

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO SUPERIOR
ESPAÑA**
**CARRERA DE TECNOLOGIA SUPERIOR EN LABORATORIO
CLÍNICO**



**TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TECNÓLOGO SUPERIOR EN
LABORATORIO CLÍNICO**

Tema:

DETERMINACIÓN DE PARASITOSIS Y SU RELACIÓN CON LAS
INFECCIONES INTESTINALES

Modalidad: Modalidad Presencial

Autor: Mayra Alexandra Barrera Espín

Director: Lcda. Mónica Tatiana Escobar Suárez, Mgs.

Ambato - Ecuador

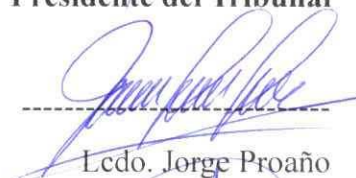
2025

A la Unidad Académica de Titulación de la Carrera de TECNOLOGÍA SUPERIOR
EN LABORATORIO CLÍNICO

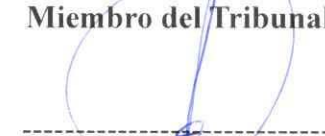
El Tribunal receptor del Trabajo de integración curricular, presidido por el Doctor Jorge Humberto Cárdenas Medina MSc, integrado por los Lcdo. Jorge Proaño, Lcda. Nataly Pico, Lcdo. Esteban Martínez, designados por el Colectivo Académico de Carrera del Instituto Superior Tecnológico España, para receptar el Trabajo de Integración Curricular con el tema: “DETERMINACIÓN DE PARASITOSIS Y SU RELACIÓN CON LAS INFECCIONES INTESTINALES”, elaborado y presentado por el señora, Mayra Alexandra Barrera Espín , para optar por el Grado Académico de Tecnólogo superior en laboratorio clínico; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Integración Curricular, el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas del Instituto Superior Tecnológico España.



Dr. Jorge Cárdenas
Presidente del Tribunal



Lcdo. Jorge Proaño
Miembro del Tribunal



Lcda. Nathaly Pico
Miembro del Tribunal

APROBACIÓN DEL DIRECTOR

Lcda. Mónica Tatiana Escobar Suárez, Mgs.

CERTIFICA:

En mi calidad de Director del trabajo de integración curricular: “DETERMINACION DE PARASITOSIS Y SU RELACION CON LAS INFECCIONES INTESTINALES”, presentado por la Señorita BARRERA ESPIN MAYRA ALEXANDRA, para optar por el Título de Tecnólogo en Tecnólogo superior en laboratorio clínico CERTIFICO, que dicho proyecto ha sido prolijamente revisado y considero que responde a las normas establecidas en el reglamento de títulos y grados de la Carrera, suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.

Ambato, 09 de septiembre del 2025.



Lcda. Mónica Tatiana Escobar Suárez, Mgs.

c.c. 1803736675

DIRECTOR(A)

AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el Trabajo de Integración Curricular presentado con el tema: “DETERMINACION DE PARASITOSIS Y SU RELACION CON LAS INFECCIONES INTESTINALES”, le corresponde exclusivamente a: Mayra Alexandra Barrera Espín, Autora bajo la Dirección de Licenciada Mónica Tatiana Escobar Suárez, Director (a) del Trabajo de integración curricular; y el patrimonio intelectual al Instituto Superior Tecnológico España.

Mayra Alexandra Barrera Espín

AUTOR(A)

Lcda. Mónica Tatiana Escobar Suárez, Mgs.

DIRECTOR(A)

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo al Instituto Superior Tecnológico España, para que el Trabajo de integración curricular, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi Trabajo de integración curricular, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones del Instituto.



Mayra Alexandra Barrera Espín

C.C.: 1600471922

ÍNDICE GENERAL

PORTADA	i
APROBACION DEL JURADO EXAMINADOR	ii
AUTORIA DEL TRABAJO DE INTEGRACION CURRICULAR	iv
DERECHOS DE AUTOR.....	v
INDICE GENERAL.....	vi
INDICE DE FIGURAS.....	viii
INDICE DE TABLAS	ix
AGRADECIMIENTO.....	x
DEDICATORIA	xi
TEMA	xii
RESUMEN EJECUTIVO	xiii
INTRODUCCION	1
CAPITULO I.....	2
1.1 FORMULACION DEL PROBLEMA	2
1.1 PLAMTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.3 OBJETIVOS.....	4
1.3.1 Objetivo General.....	4
1.3.2 Objetivo Especifico	4
1.4 JUSTIFICACION DEL PROBLEMA	5
1.5 DELIMITACION DEL PROBLEMA	5
1.6 VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD DEL PROBLEMA.....	6
CAPITULO II	7
MARCO REFERENCIA	7
2.1 MARCO TEORICO CONCEPTUAL	7
2.2 MARCO TEORICO OPERACIONAL	18
2.2.1 Sistema de Variables	18
CAPITULO III.....	21
METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION	21
3.1 DISEÑO METODOLOGICO	21

3.2 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	21
3.3 ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
3.4 MÉTODOS O INSTRUMENTOS UTILIZADOS	21
3.5 POBLACION	22
3.6 MUESTRA	22
3.7 CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	23
3.8 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	23
3.9 RECURSOS	24
3.10 ASPECTOS ETICOS	25
3.11 TECNICA DE ANALISIS DE DATOS.....	25
CAPITULO IV	26
4.1 TABULACION E INTERPRETACION DE ENCUESTAS	26
4.2 DISCUSION	46
CAPITULO V	47
5.1 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	47
5.2 RECOMENDACIONES	48
BIBLIOGRAFIAS	49
ANEXOS.....	50

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico N°1 Categoría fundamental.....	18
Gráfico N°2 Edades de los adultos de estudio.....	26
Gráfico N°3 Genero de la población de estudio.....	27
Gráfico N°4 ¿Cuenta con servicio de agua potable?.....	28
Gráfico N°5 Fuente de agua.....	29
Gráfico N°6 ¿Se lava las manos antes de comer?.....	30
Gráfico N°7 ¿Se lava las manos después de ir al baño?.....	31
Gráfico N°8 ¿Consume alimentos crudos o poco cocinados?.....	32
Gráfico N°9 ¿Consume agua sin hervir?.....	33
Gráfico N°10 ¿Tiene contacto con animales de granja o domésticos?.....	34
Gráfico N°11 ¿Ha presentado diarrea?.....	35
Gráfico N°12 ¿Dolor abdominal frecuente?.....	36
Gráfico N°13 ¿Vomito?.....	37
Gráfico N°14 ¿Recibió antiparasitarios en los últimos 6 meses?.....	38
Gráfico N°15 Presencia de parásitos en la población.....	41
Gráfico N°16 Caracterización de parásitos intestinales?.....	42
Gráfico N°17 Especies de parásitos encontrados.....	44
Gráfico N°18 Relación entre parasitosis intestinal y infección gastrointestinal.....	45

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Sistema de operación de variables.....	19
Tabla 2 Sistema de operación de variables.....	20
Tabla 3 Recursos Financieros.....	25
Tabla 4 Edades de los adultos del estudio	27
Tabla 5 Genero de la población de estudio.....	28
Tabla 6 ¿Cuenta con servicio de agua potable?.....	29
Tabla 7 Fuente de agua.....	30
Tabla 8 ¿Se lava las manos antes de comer?	31
Tabla 9 ¿Se lava las manos después de ir al baño?	32
Tabla 10 ¿Consume alimentos crudos o poco cocinados?	33
Tabla 11 ¿Consume agua sin hervir?.....	34
Tabla 12 ¿Tiene contacto con animales de granja o domésticos?	35
Tabla 13 ¿Ha presentado diarrea?	36
Tabla 14 ¿Dolor abdominal frecuente?	37
Tabla 15 ¿Vomito?.....	38
Tabla 16 ¿Recibió antiparasitario en los últimos 6 meses?	39
Tabla 17 Presencia de parásitos por paciente	40
Tabla 18 Parásitos encontrados en las muestras	42
Tabla 19 Identificación y caracterización de parásitos intestinales.....	43
Tabla 20 Especies de parásitos encontrados.....	44

AGRADECIMIENTO

Al Instituto Superior Tecnológico España por los conocimientos impartidos.

A la Carrera de Laboratorio Clínico por el nivel educativo brindado.

Agradezco también a mis profesores y compañeros por compartir sus conocimientos, ideas y experiencias que enriquecieron este trabajo y me ayudaron a seguir adelante en momentos de duda.

Un agradecimiento muy especial a mi familia, por su apoyo incondicional, su paciencia y su amor. Sin su comprensión y ánimo, este logro no habría sido posible.

Finalmente, agradezco a todas las personas que participaron de alguna forma en la recopilación de datos o que de alguna manera contribuyeron al desarrollo de esta tesis. Su colaboración ha sido esencial para que este trabajo llegara a buen puerto.

A todos ellos, mi más sincero agradecimiento.

Mayra Barrera Espín

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi familia, por ser mi mayor fuente de inspiración y fortaleza. A ustedes, que siempre han estado a mi lado con amor, paciencia y apoyo incondicional, dedicando su tiempo, energía y ánimo para que hoy pueda ver este sueño hecho realidad. Gracias por creer en mí, incluso cuando las dudas me invadían, y por ser mi refugio en los momentos más difíciles.

Esta tesis es el reflejo de su amor y sacrificio. No hay palabras suficientes para agradecerles todo lo que han hecho por mí, pero sepan que este logro es también suyo.

Con todo mi cariño y gratitud,

Mayra.

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA
CARRERA DE TECNOLOGÍA SUPERIOR
EN LABORATORIO CLÍNICO

TEMA:

DETERMINACION DE PARASITOSIS Y SU RELACION CON LAS
INFECCIONES INTESTINALES.

AUTOR: Mayra Alexandra Barrera Espín

DIRECTOR: Lcda. Mónica Tatiana Escobar Suárez, Mgs.

FECHA: 26 de Junio del 2025

RESUMEN EJECUTIVO

La parasitosis intestinal constituye un problema de salud pública que afecta principalmente a comunidades rurales amazónicas, donde factores como el consumo de agua sin hervir, deficientes hábitos de higiene y el contacto con animales favorecen su transmisión, este estudio tiene como objetivo determinar la presencia de parásitos intestinales y su relación con las infecciones intestinales en adultos de 20 a 35 años del cantón Taisha, provincia de Morona Santiago, Ecuador.

La investigación se desarrolló bajo un diseño observacional, descriptivo y transversal, con la recolección de muestras biológicas y encuestas socio-sanitarias aplicadas a 50 participantes, los resultados evidenciaron que el 100% de los individuos presentó parasitosis intestinal, con predominio de infecciones poliparasitarias, siendo los helmintos patógenos los más frecuentes, además se identificó que la falta de programas de desparasitación, el contacto directo con tierra y animales, así como el consumo de alimentos y agua no seguros, incrementan la incidencia de infecciones intestinales.

Este estudio resalta la urgencia de implementar programas comunitarios de prevención, educación sanitaria y campañas de desparasitación, a fin de disminuir la carga parasitaria y reducir el riesgo de complicaciones intestinales en la población adulta joven de Taisha. Asimismo, los resultados obtenidos constituyen un aporte significativo para el diseño de políticas locales de salud y futuras investigaciones en otras comunidades amazónicas.

Palabras clave: *parasitosis intestinal, infecciones intestinales, helmintos, protozoarios, salud pública, Taisha.*

ABSTRACT

Intestinal parasitosis constitutes a public health problem that mainly affects rural and Amazonian communities, where factors such as the consumption of unboiled water, poor hygiene habits, and contact with animals favor its transmission. This study aims to determine the presence of intestinal parasites and their relationship with intestinal infections in adults aged 20 to 35 years from the canton of Taisha, province of Morona Santiago, Ecuador.

The research was conducted under an observational, descriptive, and cross-sectional design, with the collection of biological samples and socio-health surveys applied to 50 participants. The results showed that 100% of the individuals presented intestinal parasitosis, with a predominance of polyparasitic infections, and pathogenic helminths being the most frequent. In addition, it was identified that the lack of deworming programs, direct contact with soil and animals, as well as the consumption of unsafe food and water, increase the incidence of intestinal infections.

This study highlights the urgency of implementing community prevention programs, health education, and deworming campaigns in order to reduce the parasitic burden and decrease the risk of intestinal complications in the young adult population of Taisha. Likewise, the findings represent a significant contribution to the design of local health policies and future research in other Amazonian communities.

Keywords: *intestinal parasitosis, intestinal infections, helminths, protozoa, public health, Taisha.*

INTRODUCCIÓN

La parasitosis intestinal es un problema de salud pública que afecta de manera significativa a poblaciones de países en vías de desarrollo, donde las condiciones de saneamiento básico, el acceso a agua potable y la educación en higiene son limitados, en Ecuador, esta problemática es más evidente en comunidades rurales y amazónicas, como las del cantón Taisha, donde la prevalencia de parásitos intestinales es alta debido a factores socioeconómicos y ambientales que favorecen su transmisión, las parasitosis intestinales, causadas por protozoarios y helmintos, no solo generan cuadros de diarrea, dolor abdominal, malabsorción de nutrientes y anemia, sino que también aumentan la vulnerabilidad a infecciones intestinales más graves, su persistencia en comunidades rurales refleja la estrecha relación entre la salud, la pobreza y las condiciones de vida, constituyendo una de las principales causas de morbilidad en adultos jóvenes, quienes representan un grupo etario productivo y fundamental en el desarrollo comunitario (OMS, 2017) (MSP, 2021)

El presente estudio tiene como objetivo determinar la presencia de parásitos intestinales y su relación con las infecciones intestinales en adultos de 20 a 35 años del cantón Taisha, se plantea que la alta prevalencia de parásitos en esta población es un indicador relevante del impacto de la falta de programas de prevención y educación en salud, lo que contribuye a la persistencia de estas enfermedades.

Mediante un diseño descriptivo, observacional y transversal, se recolectaron y analizaron muestras biológicas junto con información socio-sanitaria de los participantes. Los resultados obtenidos no solo permitirán conocer la magnitud de la parasitosis intestinal y su asociación con las infecciones intestinales en este grupo, sino que también aportarán evidencia útil para la creación de estrategias de control, prevención y educación sanitaria en comunidades amazónicas del Ecuador.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1 Formulación del problema

¿Cuál es la prevalencia de la parasitosis intestinal en la población y cuál es su asociación con las infecciones intestinales?

1.2 Planteamiento del problema.

Contextualización

Macro

En el contexto global, las infecciones parasitarias intestinales se consideran un problema de salud pública, particularmente en países en vías de desarrollo donde cada año afectan a una gran proporción de la población según datos indica que una de cada tres personas está infectada por parásitos (OMS, 2017). Estas enfermedades parasitarias guardan relación con factores como la pobreza, la limitada disponibilidad de agua potable, las deficiencias en el saneamiento básico y los hábitos de higiene inadecuados, incrementando el riesgo en las poblaciones marginadas (CDC, 2024). En Ecuador, la parasitosis intestinal continúa siendo un problema frecuente en zonas rurales y sectores urbano marginales donde las limitaciones ambientales y socioeconómicas favorecen su propagación y elevan el riesgo de infecciones intestinales recurrentes que impactan a la población. (Cando, Villarreal, Escobar, Paguay, & Donoso, 2023)

Meso

El Ministerio de Salud Pública de Ecuador señala que las parasitosis intestinales siguen presentando una alta prevalencia en comunidades rurales y sectores urbano marginales, principalmente por la deficiencia en servicios básicos las limitaciones en

el saneamiento ambiental y la escasa disponibilidad de agua potable, estas condiciones favorecen la propagación de parásitos, incrementando la probabilidad de desarrollar infecciones intestinales tanto agudas como crónicas en niños y adultos, este tipo de infecciones se encuentran entre las principales causas de morbilidad en poblaciones con bajos recursos, generando un ciclo de enfermedad y reinfección que afecta negativamente en el estado nutricional y el desempeño escolar de la niñez. (Duran, Rivero, Quimis, & Garcia, 2023). En respuesta, el MSP ha puesto en marcha programas multidisciplinarios de las parasitosis, junto con campañas de promoción y educación sanitaria pero, aún persisten limitaciones en la cobertura, el monitoreo y la continuidad de las estrategias preventivas (MSP, 2021)

Micro

La relación entre la parasitosis intestinal y las infecciones gastrointestinales en adultos no ha sido suficientemente estudiada en la comunidad de Taisha, donde gran parte de la población enfrenta limitaciones en el acceso a agua potable, deficiencias en el saneamiento básico y prácticas inadecuadas de higiene, los adultos de 20 a 35 años se encuentran particularmente expuestos a parasitosis e infecciones intestinales, estas condiciones no solo afectan su bienestar físico, sino también su productividad laboral y la economía familiar, debido a los gastos frecuentes en atención médica y medicamentos, la falta de información precisa sobre la magnitud de esta problemática en el grupo poblacional mencionado limita la posibilidad de implementar estrategias de prevención y control a la realidad local actual, por lo tanto el presente estudio busca llenar ese vacío, determinando la prevalencia de parasitosis y su relación con las infecciones intestinales, con el fin de aportar evidencia que contribuya a mejorar la salud y la calidad de vida de la comunidad.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL.

Determinación de parasitosis y su relación con las infecciones intestinales en adultos de 20 a 35 años del cantón Taisha.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Determinar la prevalencia de parásitos intestinales en adultos de 20 a 35 años del cantón Taisha.
- Analizar los principales factores socio-ambientales y de hábitos higiénico sanitarios asociados a la presencia de parasitosis intestinal en la población.
- Establecer la relación entre parasitosis intestinal e infecciones intestinales en la población de estudio.

1.4 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

La parasitosis intestinal constituye un importante problema de salud pública en países en vías de desarrollo debido a que afecta de manera significativa la calidad de vida de las personas, especialmente en comunidades con limitaciones en saneamiento ambiental, acceso a agua potable y servicios básicos de salud, estas condiciones favorecen la persistencia y transmisión de diversos parásitos que provocan infecciones intestinales agudas y crónicas, generando consecuencias que impactan a la salud de las personas y así mismo al bienestar socioeconómico de la población de Taisha, situado en la región amazónica del Ecuador, se identifican factores de riesgo asociados a la ruralidad, condiciones socioeconómicas limitadas y prácticas higiénico sanitarias inadecuadas, que predisponen a la presencia de parasitosis intestinal en personas adultas a pesar de que gran parte de los estudios se han enfocado en poblaciones infantiles, los adultos jóvenes de 20 a 35 años también se ven afectados, lo que puede repercutir en su salud, empleo o desempeño laboral, este estudio es relevante porque aporta evidencia actualizada sobre la prevalencia de parásitos intestinales en este grupo etario y su relación con las infecciones intestinales, generando datos que pueden servir como base para futuras investigaciones en la región amazónica este estudio es pertinente, ya que aborda una problemática vigente y prioritaria para la salud comunitaria, con el objetivo de mejorar las condiciones de vida de los adultos del cantón Taisha y aportar con información para mejorar el sistema de salud en la región amazónica.

1.5 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.

Delimitación del contenido

Campo: Ciencias de la Salud

Área: Parasitología

Aspecto: Relación directa entre parasitología e infección intestinal en adultos de 20 a 35 años de edad del cantón Taisha.

Delimitación espacial

El presente proyecto de investigación se va a realizar en adultos de 20 a 25 años pertenecientes al cantón Taisha ubicado en la provincia de Morona Santiago.

Delimitación Temporal

El presente proyecto de investigación se realizará en el periodo académico de mayo 2025 – septiembre del 2025 en adultos de 25 a 30 años de edad del Cantón Taisha.

1.6 VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD DEL PROBLEMA

El proyecto contará con el apoyo de un equipo conformado por profesionales del área de laboratorio clínico, personal de salud del cantón Taisha y autoridades comunitarias, quienes facilitarán el acceso a la población de estudio, para la identificación de parasitosis intestinales se emplearán métodos copro parasitológicos estandarizados, como el exámen directo, que permitirán determinar con precisión la presencia de parásitos.

La factibilidad del estudio se encuentra garantizada, debido a que las muestras obtenidas fueron procesadas en el Hospital IESS Puyo donde dispone de microscopios, insumos, reactivos y personal capacitado para la realización y supervisión de los análisis parasitológicos.

Además, se cuenta con la colaboración de las autoridades locales y con el consentimiento informado de las personas, quienes han manifestado su disposición a contribuir en la investigación, respetando en todo momento los principios éticos, la confidencialidad de los resultados y la privacidad de la información.

El respaldo institucional y comunitario, junto con la disponibilidad de recursos humanos y técnicos, garantizan que la investigación pueda desarrollarse sin limitaciones significativas, asegurando la obtención de resultados confiables y aplicables a la realidad local.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO.

2.1 MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

Antecedentes Investigativos

En la investigación realizada por (Duran, Rivero, Quimis, & Garcia, 2023) se estudió la prevalencia de parasitosis intestinal en comunidades rurales del Ecuador, donde se encontró que el *ascaris lumbricoides* es el helminto más frecuente y de la misma manera entre los protozoarios destacaron la *entamoeba coli*, *entamoeba histolytica* y *blastocystis spp* el autor indica que para este estudio, se uso un método descriptivo y transversal recolectando la información de artículos científicos publicados en revistas de alto impacto así como informes epidemiológicos indicando que la parasitosis intestinal afecta de manera significativa a las zonas rurales del país en especial en zonas donde existe un déficit o una ausencia total de servicios básicos los autores indican que la prevalencia de estas infecciones no solo está asociada al nivel socioeconómico sino que también lleva relación con la ausencia de programas sostenibles de control y prevención.

Por otro lado (Calvopiña, y otros, 2020) en su artículo sobre comunidades Tsáchilas, identificaron una prevalencia de infecciones mayores al 68% con una relación a la presencia de parásitos con un predominio en protozoarios y un porcentaje más bajo en helmintos, los resultados más relevantes obtenidos fueron la presencia de *ascaris lumbricoides* en un 29.4% de la población, *blastocystis hominis* en un 19.6% de *entamoeba histolytica* y *entamoeba dispar* en un 12.5%, el estudio tuvo un enfoque observacional y analítico lo que permitió identificar los factores causales como el consumo de agua no potabilizada, falta de higiene así como la manipulación inadecuada de alimentos, los autores concluyen que la parasitosis intestinal continua siendo un problema de salud pública en poblaciones indígenas y está relacionada con las condiciones socioeconómicas y deficiencias sanitarias.

De igual manera en el estudio de (Venegas, y otros, 2022) se reportó una prevalencia del 56.0% de parasitosis intestinal con predominio de *entamoeba histolytica* en este

estudio también se encontró que existió una prevalencia de parasitosis en mujeres adultas de etnias mestizas y residentes en zonas rurales llegando a la conclusión de que existe una relación directa entre las condiciones socioeconómicas, acceso limitado a servicios básico y constancia de infecciones en las comunidades rurales

(Veliz, Castro, Pincay, & Chinga, 2020) en su estudio de factores de riesgo y prevalencia de parásitos intestinales y su relación con infecciones intestinales indicaron que las parasitosis intestinales presentan un problema de salud pública, el objetivo del estudio fue encontrar la prevalencia de parasitosis intestinal buscando una relación entre los factores socioeconómicos, parasitosis intestinal e infecciones esto usando un método observacional correlacional y descriptivo donde la muestra obtenida fue de 719 sujetos llegando a la conclusión que si bien no se obtuvo una relación entre variables como sexo, zona de procedencia o nivel educativo si existió una relación entre parasitosis intestinal, nivel socioeconómico e infecciones intestinales por la misma causa indicando la necesidad de reforzar las intervenciones de salud pública en las zonas rurales.

2.2 BASES TEÓRICAS

Laboratorio de Análisis Clínico

El laboratorio de análisis clínico o laboratorio clínico es la unidad de salud que se encarga del análisis de muestras de origen biológico como son sangre, orina, heces, secreciones, tejidos, etc. con la finalidad de apoyar el diagnóstico y seguimiento de enfermedades, provee datos cuantitativos y cualitativos sobre datos bioquímicos, hematológicos, microbiológicos e inmunológicos que orientan la toma de decisiones médicas y programas de salud pública, sus función es realizar pruebas automatizadas y manuales en el área de bioquímica, hematología, coagulación, microbiología, parasitología, inmunología, garantizando calidad analítica, control de calidad interno y externo el laboratorio clínico es de suma importancia para la salud pública y la

investigación, además de su rol clínico individual, los laboratorios participan en vigilancia epidemiológica, detección de brotes y estudios poblacionales (Fernandez & Mazziotta, 2010)

Parasitología

La parasitología es la rama de la biología y la medicina que se encarga del estudio de los parásitos, morfología, ciclo biológico, mecanismos de transmisión y su relación con el huésped, su campo de acción abarca a protozoos, helmintos y artrópodos que afectan al ser humano y a otros animales, siendo responsables de numerosas enfermedades que impactan en la salud pública, especialmente en regiones con condiciones deficientes de saneamiento, en el ámbito clínico y de laboratorio, la parasitología se centra en la identificación y diagnóstico de infecciones parasitarias mediante el análisis de muestras biológicas, utilizando técnicas de microscopía, serología, pruebas de concentración como la reacción en cadena de la polimerasa (PCR), el conocimiento en esta disciplina no solo es esencial para la práctica clínica, sino también para la prevención, control epidemiológico y desarrollo de estrategias de control (Puerta & Vicente, 2015)

Coproanálisis

El coproanálisis, también conocido como examen coprológico o análisis de heces, es una prueba diagnóstica de gran utilidad en la detección de enfermedades gastrointestinales de origen infeccioso e inflamatorio a través de esta técnica se pueden identificar parásitos en las distintas formas que se presentan en sus ciclos de vida, las en búsqueda de bacterias patógenas, sangre oculta, grasa fecal y otros componentes anormales que orientan el diagnóstico, esta prueba resulta esencial en la práctica clínica diaria para establecer diagnósticos confiables y oportunos (Berenguer, 2007)

Parasitosis Intestinal

La parasitosis intestinal es un conjunto de enfermedades producidas por la infección de protozoos como *giardia lamblia* y *entamoeba histolytica*, así como de helmintos

como *ascaris lumbricoides*, *ancylostoma duodenale* y *taenia spp*, entre otros parásitos, estos parásitos afectan principalmente al tracto digestivo humano y su transmisión en mayor parte es por vía fecal-oral a través del consumo de agua o alimentos que se encuentran contaminados, aunque algunos helmintos son capaces de penetrar la piel, las parasitosis intestinales constituyen un problema de salud pública en regiones con deficiencias en agua potable, saneamiento y educación en higiene, afectando especialmente a la población infantil, sus trastornos incluye desde cuadros asintomáticos hasta síntomas como diarrea recurrente, dolor abdominal, náuseas, vómitos, anemia, desnutrición y retraso en el crecimiento pueden llegar a intervenciones quirúrgicas por una proliferación de parásitos (Fernandez & Mazziotta, 2010).

Patología

La patología es la ciencia médica que estudia las enfermedades en todos sus aspectos, incluyendo la causa, los mecanismos fisiopatológicos, los cambios estructurales en tejidos y órganos y sus manifestaciones clínicas (Herrera & Gabino, 2020)

Coproanálisis

El coproanálisis, es un examen de laboratorio que debe interpretarse en conjunto con la sintomatología que presente los pacientes, los hallazgos en las heces como la presencia de quistes, huevos o trofozoítos de parásitos, sangre oculta en heces o visibles, moco o restos alimenticios esto ayuda a la correlación con síntomas gastrointestinales como diarrea, dolor abdominal, vómitos, pérdida de peso y fiebre, es importante señalar que existen portadores asintomáticos que de la misma manera presentan parasitosis, lo que implica un riesgo epidemiológico aun en ausencia de manifestaciones clínicas, por lo tanto el registro de la sintomatología resulta importante para una buena orientación clínica y seleccionar las técnicas más adecuadas en el coproanálisis (Murray, 2024).

Presencia de parásitos

La presencia de parásitos en una muestra fecal es un hallazgo de gran importancia clínica y epidemiológica que confirma una infección activa, en la interpretación de

estos resultados deben considerarse el tipo de parásito o especie, la cantidad observada, el estado clínico del paciente y el estadio morfológico del parásito encontrado, algunos parásitos como *entamoeba histolytica*, requieren tratamiento inmediato incluso en portadores asintomáticos por el riesgo de complicaciones mientras que otros, como *blastocystis hominis*, pueden tener una significancia patogénica poco conocida, la sensibilidad del coproanálisis puede variar, por esto en algunos casos se recomienda realizar pruebas seriadas o métodos de concentración para evitar falsos negativos, la identificación de parásitos no solo tiene valor clínico individual, sino también relevancia en salud pública (Botero & Marcos, 2012) (OMS, 2017).

Parásito

Es todo organismo vivo que subsiste aprovechándose totalmente o parcial de otro ser vivo ya sea dentro de este o fuera generalmente el hospedador es más complejo que el parásito proporcionando nutrientes necesarios para su supervivencia (Marin, 2019).

Infección parasitaria

Ocurre en el momento que el huésped tiene parásitos que no le causan daños o enfermedades lo se conoce como estado de portador sano esto es más común en el momento que el huésped tiene amebas no patógenas como *Entamoeba coli* y en infecciones parasitarias leves (Botero & Marcos, 2012)

Entamoeba coli

Es un parásito que se encuentra a nivel mundial pero es más común en climas cálidos, siendo una de las amebas más frecuentes en el intestino grueso y es considerada no patógena su ciclo biológico empieza por la infección por vía oral a través de alimentos que se encuentren contaminados con heces fecales esta ameba tiene dos estadios el primer estadio es como trofozoíto que mide 15 a 45 micrómetros con una motilidad lenta con pseudópodos y en su estadio de quiste con una dimensión aproximada de 20 micrómetros de forma esférica su estructura cuenta con una pared de doble capa internamente puede tener de 1 a 32 núcleos. (Berenguer, 2007)

Endolimax nana

Es un parásito comensal que reside en el intestino grueso específicamente se encuentra en el intestino grueso su distribución es global, pero es más común en climas cálidos y húmedos se lo ha vinculado a enfermedades diarreicas, la infección por este parásito inicia al consumir quistes maduros que tiene una forma esférica o elíptica y un diámetro de 5 a 10 micrómetros, tiene 4 núcleos en su estado maduro y carece de cuerpos cromatoides, se encuentran en alimentos y agua contaminada con heces fecales y llegan al intestino delgado donde pasará a ser trofozoíto que tiene un tamaño de entre 6 y 15 micrómetros con una motilidad por pseudópodos cortos su núcleo consta de un cariosoma grande irregular que puede estar desplazado hacia la membrana nuclear o fragmentado mientras que su citoplasma es granular y vacuolado su reproducción es por fisión binaria donde pasara al intestino grueso para ser expulsados por las heces fecales y poder volver a iniciar su ciclo de vida, . (Gomilla, Toledo, & Guillermo, 2012)

Iodamoeba bütschlii

Este parásito tiene una distribución a nivel mundial, este parásito habita en el intestino grueso y es considerado un parásito comensal en su morfología presenta 2 estadios tanto como quiste con un tamaño de 5 a 14 micrómetros con una forma irregular con un único núcleo, su cariosoma está ubicado de manera excéntrica con gránulos agrupados y una vacuola que ayuda a identificación en el microscopio y como trofozoíto de 8 a 20 micrómetros, una de las características más importantes es su motilidad lenta acompañada por pseudópodos, su endoplasma contiene vacuolas, bacterias e internamente se puede observar una vacuola grande de glucógeno de color café al ser teñida por Lugol (Botero & Marcos, 2012)

Entamoeba histolytica

Este parásito es considerado el causante del amebiasis intestinal, es un organismo unicelular con un ciclo de vida bifásico, esto significa que es un ciclo de vida en 2

etapas distintas su primera fase es la de trofozoíto donde se alimenta para poder luego reproducirse en el intestino y poder migrar a células y tejidos mientras que su segunda fase o quiste que es primordial en el momento de la transmisión de la infección a un nuevo huésped, así como la supervivencia en un medio externo. (Seredi, 2020)

La infección por los quistes es oral fecal y pueden ser ingeridos a través de alimentos o agua contaminada con heces fecales debido a su tamaño el estudio de este parásito a requerido microscopia de diferentes tipos, en su estadio de trofozoíto presenta un tamaño de 20 a 40 micrómetros y se presentan en diferentes formas, presenta un núcleo esférico con un diámetro de 10 a 20 micrómetros y está protegido por una pared celular alrededor del quiste lo que le ayuda a sobrevivir al ser expuesto al medio ambiente . (Seredi, 2020)

Giardia lamblia

Este parásito en su ciclo de vida se encuentra en 2 etapas el quiste con una forma ovalada y una dimensión de 8 a 11 micrómetros y al verlo al microscopio se lo observa refringente con 2 a 4 nucléolos visibles y flagelos retractiles formando una estructura en forma de “S”, su pared es doble y es muy resistente al ser teñido con lugol se puede observar sus cuerpos parabasales que tiene una forma de coma, su estadio de trofozoíto presenta una forma piriforme con una dimensión de 7 a 14 micrómetros con una simetría bilateral completa se observan dos discos succionarios y flagelos centrales en su cara posterior está el axostilo que separa al parásito en dos y se puede observar 4 pares de flagelos. (Ash & Orihel, 2010)

Chilomastix mesnili

Es un protozoario del grupo de los flagelados, común en humanos con una distribución a nivel mundial su quiste tiene una forma de pera o piriforme con una dimensión de 6 a 9 micrómetros se encuentra en heces pastosas o blandas y se caracteriza por la forma y una pequeña prominencia en su superficie, su trofozoíto tiene un tamaño aproximado de 10 a 15 micrómetros de largo y de 3 a 10 micrómetros de ancho en su cuerpo presenta un surco espiral lo que ayuda a su identificación, su trofozoíto tiene una

motilidad realizando traslación y rotación su quiste tiene (Botero & Marcos, 2012).

Áscaris lumbricoide

Es un helminto con mayor prevalencia en casos de parasitosis, tiene un cuerpo cilíndrico, con un tamaño que varía entre 20 a 35 cm de largo, mientras que los machos son 10 cm más cortos, son de color rosa pálido cuando se los encuentra en el ambiente y cuando se encuentran en el interior del huésped su color característico es de blanco pálido, estructuralmente constan de 1 boca con 3 labios, 1 esófago, 1 intestino y 1 recto, en las hembras el recto es corto y romo lo que lo diferencia del macho con un recto enrollado, así mismo las hembras tiene órganos reproductores dobles y son capaces de producir hasta 200,000 huevos al día los cuales son eliminados por las heces fecales y otros pocos permaneces en el organismo, los huevo ya fertilizados tiene una forma oval de color marrón con una dimensión de 45 a 75 micrómetros de largo por 35 a 50 micrómetros de ancho, con una corteza conformada por 3 capas donde su capa externa es más gruesa, los huevos que no están fertilizados tiene un diámetro de 80 a 90 micrómetros por 40 a 45 micrómetros (Rodríguez E. , 2013).

Los huevos son excretados por las heces para poder llegar al ambiente y poder madurar para poder reiniciar el ciclo, si un humano está en contacto con este parásito los huevos son liberados a nivel de duodeno viajando al hígado, corazón y pulmones, si se ingiere los gusanos adultos estos maduraran en el intestino lo que desencadena en serias complicaciones para el huésped en especial esto ocurre en niños, afectado su crecimiento y desarrollo psicomotor y nutricional (Rodríguez E. , 2013).

Enterobius vermicularis

Este parásito también conocido como Oxiuro, presenta una distribución a nivel mundial sus huevos se pueden volver infecciosos en solo 4 horas es un gusano pequeño los machos tiene un tamaño de 2 a 4 mm y un diámetro similar mientras que las hembras son más grandes con una longitud de 1 cm y un diámetro de 0.1 mm, su transmisión es muy fácil ya que no tiene la necesidad de llegar al suelo, su color es blanquecino y su extremo es puntiagudo lo que le ha llevado a que se lo denomine

comúnmente como “gusano en alfiler”, en el caso de la hembra presenta un extremo afilado, mientras que le ancho es más corto y su extremo es curvo lo que facilita la copulación estos son raros de encontrar ya que mueren después de la reproducción y son excretados por las heces, los huevos de los oxiuros son de color blanco translucido con un lado aplanada lo que le da una apariencia a una “D” con un tamaño de 50 micras de largo por 25 micras de ancho. (Botero & Marcos, 2012) (Lopez, y otros, 2012)

Hymenolepis nana

Tiene una distribución mundial y está presente en los intestinos de ratones y ratas su ciclo de vida es indirecto lo que significa que necesita un huésped intermediario, lo que lo convierte en un parásito poco común en humanos mientras que los ratones, ratas y algunos insectos sirven como reservorio (Pabon & Planchart, 2014).

Tiene una dimensión de 20 a 60 cm de longitud, presenta un escólex redondo con 4 ventosas y 1 róstelo sin ganchos, mientras que sus proglótides son anchas y cortas en estado maduro presenta ambos genitales sus huevos tiene una forma redonda de color amarillo con un tamaño de 60 a 80 micras consta de una membrana externa gruesa y una oncosfera interna con 3 pares de ganchos (Pabon & Planchart, 2014).

Trichuris trichuria

Se trata de un parásito que alcanza una longitud de entre 3 y 5 centímetros, presenta una forma particular semejante a un látigo por su forma donde una parte de su cuerpo es delgado, mientras que la parte posterior se muestra más ensanchada en su fase adulta se localiza principalmente en el intestino grueso y en el ciego, donde se fija a la mucosa del intestinal del huésped se aferra con la boca (Pumarola, Rodriguez, Garcia, & Piedrola, 2000) (Romero, 2007) .

Las hembras se caracterizan por tener el extremo recto, mientras que los machos poseen una curva acompañada de una espícula copulatriz en la parte delgada del parásito se ubica el esófago, en la parte más ancha se encuentra los intestinos y los órganos reproductores, los huevos del tricocéfaló resultan fácilmente reconocibles al

microscopio por su forma de barril, su tamaño aproximado de 25 μm de ancho y 50 μm de largo, además de presentar una coloración marrón, su estructura consta de una doble membrana: una vitelina, encargada de nutrir al embrión, y una cubierta triple, cuya capa más externa se impregna de bilis otorgándole el color característico, así mismo, cada huevo posee dos tapones transparentes situados en sus extremos (Botero & Marcos, 2012) (Murray, 2024)

Taenia solium – Taenia saginata

Estos parásitos se localizan principalmente en el intestino delgado, con mayor frecuencia en el yeyuno es aquí donde se fijan mediante su escólex, presentan un aspecto aplanado y alargado, semejante a una cinta por eso también se le da el nombre de gusano en cinta con tonalidades que va entre blanco y amarillento la parte anterior, es más estrecho y mide entre 1 y 2 mm de diámetro, similar al tamaño de la cabeza de un alfiler, en la *Taenia saginata*, las proglótides muestran una movilidad más evidente, y en su interior el útero ramificado se encuentra repleto de huevos (Lopez, y otros, 2012)

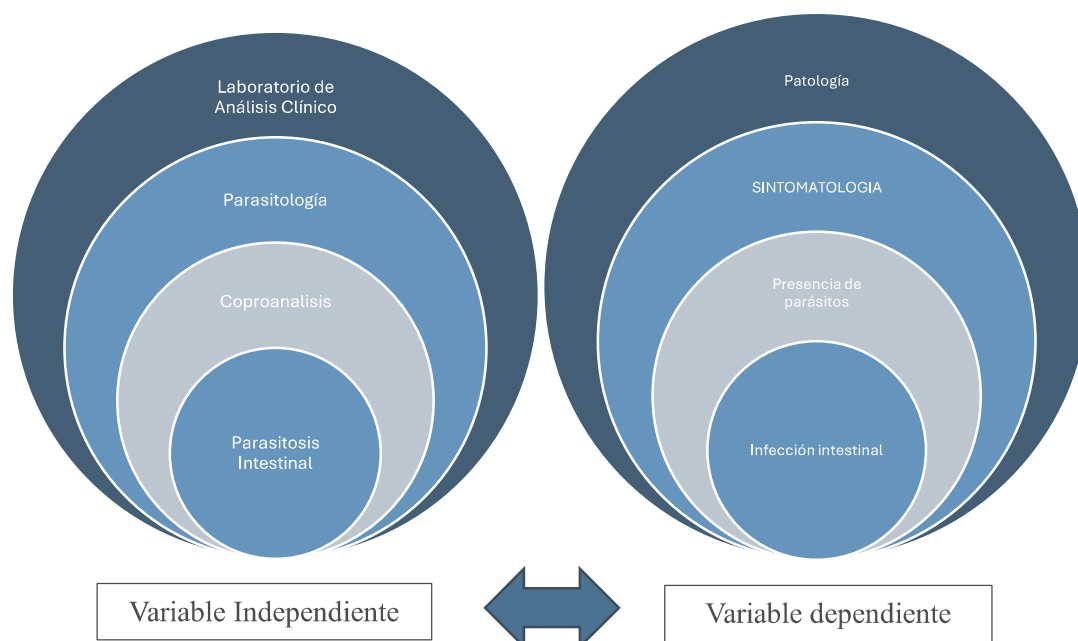
Los huevos tanto de *Taenia solium* como de *saginata* una forma circular o levemente ovalada, con dimensiones de 30 a 40 μm de diámetro, están rodeados por una membrana gruesa y ondulada que le da un aspecto semejante a una llanta y es de color marrón en su interior contienen un embrión llamado hexacanto con tres pares de ganchos y los huevos inmaduros cuentan con una membrana transparente con un tamaño de más o menos dos a tres veces superior al del huevo maduro, aunque los huevos de *T. solium* y *T. saginata* morfológicamente son semejantes, ambos se encuentran recubiertos por una cápsula resistente que le protege de condiciones externas (Lopez, y otros, 2012).

En lo que respecta al escólex, las dos especies cuentan con cuatro ventosas, *T. solium* posee además un róstelo armado con una doble hilera de aproximadamente 30 ganchos, mientras que *T. saginata* carece de ellos (Lopez, y otros, 2012).

Blastocystis hominis

Este protozoo se presenta con mayor frecuencia en regiones tropicales o de nivel socioeconómico bajo, su transmisión ocurre principalmente por contaminación oral - fecal, directa entre personas a través reservorios su localiza habitual en el ser humano es el colon y el íleon, en estas zonas puede provocar reacciones inflamatorias en la su reproducción se lleva a cabo mediante fisión binaria, el ciclo de vida inicia cuando quistes y trofozoítos son expulsados en las heces, los cuales contaminan el agua o alimentos, una vez ingeridos llegan el intestino cumplen diferentes fases primero la vacuolar, luego se dividen por fisión binaria y generan pequeñas vacuolas que evolucionan hacia la etapa multivacuolar, posteriormente pasan a la fase granular y finalmente adquieren la forma ameboide al llegar al tracto gastrointestinal, sobre todo en las porciones terminales, las condiciones resultan óptimas para que el parásito desarrolle nuevamente su forma quística, las manifestaciones clínicas no siempre están presentes; algunos individuos permanecen asintomáticos, mientras que otros pueden experimentar molestias digestivas como dolor abdominal, vómito, diarrea y acumulación de gases (OPS, 2020).

Gráfico 1 Categorías fundamentales



Elaborado por: Mayra Barrera

Fuente: Propia

2.3 Marco teórico operacional

2.3.1 Sistema de variables

Variable de resultado: Parasitosis Intestinal e Infección parasitaria

Definición Conceptual: La parasitosis intestinal es una infección causada por parásitos que habitan en el intestino humano, los cuales alteran el funcionamiento normal del sistema digestivo y pueden generar diversos problemas de salud (Botero & Marcos, 2012). La infección intestinal es una alteración del tracto digestivo provocada por microorganismos como bacterias, virus o parásitos, que ocasionan síntomas gastrointestinales y afectan el bienestar general. (Ash & Orihel, 2010)

Definición Operacional: Identificación de parasitosis intestinal y su relación con infecciones intestinales

Sistema de operacionalización de variables

Tabla 1 Sistema de operación de variables

Variable independiente:

VARIABLE	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEM	TÉCNICA O INSTRUMENTO	TIPO DE VARIABLE
Parasitosis intestinal	Presencia de parásitos en el tracto intestinal humano, que generan alteraciones en el funcionamiento digestivo y repercusiones en la salud.	Coproparasitario	Examen en fresco	¿El examen en fresco y lugol son requerimiento para una correcta identificación de parásitos?	Coproparasitoscópico directo	Cualitativa
			Examen en lugol	¿Se detecta la presencia de parásitos intestinales en la muestra fecal?	Examen con lugol	Cualitativa
		Laboratorio Clínico	Identificación de parásitos en la muestra	¿El coproanálisis es una prueba de laboratorio que ayuda a la detección de infecciones gastrointestinales?	Observación microscópica	Cualitativa
					Encuesta	Cuantitativa

Fuente: (CDC, 2024) (Gomilla, Toledo, & Guillermo, 2012)

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Tabla 2 Sistema de operación de variables

Variable dependiente:

VARIABLE	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEM	TÉCNICA O INSTRUMENTO	TIPO DE VARIABLE
Infección Intestinal	Alteración del sistema digestivo producida por la acción de microorganismos (bacterias, virus o parásitos) que ocasionan síntomas gastrointestinales	Síntomas clínicos	Presencia de diarrea, dolor abdominal, vómito, fiebre	¿Presenta el paciente síntomas de infección intestinal?	Encuesta estructurada Anamnesis	Cuantitativa
		Manifestaciones fisiológicas	Presencia de sueño, exámenes complementarios que se realizó el paciente	¿Es importante considerar las manifestaciones fisiológicas para un diagnóstico?		Cualitativa
		Historias Clínicas	Anamnesis	¿La anamnesis es relevante para casos de parasitología?		

Fuente: (Rodríguez E., 2013) (OPS, 2020)

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

El presente proyecto de investigación se desarrollará usando un método de estudio de campo observacional, esto debido a que se recolectarán muestras de heces fecales de adultos de entre 20 y 35 años residentes en el cantón Taisha, el proyecto se llevará a cabo con la ayuda de la coordinación con las autoridades locales, con la finalidad de obtener la autorización para la recolección de muestras se solicitará el consentimiento informado de los participantes, garantizando el respeto a la ética de la investigación, las muestras serán procesadas en el laboratorio clínico del Hospital del IESS Puyo, mediante técnicas microscópicas, con el objetivo de identificar la presencia de parásitos intestinales y relacionarlos con la presencia de infecciones intestinales en la población de estudio.

3.2 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio tiene un enfoque cuantitativo y cualitativo, es un enfoque cuantitativo ya que se basa en la recolección de datos objetivos mediante la recolección de muestras de heces fecales y el examen coproparasitario que permitirán determinar la prevalencia de parásitos intestinales en la población adulta y es cualitativo porque se aplicarán encuestas estructuradas para identificar síntomas clínicos asociados a infecciones intestinales, lo cual permitirá establecer la relación entre la presencia de parásitos y las manifestaciones clínicas.

3.3 ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación tendrá un alcance descriptivo y correlacional, busca describir la frecuencia de parasitosis intestinal en adultos de 20 a 35 años del cantón Taisha y su relación con la presencia de infecciones intestinales, además se aplicará una encuesta dirigida a los participantes con la finalidad de obtener información complementaria sobre los síntomas gastrointestinales y factores de riesgo asociados.

3.4 MÉTODO O INSTRUMENTOS UTILIZADOS

En la presente investigación se utilizó un cuestionario que va dirigido a las personas de estudio con la finalidad de poder obtener la información que nos ayude a complementar el estudio y resolver la problemática.

3.5 POBLACIÓN

La población de este estudio está constituida por todos los adultos de entre 20 y 35 años residentes en el cantón Taisha, durante el periodo comprendido entre mayo y septiembre del 2025, este grupo etario fue seleccionada por que se encuentra en una etapa activa de la vida laboral y social, en la que los hábitos alimenticios y las condiciones sanitarias pueden influir de manera significativa en la prevalencia de parasitosis intestinal y en la aparición de infecciones gastrointestinales.

El tamaño de la muestra se determinará utilizando un muestreo aleatorio simple, con el fin de garantizar la representatividad de los participantes, estimándose un total de 50 adultos para el análisis.

3.6 MUESTRA

En esta investigación se trabajó con una población total de 103 personas, para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la técnica de muestreo aleatorio simple con un nivel de confianza del 95% ($Z = 1.96$), un margen de error del 10% ($E = 0.10$) y una proporción esperada del 50% ($p = 0.5$). Se trabajará con una muestra de 50 adultos de acuerdo a los cálculos de entre 20 y 35 años, los cuales cumplirán con los criterios de inclusión y exclusión establecidos en el estudio, el muestreo será aleatorio simple de esta forma todos los sujetos de estudio dentro del rango etario tengan la misma probabilidad de ser seleccionados para participar en la investigación (Rodriguez, Castro, & Quintero, 2024).

CÁLCULOS MATEMÁTICOS

Datos:

Población total (N): 103 personas

Nivel de confianza: $Z=1.96$

Margen de error: $E=0.10$

Proporción esperada: $p=0.5$

Fórmula: $n-1$

$$n = \frac{103 * 1.96^2 * 0.5(1 - 0.5)}{0.10^2(103 - 1) + 1.96^2 * 0.5(1 - 0.5)}$$

$$n = \frac{103.3 * 8416^2 * 0.25}{0.01 * (103 - 1) + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{103 * 0.9604}{0.01 * 102 + 0.9604}$$

$$n = \frac{98.920}{1.02 + 0.9604}$$

$$n = \frac{98.920}{1.9804}$$

$$n = 49.95 = 50$$

3.7 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

La muestra estará compuesta por adultos que cumplan con los siguientes criterios de inclusión:

- Pacientes de ambos sexos
- Adultos entre 20 y 35 años.
- Personas residentes en el cantón Taisha durante el período de estudio.
- Individuos que firmen el consentimiento informado, aceptando participar voluntariamente en la investigación.

3.8 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

La muestra estará compuesta por adultos que cumplan con los siguientes criterios de

exclusión:

- Personas menores de 20 años o mayores de 35 años.
- Adultos que no residan en el cantón Taisha.
- Individuos que se nieguen a participar o no firmen el consentimiento informado.

3.9 RECURSOS

Recursos Humanos:

- Población de estudio adultos de 20 a 35 años.
- Personal del IESS Puyo
- Investigador: Mayra Alexandra Barrera Espín
- Docente tutor Académico: Lcda. Mónica Tatiana Escobar Suárez, Mgs.

Recursos Materiales:

- Hojas de papel
- Cuestionarios Impresos
- Esferos
- Computadora
- Internet
- Alcohol
- Frascos para muestras de heces
- Microscopio
- Cubre objetos
- Porta objetos
- Solución Salina
- Lugol
- Guantes de manejo

Recursos Bibliográficos

- Libros y artículos científicos
- Tesis y artículos académicos

- Páginas Web
- Bases de datos

Recursos Financieros

Tabla 3 Recursos Financieros

Recursos	Valor
Hojas de papel	\$10.00
Impresiones	\$10.00
Esferos	\$0.75
Pasajes Transporte	\$40.30
Materiales para toma de muestras	\$75.00
Equipos y Reactivos	\$30.00
VALOR TOTAL	\$166.05

Fuente: Propia

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

3.10 ASPECTOS ÉTICOS

La presente investigación titulada “Determinación de parasitosis y su relación con las infecciones intestinales” se realizó tomando en cuenta los principios éticos de la investigación científica para esto se obtuvo el consentimiento informado de los participantes que garantiza la voluntariedad, confidencialidad de los resultados.

La recolección de datos se llevó a cabo en acompañamiento de los profesionales encargado la selección de participantes fue equitativa, sin discriminación usando los cálculos correspondientes para la obtención de la muestra, además el estudio fue revisado y aprobado por el docente tutor del Instituto Tecnológico Superior España, asegurando el cumplimiento de las normas institucionales y bioéticas vigentes.

3.11 TÉCNICA DE ANÁLISIS DE DATOS

Los datos recolectados fueron organizados y procesados utilizando herramientas de estadística, lo que nos ayuda a presentar una información de datos claros y entendibles, la información fue presentada en tablas y gráficos para facilitar su entendimiento, el análisis se realizó mediante el uso del software estadístico como Excel que permitió una presentación clara y comprensible de los resultados, cumpliendo los objetivos y variables del estudio.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

ANALISIS DE RESULTADOS

4.1 Tabulación e interpretación de encuestas

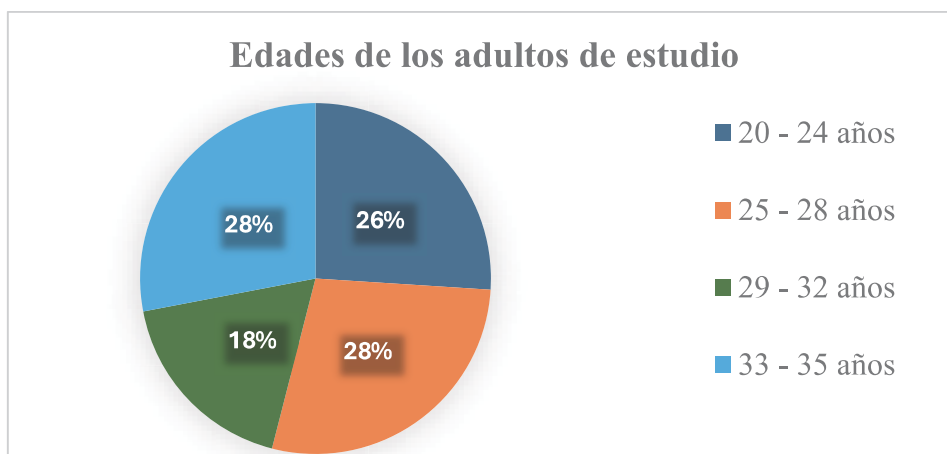
Tabla 4 Edades de los adultos del estudio

Edad	# de personas	%
20 - 24 años	13	26%
25 - 28 años	14	28%
29 - 32 años	9	18%
33 - 35 años	14	28%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Grafico 2



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Análisis e interpretación de resultados

Durante el proceso de investigación realizado en cantón Taisha, se recolectaron un total de 50 muestras de adultos que participaron en el estudio, las edades de las personas de este estudio fueron de 20 a 35 años obteniendo los siguientes resultados de 25 – 28 años, así como 33 – 35 años con un 28% de la población total de la

investigación, seguido por los adultos de 20- 24 años (26%) y de 29 - 32 años (18%).

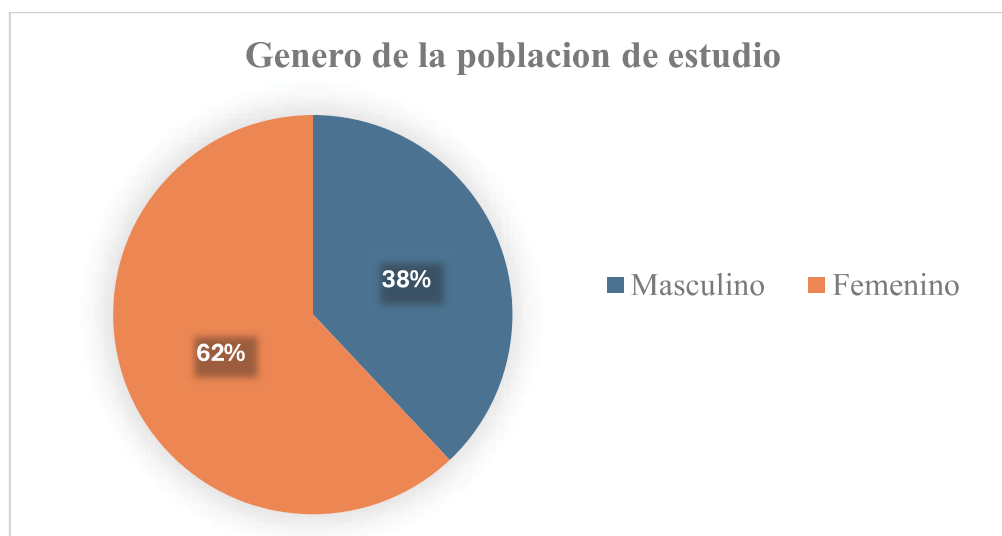
Tabla 5 Género de la población de estudio

Genero	# de personas	%
Masculino	19	38%
Femenino	31	62%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Gráfico 3



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Análisis e interpretación de resultados

Durante el proceso de investigación realizado en el cantón Taisha, se recolectaron 50 muestras de adultos participantes, distribuidos entre 19 masculinos y 31 femenino. Esto indica que con respecto al género, los adultos masculinos representan el 38% de la muestra total, mientras que las femeninos constituyen el 62%.

Pregunta 3

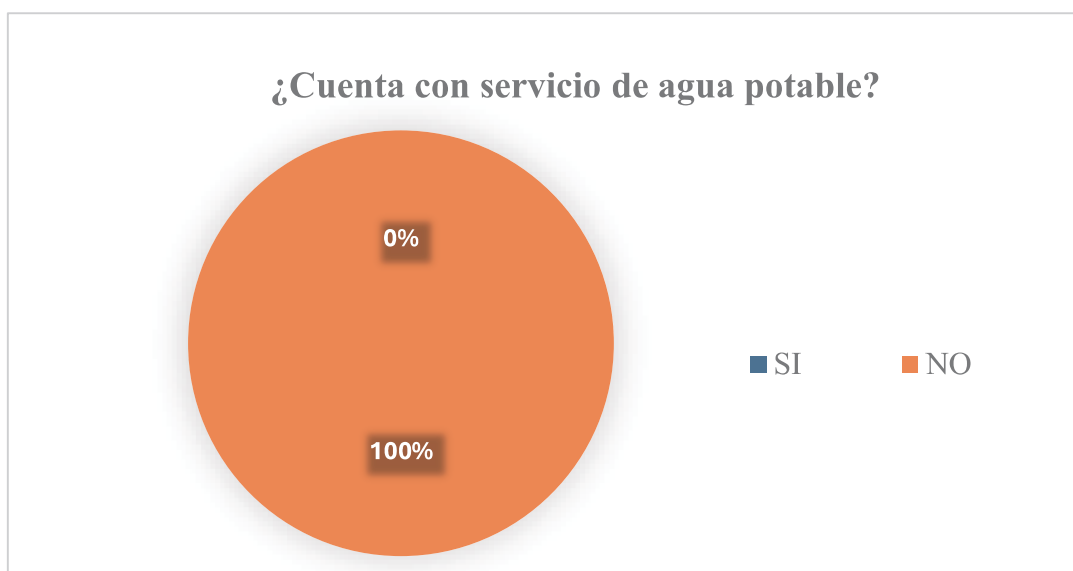
Tabla 6 ¿Cuenta con servicio de agua potable?

Opciones	# de personas	%
SI	0	0%
NO	50	100%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Gráfico 4



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Análisis e interpretación de resultados

En cuanto al acceso a agua potable, se observa que la totalidad de los participantes, es decir, 50 personas no cuentan con servicio de agua potable en sus viviendas, representando el 100% de la población estudiada, ninguno de los participantes dispone de agua potable. Esta situación evidencia una difícil acceso a agua segura en la comunidad de Taisha, lo cual representa un riesgo significativo para la salud.

Pregunta 4

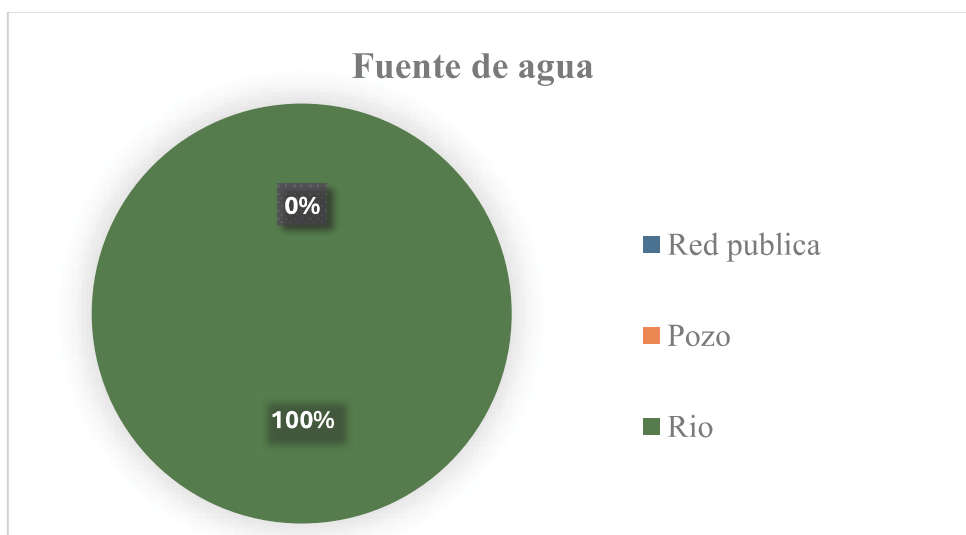
Tabla 7 Fuente de agua

Opciones	# de personas	%
Red pública	0	0%
Pozo	0	0%
Río	50	100%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Grafico 5



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Análisis e interpretación de resultados

En cuanto al acceso a agua potable, se observa que todos los participantes es decir 50 personas, no cuenta con servicio de agua potable en sus viviendas, representando el 100% de la población estudiada así como ninguno de los participantes dispone de agua potable, esta situación evidencia una carencia total de acceso a agua segura en la comunidad de Taisha, lo cual representa un riesgo significativo para la salud,

aumentando la vulnerabilidad frente a parasitosis e infecciones intestinales, al no poder garantizar prácticas adecuadas de higiene y consumo de agua segura.

Pregunta 5

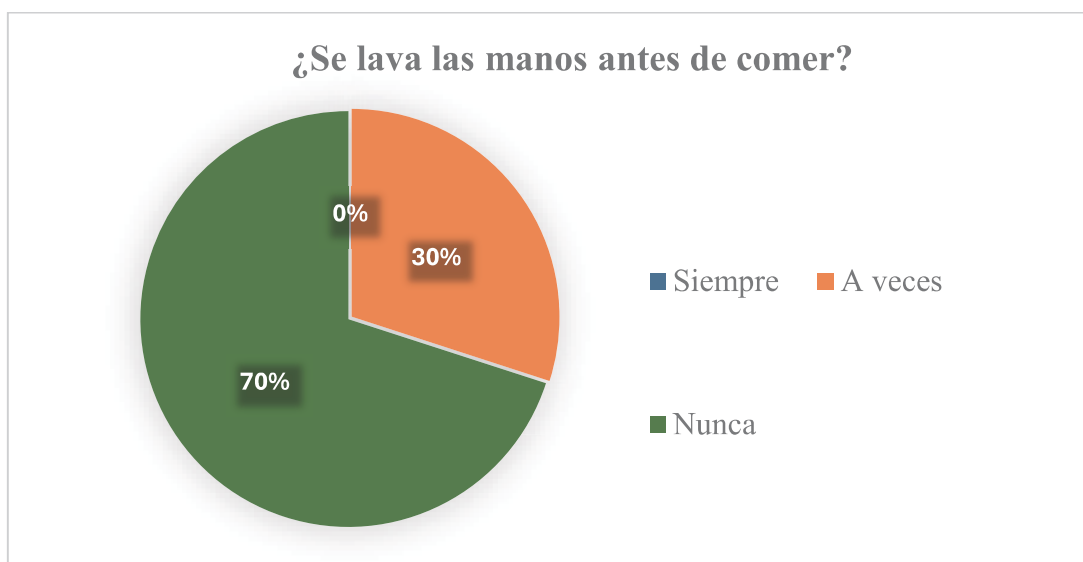
Tabla 8 ¿Se lava las manos antes de comer?

Opciones	# de personas	%
Siempre	0	0%
A veces	15	30%
Nunca	35	70%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Gráfico 6



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Análisis e interpretación de resultados

Respecto al lavado de manos antes de comer, ningún participante lo realiza lo que nos da un 0%, mientras que 15 personas (30%) manifestaron hacerlo alguna vez y 35 personas (70%) nunca lo practican. Estos resultados muestran una deficiente cultura de higiene, lo que aumenta significativamente el riesgo de parasitosis e infecciones

intestinales en Taisha.

Pregunta 6

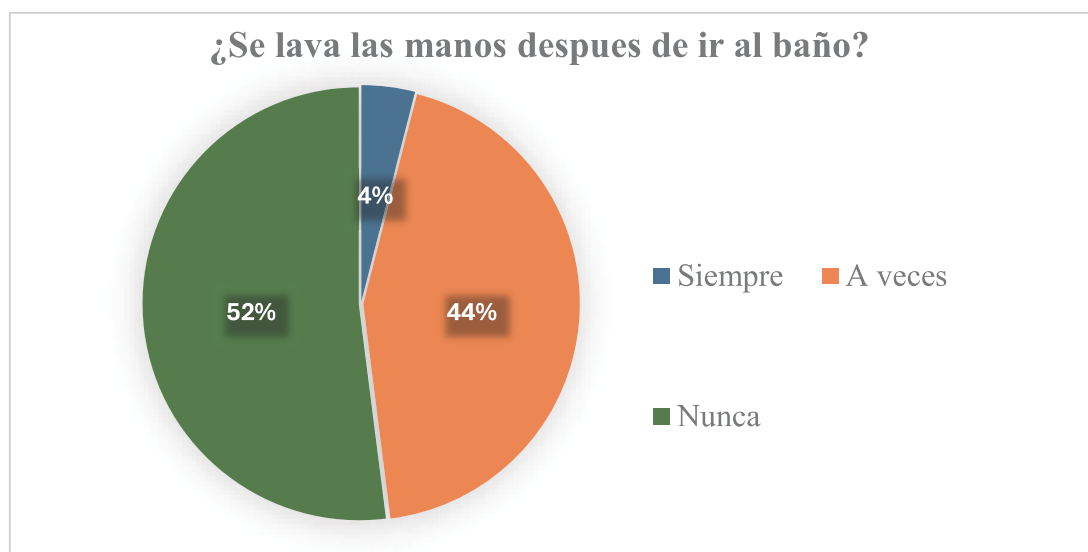
Tabla 9 ¿Se lava las manos después de ir al baño?

Opciones	# de personas	%
Siempre	2	4%
A veces	22	44%
Nunca	26	52%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Gráfico 7



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Análisis e interpretación de resultados

En relación con la práctica de lavado de manos después de utilizar el baño, los resultados muestran malos hábitos de higiene personal, apenas 2 personas (4%) indicaron lavarse las manos constantemente, mientras que 22 participantes (44%) señalaron hacerlo solo en algunas ocasiones y 26 individuos (52%) manifestaron nunca

lavarse las manos después de ir al baño. Esta situación representa un alto riesgo, ya que la falta de higiene favorece la transmisión de parasitosis e infecciones intestinales.

Pregunta 7

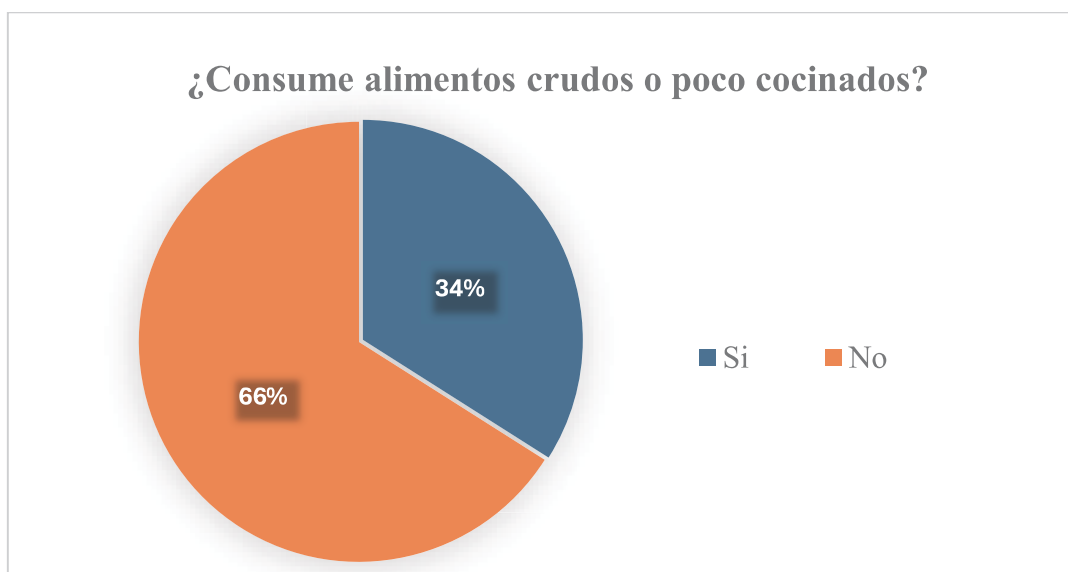
Tabla 10 ¿Consume alimentos crudos o poco cocinados?

Opciones	# de personas	%
Si	17	34%
No	33	66%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Gráfico 8



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Análisis e interpretación de resultados

En cuanto al consumo de alimentos crudos o poco cocinados, se obtuvo los siguientes resultados 17 personas (34%) afirmaron tener este hábito, mientras que 33 personas (66%) señalaron no hacerlo. Este resultado indica que una parte gran parte de la población se expone a un alto riesgo de contraer una parásitos o infecciones

intestinales. La falta de prácticas seguras en la preparación de los alimentos constituye un factor importante que incrementa la vulnerabilidad sanitaria en la comunidad de Taisha.

Pregunta 8

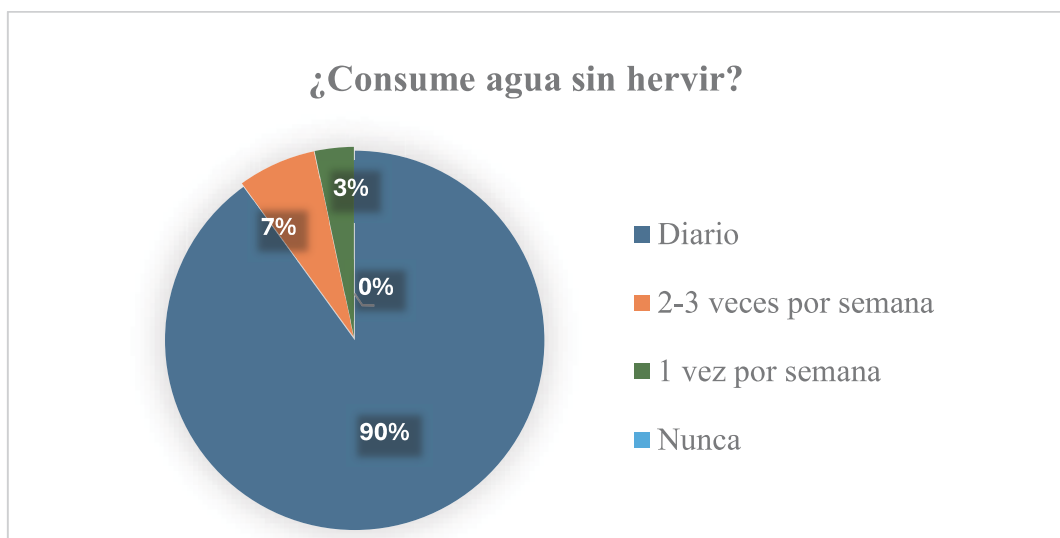
Tabla 11 ¿Consume agua sin hervir?

Opciones	# de personas	%
Si	50	100%
No	0	0%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Gráfico 9



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Análisis e interpretación de resultados

Respecto al consumo de agua sin hervir, los resultados muestran una situación muy preocupante donde las 50 personas encuestadas (100%) afirmaron consumir agua sin tratamiento y ninguna persona indicó tomar agua hervida antes de ingerirla, esto muestra un gran problema de salud pública ya que el agua sin hervir puede contener bacterias, virus y parásitos los que pueden causar múltiples infecciones intestinales.

La ausencia de medidas preventivas, como la desinfección del agua incrementa el riesgo de parasitosis y otras enfermedades gastrointestinales en la población del cantón Taisha.

Pregunta 9

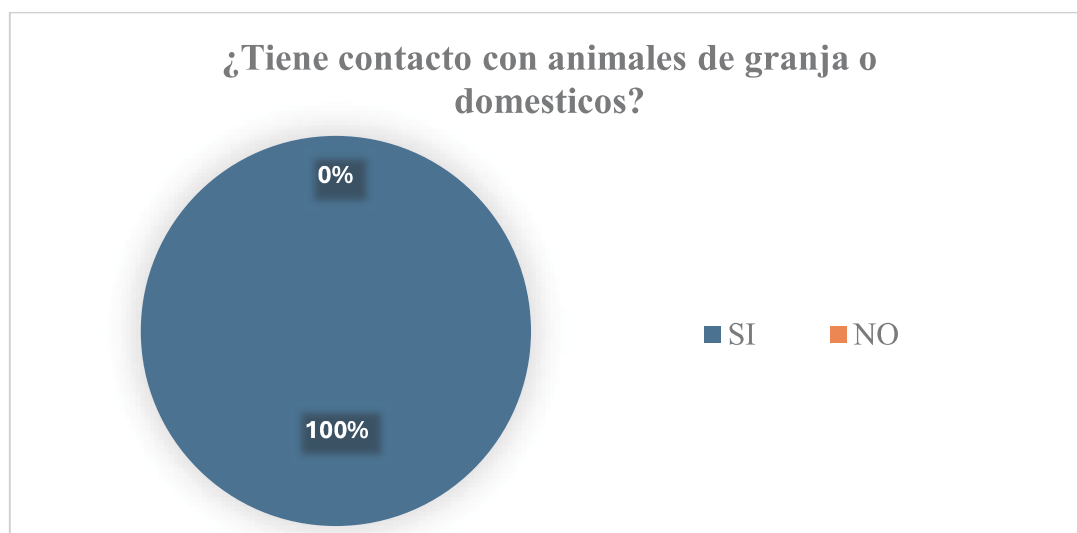
Tabla 12 ¿Tiene contacto con animales de granja o domésticos?

Opciones	# de personas	%
SI	50	100%
NO	0	0%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Gráfico 10



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Análisis e interpretación de resultados

En relación con el contacto con animales de granja o domésticos, se determinó que la totalidad de los participantes lo que es el 100%, mantienen contacto animales de granja y domésticos, mientras que ninguna indico no tener contacto este resultado refleja una condición de riesgo debido a que el contacto directo con animales puede facilitar la transmisión de parásitos y otros agentes infecciosos, especialmente cuando no existen

medidas adecuadas de higiene y control sanitario influyendo en la prevalencia de parasitosis intestinal en la comunidad de estudio.

Pregunta 10

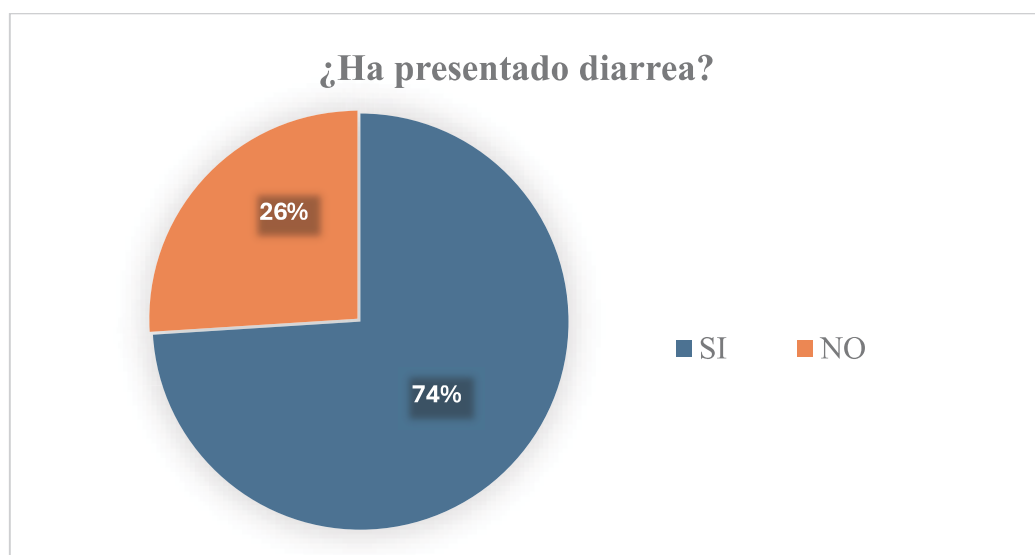
Tabla 13 ¿Ha presentado diarrea?

Opciones	# de personas	%
SI	37	74%
NO	13	26%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Gráfico 11



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Análisis e interpretación de resultados

En cuanto a la presencia de diarrea, los resultados indican que 37 personas (74%) indicaron presentar este síntoma, mientras que 13 personas (26%) señalaron no haberlo experimentado, este hallazgo evidencia que la diarrea es una sintomatología frecuente en la población estudiada, lo cual puede tener relacionado con la alta exposición a

factores de riesgo que se relacionan en esta patología, como el consumo de agua sin hervir, la ingesta de alimentos crudos y el contacto con animales. Estos elementos favorecen la aparición de infecciones intestinales y parasitosis.

Pregunta 11

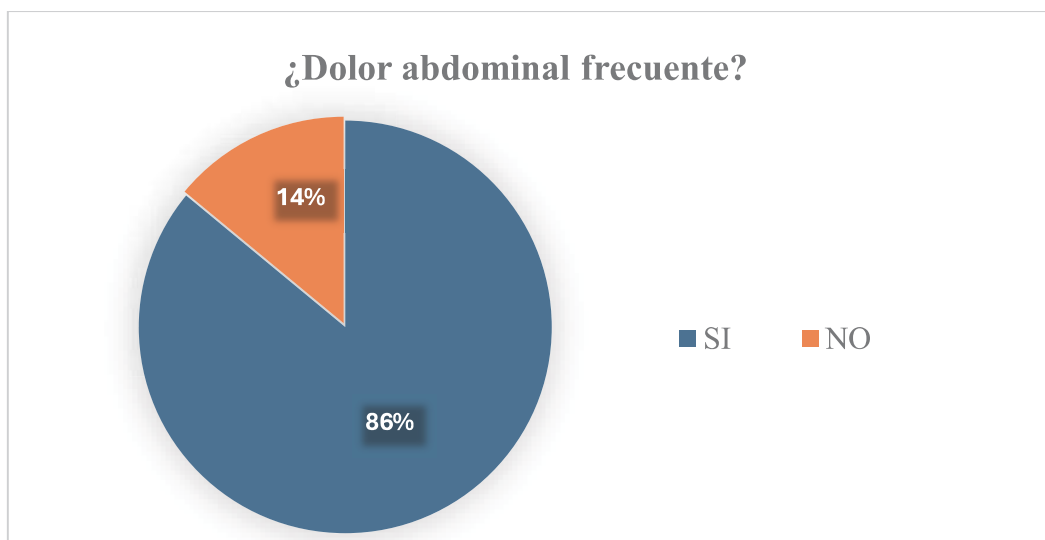
Tabla 14 ¿Dolor abdominal frecuente?

Opciones	# de personas	%
SI	43	86%
NO	7	14%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Gráfico 12



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Análisis e interpretación de resultados

En relación con la presencia de dolor abdominal 43 personas (86%) afirmaron haber experimentado este síntoma, mientras que únicamente 7 personas (14%) indicaron no haberlo presentado, estos resultados reflejan una alta prevalencia de posibles problemas gastrointestinales, lo cual atribuye un signo de alerta frente a posibles infecciones intestinales y parasitosis, el dolor abdominal al igual que la diarrea, se asocia directamente con hábitos de riesgo en parasitosis intestinal, como la falta de

agua potable, el consumo de alimentos crudos y la deficiente higiene personal, factores que incrementan la vulnerabilidad a enfermedades intestinales en la comunidad de Taisha.

Pregunta 12

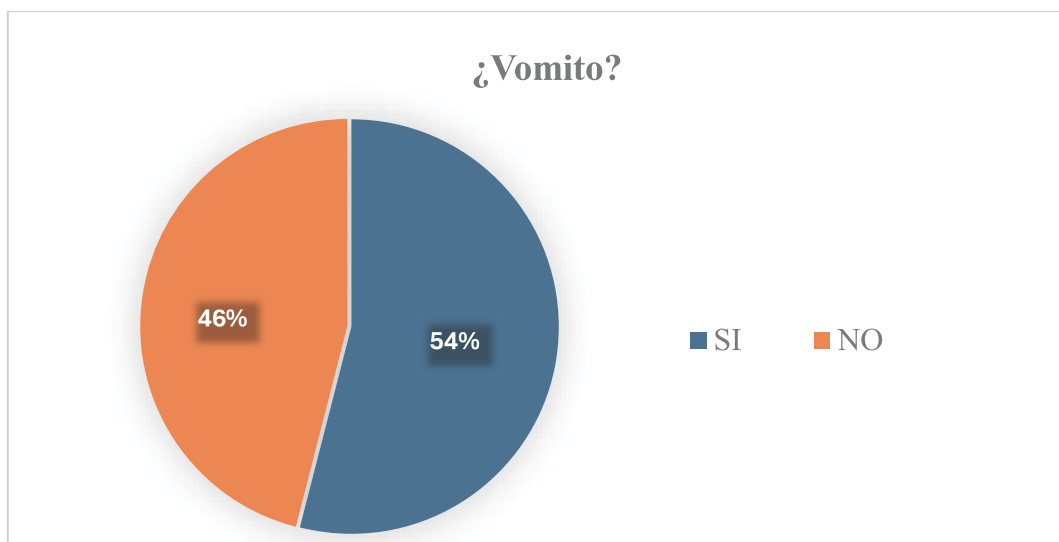
Tabla 15 ¿Vomito?

Opciones	# de personas	%
SI	27	86%
NO	23	14%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Gráfico 13



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Análisis e interpretación de resultados

En cuanto a que algunos pacientes presentaron este síntoma, se registró que 27 personas (54%) indicaron haber vomitado, mientras que 23 personas (46%) indicaron no haberlo experimentado, este resultado evidencia que más de la mitad de los encuestados han presentado este síntoma, el cual constituye un signo característico de una enfermedad gastrointestinales que puede estar vinculada con infecciones

intestinales y parasitosis, la presencia de vómito en la población estudiada puede asociarse a factores de riesgo identificados anteriormente.

Pregunta 13

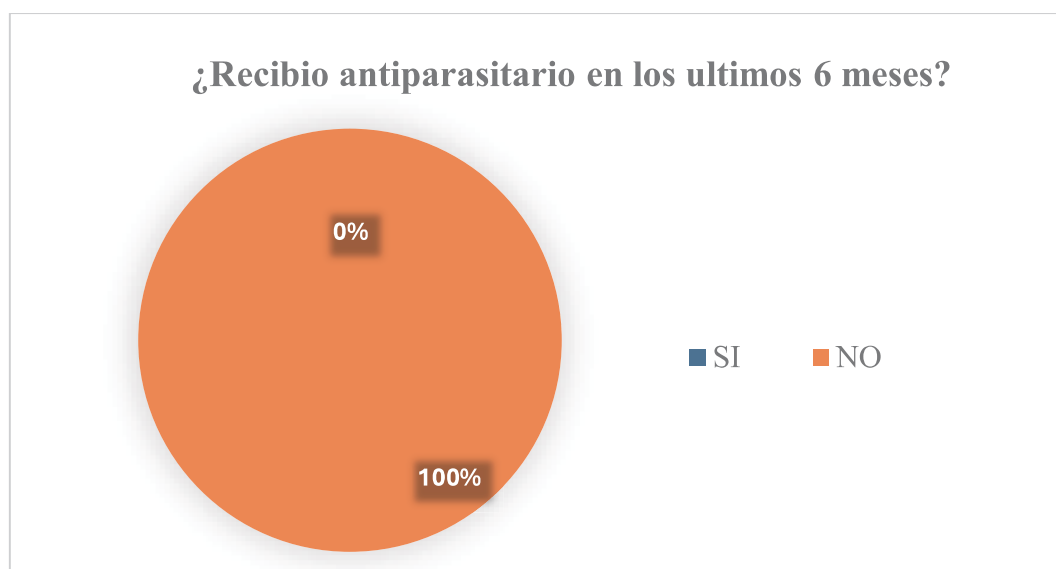
Tabla 16 ¿Recibió antiparasitario en los últimos 6 meses?

Opciones	# de personas	%
SI	0	0%
NO	50	100%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Grafico 14



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Análisis e interpretación de resultados

En relación con la administración de antiparasitarios en los últimos seis meses, se obtuvo que el 100% de los encuestados (50 personas) no recibió ningún tipo de antiparasitario este hallazgo es preocupante, ya que refleja la ausencia de programas de desparasitación en la comunidad, lo cual aumenta el riesgo de infecciones

intestinales y su persistencia en la población, la falta de acceso a medidas básicas de prevención contribuye directamente a la prevalencia de la parasitosis y a la perpetuación de sus complicaciones en los adultos evaluados.

Tabla 17 Presencia de parásitos por paciente

Nº	Orden	Parásitos
1	240210	BL-E.COL
2	240219	G. LAM-E.NANA- STRO. STER
3	240220	E. HIST- ENT.VER
4	240226	AS. LUMB- G. LAM
5	240230	TRI.TRIC- G. LAM
6	240231	G. LAM- STRO. STER
7	240233	ENT.VER- I.BUT- AS. LUMB
8	240236	CH. MES- ENT.VER
9	240237	ENT.VER- E. HIST
10	240238	G. LAM-E. HIST- AS. LUMB
11	240240	TRI.TRIC- I.BUT
12	240244	STRO. STER- ENT.VER
13	240246	E.NANA- AS. LUMB
14	240247	G. LAM- E. HIST
15	240248	TAE-SPP- E. HIST- ANCY. DUO
16	240249	I.BUT- AS. LUMB
17	240251	G. LAM-E. HIST- ENT.VER
18	240253	AS. LUMB- E. HIST
19	240255	ENT.VER- G. LAM
20	240258	AS. LUMB
21	240260	G. LAM- AS. LUMB- E. HIST
22	240261	G. LAM- E. HIST
23	240263	STRO. STER-
24	240264	I.BUT- TRI.TRIC
25	240265	G. LAM- AS. LUMB
26	240266	AS. LUMB- E. HIST

27	240268	E.COL-ENT.VER- ANCY. DUO
28	240269	ENT.VER- AS. LUMB
29	240271	TRI.TRIC- E. HIST
30	240274	AS. LUMB-STRO. STER- E. HIST
31	240278	E. HIST- ENT.VER
32	240279	AS. LUMB- G. LAM
33	240280	E. HIST- ANCY. DUO
34	240282	G. LAM-CH. MES- AS. LUMB
35	240284	AS. LUMB- ENT.VER
36	240285	G. LAM- AS. LUMB
37	240286	STRO. STER
38	240288	HYM. NANA- ANCY. DUO
39	240290	HYM. NANA- E. HIST
40	240293	ANCY. DUO- G. LAM
41	240294	STRO. STER- ENT.VER- G. LAM
42	240295	ANCY. DUO- E. HIST
43	240296	HYM. NANA- AS. LUMB- ANCY. DUO
44	240297	ENT.VER- G. LAM
45	240299	AS. LUMB- E. HIST- ANCY. DUO
46	240300	TAE-SPP- E. HIST
47	240303	STRO. STER- AS. LUMB
48	240304	ANCY. DUO- E. HIST
49	240305	TAE-SPP- E. HIST
50	240308	ENT.VER- ANCY. DUO

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025,
Instituto Superior España

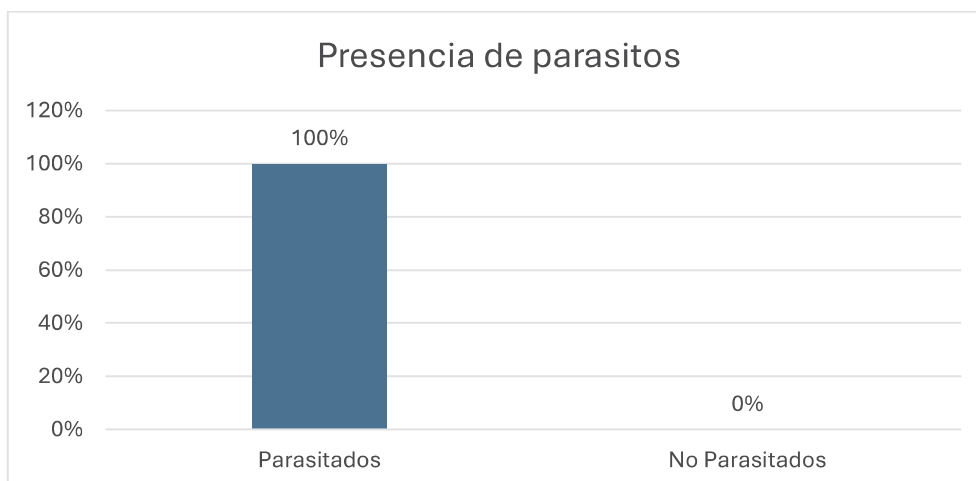
Tabla 18 Parásitos encontrados en las muestras

Opciones	# de personas	%
Parasitados	50	100%
No Parasitados	0	0%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Grafico 15



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Análisis e interpretación de resultados

En el análisis parasitológico realizado a la totalidad de la muestra, se encontró que el 100% de los participantes (50 personas) presentaron algún tipo de parásito intestinal, mientras que ninguno estuvo libre de parásitos, este hallazgo refleja una prevalencia extremadamente alta de parasitosis en la población estudiada, lo cual constituye un problema de salud pública importante, la ausencia de resultados negativos evidencia la fuerte relación entre los factores ambientales, higiénicos y socioculturales descritos

y la transmisión de parásitos en la comunidad de Taisha.

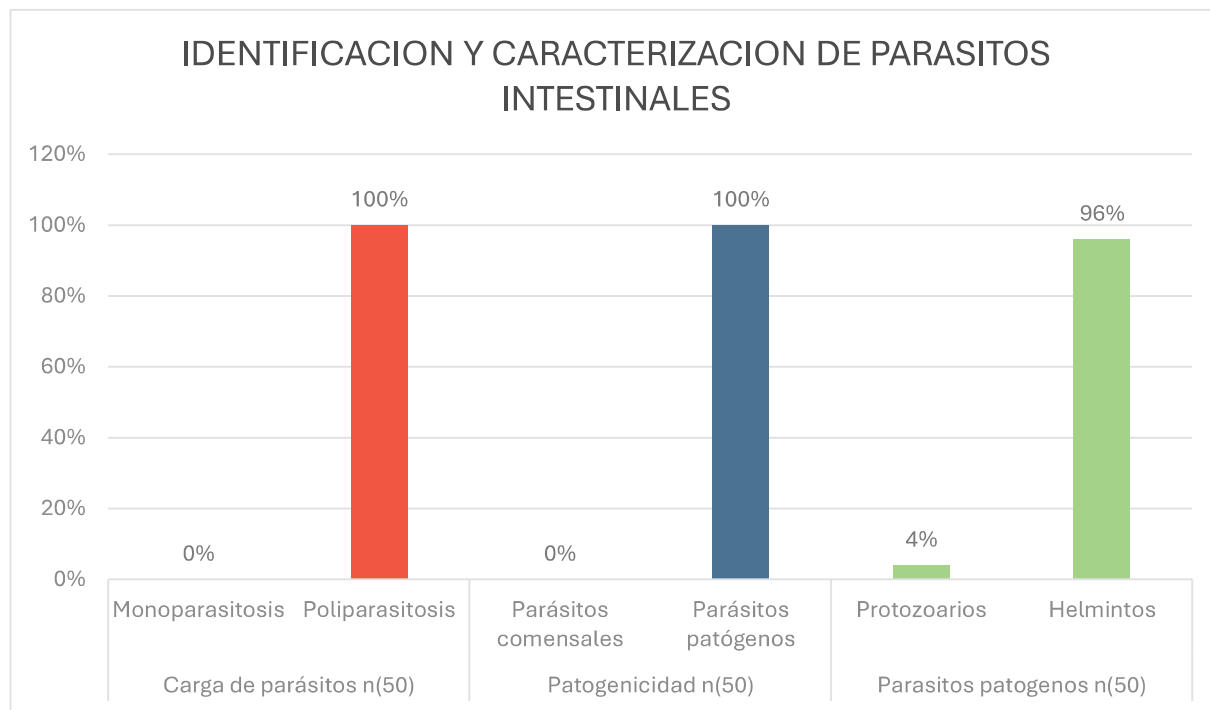
Tabla 19 Identificación y caracterización de parásitos intestinales

Carga de parásitos n(50)	# de persona	%
Monoparasitosis	0	0%
Poliparasitosis	50	100%
Patogenicidad n(50)		
Parásitos comensales	0	0%
Parásitos patógenos	50	100%
Parásitos patógenos n(50)		
Protozoarios	2	4%
Helmintos	48	96%

Fuente: Propia

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Grafico 16



Fuente: Propia

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto

Análisis e interpretación de resultados

Los resultados del análisis de carga parasitaria muestran que no se encontraron casos de monoparasitismo ya que el 100% de los participantes presentó poliparasitismo esto quiere decir que las infecciones causadas son por más de un parásito al mismo tiempo, en cuanto a la patogenicidad, se evidenció que la totalidad de los parásitos identificados fueron de carácter patógeno, sin hallazgos de parásitos comensales, dentro de los parásitos patógenos, se observó una marcada diferencia, únicamente 2 personas estuvieron infectadas con protozoarios, mientras que la mayoría 48 personas, presentaron helmintos.

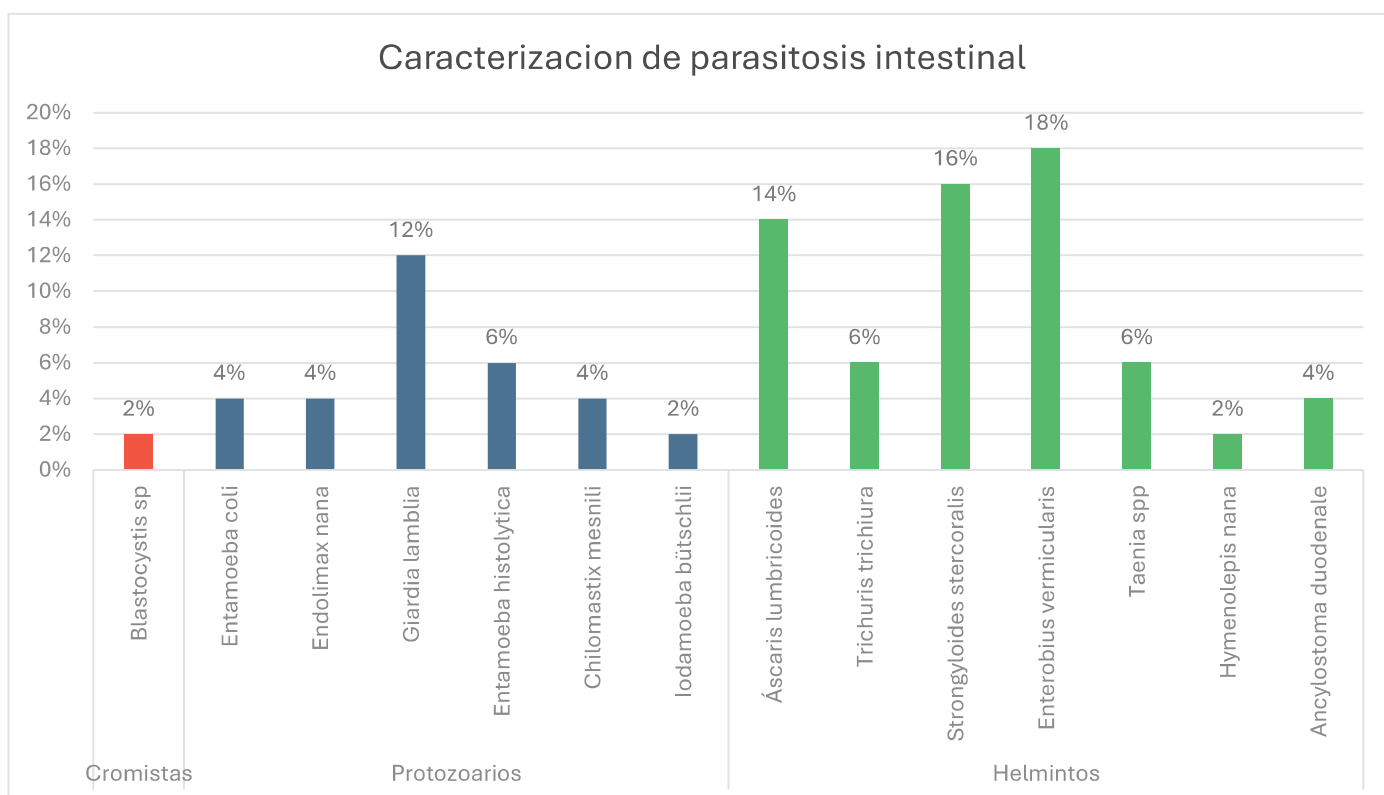
Tabla 20 Especies de parásitos encontrados

Especies de parásitos encontrados		# de persona	%
Cromistas	<i>blastocystis spp</i>	1	2.0
	<i>entamoeba coli</i>	2	4.0
Protozoarios	<i>endolimax nana</i>	2	4.0
	<i>giardia lamblia</i>	6	12.0
	<i>entamoeba histolytica</i>	3	6.0
	<i>chilomastix mesnili</i>	2	4.0
	<i>iodamoeba bütschlii</i>	1	2.0
	<i>ascaris lumbricoides</i>	7	14.0
Helminthos	<i>trichuris trichiura</i>	3	6.0
	<i>strongyloides stercoralis</i>	8	16.0
	<i>enterobius vermicularis</i>	9	18.0
	<i>taenia spp</i>	3	6.0
	<i>hymenolepis nana</i>	1	2.0
	<i>ancylostoma duodenale</i>	2	4.0

Fuente: Propia

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Grafico 17



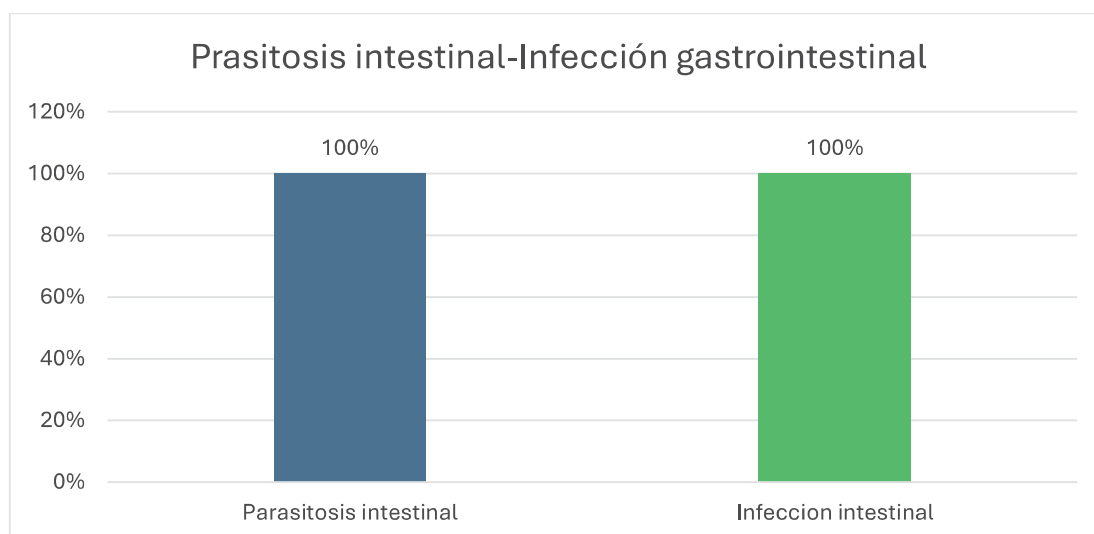
Fuente: Propia

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Análisis e interpretación de resultados

El análisis de los resultados muestra una evidente y gran diversidad de parásitos intestinales en la población estudiada, evidenciando tanto cromistas, protozoarios y helmintos. Los cromistas únicamente se identificó *blastocystis sp.* con un 2% de prevalencia, en cuanto a los protozoarios, se encontró a *giardia lamblia* con el 12%, considerada una de las principales causas de diarrea parasitaria a nivel mundial y *Entamoeba histolytica* con el 6% que este parásito es una ameba potencial patógeno, también se detectaron *entamoeba coli* y *endolimax nana* con 4% de prevalencia cada una al igual que *chilomastix mesnili* y *Iodamoeba bütschlii* en menor proporción. Sin embargo, los helmintos constituyen el grupo de mayor relevancia epidemiológica en esta población, *enterobius vermicularis* (18%), *strongyloides stercoralis* (16%) y *ascaris lumbricoides* (14%) fueron las especies con más frecuencia.

Grafico 18 Relación entre parasitosis intestinal e infección gastrointestinal



Fuente: Propia

Elaborado por: Mayra Alexandra Barrera Espín, 2025, Instituto Superior España

Análisis e interpretación de resultados

El análisis de la comparación entre la presencia de parásitos intestinales y las infecciones intestinales muestra que en la población estudiada ambos parámetros alcanzan el 100%, esto significa que todas las personas evaluadas presentaron algún tipo de parásito intestinal, la relación entre ambas variables muestra una relación directa, donde la parasitosis intestinal es la causa principal de las infecciones intestinales en la comunidad, este hallazgo es muy preocupante ya que muestra la elevada vulnerabilidad de la población. Por tanto, se confirma que la parasitosis no solo es altamente prevalente, sino que también tiene un impacto directo en las infecciones gastrointestinales de los individuos, lo que resalta la necesidad de implementar estrategias de prevención y control en salud pública.

4.2 DISCUSIÓN

Según diversos estudios, la parasitosis intestinal representa un problema de salud pública en comunidades rurales y en condiciones de saneamiento deficientes así como un nivel socio-económico bajo, siendo uno de los principales factores asociados a

infecciones intestinales, investigaciones realizadas por diferentes autores destacan que la falta de acceso a agua potable, las deficientes prácticas de higiene favorecen la transmisión de parásitos intestinales patógenos, los cuales generan cuadros de diarrea, dolor abdominal, vómito y desnutrición crónica en la población afectada.

Según los datos obtenidos en la investigación realizada en adultos de 20 a 35 años de la comunidad de Taisha, se encontró que el 100% de la población presentó parasitosis intestinal y de igual forma, todos los casos estuvieron asociados a infecciones intestinales, este hallazgo refleja una situación alarmante ya que la prevalencia total de parásitos en la muestra confirma que las condiciones de saneamiento básico son insuficientes y constituyen un factor determinante en la persistencia de esta problemática lo que es de grave preocupación para la comunidad.

Además, se observó que la totalidad de los individuos analizados presentaron poliparasitismo, con predominio de helmintos patógenos y protozoarios, este resultado concuerda con investigaciones realizadas en zonas tropicales y amazónicas, donde la humedad, la falta de educación sanitaria y los hábitos culturales aumentan la exposición a estos agentes.

Los resultados permiten afirmar que la parasitosis intestinal está directamente relacionada con las infecciones intestinales en la población estudiada y que factores ambientales y socio-económicos así como otros factores presentados anteriormente, son importantes en su alta prevalencia, estos hallazgos resaltan la necesidad de intervenciones en salud pública que incluyan programas de desparasitación periódica, educación en higiene y mejora de los servicios básicos para disminuir la carga parasitaria y reducir las complicaciones derivadas de estas infecciones.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- La investigación evidenció que el 100% de la población estudiada presentó parasitosis intestinal, lo que confirma la alta prevalencia de esta problemática en la comunidad de Taisha y su fuerte relación con la presencia de infecciones intestinales.
- Se identificó que todos los casos correspondieron a poliparasitismo con predominio de helmintos patógenos lo que refleja la exposición de la población a fuentes de transmisión parasitaria.
- Los factores ambientales y socio-económicos, como el consumo de agua sin hervir, la deficiente higiene de manos y el contacto directo con animales y tierra, fueron determinantes en la alta tasa de parasitosis.
- La ausencia total de programas de desparasitación en los últimos seis meses evidencia una falta de medidas de salud preventiva, lo cual contribuye a la propagación de la parasitosis intestinal en la población adulta.

5.2. RECOMENDACIONES

- Implementar campañas de desparasitación masiva en la comunidad, priorizando a los adultos en edad productiva, para reducir la carga parasitaria y prevenir complicaciones de salud.
- Promover programas de educación en higiene personal y comunitaria, priorizando el lavado de manos, el consumo de agua hervida y la adecuada manipulación de alimentos.
- Desarrollar proyectos de mejoramiento en la comunidad de los servicios básicos, como acceso a agua potable que son factores clave en la transmisión de parásitos.
- Promover investigaciones sobre factores de riesgos locales en la población así como estudios en las zonas aledañas a la zona de estudio con la finalidad de poder realizar intervenciones más específicas y efectivas.

BIBLIOGRAFÍA

- Ash, L., & Orihel, T. (2010). *Parasitología Humana* (Quinta ed.). Buenos Aires: Medica Panamericana. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Atlas_de_Parasitologia_Humana_Atlas_of_H/P70U9QRWDiwC?hl=es-419&gbpv=1&dq=huesped+parasitologia&printsec=frontcover
- Berenguer, J. (2007). *Manual de Parasitología. Morfología y biología de los parásitos de interés sanitario*. Barcelona: Universidad de Barcelona. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Manual_de_Parasitolog%C3%ADa_Morfolog%C3%ADa_y_b/XH4yn_OANn4C?hl=es&gbpv=0
- Botero, D., & Marcos, R. (2012). *Parasitología Humana Incluye animales venenosos y ponzoñosos*. Medellín: Corporación para Investigaciones Biológicas CIB.
- Calvopiña, M., Atherton, R., Romero, D., Castañeda, B., Valverde, G., Cevallos, G., & Izurieta, R. (2020). Identificación de infecciones parasitarias intestinales y factores de riesgo asociados en comunidades indígenas Tsáchilas del Ecuador. *International Journal of Academic Medicine*. doi:10.4103/IJAM.IJAM_15_19
- Cando, V., Villarreal, A., Escobar, S., Paguay, T., & Donoso, A. (2023). PARASITOSIS INTESTINAL Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN PERSONAS DE LA TERCERA EDAD. *Scielo*. Obtenido de <https://doi.org/10.47187/perf.v1i30.222>
- CDC. (2024). *Acerca de los helmintos transmitidos por el suelo*. Obtenido de <https://www.cdc.gov/sth/about/index.html>
- Duran, Y., Rivero, Z., Quimis, Y., & Garcia, M. (2023). Parasitosis intestinales en el ecuador. Revisión Sistemática. *KASMER*. Obtenido de https://produccioncientificaluz.org/index.php/kasmera/article/view/37705/45269#citations/article_citation_22
- Fernandez, C., & Mazziotta, D. (2010). *Gestión de la calidad en el laboratorio clínico*. Buenos Aires: Panamericana. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Gesti%C3%B3n_de_la_calidad_en_el_laboratorio/kiwij4rDvp4C?hl=es&gbpv=1&dq=laboratorio+clinico&pg=PA56&printsec=frontcover
- Gomilla, B., Toledo, R., & Guillermo, E. (2012). *Amebas intestinales no patógenas: una visión clínicoanalítica* (Vol. 29). ELSEVIER. Obtenido de [https://doi.org/10.1016/S0213-005X\(11\)70023-4](https://doi.org/10.1016/S0213-005X(11)70023-4)
- Herrera, A., & Gabino, E. (2020). avances en patología clínica mexicana. *Revista médica de patología clínica*. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=3EBbOMpLuIQC&pg=PA14->

IA9&dq=patologia&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjW6cCly8mPAXV3SjABHeaVG0oQ6AF6BAGMEAM#v=onepage&q=patologia&f=false

Lopez, M., Corredor, A., Nicholls, R., Duque, S., Moncada, L., Reyes, P., & Rodriguez, G. (2012). *Atlas de Parasitología*. Bogota: Universidad Nacional de Colombia.

Obtenido de

https://www.google.com.ec/books/edition/Atlas_de_parasitologi%CC%81a/WlqCEAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=parasitologia&printsec=frontcover

Marin, G. (2019). *Parasitismo Intestinal en el niño*. Elsevier Health. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Parasitismo_Intestinal_en_el_ni%C3%B1o/DFPVDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=1

MSP. (2021). *MSP*. Obtenido de <https://www.educacionsuperior.gob.ec/prometeo-ana-ruano-presento-un-plan-para-abordar-la-parasitosis-en-el-ecuador/#:~:text=Este%20programa%20cuenta%20con%20el%20apoyo%20del,objetivo%20combatir%20las%20parasitosis%20en%20el%20pa%C3%ADs.>

Murray, P. (2024). *Microbiología medica basica* (Segunda ed.). Barcelona: Elsevier.

Obtenido de

https://www.google.com.ec/books/edition/Murray_Microbiolog%C3%ADa_m%C3%A9dica_b%C3%A1sica/JgEFEQAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=murray&pg=PR4&printsec=frontcover

OMS. (2017). Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/geohelminthiasis#info>

OPS. (2020). Medios auxiliares para el diagnostico de las parasitosis intestinales. (O. P. Salud, Ed.) *OPS*. Obtenido de WHO.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52295>

Pabon, J., & Planchart, S. (2014). *Consulta practica: Parasitologia Clinica*. Venezuela: MEDBOOK. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/CONSULTA_PR%C3%81CTICA_PARASITOLOG%C3%8DA_CL%C3%8DNI/2_VvCwAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=parasitologia&printsec=frontcover

Parrales, J., Pilco, T., & Pin, A. (2022). Estudio de la prevalencia de la parasitosis intestinal a nivel de Latinoamérica. *Scientific MQR*. Obtenido de <https://doi.org/10.56048/MQR20225.6.3.2022.1373-1395>

Puerta, I., & Vicente, M. (2015). *Parasitología en el laboratorio, guía básica de diagnóstico*. España: 3CIENCIA. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=581324>

Pumarola, A., Rodriguez, A., Garcia, J., & Piedrola, G. (2000). *Microbiología y parasitología medica*. Madrid: SALVAT. Obtenido de

<https://biologiaumar.wordpress.com/wp-content/uploads/2010/04/microbiología-y-parasitología-medica.pdf>

- Rodriguez, E. (2013). *Parasitología Médica*. Manual Moderno. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=jQn-CAAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
- Rodriguez, J., Castro, C., & Quintero, A. (2024). Métodos cuantitativos aplicados a recursos naturales, medioambiente y la sostenibilidad. Mexico: UAIM. doi: <https://doi.org/10.61728/AE24250009>
- Romero, R. (2007). *Microbiología y parasitología humana* (Tercera ed.). Mexico: Panamericana. Obtenido de [https://www.google.com.ec/books/edition/Microbiolog%C3%ADa_y_Parasitolog%C3%ADa_Humana/Wv026CUhR6YC?hl=es&gbpv=1&dq=Romero,+R.,+%26+Romero,+F.+\(2018\).+Microbiolog%C3%ADa+y+Parasitolog%C3%ADa+Human a:+bases+etiologicas+de+las+enfermedades+infeccioasas+y+par](https://www.google.com.ec/books/edition/Microbiolog%C3%ADa_y_Parasitolog%C3%ADa_Humana/Wv026CUhR6YC?hl=es&gbpv=1&dq=Romero,+R.,+%26+Romero,+F.+(2018).+Microbiolog%C3%ADa+y+Parasitolog%C3%ADa+Human a:+bases+etiologicas+de+las+enfermedades+infeccioasas+y+par)
- Seredi, N. (2020). *Manual Practico de Parasitología Medica*. Madrid. Obtenido de https://www.andromaco.com/portals/0/publicaciones/libro_parasito_ogiai_co mpaginado.pdf?ver=2019-10-08-110758-323
- Veliz, T., Castro, J., Pincay, E., & Chinga, J. (2020). Parasitosis intestinal en niños de Puerto Cayo y Puerto Lopez en Manabi, Ecuador. *Dominio de las Ciencias*. Obtenido de <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1497>
- Venegas, P., Prieto, C., Aspiazu, K., Peña, S., Flores, D., Jaramillo, M., . . . Quezada, L. (2022). Epidemiología de las infecciones por parásitos intestinales en el Cantón Nabón, Ecuador. *FACSALUD UNEMI*, 6(10). Obtenido de https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1578?utm_source=chatgpt.com

ANEXOS

ENCUESTA PARA EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DETERMINACION DE PARASITOSIS Y SU RELACION CON LAS INFECCIONES INTESTINALES EN ASULTOS DE 20 A 35 AÑOS DE LA COMUNIDAD DE TAISHA

Ud. ha sido invitado(a) a participar en este estudio cuyo objetivo es identificar la presencia de parásitos intestinales y su relación con infecciones intestinales en adultos de 20–35 años del cantón Taisha. La participación es voluntaria, la información será confidencial y los resultados solo se usarán con fines académicos. Puede retirarse en cualquier momento sin ninguna consecuencia

INSTRUCCIONES: Estimado(a) participante, le pedimos que responda las siguientes preguntas con la mayor precisión posible. Esta información es confidencial y será utilizada únicamente con fines de investigación.

☐ Sí, acepto participar (Firma: _____)

☐ No acepto participar

Marque la opción que mejor describa su situación

Sección A - Datos sociodemográficos

1. Edad:

☐ 20 – 24 años

☐ 25 – 28 años

☐ 29 – 32 años

☐ 33 – 35 años

2. Género:

☐ Masculino

☐ Femenino

Sección B - Condiciones de vivienda y saneamiento

3. ¿Cuenta con servicio de agua potable?

☐ Sí

☐ No

4. Fuente de agua:

☐ Red pública

☐ Pozo

☐ Río

Sección C - Hábitos de higiene y alimentación

5. ¿Se lava las manos antes de comer?

☐ Siempre

☐ A veces

☐ Nunca

6. ¿Se lava las manos después de ir al baño?

☐ Siempre

☐ A veces

☐ Nunca

7. ¿Consume alimentos crudos o poco cocidos?

☐ Sí

☐ No

8. ¿Consume agua sin hervir/tratar?

☐ Sí

☐ No

9. ¿Tiene contacto con animales domésticos o de granja?

☐ Sí

☐ No

Sección D - Síntomas y antecedentes recientes

10. ¿Ha presentado diarrea?

☐ Sí

☐ No

11. ¿Dolor abdominal frecuente?

☐ Sí

☐ No

12. ¿Vómitos?

☐ Sí

☐ No

13. ¿Recibió antiparasitario en los últimos 6 meses?

☐ Sí

☐ No

“Gracias por su colaboración. Su respuesta es valiosa para nuestra investigación”



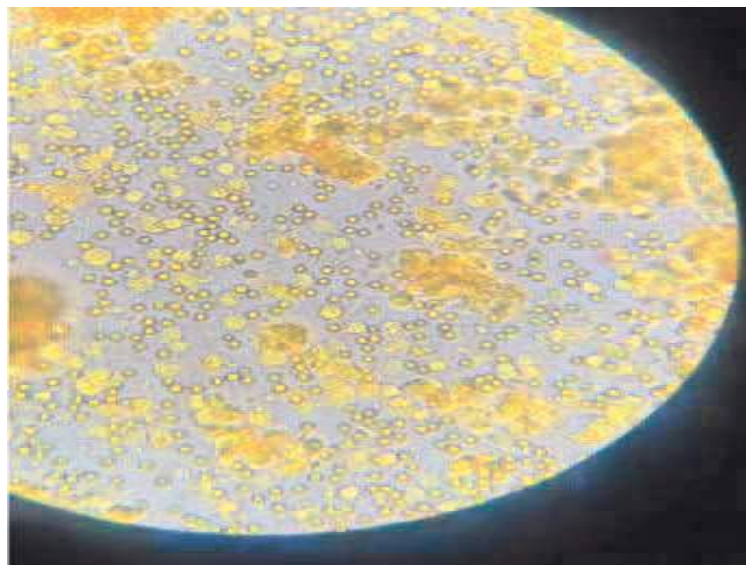
Preparación de muestras (Mayra Barrera, 2025)



Análisis microscópico de las muestras obtenidas (Mayra Barrera, 2025)



Larva de *Strongyloides stercoralis* visto al microscopio 40x (Mayra Barrera, 2025)



Entamoeba coli visto al microscopio 40x (Mayra Barrera, 2025)



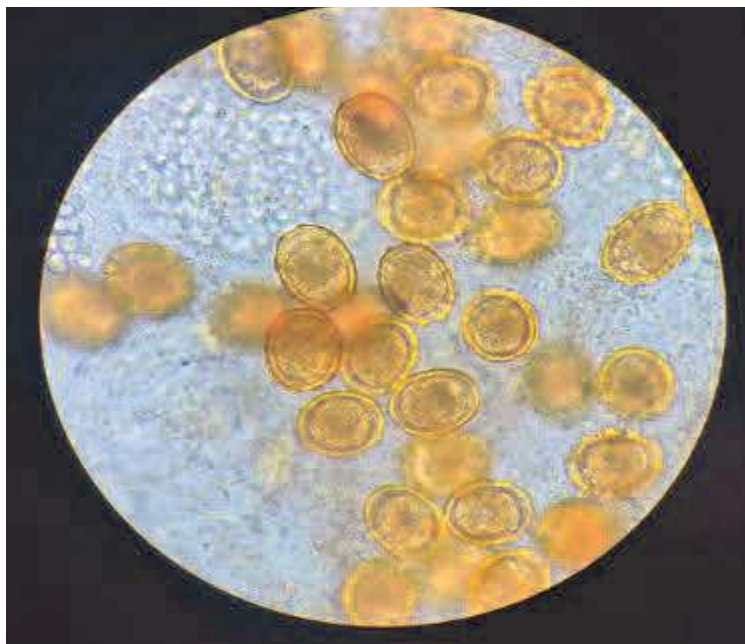
Huevo de *Enterobius vermicularis* visto al microscopio 40x (Mayra Barrera, 2025)



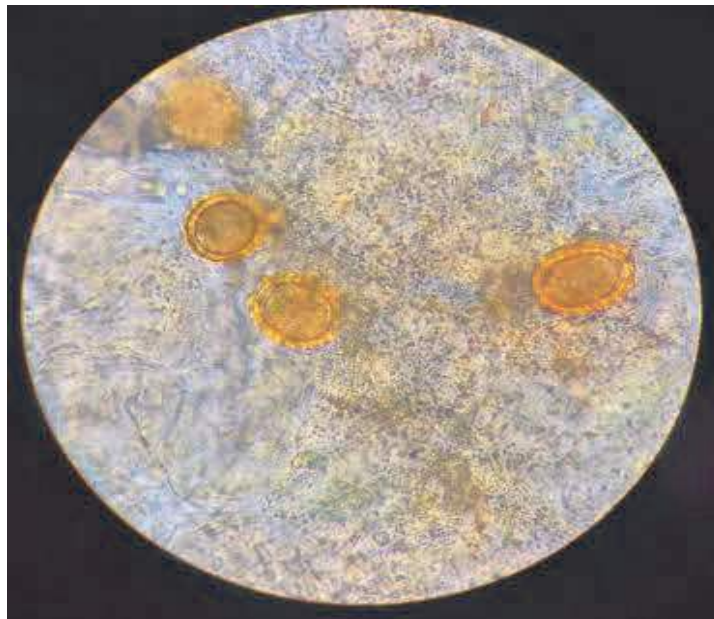
Huevo de *Áscaris lumbricoides* visto al microscopio 40x (Mayra Barrera, 2025)



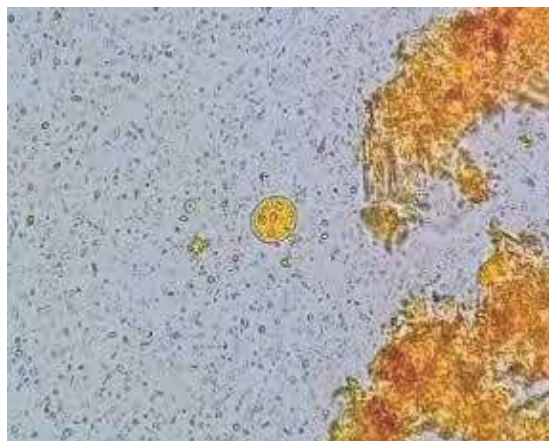
Huevo de *Taenia spp.* visto al microscopio 40x (Mayra Barrera, 2025)



Huevos de *Áscaris lumbricoides* visto al microscopio 40x (Mayra Barrera, 2025)



Huevos de *Áscaris lumbricoides* visto al microscopio 40x (Mayra Barrera, 2025)



Entamoeba coli visto al microscopio 40x (Mayra Barrera, 2025)



Día de socialización a los moradores en la Parroquia Taisha (Mayra Barrera,2025)



Día de recolección de muestras en la parroquia Taisha. (Mayra Barrera, 2025)