicales, los parásitos que lo pueden ocasionar *Entamoeba histolytica*, *Leishmania spp.*, helmintos, nematodos: *Trichinella spiralis* y Trematodos: *Schistosoma spp* (18) (19) (20) (21).

2.3. Diagnóstico de parasitosis intestinal

Para establecer el diagnóstico de esta enfermedad se debe indagar por los antecedentes epidemiológicos como el lugar de exposición, ya que las zonas rurales, las zonas urbano-marginales, las personas iletradas o con bajo nivel de educación, o las madres muy jóvenes predisponen a la aparición de la parasitosis intestinal; la

clínica, con los diferentes síntomas ya anteriormente mencionados; sin embargo el examen coproparasitario es la única prueba que determina el diagnóstico; es de mucha utilidad los exámenes de sangre para orientarnos hacia la presencia de una infección parasitaria causada por helmintos puesto que con una hipereosinofilia nos haría pensar en esta afección, por lo contrario en una infección por protozoos los eosinófilos se encontraría en un valor normal (15) (19) (20).

2.4. Hábitos de higiene

La práctica de buenos hábitos de higiene constituyen la primera defensa y la educación contra la infección de parasitosis intestinal pues impiden la continuación de su ciclo, por ello, las principales medidas de prevención para padecer estas enfermedades se basa en impedir la transmisión fecal – oral, con el lavado de manos adecuado antes de consumir alimentos y después de salir del baño, lavando adecuadamente las frutas y verduras antes de consumirlas, asegurar de cocer bien los alimentos, evitar andar descalzo especialmente en zonas tropicales, evitar el hacinamiento, con la eliminación correcta de materias fecales humanas y de la basura, aplicando diferentes mecanismos para purificar el agua, evitar la convivencia estrecha con animales (22) (23).

2.5. Tenencia de animales

La presencia de animales en el hogar, constituye un factor de riesgo para desarrollar parasitosis intestinal, debido a la estrecha relación existente entre el ser humano y los animales domésticos como son: el gato y el perro principalmente, pues estos son reservorios de diversas formas parasitarias, al contaminar el ambiente con sus heces, que contienen: quistes, huevos o larvas infectantes (24).

En el caso de la especie canina pueden transmitir diversas especies de helmintos zoonóticos como por ejemplo: *Ancylostoma spp*, *Toxocara spp*, *Trichuris vulpis*, *Spirocerca spp*, *Uncinaria sp*, *Stroglyoides spp*, entre otros; los cuales pueden ocasionar en los seres humanos diversas patologías: cutáneas, viscerales, oculares y

cerebrales; por ello representa un grave problema para la salud humana, al tratarse de enfermedades de origen zoonótico (24).

Otra enfermedad zoonótica es la Toxoplasmosis, se trata de la infección en humanos más frecuente en el mundo, causada por *Toxoplasma gondii*, siendo los gatos sus hospederos definitivos (24).

Otra enfermedad causada por la transmisión de animales hacia el ser humano es la cisticercosis, es una enfermedad zoonótica causada por la *Taenia solium*. La transmisión de este parásito es a través de un círculo cerdo-humano; en el cual el cerdo lleva las larvas quísticas en su carne, y el humano el estado larvario (*Taenia adulta*) en la luz del intestino. Esta enfermedad puede presentarse asintomática o sintomática: diarrea, dolor abdominal, migración de proglótides y cisticercos al Sistema Nervioso Central (SNC) denominándose neurocisticercosis, trayendo graves complicaciones como crisis convulsivas, hipertensión endocraneana e incluso la muerte (25) (26).

CAPÍTULO III

3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre la prevalencia de parasitismo intestinal y hábitos higiénicos, en el cantón Nabón, Enero – Diciembre, 2018.

3.2. Objetivos Específicos

1. Caracterizar la muestra de estudio según las variables sociodemográficas: edad, sexo, nivel de instrucción, residencia.
2. Determinar la frecuencia de parasitosis intestinal en la muestra de estudio:
Resultado de la base de datos del proyecto “Epidemiología Parasitaria del Cantón Nabón de la provincia del Azuay”
3. Identificarlos factores asociados: tenencia de animales; los hábitos higiénicos: lavado de manos antes de las comidas; lavado de manos después de salir del baño; lavado de frutas, verduras y hortalizas antes de consumirlas, ingerir comidas fuera del hogar y tenencia de animales
4. Relacionar la prevalencia de la parasitosis con los factores asociados

CAPÍTULO IV

4. METODOLOGÍA

4.1. Tipo de estudio

Se realizará un estudio analítico de corte transversal, o también denominado de frecuencia o prevalencia, con la finalidad de examinar la presencia o ausencia de una enfermedad en relación con la presencia de factores asociados, en un tiempo determinado y en una población específica (27).

4.2. Universo y Muestra

El universo está constituido por la información obtenida a través de la base de datos de 382 participantes del proyecto ganador en la quinta convocatoria del departamento de investigación de la carrera de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca denominado “EPIDEMIOLOGÍA PARASITARIA DEL CANTÓN NABÓN DE LAS PROVINCIAS DEL AZUAY”

La muestra se corresponde con el universo.

4.3. Criterios de Inclusión:

- ★ La información obtenida a través de las encuestas del proyecto “Epidemiología parasitarias del Cantón Nabón” y que tengan el resultado del coproparasitario.

4.4. Criterios de Exclusión:

- ★ Información que no proporcionen datos completos en las encuestas del proyecto “Epidemiología parasitaria del Cantón Nabón”
- ★ Información sin el resultado del examen coproparasitario.

4.5. Operacionalización de las variables (Ver Anexo 1)

Definición operacional de las variables

- ❖ Variables dependientes:

- ✓ Parasitosis Intestinal

❖ **Variables independientes:** Hábitos Higiénicos:

- ✓ Lavado de manos antes de las comidas
- ✓ Lavado de manos después de salir del baño
- ✓ Lavado de frutas, verduras y hortalizas antes de consumirlas.
- ✓ Consumir alimentos fuera del hogar

4.6. **Métodos e instrumentos para recolección de información**

★ **Método**

Analítico de corte transversal.

★ **Técnica**

Se realizará una revisión de la base de datos del proyecto “Epidemiología parasitaria del Cantón Nabón de la Provincia del Azuay” donde se tomarán los datos que correspondan con las variables de estudio.

★ **Instrumento**

A través de la aplicación de una ficha de recolección de datos donde consten las variables de interés en estudio, la misma que están repartidas en tres secciones: en la primera se va a recolectar los datos sociodemográficos como son la edad, el sexo, el nivel de instrucción y la residencia. En la sección siguiente se va a registrar los hábitos higiénico- dietéticos como la tenencia de animales, el lavado de manos antes de cada comida, después de salir del baño, el lavado de frutas, verduras y hortalizas antes de consumirlas, así como el consumo de alimentos fuera del hogar. En la sección final constará los resultados obtenidos en la base de datos del coproparasitario de acuerdo a su clasificación biológica ya sea protozooario y helminto. (Ver Anexo 5.)

4.7. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos

*** Protección de personas:**

En la presente investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales, ni se contribuirá económicamente a los participantes, tampoco se establecerá un tratamiento médico al obtener los resultados.

*** Confidencialidad de los datos:**

Se ha seguido los protocolos de nuestro centro educativo, la Universidad Católica de Cuenca, que solicitará autorización para el estudio al comité de bioética perteneciente a la misma institución; sobre la publicación de datos de pacientes que han sido participes del proyecto de investigación.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado

Se ha obtenido el consentimiento por parte del autor Patricia Vanegas y docentes colaboradores, para acceder a la base de datos, donde dichos documento están bajo la vigilancia del autor a cargo de la investigación.

4.8. Plan de tabulación y análisis de los resultados

Los datos obtenidos a través de la ficha de recolección de datos del proyecto, se procesarán a una base digital para ello se utilizará el software estadístico SPS versión 15 para posteriormente realizar una evaluación de la calidad de los datos. El análisis estadístico consistirá en la presentación de frecuencias y porcentajes para las variables nominales. Para ciertas variables se realizarán gráficos de barras o pastel. Para determinar la asociación entre la prevalencia de parasitosis intestinal y las variables de estudio se utilizaran el estadístico χ^2 , donde se considerará estadísticamente significativo valores de $p < 0.05$.



CAPITULO V

5. ANÁLISIS Y RESULTADOS

5.1. Tabla 1: Caracterización de la población de estudio según las variables sociodemográficos

VARIABLES		N (382)	%
Edad	Niñez	95	24,9%
	Adolescencia	42	11,0%
	Adultos	195	51,0%
	Adultos	50	13,1%
	Mayores		
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%
Residencia de los participantes	Urbano	139	36,4%
	Rural	243	63,6%

Fuente: Base de Datos
Elaborado por: Jéssica Jiménez

ANÁLISIS

En el presente trabajo de investigación la muestra estudiada consta de 382 personas que constan en la base de datos “Epidemiología parasitaria del cantón Nabón de la provincia del Azuay”. El grupo etario que prevaleció fueron los adultos en un 51%, siendo los adolescentes los de menor porcentaje con un 11.0%. De acuerdo al sexo de los participantes la que predominó fue el femenino en un 60.7%. El nivel de instrucción la muestra en estudio en su mayoría pertenece a la secundaria en un 48.4% por lo contrario tan solo el 2.1% ha presentado un nivel de instrucción superior; mientras que el 10.2% no presenta ningún nivel de educación. Nabón es un cantón cuya población es predominantemente de la zona rural, de igual manera en el presente

estudio la muestra participante fue en su mayoría de esta zonal en un 63.6%. (Tabla 1)

5.2. Tabla 2: Frecuencia de parasitosis intestinal en la población de estudio

VARIABLES		N (382)	%
Parasitismo	Positivo	215	56,3%
	Negativo	167	43,7%

Fuente: Base de Datos
Elaborado por: Jéssica Jiménez

ANÁLISIS:

Los resultados de parasitismo observados en la Tabla 2, de acuerdo al examen coproparasitario reveló un 56.3% para positivo, frente al resultado negativo en un 43.7%.



5.3. Tabla 3: Factores asociados: hábitos higiénicos de la población estudiada

VARIABLES		N (382)	%
Tenencia animales	Si	288	75,4%
	No	94	24,6%
Ubicación	Dentro del hogar	53	13,9%
	Fuera del hogar	110	28,8%
	Ambos	124	32,5%
	No posee animales	95	24,9%
Cual animal	Granja	31	8,1%
	Doméstico	75	19,6%
	Ambos	181	47,4%
	No posee animales	95	24,9%
Lavado de manos antes de la comida	Nunca	1	0,3%
	Ocasionalmente	82	21,5%
	A veces	116	30,4%
	Siempre	183	47,9%
Lavado de manos después de ir al baño	Nunca	0	0,0%
	Ocasionalmente	61	16,0%
	A veces	118	30,9%
	Siempre	203	53,1%
Lavado de frutas, verduras y hortalizas antes de consumirlas	Nunca	12	3,1%
	Ocasionalmente	74	19,4%
	A veces	130	34,0%
	Siempre	166	43,5%
Consume alimentos fuera del hogar	Nunca	39	10,2%
	Ocasionalmente	132	34,6%
	A veces	163	42,7%
	Siempre	48	12,6%

Fuente: Base de Datos
Elaborado por: Jéssica Jiménez

ANÁLISIS

En relación a la tenencia de animales el 75.4% de la muestra posee animales; de los cuales el 19.6% son domésticos, el 8.1% son de granja y el 47.4% poseen los dos tipos de animales; en cuanto a la ubicación el 13.9% permanece dentro del hogar, el 28.8 fuera y el 32.5% en ambos sitios. El 24.9% no posee animales. (Tabla 3)

En la Tabla 3 se puede observar lo referente a la frecuencia del hábito de lavado de manos antes de cada comida, la muestra practica esta costumbre siempre en un 47.9%, sin embargo se registró el 0.3% que nunca lo realizan. El lavado de manos después de ir al baño predominó que la muestra de estudio siempre lo realiza en un 53.1%. La práctica de lavar las frutas, verduras y hortalizas antes de consumirlas la mayor parte de la muestra, lo realiza siempre en un 43.5%, el 34% lo hace a veces. El 42.7% consume alimentos a veces fuera del hogar.



5.4. Tabla 4: Relación de la prevalencia de la parasitismo con los factores asociados

Factores Asociados	Resultado de Parasitismo		Total N (%)	p	OR	IC		
	Positivo N (%)	Negativo N (%)				Inferior	Superior	
Tenencia de Animales	Si	160 (41.9)	128 (33.5)	288 (75.4)	0,616	0,886	0,553	1.420
	No	55 (14.4)	39 (10.2)	94 (24.6)				
Ubicación de Animales	Dentro del Hogar	102 (26.7)	75 (19.6)	177 (46.3)	0.623	1.107	0,738	1,661
	Fuera del Hogar	113 (29,6)	92 (24.1)	205 (53.7)				
Lavado de manos antes de cada comida	Inadecuado	126 (33.1)	72 (18.9)	198 (52.0)	0,002	1.889	1.254	2.846
	Adecuado	88 (23.1)	95 (24.9)	183 (48.0)				
Lavado de manos después de ir al baño	Inadecuado	123 (32.2)	56 (14.7)	179 (46.9)	0,000	2,650	1,742	4.032
	Adecuado	92 (24.1)	11 (29.1)	203 (53.1)				
Lavado de frutas, hortalizas y verduras antes de consumirlas	Inadecuado	132 (34.6)	84 (22.0)	216 (56.7)	0.026	1,591	1,056	2,396
	Adecuado	82 (21.5)	83 (21.8)	165 (43.3)				
Consumo de alimentos fuera del hogar	Si	124(32.5)	87(22.8)	211(55.2)	0.277	1.253	0.834	1.882
	No	91(23.8)	80 (20.9)	171 (44.8)				

Fuente: Base de Datos
Elaborado por: Jéssica Jiménez

ANÁLISIS

Entre las personas que poseen animales el 41.9% presentaban parasitosis; de ellos el 26,7% permanecía dentro del hogar, estas relaciones no tienen asociación estadísticamente significativo ($p=616$), de igual manera no es un factor de riesgo para desarrollo de dicha patología ($OR=0.886$)

Al relacionar el 33.1% de las personas que poseen un hábito de lavado de manos inadecuado antes de las comidas presentan en su coproparasitarios un resultado positivo, siendo su relación estadísticamente significativo ($p=0.002$)

En lo referente al hábito de lavado de manos después de ir al baño el 32.2% de la muestra del cantón Nabón lo hace de una manera inadecuada y presentan parasitosis, cuyo valor tiene una asociación estadísticamente significativo ($p=0.000$) y siendo a la vez un factor de riesgo para la presencia de parasitosis ($OR=2.650$).

El inadecuado lavado de las frutas, hortalizas y verduras antes de consumirlas favoreció para un mayor número de parasitosis intestinal en un 34.6% de los participantes, siendo dicha relación estadísticamente significativo ($p=0.026$).

La mayoría de la muestra consume alimentos fuera del hogar, al relacionarlo con la prevalencia de parasitosis se evidenció un 32.5%, sin embargo no se estableció esta relación como estadísticamente significativa ($p=277$).

CAPÍTULO VI

6. DISCUSIÓN

La parasitosis intestinal es un problema de salud pública, que actualmente se encuentra afectando a nivel mundial, de manera especial a los países en vías de desarrollo, causando altas tasas de morbilidad, afectando a personas de todas las edades, de ahí la importancia de su investigación (28) (29).

El presente estudio estuvo conformado por 382 participantes que constaban en la base de datos del proyecto “Epidemiología Parasitaria del Cantón Nabón”. El grupo etario predominante fueron los adultos (51%). Prevalió el sexo femenino (60,7%) El nivel de instrucción la que predominó fue la secundaria (48.4%). El 63.6% pertenecía a la zona rural. La prevalencia de parasitismo intestinal fue 56.3%. Al cotejar el presente trabajo de investigación con un estudio denominado “Parasitismo intestinal en poblaciones con alto grado de vulnerabilidad del Caribe colombiano” se evidenció que trabajaron con una muestra donde incluían los diferentes grupos etarios, que comprendía entre 1 a 80 años, clasificándoles como menores de 10 años (50.13%) y mayores de 10 años (49,86%), al igual que en el presente estudio donde se incluyó los diferentes grupos etarios sin embargo la clasificación fue diferente: niñez (24.9%), adolescencia (11%), adultos (51%) y adultos mayores(13.1%) (30).

De acuerdo al estudio realizado por Sarmiento L. et al., presenta que el sexo predominante en la población fue el femenino (56.13%), igualmente a lo observado en el presente estudio (30) . Por lo contrario, Hernández M. et al., observan menor porcentaje de individuos del sexo femenino (45.2%) y mayor porcentaje en el sexo masculino (54.8%) (31).

De acuerdo a la prevalencia de parasitosis intestinal en un estudio realizado a nivel local por Cajamarca A., y colegas sobre la prevención de parasitosis en escolares en una zona rural de la provincia del Azuay, se evidenció en primera instancia una

prevalencia de 46.22%, porcentaje ligeramente inferior al obtenido en el presente estudio (8). Por el contrario Zavala A., en su trabajo de investigación denominado “Prevalencia de parasitosis en habitantes de 0 a 20 años de la Parroquia El Anegado del Cantón Jipijapa” se observó una prevalencia de parasitosis del 56.69%, dato que al relacionarlo con la prevalencia del presente estudio (56.3%), tienen una gran semejanza (32).

Castro E., en su estudio denominado “Enteroparasitosis en menores de 11 años del Centro de Salud 9 de Enero– Chachapoyas. 2017” indica que el 69.9% de su muestra poseen animales domésticos que permanecen dentro de casa, y el 5.5% poseen animales de granja, a diferencia del presente estudio donde el 75.4% de la muestra poseen animales, de ellos el 8.1% son de granja y el 19.6% son domésticos, que permanecen fuera del hogar en un 28.8% (33).

En un estudio realizado por Ortiz D. et al., titulado “Conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños. Comunidad “Pepita de Oro”. Ecuador. 2015-2016” revela que el 47% de la muestra se lava las manos antes de comer, dato semejante en el presente estudio (47.9%). El 44% se lavan las manos después de salir del baño, a diferencia de este estudio donde dicha prevalencia fue mayor (53.1%) sin embargo Vásquez E., muestra una mayor prevalencia del 82.2%. El 48% lava las frutas, verduras y hortalizas antes de consumirlas, variando con esta investigación donde el porcentaje fue menor (43.5%), mientras que en el estudio propuesto por Pazmiño B. et al, se encontró que más de la mitad desinfecta los alimentos antes de consumirlos 53% (7) (33) (34).

En el estudio realizado por Amaro C. et al., se observa que la prevalencia de parasitosis intestinal fue del 31.9% en la muestra que se lavan las manos y en el 17.4% en la muestra que no realizan este proceso, sin embargo, en el presente trabajo de investigación los resultado encontrados son contrapuestos, pues la prevalencia de parasitosis intestinal fue mayor en la muestra que no se lavaba las manos en un 31.3%

frente a un 23.1% que lo hacían antes de cada comida, en lo referente al lavado de manos después de salir del baño de igual manera fue mayor en el grupo que no practica este habido en un 32.2% (5). En un estudio denominado “factores de riesgo asociados a parasitismo intestinal en niños pre escolares atendidos en el Aclas San Jerónimo. Andahuaylas – 2014” se evidencia la presencia de parasitosis intestinal en la muestra que se lava las manos antes de cada comida en un 42.01%, en aquellos que se lavan las manos después de ir al baño el 42.17% presentan parasitosis intestinal, y los que practican el hábito de lavar las frutas, verduras y hortalizas antes de consumirlas el 41.97% poseen parasitosis (35).

Escobar S., en un trabajo de investigación realizado en la ciudad de Riobamba señala que el 24.9% de la muestra que poseen parasitosis conviven con animales en casa, por lo que el autor señala que el hábito de tener animales es un indicativo de posibles transmisión de parásitos entre animales y sus dueños (36).

Tarín A. et all., en su estudio denominado “Parasitosis intestinal y factores de riesgo en niños de los asentamientos subnormales, Florencia-Caquetá, Colombia” manifiesta que la presencia de animales es un factor protector puesto que las personas que los poseen presentan menor índice de parasitosis que aquellas que no poseen animales, con una asociación estadísticamente significativa ($p = 0,0067$) y un OR de 0.17. Sin embargo en el presente estudio se obtuvo una prevalencia de 41.9% de los participantes que presentaron parasitismos pero la asociación no fue estadísticamente significativo ($p=0.616$), y a la vez no se estableció la tenencia de animales como un factor riesgo para desarrollo de esta patología (OR=0.886) (11).

En el estudio de Zevallos F., titulado “Factores de riesgo asociados a Parasitismo Intestinal en niños Pre escolares atendidos en el Aclas San Jerónimo. Andahuaylas – 2014” se observa que la prevalencia de parasitosis es del 40% que no se lavan las manos antes de cada comida, siendo estadísticamente no significativo ($p=0.819$) (OR=0,802), en cambio en el presente estudio se estableció una asociación estadísticamente significativo con una prevalencia de 33.1%, cuyo valor p es de 0.002,

estableciéndose como un factor de riesgo (OR=1.889). El 40% de la muestra que poseen parasitosis no se lavan las manos después de ir al baño, cuyo valor es $p=0.461$ (OR=1,414) en cambio en este estudio dicha prevalencia fue del 32.2% siendo estadísticamente significativo ($p=0.000$) y a la vez un factor de riesgo para desarrollar esta enfermedad (OR=2.650). El 41.97% de la muestra que lavan las frutas y verduras antes de que las consumarlas presentan parasitosis intestinal, sin una asociación estadísticamente significativa ($p=1,000$), al contrario de este estudio donde la falta de práctica de este hábito presentan parasitosis en el 34.6% un valor $p=0.026$ y un OR=1.591. (35).

Otro posible factor de riesgo para desarrollo de parasitosis intestinal es el consumo de alimentos fuera del hogar, en la investigación denominada “Factores incidentes de la parasitosis intestinal en pacientes adultos atendidos en IEES central - Guayas” por Vera N., nos señala la presencia de parasitismo intestinal en un 75.34% en aquellas personas que comen fuera de casa, pero no se estableció una asociación estadísticamente significativa, con un valor de p de 0.219, corroborándose con el presente estudio donde dicha relación fue de 32.5% de parasitismo para los participantes que consume alimentos fuera de su hogar pero de la misma manera el valor p fue mayor a 0.05 , siendo estadísticamente no significativo (37). Sin embargo la investigación realizada por Muñoz D., y colega denominada “Parásitos intestinales en manipuladores ambulantes de alimentos, Ciudad de Cumaná, Estado Sucre, Venezuela” se obtuvo un una prevalencia de 59,2% de parasitosis en la población, por lo que este estudio nos señala que el consumo de alimentos fuera del hogar como posible fuente de infección para parasitosis intestinal a través de la transmisión fecal-oral por parte de los manipuladores de alimentos hacia los consumidores por falta de práctica de buenos hábitos higiénicos (38).

CAPÍTULO VII

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1. CONCLUSIONES

- ★ En lo referente a las variables sociodemográficas; en lo pertinente al grupo etario, la muestra de adultos fue la predominante. Prevalció el sexo femenino. El nivel de instrucción de la mayoría de la muestra fue la secundaria. Perteneciendo la mayoría de la muestra a la zona rural.
- ★ La mitad de la muestra en estudio presentó parasitosis en el resultado del coproparasitario.
- ★ La mayoría de la muestra posee animales. De acuerdo a la frecuencia de prácticas de hábitos higiénicos: cerca de la mitad de la muestra siempre se lava las manos antes de cada comida; la mayoría de la población se lava las manos después de ir al baño; la menoría de la muestra nunca lava las frutas, verduras y hortalizas antes de consumirlas; la mayoría de la muestra aproximadamente consume alimentos fuera del hogar.
- ★ La falta de práctica adecuada del hábito de lavado de manos antes de cada comida, después de ir al baño, el lavado de frutas, verduras y hortalizas antes de consumirlas están directamente relacionada con la presencia de parasitismo intestinal. Por lo contrario, la tenencia de animales y el consumo de alimentos fuera del hogar no está relacionada con la prevalencia de parasitosis, por lo que se puede concluir en el presente estudio que la trasmisión de los mismos no es por zoonosis.

7.2. RECOMENDACIONES

- ★ Se recomienda que el personal de salud del cantón Nabón empleen campañas en los diferentes centros educativos, de manera especial en las zonas rurales, sobre las prácticas del adecuado lavado de manos, ya sea; antes de comer, después de ir al baño, el adecuado lavado de frutas, hortalizas y verduras antes de consumirlas; pues al cumplir con estos hábitos de higiénicos se está aplicará la estrategia de medicina preventiva para el desarrollo de parasitosis intestinal.
- ★ Se recomienda campañas de desparasitación, debido al alto porcentaje encontrado es esta población de estudio, y de esta manera evitar posteriores problemas de salud como la desnutrición principalmente.

8. REFERENCIA BILIOGRÁFICA

1. Pino MD, Rinaldo J. Parasitosis intestinal en preescolares y escolares atendidos en el centro médico EsSalud de Celendin, Cajamarca. Horizonte Médico (Lima). julio de 2016;16(3):35-42.
2. Navone GT, Zonta ML, Cociancic P, Garraza M, Gamboa MI, Giambelluca LA, et al. Estudio transversal de las parasitosis intestinales en poblaciones infantiles de Argentina. Rev Panam Salud Publica, Rev panam salud pública. 8 de junio de 2017;41:e24.
3. Morazan AFD. 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. ARCHIVOS DE MEDICINA. 2017;13(2):7.
4. Rodríguez-Sáenz AY. Factores de riesgo del parasitismo intestinal en niños escolarizados de una institución educativa del municipio de Soracá - Boyacá, Colombia. Universidad y Salud. 26 de mayo de 2015;17(1):112-20.
5. C MIA, G DJS, G MKU, B KNV, A MTV, Cárdenas E, et al. Parasitosis Intestinales Y Factores De Riesgo En Niños. Ambulatorio Urbano Tipo Ii "Dr. Agustín Zubillaga". Barquisimeto-Lara. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría. 2011;74(2):62-8.
6. Lucero-Garzón TA, Álvarez-Motta LA, Chicue-López JF, López-Zapata D, Mendoza-Bergaño CA. Parasitosis intestinal y factores de riesgo en niños de los asentamientos subnormales, Florencia-Caquetá, Colombia. Revista Facultad Nacional de Salud Pública. 2015;33(2):171-80.
7. Ortiz Vázquez D, Figueroa Sarmiento L, Roca H, Victoria C, Elizabeth Veloz V, Jimbo J, et al. Conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en

- niños. Comunidad “Pepita de Oro”. Ecuador. 2015-2016. Revista Médica Electrónica. abril de 2018;40(2):249-57.
8. Cajamarca AEC, Bravo DKC, Ochoa RRS, Molina AMS, Vallejo LEM. Estudio Experimental: Prevención de Parasitosis en Escolares en Zona Rural. Azuay, Ecuador. 2013– 2014. Revista Médica HJCA. 14 de agosto de 2017;9(2):139-43.
 9. Nicholls S, Nicholls S. Parasitismo intestinal y su relación con el saneamiento ambiental y las condiciones sociales en Latinoamérica y el Caribe. Biomédica. diciembre de 2016;36(4):496-7.
 10. Palacios G, José M. Parasitismo intestinal en niños y niñas de 2 a 11 años que se atienden en el Hospital de Girón-Azuay, 2017. 2018 [citado 1 de julio de 2018]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/29572>
 11. Lucero-Garzón TA, Alvarez-Mota LA, Chicue JF, López D, Mendoza CA. Parasitosis intestinal y factores de riesgo en niños de los asentamientos subnormales, Florencia-Caquetá, Colombia. Facultad Nacional de Salud Pública: El escenario para la salud pública desde la ciencia. 2015;33(2):171-80.
 12. Pino MD, Rinaldo J. Parasitosis intestinal en preescolares y escolares atendidos en el centro médico EsSalud de Celendin, Cajamarca. Horizonte Médico. julio de 2016;16(3):35-42.
 13. Juárez MM, Rajala VB. Parasitosis intestinales en Argentina: principales agentes causales encontrados en la población y en el ambiente. Revista Argentina de Microbiología. julio de 2013;45(3):191-204.
 14. González B, Michelli E, Guilarte DV, Rodolfo H, Mora L, Gómez T. Estudio comparativo de parasitosis intestinales entre poblaciones rurales y urbanas del estado Sucre, Venezuela. Revista de la Sociedad Venezolana de Microbiología. diciembre de 2014;34(2):97-102.



15. Ochoa AF, Acosta MG, Torres ÁG, Pérez TR, Pérez SR. Comportamiento clínico-epidemiológico de la Enteropatía parasitaria en el municipio Las Tunas durante el año 2011. Revista Electrónica Dr Zoilo E Marinello Vidaurreta [Internet]. 18 de noviembre de 2015 [citado 19 de septiembre de 2018];38(8). Disponible en: <http://www.revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/485>
16. Miranda JAN. Prevalencia De Parasitosis Intestinales En Unidades Educativas De Ciudad Bolívar, Venezuela. Revista CUIDARTE. 2015;6(2):1077-84.
17. Juárez MM, Rajala VB. Parasitosis intestinales en Argentina: principales agentes causales encontrados en la población y en el ambiente. Revista Argentina de Microbiología. 1 de julio de 2013;45(3):191-204.
18. González B, Gómez T, Tovar M, Mora L. Parasitosis intestinales en el personal de salud del área de medicina crítica del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, Cumaná, estado Sucre, Venezuela. Revista de la Sociedad Venezolana de Microbiología [Internet]. 2017 [citado 22 de septiembre de 2018];37(1). Disponible en: <http://www.redalyc.org/resumen.oa?id=199452813006>
19. Torres H, Vázquez EG, Escudero EM, Martínez JAH, Gómez JG, Hernández MS. Parasitosis con manifestaciones clínicas gastrointestinales. Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado. 1 de junio de 2018;12(58):3403-8.
20. Vázquez EG, Torres AH, Escudero EM, Martínez JAH, Gómez JG, Hernández MS. Parasitosis febriles. Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado. mayo de 2018;12(57):3369-76.
21. Gaviria LM, Soscue D, Campo-Polanco LF, Cardona-Arias J, Galván-Díaz AL. Prevalencia de parasitosis intestinal, anemia y desnutrición en niños de un resguardo indígena Nasa, Cauca, Colombia, 2015 *. Revista Facultad Nacional de Salud Pública. 35(3):390-9.

22. Assandri E, Skapino E, Da Rosa D, Alemán A, Acuña AM, Assandri E, et al. Anemia, estado nutricional y parasitosis intestinales en niños pertenecientes a hogares vulnerables de Montevideo. Archivos de Pediatría del Uruguay. abril de 2018;89(2):86-98.
23. Benítez YAB, Echenique LMG, Anaya PAF, Caraballo DA, Fajardo AES, Alvarez HDCG, et al. Parasitismo intestinal en manipuladores de alimentos en Cartagena de indias durante el periodo 2005 – 2011. Ciencia Actual. 30 de agosto de 2014;3(0):46-51.
24. Ali IPG Florangel Vidal F, Arnaldo del Toro R, Aliesky Hernández, Margarita M Zapata R. Zoonosis parasitarias causadas por perros y gatos, aspecto a considerar en Salud Pública de Cuba. REDVET Revista Electrónica de Veterinaria. octubre de 2017;18(10):1-11.
25. González N, Hawith K, Rodríguez S. Cisticercosis. Reporte de Caso. Acta Pediátrica Hondureña. 2017;8(1):731-8.
26. Peña CN, Bojorque SV, Méndez J, Ávila OJV. Neurocisticercosis y absceso cerebral: Una presentación atípica. Reporte de caso. Archivos de medicina. 2018;14(1):6.
27. Álvarez-Hernández G, Delgado-DelaMora J. Diseño de Estudios Epidemiológicos. I. El Estudio Transversal: Tomando una Fotografía de la Salud y la Enfermedad. 2015;32(1):9.
28. Evaluación del estado nutricional de los niños de 2 a 5 años con diagnostico de parasitosis intestinal atendidos en el consultorio externo de pediatría del hospital ii-2 minsa -tarapoto en el periodo enero - diciembre 2016 [Internet]. [citado 29 de septiembre de 2019]. Disponible en: <http://tesis.unsm.edu.pe/handle/11458/2441>
29. Martínez-Barbabosa I, Gutiérrez-Quiroz M, Ruiz-González L, Romero-Cabello R, Ortiz-Pérez H, Pimienta-Lastra R de J, et al. Prevalencia de microorganismos

- intestinales parásitos y comensales en adultos mayores en la Alcaldía Iztapalapa, Ciudad de México. *Rev Mex Patol Clin Med Lab.* 18 de febrero de 2019;65(4):200-5.
30. Sarmiento-Rubiano LA, García Y, Fillot M, Gómez L, Becerra JE. Parasitismo intestinal en poblaciones con alto grado de vulnerabilidad del Caribe colombiano. *Revista Cubana de Medicina Tropical.* diciembre de 2018;70(3):92-101.
 31. Hernández Alfaro M del C, Palacios Mesa C. Parasitismo intestinal en niños de círculos infantiles en un municipio. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río.* abril de 2014;18(2):210-20.
 32. Zavala AMM, Carvajal CPM, Pincay IGP, Menéndez CRB. Prevalencia de parasitosis en habitantes de 0 a 20 años de la Parroquia El Anegado del Cantón Jipijapa. *RECIAMUC.* 30 de mayo de 2019;3(1):41-9.
 33. Castro EV. Enteroparasitosis en menores de 11 años del Centro de Salud 9 de Enero– Chachapoyas. 2017. *Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades.* 17 de enero de 2019;1(2):9-20.
 34. 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. *CIENCIA UNEMI.* 5 de junio de 2018;11(26):143-9.
 35. Zevallos A, Vanesa F. Factores de riesgo asociados a parasitismo intestinal en niños pre escolares atendidos en el Aclas San Jerónimo. Andahuaylas – 2014. Universidad Peruana Cayetano Heredia [Internet]. 2017 [citado 2 de octubre de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/877>

36. Arrieta SNE, Brito VMC, Chávez CE, Iñiguez LEG. Parasitosis Intestinal En Una Población De 5 A 14 Años Que Acuden A Unidades Educativas Escuelas Colegios Públicos De La Ciudad De Riobamba. En 2017.
37. Rosado V, Vicente N. Factores incidentes de la parasitosis intestinal en pacientes adultos atendidos en IESS Central - Guayas [Internet] [Thesis]. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Graduados; 2016 [citado 1 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/42761>
38. Muñoz DJ, Rosales M. Parásitos intestinales en manipuladores ambulantes de alimentos, Ciudad de Cumaná, Estado Sucre, Venezuela. Multiciencias [Internet]. 2016 [citado 19 de junio de 2018];16(3). Disponible en: <http://www.redalyc.org/resumen.oa?id=90453464012>



9. RECURSOS

9.1. Humanos

- **Directora:** Dra. Patricia Vanegas Izquierdo.
- **Asesora:** Mgs. Caren Prieto Fuenmayor.

9.2. Materiales

- Ficha recolectora de datos.
- Computadora.
- Google Chrome, se revisó Cochrane, Science - Direct, Pub Med, Revistas Indexadas.
- Programas: Word 2016 y IBM SPSS Statistics 15.

9.3. Presupuesto

RUBRO	VALOR UNITARIO (USD)	VALOR TOTAL (USD)
Computadora/Internet	\$ 500	\$ 500.00
Copias	\$0.02	\$12.00
Impresiones	\$0.10	\$100.00
Escaneo	\$0.05	\$20.00
Anillado	\$ 2.50	\$12.50
Transporte	\$ 0.30	\$25.00
TOTAL		669.50

10. PLAN DE TRABAJO

ACTIVIDADES	2018 - 2019																RESPONSABLES																
	MES 1				MES 2				MES 3				MES 4					MES 5				MES 6				MES 7				MES 8			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elaboración y presentación del protocolo de tesis.	■	■	■	■	■	■	■	■																									Investigadora Directora de Tesis Asesora de Tesis
Recolección de datos									■	■	■	■	■	■	■	■																	Investigadora. Equipo de trabajo
Revisión y validación de datos obtenidos																	■	■	■	■													Investigadora. Directora de Tesis Asesora de Tesis
Procesamiento y análisis de datos																					■	■	■	■									Investigadora.
Conclusiones y recomendaciones																									■	■	■	■					Investigadora.
Elaboración del informe final																									■	■	■	■					Investigadora. Directora de Tesis Asesora de Tesis



11. ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de variables

NOMBRE DE LA VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la actualidad	Tiempo transcurrido	Grupo etario según la clasificación de la OMS	Años Cumplidos
Sexo	Características físicas externas que diferencian a un hombre de una mujer.	Fenotipo	Biológico	Femenino Masculino
Nivel de instrucción	Grado de escolaridad que tiene una persona	Grado de escolaridad	Cuestionario del 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 postgrado) Post grado
Residencia	Se refiere si la vivienda se encuentra en una zona rural o urbana	Lugar de la vivienda	Cuestionario del INEC	Urbana Rural
Parasitosis	Presencia de quistes de protozoos, huevos o larvas de gusanos en la materia fecal, determinado a través de coproparasitario	Biológica	Resultados de la ficha de recolección de datos del proyecto “Epidemiología Parasitaria del Cantón Nabón de la Provincia del Azuay” proporcionado por el laboratorio Interlab.	Si (resultado positivo) No (resultado negativo)
Tipo de Parásitos	Características de cada tipo de parásitos: los protozoarios, que son	Biológica	Clasificación de Microbiología y Parasitología	Helminos: Áscaris Lumbricoides Trichuris trichura



	<p>microorganismos microscópicos; los helmintos que por lo contrario estos son macroscópicos.</p>			<p>Enterobius vermicularis</p> <p>Estrongyloides stercolaris</p> <p>Taenia Saginata</p> <p>Taenia Solium</p> <p>Hymenolepsis nana</p> <p>Uncinaria</p> <p>Otros.</p> <p>Protozooarios</p> <p>Entamoeba Hystolítica</p> <p>Entamoeba Coli</p> <p>Endolimax nana</p> <p>Gardia Lamblia</p> <p>Chilomastix mesnili</p> <p>Trichomona</p>
Tenencia de Animales	Si poseen animales en las viviendas	Presencia o no de animales	Base de datos del proyecto "Epidemiología Parasitaria del Cantón Nabón	Si No



			de la Provincia del Azuay”.	
Ubicación de los animales	Sitio donde permanecen los animales	Lugar donde permanecen los animales	Base de datos del proyecto “Epidemiología Parasitaria del Cantón Nabón de la Provincia del Azuay”	Dentro del hogar Fuera del hogar Ambos
Clasificación de animales	Agrupar a los animales en función del hábitos: Granja: utilizados por el ser humano para consumo y peletería (gallinas, vacas, ovejas, cerdo.etc.) Domésticos: utilizados para compañía, con relación afectiva (perros, gatos, etc.)	Clasificación de los animales según la función que realizan.	Base de datos del proyecto “Epidemiología Parasitaria del Cantón Nabón de la Provincia del Azuay”	Granja Domésticos Ambos



Hábitos Higiénicos	Acciones de una persona que las realiza de manera sistemática.	La frecuencia con la que practica cada hábito	Base de datos del proyecto “Epidemiología Parasitaria del Cantón Nabón de la Provincia del Azuay”	Lavado de manos antes de las comidas Lavado de manos después de salir del baño Lavado de frutas, verduras y hortalizas. Consume alimentos fuera del hogar
--------------------	--	---	---	--



Anexo 2: Oficio de Bioética



UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

Cuenca, 30/9/2019

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
Relación entre la prevalencia de parasitismo intestinal y hábitos higiénicos, en el
Cantón Nabón, enero - diciembre 2018.

Trabajo de titulación realizado por Jéssica Mariela Jiménez Jiménez

Código: Ji91ReIME22

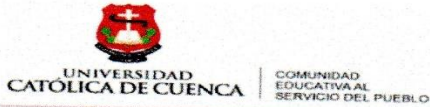


DR. CARLOS FLORES MONTESINOS

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 JIMENEZ JIMENEZ JESSICA MARIELA con CI: 0106311491, 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 "RELACION ENTRE LA PREVALENCIA DE PARASITISMO INTESTINAL Y HABITOS HIGIENICOS , EN EL 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:



LCDA. CAREM PRIETO F. MGS.

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

Recibido Dra. Patricia Vanegas



Anexo 4: Oficio de Autorización



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

Cuenca, 01 de octubre 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, **JÉSSICA MARIELA JIMÉNEZ JIMÉNEZ** con C.C.: **0106311491**, 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: **RELACIÓN ENTRE LA PREVALENCIA DE PARASITISMO INTESTINAL Y HÁBITOS HIGIÉNICOS, EN EL CANTÓN NABÓN, ENERO – DICIEMBRE, 2018.** previo a la obtención del título de médico:

Por su favorable acogida anticipo mis sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente

JÉSSICA MARIELA JIMÉNEZ JIMÉNEZ
CC: 0106311491

Autorizado:

Dra. Patricia Vanegas I.
MAGISTER NUTRICIÓN INFANTIL



Anexo 5: Ficha de Recolección de Datos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

RELACIÓN ENTRE LA PREVALENCIA DE PARASITISMO INTESTINAL Y HÁBITOS HIGIÉNICOS, EN EL CANTÓN NABÓN, ENERO – DICIEMBRE, 2018.					
Formulario N° 1					
VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS					
EDAD	Niñez		SEXO	Masculino	x
	Adolescencia			Femenino	
	Adultos	x	NIVEL DE INSTRUCCIÓN	Analfabeto	
	Adultos mayores			Primaria	x
RESIDENCIA	Urbano			Secundaria	
	Rural			Superior	
HÁBITOS HIGIENICO – DIETÉTICOS					
TENENCIA DE ANIMALES	Si	x	LAVADO DE MANOS ANTES DE CADA COMIDA	Nunca	
	No			Ocasionalmente	x
				A veces	
				Siempre	
UBICACIÓN DE ANIMALES	Dentro del hogar		LAVADO DE MANOS DESPUÉS DE IR AL BAÑO:	Nunca	
	Fuera del hogar	x		Ocasionalmente	x
				A veces	
				Siempre	
TIPO DE ANIMALES	Granja		LAVADO DE FRUTAS, VERDURAS Y HORTALIZAS ANTES DE CONSUMIR	Nunca	
				Ocasionalmente	
				A veces	x
				Siempre	
	Domésticos		CONSUMO DE ALIMENTOS FUERA DEL HOGAR	Nunca	
	Ambos	x		Ocasionalmente	
				A veces	x
				Siempre	
RESULTADO DE COPROPARASITARIOS DE LA BASE DE DATOS.					
RESULTADO DE COPROPARASITARIO	Positivo		TIPO DE PARÁSITO	Helminetos	
	Negativo	x		Protozoarios	



Anexo 6: Informe de Sistema Antiplagio

INFORME FINAL DE TITULACION JÉSSICA MARIELA JIMÉNEZ JIMÉNEZ.

INFORME DE ORIGINALIDAD

7 %

INDICE DE SIMILITUD

6 %

FUENTES DE
INTERNET

1 %

PUBLICACIONES

5 %

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

3%

★ Submitted to Universidad Ricardo Palma

Trabajo del estudiante

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 1%

Excluir bibliografía

Activo



Anexo 7: Rúbrica de Pares Revisores



UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO



UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA
UNIDAD DE TITULACIÓN
M.D. PATRICK GARCÍA - D. GONZÁLEZ MGS.
SUBDIRECCIÓN CARRERA MEDICINA



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:	Relación entre la prevalencia de parasitismo intestinal y hábitos higiénicos, en el cantón Nabón, Enero – Diciembre, 2018			
Nombre del estudiante:	Jéssica	Mariela	Jeménez	Jeménez
Director:	Patricia	Elizabeth	Vanegas	Izquierdo
Nombre de par revisor:	Dr. Juan	Diego	Gallegos	

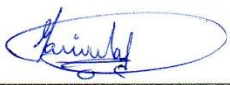
PROCESO	EVALUACIÓN			Calificación
	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	
Estructura de tesis	/			/ 11
Redacción Científica	/			/ 11
Pensamiento crítico	/			/ 11
Marco teórico	/			/ 11
Anexos	/			/ 11
Total				5 / 55

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 UNIDAD DE SALUD Y BIENESTAR





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 posterior 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: Relación entre la prevalencia de parasitismo intestinal y hábitos higiénicos, en el cantón Nabón, Enero - Diciembre, 2018.

Nombre del estudiante: Jessica Mariela Jiménez Jiménez

Director: Patricia Elizabeth Vaneegas Izquierdo

Nombre de par revisor: Desiree Baez, Patricia Ramírez

PROCESO	EVALUACIÓN			
	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	Calificación
Estructura de tesis	<input checked="" type="checkbox"/>			1 /1
Redacción Científica	<input checked="" type="checkbox"/>			1 /1
Pensamiento crítico	<input checked="" type="checkbox"/>			1 /1
Marco teórico	<input checked="" type="checkbox"/>			1 /1
Anexos	<input checked="" type="checkbox"/>			1 /1
Total	5			5 /5

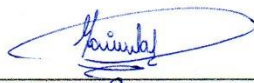
CONCLUSIÓN*	
Tesis apta para sustentación	<input checked="" type="checkbox"/>
Tesis apta para sustentación con modificaciones	<input type="checkbox"/>
Tesis no apta para sustentación	<input type="checkbox"/>

* Marcar con una x lo que corresponda

Observaciones y recomendaciones:

Aplico las correcciones


Firma y sello de responsable


Firma de aceptación del estudiante





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



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

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

Tema: *Relación entre la prevalencia de parasitismo intestinal y hábitos higiénicos, en el cantón Nabón, Enero - Diciembre, 2018*

Nombre del estudiante: *Jessica Mariela Jiménez Jiménez*

Nombre del responsable de la calificación

Director: *Patricia Elizabeth Vanegas Izquierdo*

Asesor: *Carem Francelys Prieto Fuenmayor*

PROCESO	EVALUACIÓN				
	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	Calificación	
				Aprobado	reprobado
Estructura de tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Redacción Científica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensamiento crítico	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marco teórico	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anexos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Marcar con una x lo que corresponda

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 del Director o Representante de Dirección de la Carrera de Medicina

Firma de aceptación del estudiante



Anexo 9: Informe de Culminación de Trabajo de Titulación



UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA
UNIDAD ACADEMICA 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 JIMENEZ JIMENEZ JESSICA MARIELAA ha cumplido todos los requisitos para solicitar fecha de sustentación del Trabajo de Titulación titulado RELACION ENTRE LA PREVALENCIA DE PARASITISMO INTESTINAL Y HABITOS HIGIENICOS , EN EL 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: DRA. DESIREE REVILLA/ DR. JUAN DIEGO GALLEGOS

Director: DR. PATRICIA VANEGAS/ **Asesor:** DR. 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 DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA MEDICINA
SECRETARÍA DE UNIDAD TITULACIÓN

Lcda. Carem Prieto M. Sc.

Responsable de Titulación de la Carrera de Medicina de la UCACUE



10 OCT 2019

RECIBIDO
HORA: 11:54 FIRMA: