



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

PROYECTO DE TITULACIÓN

**ANÁLISIS DE LOS NUDOS CRÍTICOS QUE EXISTEN EN LA PREVALENCIA
DE PARASITOSIS DE LA POBLACIÓN QUE ASISTE AL CENTRO DE
SALUD SALASACA EN EL PERIODO DE ENERO A ABRIL DEL 2024.**

Profesor

Ing. Mónica Janeth

Moncayo Robles. Mgs

Autor

LENIN MIGUEL REAL PEÑAFIEL

2024

Resumen:

En el centro de salud tipo B de Salasaca, existe una gran afluencia de pacientes de distintos rangos de edad, mismos que cada día son valorados en control, prevención y tratamiento de patologías y morbilidades, sin embargo, a pesar de los esfuerzos con campañas médicas, brigadas y promoción de salud para manejo de un tema muy conocido, la parasitosis; aún siguen existiendo pacientes con diagnósticos diarios de esta patología. Inclusive a pesar del tratamiento empírico siguen presentando resultados de laboratorio con valores positivos para parásitos, lo que nos lleva a indagar el por qué la persistencia de esta morbilidad en la comunidad. Para lo cual se ha realizado el análisis de las muestras coprológicas ingresadas en la matriz de laboratorio del centro de salud, donde se filtraron datos importantes como el parasito mas frecuente, los grupos mas afectados etc,. Proponiendo el tratamiento mas eficaz e implantando políticas de salud para control de recidivas.

Palabras clave: Parasitosis, agua segura, prevalencia, políticas de salud.

Abstract:

In the type B health center of Salasaca, there is a large influx of patients of different age ranges, who are evaluated every day for control, prevention and treatment of pathologies and morbidities, however, despite the efforts with medical campaigns, brigades and health promotion to manage a well-known issue, parasitosis; There are still patients with daily diagnoses of this pathology. Even despite empirical treatment, laboratory results continue to present with positive values for parasites, which leads us to investigate the reason for the persistence of this morbidity in the community. For which the analysis of the coprological samples entered into the laboratory matrix of the health center has been carried out, where important data such as the most frequent parasite, the most affected groups, etc., were filtered. Proposing the most effective treatment and implementing health policies to control recurrences.

Keywords: Parasitosis, safe water, prevalence, health policies.

Índice

CAPITULO 1 Introducción	5
Descripción del problema.....	5
Revisión de literatura relacionada al problema	6
Definición del Problema	7
Pregunta de Investigación.....	8
Identificación del objeto de estudio	9
Planteamiento del problema	10
Matriz de actores.....	13
CAPITULO 2 Objetivos	16
CAPITULO 3 Bases Teóricas o Marco Teórico	19
CAPITULO 4 Aplicación Metodológica	23
Operacionalización de variables:	24
Marco lógico:.....	26
4.6. Anexos.....	39
Referencias:	41

Índice de tablas:

- **Cuadro:1** Planteamiento del problemaPag.10
- **Cuadro:2** Matriz de actoresPag 13-15
- **Cuadro:3** Operacionalización de las variables..... Pag 24
- **Cuadro:4** Verificables de la operacionalización de variables.. Pag 25 - 26
- **Cuadro:5** Marco lógicoPag 27 - 28
- **Cuadro:6** Matriz de propuesta de soluciónPag 32 - 33
- **Cuadro:7** Matriz de actividades..... 33 - 34
- **Cuadro:8** Cronograma de actividades..... Pag 35
- **Cuadro 9.**Semaforización de actividadesPag 36

CAPITULO 1 Introducción

Descripción del problema

El primer nivel de atención es considerado como el punto de entrada para la atención pública y éste mantiene una gran relación entre la comunidad y la accesibilidad a los servicios de salud y que dependerá de varios factores para que se pueda conseguir precautelar e impulsar los derechos de los ciudadanos en cuanto a salud pública.

La comunidad, siendo ésta un ente social importante para el cumplimiento de las garantías sociales que el estado oferta, es importante que se mantenga una relación muy cercana bilateralmente, pero durante mucho tiempo ésta ha sido descuidada y desatendida, ocasionando una gran brecha entre la población y las garantías salubres del estado, lo que dificulta mucho la divergencia de proyectos e investigaciones que solventen dicha brecha. La mayoría de personas desconfían demasiado de los servicios de salud y al parecer se tornan indiferentes en cuanto a medidas de promoción y prevención que se suele realizar en un intento por llegar apelando a sus intereses.

Es importante conocer este contexto para profundizar en nudos críticos que no se han estudiado a la hora de la formulación de distintos proyectos que quizás no han llegado al éxito, o no han cumplido los objetivos propuestos, debido a todos estos factores que no han sido considerados antes de comenzar a accionar el trabajo investigativo pertinente.

Siendo el primer nivel los centros y puestos de salud a nivel nacional, estos acarrean la mayor parte del peso del rostro de la salud pública. Al ser la puerta de entrada se necesita tener una buena relación con el usuario y así conocer sus necesidades antes de poder plantear temas sin relevancia o utilidad para la comunidad en si misma.

Este proyecto arranca con dicho precepto, vislumbrando más allá de las estadísticas, más allá de las meras formulaciones, sino realizando un análisis cruento de los nudos que han debilitado las distintas acciones que realiza el personal de salud para frenar las comorbilidades de la población. Pues las acciones que cada servidor realiza, a medida que pasa el tiempo se van tornando rutinarias e inflexibles, estancándose en actividades que fue útil en un principio, pero que a medida que pasan los años se han vuelto menos factibles para el cumplimiento de los estándares salubres que necesita la población vigente. Es por ello que los resultados de muchas investigaciones alrededor de los años han

persistido con la prevalencia igual o casi invariable a pesar de las medidas que se adoptan día a día para disminuir o al menos frenar dichas estadísticas. La pregunta es ¿Qué se han hecho con los recursos habilitados? ¿Por qué siguen manteniendo prevalencia e incidencia de patologías a las cuales se les destina gran presupuesto? ¿Son útiles los programas y estrategias que se realizan temporalmente? ¿O solamente son acciones desatentas que se evaporan con el tiempo quizás para justificar medios sociopolíticos temporales?

Siendo éste un modelo de análisis enfocado desde la comunidad y para la comunidad se pretende entender que es lo que sucede en medio de ese accionar desde un centro de salud, para que sea la punta de lanza que permita realizar otros estudios semejantes o más técnicas y así se pueda optimizar el accionar diario, ya sin mera correspondencia sino como una fortaleza filántropa que contundentemente disminuyan los índices de varias patologías cotidianas.

Pues en el centro de salud tipo B de Salasaca para ser más exactos, existe una gran afluencia de pacientes de distintos rangos de edad, mismos que cada día son valorados en control, prevención y tratamiento de patologías y morbilidades, sin embargo, a pesar de los esfuerzos con campañas médicas, brigadas y promoción de salud para manejo de un tema muy conocido se podría decir, la parasitosis; aún siguen existiendo pacientes con diagnósticos diarios de esta patología. Inclusive a pesar del tratamiento empírico siguen presentando resultados de laboratorio con valores positivos para parásitos, lo que nos lleva a indagar el por qué la persistencia de esta morbilidad en la comunidad.

Este es el punto de entrada al problema que formulará este proyecto, con el fin de connotar las claves que podrían beneficiar no solamente a este grupo de habitantes, sino al resto de población que mantienen altos índices de parasitosis.

Revisión de literatura relacionada al problema

La parasitosis intestinal pertenece a un grupo de patologías que afectan a distintas personas además no discrimina rangos de edad es decir afecta tanto a niños como adultos y se distribuye a nivel global. Se estima que existen aproximadamente 2000 millones de personas infectadas con parásitos intestinales, de las cuales, y cerca del 50 % se encuentran parasitadas con una o más especies de helmintos y 74 millones con al menos una especie de protozooario. Factores de riesgo globales como la pobreza, prácticas higiénicas inadecuadas, carencia o pésimas infraestructuras sanitarias y niveles educativos bajos son algunas de las causas que aumentan la susceptibilidad inmunitaria para contraer estas infecciones. (Gómez, 2022)

Pero cuando hablamos de parasitosis intestinales en las comunidades indígenas de América, el problema ahonda mucho más hacia un terreno árido y complicado, debido a que sobre estos conglomerados no solo tienen que ver determinantes políticos y económicos, sino también aspectos socioantropológicos que son importantes para analizar el contexto y sobre todo el panorama completo. En este contexto donde se han realizado varios estudios de las comunidades indígenas revelan que se ha desatendido mucho su contexto por parte de los gobiernos, ocasionando precariedad y aumento de factores de riesgos

desatendidos que se relacionan con la persistencia de índices altos de parasitismo en estas comunidades. (Gómez, 2022)

Con base en lo anterior, se puede conocer que quizás la población pediátrica indígena suele ser más susceptible debido a la distancia de centros de salud, es decir que mientras más sea la distancia de una unidad médica, más se agravan sus condiciones debido a la falta de servicios básicos y de personal que detecte tempranamente su sintomatología, situación que trae consigo consecuencias a largo plazo que se ven manifestadas en su desarrollo físico y cognitivo, lo cual disminuye sus potenciales personales, sus capacidades para superar la pobreza y empeora las precarias condiciones de salud de sus comunidades. (Gómez, 2022)

Definición del Problema

Nudos críticos que ocasionan la persistencia de parasitosis en la población que asiste al centro de salud de la parroquia Salasaca.

Como nudo crítico se puede definir a una serie de acciones, circunstancias, factores y medidas externas e internas que afectan directa e indirectamente un fin, modificándolo en cierta manera verificable en los posteriores resultados, también se puede decir que pueden catalogarse como recursos que no son controlables hasta identificarlos, solo de esa forma se podrá tener cierto control para modificar y controlar los resultados esperados, sin embargo, si estos no son descubiertos, se puede correlacionar el fracaso de la intervención como factores inentendibles, haciéndolos desapercibidos y resultando en la deficiencia útil del estudio o investigación.

Ahora, se ha visto que numerosos pacientes diariamente acuden a las unidades médicas y centros de salud para controles pertinentes, dentro de los cuales son valorados, examinados y tratados según correspondan sus necesidades, sin embargo, en cuanto a parasitosis, muchos de ellos suelen ser tratados empíricamente para contrarrestar la parasitosis intestinal como parte del control general, especialmente en los niños, cuyos padres solicitan medidas que permita estar exentos de esta enfermedad y relacionan dicha patología con la falta de apetito y la falta de crecimiento, aunque siendo un factor de riesgo para la desnutrición infantil, no se suele prestar atención a la hora de contemplar todo el panorama, siendo por ello que los índices de controles por parasitosis aumentan diariamente y sigue estando dentro de las cinco primeras causas de morbilidad en las unidades de salud.

Este problema arraiga muchas acciones irrelevantes que acreditan una insuficiencia de gastos y mala optimización de recursos por una parte, por otra, son medidas de prevención no sustentables, es decir el accionar va dirigido a contrarrestar la infección, pero al no conocer o detectar los obstáculos que se

presentan para que dicho objetivo se cumpla, esta conlleva a una mala utilización de los gastos, ya que el tratamiento encaminado será obsoleto si no se contextualiza las medidas que puedan mitigar la patología en sí.

El problema ahonda más, ya que una población con parásitos intestinales acarreará muchos factores de riesgo sociales para las generaciones venideras. Sobre todo la población pediátrica siendo esta muy vulnerable por el crecimiento rápido que presentan en esta etapa, y que fácilmente dicha patología podría modificar o enlentecer su desarrollo, ocasionando otro problema social aun mas grande llamado desnutrición crónica infantil, y a su vez llevándolos a obtener problemas médicos muy graves a largo plazo, lo que también podría formar una nueva generación de ciudadanos con innumerables comorbilidades y morbilidades que hubiesen sido contrarrestadas a su debido tiempo.

Pregunta de Investigación

¿Qué nudos críticos existen en la comunidad de Salasaca para que persista la prevalencia de parasitosis intestinal?

Es la pregunta fundamental que ha permitido el desarrollo de éste proyecto investigativo, al observar la cotidianidad que se presentan en las unidades médicas y centros de salud de primer nivel, es inadvertido el formular preguntas que permitan ahondar en el tema para contestar y trabajar en propuestas de solución que modifique esa misma cotidianidad, rompiendo los esquemas y estándares que se marcan día tras día al repetir las acciones sin una debida formulación de cuestiones que pasan desapercibidas con demasiada frecuencia. La identificación de puntos críticos es necesaria para superar los obstáculos que se van presentando en la persistencia de comorbilidades.

A su vez la formulación de una pregunta conlleva la formulación de muchas más, siendo una forma viable para abordar en la falla fundamental, en este caso cuestionarse sobre los nudos críticos que pueden conllevar a un déficit de recursos humanos y materiales hace que indagemos en varios factores que seguramente aparecerán en el transcurso de dicha formulación, como por ejemplo factores externos modificables que podrían o no pasar desapercibidos y que revelando sus características pudiéramos accionar en un sentido convaliente, para contemplar verificables que enaltezcan la propuesta directa a la que llegaremos al final del estudio.

Es pertinente analizar todos los factores que impliquen una modificación positiva y negativa de la prevalencia de parasitosis intestinal en la población, de esa manera se podrá intervenir con acciones de salud que permitan modificar dichos índices y sobre todo beneficiando de esta forma a la comunidad para cumplir los objetivos de salud y metas establecidas.

Otra de las cuestiones que se relaciona con la pregunta principal es ¿Se puede tomar acciones en cuanto a aquellos nudos críticos? Esto nos lleva a redirigir el

enfoque en sí, es decir si existe una probabilidad de utilidad al final de estudio que modifique la estructura actual del problema, o solamente formule teoría sin la práctica en el territorio, sin la materialización de ideas que converjan en el interés colectivo por el bien poblacional.

Una vez contestada la principal pregunta y sobre todo su alterna, se podrá planificar acciones que se extiendan más allá del tiempo establecido de la investigación, es decir fomentar incluso que dichas acciones sean elevadas a formulación de políticas de salud que permanezcan mucho más tiempo hasta modificar de manera exhaustiva los índices de parasitosis. Lo cual sería benéfico, no solamente para el área de salud sino para las demás, por ejemplo, en el ámbito educativo, que se mejore el aprendizaje y la calidad de estudiantes que van emergiendo día tras día de sus aulas, o que se formen entes sociales que contemplen una contextualización más científica, o un grupo social que trabaje con toda normalidad sin decaer física ni anímicamente por antecedentes patológicos que pudieron haber sido modificados en su debido tiempo.

Todos estos aspectos tienen mucho que ver con las preguntas formuladas, lo que atraerá sin duda alguna el interés requerido para consolidar el proyecto desde un ámbito social, participativo y comunitario, fortaleciendo así la relación entre la sociedad y la autoridad.

Identificación del objeto de estudio

Mediante la indagación de medios que permitan emerger un proyecto social dentro de la comunidad no fue inadmisibles el hecho de estudiar a la población en sí, y más allá de toda estratificación colectiva, se ha necesitado atribuirle el objeto de estudio a la población en específico, sobre todo a un subgrupo de personas que asisten al Centro de Salud y que al realizarse exámenes coproparasitarios dieron positivos para uno de los cinco tipos de parásitos que analiza el laboratorio de la unidad.

No obstante, el objeto de estudio también serán índices de parásitos que se detecten en dicha población, esto permitirá determinar que tipo de parásito afecta más a la población, si este parásito es o no patológico, agresivo o si solamente es huésped, de esta forma relacionaremos no solamente a la patología sino al hospedador con todas sus contextualizaciones, y así analizar de manera integral dicha relación.

El objeto de estudio no discriminará edades ni géneros, se tomará de una base de datos a las cuales fueron reportados los resultados que día a día son enviados por los distintos profesionales que trabajan en la unidad, de esa forma se podrán obtener datos cercanos a la realidad sin modificación directa o indirecta de los análisis de aquellas muestras.

Esto permitirá enfocar y sobre todo identificar datos importantes de la población y analizar a más profundidad la información recolectada, es decir, dentro del objeto de estudio mencionado podremos determinar la edad, el género,

comorbilidades etc., esto permitirá ahondar más en el análisis respectivo de los datos recolectados de dicha muestra.

El objeto de este estudio recopila información de enero a abril, dentro de aquel intervalo de tiempo las personas que han entregado muestras para su análisis coproparasitario han sido incluidas en el tamaño de la muestra, de esta forma extrapolaremos un porcentaje promedio de pacientes que acuden a la unidad de salud para realización de este examen.

Planteamiento del problema

	Población no es desparasitada en el intervalo de tiempo recomendado de 3 a 6 meses.	Población consume agua contaminada aumentado la prevalencia de parasitosis.	Reinfecciones postratamiento antiparasitario.
PROBLEMA CENTRAL	Prevalencia de parasitosis en la población de Salasaca a pesar de tratamientos previos.		
CAUSAS	Desabastecimiento de medicamentos antiparasitarios	Agua entubada	Falta de educación sobre las medidas de higiene y el consumo de alimentos no aptos para la salud.

Cuadro1. Planteamiento del problema. Autor Lenin Real

El problema identificado para la propuesta de trabajo del presente proyecto se basa en la prevalencia que presenta la parasitosis en la comunidad, a pesar de varios intentos por contrarrestar dichos índices. Uno de las medidas que el ministerio de salud pública realiza con énfasis es la promoción y prevención de enfermedades ocasionadas por parásitos y con más razón en zonas endémicas de las distintas regiones del Ecuador, para ello dispone de medicamentos como el albendazol, tinidazol, metronidazol que son provistos para brindar la respectiva desparasitación por lo menos 2 veces al año a cada persona en la comunidad respectiva.

Se han tomado acciones de concientización en las personas promulgando una buena higiene, en conjunto con varias instituciones como el Ministerio de Educación, Los GADS, Juntas de agua etc. Sin embargo, sus índices han seguido manteniéndose altos, así mismo las enfermedades por parasitosis siguen alcanzando los primeros lugares entre las enfermedades más frecuentes que registran las atenciones intra y extramurales de las distintas unidades de salud de primer nivel a nivel nacional.

Todas estas medidas parecen ser viables desde su formulación, pero durante la ejecución de las mismas parece ser incierto su desarrollo, es por eso que este

proyecto se basa en la detección de dichos nudos críticos que no se han tomado en cuenta para los objetivos esperados. Ante la persistencia de ello, se ha visto además que no se formula un seguimiento adecuado que permita redirigir las acciones cuando se están desarraigando de las directrices antes planteadas. Es decir, si se recomienda trabajar en conjunto con los ministerios de educación haciendo campañas en unidades educativas, es necesario observar en ambiente en el que se asisten los estudiantes, si la infraestructura es adecuada, si se cuenta con un buen sistema de manejo de desechos, si las instituciones cuentan con agua segura, si las instalaciones higiénicas se hallan en buenas condiciones, si se cuentan con productos de limpieza adecuados, si se provee a los estudiantes elementos para la limpieza y desinfección de manos, etc.

Todos estos factores son solamente un ejemplo de las acciones que se debería encaminar al desarrollo integral de la iniciativa de prevenir la parasitosis, sin embargo, no se lo realiza y es por ello que se especula que son las causas que no han permitido alcanzar los objetivos esperados para bajar la tasa de parasitosis poblacional.

Otro aspecto importante en el problema detectado fue que el suministro de agua para los hogares no es el correcto, es decir, la población no cuenta con el servicio de agua potable y adecuada para el consumo humano, esto ejerce un gran factor de riesgo en la salud de la población, especialmente de la población infantil que se ve más afectada durante el periodo rápido de crecimiento.

Las organizaciones que rigen la administración de la parroquia en su afán por contribuir al saneamiento de agua han implementado formas más simples de manejo del agua como la cloración de la misma sin un debido manejo técnico y especializado para el resultado del agua apta para el consumo humano.

El abastecimiento de medicamentos no siempre suele ser el adecuado, esto varía en pos de varios factores, uno de ellos puede ser la caída de contrataciones en compras públicas de los proveedores que no cuenten con el producto adecuado o los estándares requeridos para dicha compra, que no se postulen en la fecha de postulaciones o que el presupuesto no sea el adecuado para dicha compra. Todos estos factores desencadenan que ciertos tipos de medicamentos se ausenten del stock de farmacia predispuesto para cada unidad de salud según el contexto que maneje dicha unidad.

Es por eso que muchas ocasiones los desparasitantes suelen escasear, ocasionando que no se provea a la población y esta tenga que adquirirlos bajo sus propios medios. Sin embargo, la economía no se los permite, haciendo que sean más susceptibles a reinfecciones periódicas.

1.6.1. Delimitación

Si bien la parroquia cuenta con un número elevado de habitantes de todas las edades, se ha intentado limitar el estudio a un grupo reducido que extrapolará al

resto de la población, al menos como punto de partida, y así obtener un panorama inicial sobre el contexto social de dicha parroquia.

Como la mayor parte de personas acuden al centro de salud, por los servicios médicos, no es absurdo pensar en que es un grupo heterogéneo que vislumbrará resultados más verificables del medio en el que los rodean.

Si bien el estudio se podría delimitar aún más a la población infantil, se ha preferido no estandarizar la edad para contemplar a la condición actual, de esa forma analizaremos que tipo de personas son las que más frecuentan la unidad, o por lo menos a que grupo de personas se les realiza exámenes coproparasitarios con frecuencia, para poder tomar acciones en un próximo estudio donde se podrá realizar el análisis dirigido a estratos poblacionales específicos.

El centro de salud tipo B de Salasaca cuenta dentro de su cartera de servicios, con laboratorio clínico, en donde se realiza varios análisis de las muestras que los usuarios entregan diariamente por solicitud del médico que los trata. Dentro de los estudios que realiza el laboratorio de la unidad se encuentran: hematologías, químicas sanguíneas, exámenes de orina, exámenes coproparasitarios, pruebas especiales e inmunológicas etc. El análisis se ha limitado a los exámenes coprológicos mismos que son realizados con métodos de detección directa, con los debidos protocolos y técnicas adecuadas.

Una vez realizado dichos análisis, los datos son reportados en una matriz que es visualizada por todo el personal de salud, y de donde obtendremos los datos de los pacientes que han realizado exámenes coproparasitarios desde el mes de enero a abril del 2024.

Estos datos serán el punto de partida del estudio para poder analizar la prevalencia de parasitosis e identificación de los parásitos más frecuentes reportados en la población que asiste al centro de salud Salasaca.

1.7 Justificación

Diariamente se puede observar que dentro de la cartera de servicios de la unidad de salud se cuenta con atención médica general y familiar, así mismo con enfermería, terapias y odontología, toso este contingente diariamente enfatiza la prevención de salud de muchas maneras, sea durante la consulta médica o sea durante las actividades extramurales, pero de alguna forma se intenta manifestar que una buena información al usuario permitirá prevenir muchas patologías.

La prevención como herramienta del sistema de salud permite reducir innumerables patologías o al menos postergarlas para así mejorar la calidad de vida de una población, si se dejara de lado actividades de prevención y promoción de salud, varias enfermedades comenzarían a emerger ocasionando graves problemas y secuelas sociales, es por eso que cotidianamente se arman estrategias que permitan fortalecer estas herramientas, las cuales serán claves en la atención primaria de salud.

Algunas de éstas actividades cuentan con el apoyo interinstitucional, de esa forma se llegara con mas facilidad a una población específica, es decir, si se requiere trabajar en grupo pediátricos se buscará realizar acciones extramurales en guarderías CNHs Y CDIs, si se busca actuar con la población escolar buscaremos fuentes de apertura en unidades educativas como escuelas, así mismo con los adolescentes en los colegios, y si se busca realizar alguna actividad colectiva los GADs son los adecuados para gestionar dichas acciones, además la empresa privada también no queda exento de esto, pues si se busca realizar actividades de vacunación prevención de enfermedades laborales se buscará llegar a empresas que se encuentren en la zona para así poder llegar a toda la comunidad en sí.

En este caso tras todas las acciones es que se ha descrito previamente, se a podido observar que, a pesar de dichas actividades diarias y colectivas, se siguen manteniendo cifras altas de parasitosis como morbilidad en la comunidad.

El trabajo del personal de salud de primer nivel se remota a dar tratamiento a las distintas patologías que presenta la población, pero sobre todo a realizar actividades de prevención y promoción de salud que permitan disminuir las enfermedades más frecuentes que presenta la población según los datos que se recopilan a través del sistema PRAS y son enviadas para elaboración y análisis de los distintos informes que se realizan en la unidad.

Dentro de las cinco enfermedades más comunes que se presenta en la población de Salasaca se encuentra la parasitosis, misma que a pesar del tratamiento empírico y de las actividades de prevención, se sigue presentando cada año dentro de las enfermedades más comunes. Es por eso que el presente estudio tiene por objeto identificar y analizar los nudos críticos que hace que esta patología mantenga dicha prevalencia, de ese modo se podrá contribuir a la formulación de políticas de salud que permitan viabilizar una salud más integral y digna en la población del centro de salud.

Matriz de actores

GRUPO INVOLUCRADO	INTERESES	CONFLICTOS	ESTRATEGIAS
DISTRITO DE SALUD 18d04	Cumplir la normativa del MAIS al garantizar la salud de calidad y calidez a la población universal.	Falta de insumos médicos, presupuestos disminuidos, falta de seguimiento a comprar públicas para solventar la carencia de medicación.	Capacitación a personal administrativo para seguimiento de abastecimiento de medicamentos indispensables para la salud de la población.
CENTRO DE SALUD SALASACA	Mejorar la calidad de atención a los usuarios.	Carencia de desparasitantes en el stock de	Vigilancia farmacológica pertinente para

	Disminuir la morbilidad en cuanto a parasitosis intestinal. Solventar el plan local de salud anual de la unidad.	farmacia de la unidad. Falta de programas de prevención de parasitosis. Brecha entre la población inconforme y el personal de la unidad.	solventar las carencias a tiempo. Armar programas, talleres y capacitaciones dirigida a la población sobre las formas de contagio de parasitosis y la forma de prevenirlas.
GADP DE SALASACA	Trabajar en proyectos de salud para mejorar la gestión administrativa.	Brecha intersectorial con la unidad de salud.	Mejorar las relaciones intersectoriales a través de reuniones de planes de acción y compromisos en beneficio de la población.
JUNTAS DE AGUA	Enfatizar la importancia de una planta de tratamiento de agua saludable en la comunidad.	Falta de presupuesto para la construcción de plantas técnicas de agua apta para el consumo humano.	Mejorar la gestión administrativa para conseguir el presupuesto necesario.
UNIDADES EDUCATIVAS DE SALASACA	Mejorar el nivel de aprendizaje de los niños que asisten a las distintas unidades.	Instalaciones sanitarias inadecuadas. Brecha entre padres de familia y las recomendaciones de los profesores de las instituciones educativas.	Gestionar las respectivas solicitudes de un plan de mejora de las instalaciones sanitarias para el beneficio de los alumnos. Charlas y capacitaciones dirigidas a padres de familia sobre las medidas de higiene donde existan acuerdos de compromiso por ambas partes.

POBLACION	Gozar del derecho a la salud universal. Mejorar la calidad de vida de la familia. Llevar una vida saludable que permita gozar de todos los aspectos integrales como entes de la sociedad.	Falta de conocimiento sobre la parasitosis intestinal (formas de contagio, medidas de prevención y tratamiento de ben seguir)	Asistir a los controles pertinentes en las unidades de salud. Mejorar la relación entre la población y el personal de salud para beneficio comunitario.
------------------	---	---	---

Cuadro 2. Matriz de actores. Autor Lenin Real

CAPITULO 2 Objetivos

2.1. Objetivo General

Identificar los nudos críticos que presenta la prevalencia de parasitosis en la comunidad de Salasaca.

2.2. Objetivos Específicos

- Filtrar los datos de la matriz de laboratorio para obtención de la cantidad de pacientes que han presentado parasitosis en el periodo asignado.
- Identificar al parásito que tenga más prevalencia en el número de pacientes con parasitosis intestinal
- Proponer un tratamiento actualizado según la evidencia científica de los últimos 5 años para disminuir la prevalencia de parasitosis en la comunidad de Salasaca.
- Incentivar la importancia del agua segura en la comunidad a través de actividades de promoción de salud para disminuir la prevalencia de parasitosis.
- Proponer políticas de salud y cambio de comportamientos que permitan disminuir la prevalencia a posteriori.

Los objetivos establecidos parten desde la necesidad de la comunidad ante una prevalencia constante durante un tiempo prolongado de acciones latentes pero carentes de resultados, dentro del principal objetivo esta el identificar los nudos críticos que presenta la prevalencia de parasitosis en Salasaca, de esta forma se demuestra el propósito del estudio y el medio en el que se desenvolverá el análisis de datos.

Los objetivos específicos van de la mano del general sin deslindarse de protagonismo investigativo, comenzando por filtrar los datos de la matriz que ha sido provista de la base de datos del laboratorio clínico, siendo estos resultados validados y verificados por los licenciados en laboratorio que realzan las muestras con profesionalismo día a día en la unidad, de esta forma delimitaremos la búsqueda de datos y filtración para su correcto análisis. Mismos resultados que podrán ser expuestos en la unidad de salud para conocimiento directo a todo el personal y a su vez sea el punto de partida para nuevas investigaciones que serían beneficiosas tanto para el personal que labora en la unidad como para la población en sí.

Una vez filtrados los datos se espera determinar el parásito que con mas frecuencia se presenta en dichas muestras, de esa manera se podrá tener un panorama si la infección se inclina hacia un predominio de helmintos o protozoarios, y así se podrá encaminar el tratamiento más adecuado. Por que quizás no sea el mismo factor común en Salasaca que otros lugares, es decir que un mismo parásito podría ser mas prevalente en otras regiones y en esta parroquia no, y se estese estandarizando tratamientos empíricos en base a resultados de investigaciones previas efectuados en ese lugar, mas en la

parroquia estese emergiendo con más frecuencia otro tipo de parásito cuyo tratamiento empírico no le sea agresivo.

Con la identificación de los parásitos mas frecuentes podremos realizar una revisión para proponer el mejor tratamiento según la evidencia científica, esto podrá perfeccionar el accionar diario y no solamente empíricamente, optimizando los recursos y el tiempo. Para lo cual se realizará una búsqueda exhaustiva de la bibliografía relacionada con la parasitosis, y sobre todo otros estudios realizados con anterioridad que puedan ser útiles a la hora de materializar el trabajo literario. Si bien existe abundante bibliografía al respecto, se busca crear una información mas creativa e innovante que acapare la atención del contexto salud y además atraiga el interés de las instituciones publicas y privadas.

Uno de los objetivos específicos se enfoca en reforzar la necesidad de una fuente saludable de agua, es decir a través de esto se exhortará a las autoridades a enfocar sus recursos en la obtención de una forma más técnica y saludable de proveer agua a los hogares de los residentes de la parroquia Salasaca. Con dicho estudio se podrá también enfatizar en la importancia de consumir agua tratada adecuadamente. Siendo opciones viables la utilización de medidas como la purificación casera a través de un equipo de ozonificación o el método de la cloración, lo que permitirá consumir agua apta para el ser humano y libre de microorganismos que podrían infectar su organismo.

Un acápite importante que se planea desarrollar al final de esta investigación es la proposición de políticas de salud que beneficiaran a la comunidad. Por ejemplo, la importancia de políticas delimitadas a grupos pequeños que sean de fácil seguimiento y adaptabilidad, para poder corregir factores que presenten según la contextualización inherente a cada situación y grupo focal.

Como entes de salud, es importante recalcar que no solamente se puede limitar a objetivizar las políticas, ya que cada sector tiene necesidades que fluctúan según las cosmologías y paradigmas que afecten su diario vivir, por eso es necesario analizar el contexto para poder modificar o crear políticas de salud que sean respetadas y legalizadas cuya autoridad mejore los aspectos insalubres que se necesite solventar.

2.3. Hipótesis

La identificación de nudos críticos en la prevalencia de parasitosis intestinal de la población de Salasaca permitirá crear políticas de salud que permitan disminuir dicha prevalencia.

La hipótesis ha sido planteada a partir de intensidad del accionar perpetuo que garantice la salud universal, de calidad y de calidez, sin discriminación y con excelentes condiciones, de donde se busca divergir en muchos análisis y propuestas de soluciones que avalen dicho punto de partida.

Con todo esto se planea incentivar las propuestas de mejora continua que enlace la capacidad resolutive de cada área, es decir una vez mejorada la comunicación y se disminuya la brecha social, se podrán anexar actores externos en la búsqueda de salud.

La intersectorialidad permitirá fomentar la hipótesis final, con propuestas propias que sean avaladas y apoyadas por el sector salud, por ejemplo, cuanto bien haría conocer las necesidades en instituciones educativas que permitan enlazar trabajos bilaterales para bienestar de los estudiantes, propulsar acciones, leyes, políticas y deberes que fomenten el trabajo continuo.

CAPITULO 3 Bases Teóricas o Marco Teórico

3.1. Marco Histórico contextual

Históricamente en Ecuador ha trabajado arduamente en el enfoque de salud, e los gobiernos han hecho estrategias para la disminución de la diseminación y contagio de parasitismo intestinal. En 1994 se lanzó el programa de eliminación de parásitos intestinales (PEPIN) que fue enlazado a distintos programas de salud del gobierno sobre la desnutrición, en los cuales se pretendía anexar de forma integral las buenas prácticas en lo concerniente a alimentación y normas saludables, todo esto se llevó durante 2 años, en los cuales se dio seguimiento a un gran número de niños que participaron durante todo este tiempo en dicho programa, donde se evidencia que disminuyeron los índices de parasitosis intestinal en dicho grupo, sobre todo parásitos como los geohelmitos (Ascaris, Trichuris, Necator). Todo esto fue realizado en conjunto de varias instituciones importantes como La OPS (Organización Panamericana de la Salud). Desde entonces se ha añadido programas de desparasitación a distintos programas que buscan disminuir la desnutrición. Así mismo la Asamblea Mundial de la Salud comenzó a realizar e impulsar campañas desde el año 2001 para contrarrestar la incidencia y prevalencia de enfermedades parasitarias, mediante campañas de dotación y provisión de medicamentos antiparasitarios, específicamente en niños de edad escolar y de bajo recursos económicos y así reducir los índices y la carga parasitaria. Estos resultados lograron que la OMS diseñara estrategias más robustas para enfrentar dicha problemática que se ha visto reflejada a nivel mundial, las cuales hoy en día siguen vigentes. (Duran, 2023)

Desde el año 2013 en el país se ha venido armando estrategias que resolvieron en un programa Nacional para el Abordaje Multidisciplinario de las parasitosis desatendidas en el Ecuador (PROPAD) donde su objetivo principal fue determinar la prevalencia de parasitosis en niños en etapa pediátrica estudiantil, dicho programa se llevó a cabo a nivel nacional con éxito, donde se concluyó que existe un porcentaje mayor de contagio de protozoarios que de helmitos en la población escolar, así mismo se determinó que existe un porcentaje del 66.8% y 67.4% de los niños de susceptibilidad de contagio mayor en esta etapa estando en riesgo de contraer parasitosis.

En los estudios realizados en los últimos años en Ecuador se ha reportado que existe un mayor número de contagio por parásitos protozoarios como Blastocystis hominis, Giardia lamblia, complejos de Entamoeba Coli, no obstante, también se ha reportado presencia en porcentajes menores de geohelmitos, encabezando este grupo la presencia de Ascaris lumbricoides. (Duran, 2023).

3.2. Marco Referencial

En un estudio investigativo realizado con 110 muestras coprológicas procesadas de niños en etapa escolar de 5 a 13 años en la provincia de Manabí, parroquia Canoa, donde se realizó el análisis de las pruebas por dos métodos (técnica Ritchie y observación directa con Lugol) se determinó que existió una prevalencia de contagio en dicho grupo de alrededor del 38%, en donde el 60% al menos pertenecía a la presencia de monoparásitos y el 40% de poliparásitos, siendo el parásito más frecuente la *Entamoeba coli* 37 % seguido por complejos de *Entamoeba histolytica* 33% *Giardia lamblia* 17% y *áscaris lumbricoides* 10 %. Los autores concluyeron que existe una relación muy importante entre las condiciones sociodemográficas y los altos índices de parasitismo en la población.

En un estudio de muestreo probabilístico realizado en la provincia de Chimborazo, cantón Penipe se realizó un seguimiento y análisis a 110 estudiantes a los cuales se les realizó pruebas coproparasitarias en los últimos 6 meses, el estudio se realizó de octubre del 2017 a febrero del 2018 en donde se determinó que existe un porcentaje mayor de contagio en el género femenino que en el masculino, aun así el mayor porcentaje de estudiantes obtuvieron resultados negativos para parásitos (53.38%) sin embargo de los resultados positivos el 97 % fueron muestras positivas para poliparásitos y los parásitos causales que predominaron fueron: *Entamoeba coli* (48%) y *Entamoeba histolytica* (42%). (Duran, 2023)

En el distrito metropolitano de Quito se realiza un estudio aleatorio entre tres distritos de la zona urbana donde se escogieron a un grupo de alumnos de instituciones públicas y privadas obteniendo alrededor de 406 niños de edades entre 5 y 12 años escolares a los cuales se les realizó exámenes coproparasitarios analizados de forma directa, donde se encontró una prevalencia de 29.3 %; cuyo valor fue asignado como bajo por los autores, mismos que concluyeron y sobre todo enfatizaron que existe una relación con las mejores calidades de vida de los estudiantes de la ciudad que en la zona rural con el nivel bajo de parasitismo que presentaron en comparación con la población rural. (Duran, 2023)

En la provincia de Azuay, cantón Cuenca, se escogió la parroquia de Baños para realizar un estudio coprológico a 250 niños escolares de edades entre 6 y 12 años, esto fue entre septiembre 2018 y agosto 2019 en los cuales los parásitos más frecuentes encontrados fueron *E coli* y *Giardia lamblia*, con esto su pudo especular que el predominio de parásitos por región va a depender de la condición demográfica y territorial. (Duran, 2023)

3.3. Marco Legal

De acuerdo a la normativa presente en todo el territorio ecuatoriano en su artículo. 3.- Son deberes primordiales del Estado garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos de la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008). Ley que enfatiza la capacidad de realizar el estudio para garantizar el contexto saludable e iniciar acciones que permitan mejorar la calidad de vida de la población de la parroquia Salasaca. (Garcés, 2020)

Presente en la Ley Orgánica de Salud del Ecuador Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho primordial que avala impulsar y apoyar la contextualización de ambientes adecuados, saludables y dignos para el bienestar de la población infantil, sobre todo de zonas rurales donde se ha desatendido mucho estas condiciones, de esta forma nos afianzamos de esta ley para promulgar a través de este estudio los ambientes requeridos para llevar a cabo la salud integral de la población campesina. (Garcés, 2020)

Presente en la Sección sexta Hábitat y vivienda de la constitución del Ecuador en el artículo 30 y 32 las personas tienen derecho a un hábitat seguro y saludable, y a una vivienda adecuada y digna, con independencia de su situación social y económica. Ley que apoya la realización de esta investigación enfatizando que la población merece un ambiente digno y saludable, precepto que permite investigar si existe una calidad de vida adecuada para el desarrollo integral de cada habitante, esto incluye la propiciación de agua segura para su consumo, mejoras ambientales e higiénicas y el alcance de medicamentos y asesoría en salud. (Garcés, 2020)

3.4. Marco Conceptual

En Ecuador a pesar que son escasos los estudios realizados en base al tema o en su relación con el mismo, sobre todo estudios realizados en población adulta, se ha preferido hacer estudios en niños debido a la importancia del desarrollo y el tiempo vulnerable de rápido crecimiento y justamente es donde se hacen los principales aportes científicos. (Duran, 2023)

Cuando se analizan los estudios realizados en América latina se puede contemplar que existe una prevalencia de contagio de alrededor del 30 y 50% datos que se comparan a los de Ecuador, y varios países, concluyendo que se tiene mucho que ver las condiciones sociales de infraestructura y sobre todo de higiene, asociándola a malos hábitos higiénicos.

En varios países se puede observar que aún persiste la parasitosis en etapa escolar como se puede ver en Venezuela, Colombia y Perú, así mismo se reveló que los datos estudiados en las tres regiones de Ecuador reportan presencia de parasitosis con prevalencia de helmintos y protozoarios y dichos datos no han cambiado en los últimos 6 años, es decir la población infantil sigue presentando

los mismos índices de parasitosis a pesar de los distintos programas que se realizan con cierta prioridad, y a pesar de las mejoras que se han dado en los servicios básicos, nivel de escolaridad, nutrición y saneamiento ambiental. (Duran, 2023)

El programa Nacional para el Abordaje Multidisciplinario de las Parasitosis Desatendidas en el Ecuador (PROPAD), en su estudio investigativo concluye que el mayor porcentaje de las parasitosis intestinales en los niños es causado por protozoarios, siendo los más frecuentes *Blastocystis hominis* y *Entamoeba histolytica/dispar*, y en menor frecuencia por los geohelminintos como *Ascaris lumbricoides* y *Trichuris trichiura* en las escuelas de las parroquias rurales de todas las provincias de Ecuador. Sería útil conocer en que provincias fueron realizados dichos estudios para relacionarlas y analizarlas, debido a que existe un predominio de helmitos en regiones rurales y zonas urbanas marginales, aun así, condicionan el riesgo que condicionan la presencia y persistencia de las parasitosis. (Duran, 2023)

CAPITULO 4 Aplicación Metodológica

4.1. Diseño del Estudio o Tipo de Estudio

El tipo de estudio es descriptivo y de prevalencia ya que busca describir las posibles variables de una población en un tiempo determinado, es decir en este proyecto describiremos los datos recolectados de la matriz de laboratorio clínico del Centro de salud de Salasaca, donde obtendremos los datos de los exámenes coprológicos que se han realizado los usuarios en el periodo de enero – abril del 2024, para establecer parásitos más frecuentes que causan las infecciones y sobre todo nos servirá para terminar y analizar los nudos críticos que se enfrenta la unidad en cuanto a la persistencia de la parasitosis como una de las cinco primeras causas de morbilidad en el centro de salud Salasaca.

4.1.2. Universo, muestra

El estudio está enfocado en la población que acude al centro de salud de la parroquia Salasaca, en base a la problemática que presenta dicha parroquia, se ha hecho énfasis en determinar la prevalencia de parasitosis de la región y analizar los posibles nudos críticos que han posesionado a esta patología entre las 5 primeras causas de morbilidad de los datos obtenidos de la sala situacional del centro de salud.

La población cuenta con aproximadamente 6288 habitantes según los datos del último censo del 2022 del INEC. De los cuales se contó con una matriz de los resultados de laboratorio del centro de salud mismos que de enero a abril del 2024 indican que se ha analizado 379 exámenes coproparasitarios (que equivale al tamaño de la muestra) esto incluye una población en general sin discriminación de rangos de edad.

4.1.3. Instrumento de Investigación

El instrumento de investigación en este caso fue observacional a partir de los datos que registra la unidad médica con los reportes de resultados de exámenes de laboratorio, mismos que fueron analizados en base al predominio de prevalencia de varias patologías entre ellas la parasitosis, con lo cual también se ha utilizado bibliografía y artículos de revisión que permitirán ampliar la perspectiva en base al alcance de los objetivos planteados anteriormente.

Operacionalización de variables:

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Item
Nudos críticos sobre parasitosis en la población	Factores, acciones o situaciones que intervienen y modifican el estado de la situación que se desea ejecutar.	Componente cognoscitivo	Conocimiento sobre las medidas de prevención de parasitosis intestinal. Consecuencias de la enfermedad. Medidas de higiene profilácticas.	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10
Prevalencia de parasitosis	Índice de casos positivos de parasitosis intestinal en la población de Salasaca	Componente estadístico	Obtención de resultados de casos positivos a través de la matriz de datos que muestras ingresadas al laboratorio de la unidad en el periodo de enero – abril 2024	11,12

Cuadro 3. Operacionalización de las variables. Autor Lenin Real

ITEM	Si	No	No sabe	comentarios
1. ¿Tiene conocimiento sobre las posibles formas de contagio de parasitosis?				
2. ¿Cómo puede evitar el contagio de parasitosis?				
3. ¿El agua de su hogar es adecuada para su consumo diario?				

4. ¿Conoce las formas de purificar el agua para el consumo diario? Describa 3				
5. ¿Con qué frecuencia acude al centro de salud para desparasitarse?				
6. ¿Recibe información y asesoría adecuada cuando asiste al centro de salud?				
7. ¿Utiliza remedios caseros o purgantes para desparasitarse?				
8. ¿Aplica normas de aseo como el lavado de manos frecuentemente?				
9. ¿El centro de salud cuenta y provee con la medicación cuando ha sido diagnosticado con parasitosis?				
10. ¿Tiene alguna sugerencia para mejorar el servicio y la calidad de atención que esperaría brindar en las consultas médicas?				
11. ¿Conoce el porcentaje de parasitosis en la población?				
12. ¿Sabe el parásito que con más frecuencia invade a la población?				

Cuadro 4. Verificables de la operacionalización de variables. Autor Lenin Real

Marco lógico:

Nivel	Resumen narrativo	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
Fin	Disminuir la prevalencia de parasitosis en la comunidad de Salasaca	Número de atenciones registradas con el CIE10 de parasitosis intestinal B829 en los	Registros del RDACCA Y PRAS. ASIS 2023 en donde se presenta como comorbilidad dentro de las cinco primeras causas de enfermedad es más comunes en la comunidad.	Falta de acceso directo a la base de datos. Contacto intersectorial con instituciones públicas.
Propósito	Identificar los nudos críticos que se presentan a la hora de realizar acciones que contrarresten la prevalencia de parasitosis en la comunidad.	Porcentaje de cumplimiento de actividades realizadas en base a parasitosis y según el Plan local de salud del 2023	Registros del RDACCA Y PRAS. ASIS 2023 en donde se presenta como comorbilidad dentro de las cinco primeras causas de enfermedad es más comunes en la comunidad	Nudos críticos que no se encuentren dentro de las capacidades resolutivas institucionales e individuales.
Componentes	Disminución de la prevalencia de parasitosis en la comunidad de Salasaca. La prevalencia de parasitosis	Número de pacientes con diagnóstico de parasitosis intestinal	Base de datos del RDACCA Y PRAS (MSP)	Los aportes sean incluidos en materia, pero no se defina en territorio.

	persiste a pesar de las distintas actividades que realiza el ministerio de salud.			
	<p>Detección y solución de nudos críticos para efectividad de las distintas actividades de promoción de salud en cuanto a parasitosis.</p> <p>Las herramientas direccionadas a la prevención de parasitosis no han sido consistentes y se necesita detectar que otras acciones no están solventadas.</p>	Número actividades organizadas según el plan local anual de salud.	Cronograma de actividades anual del ASIS	Los aportes sean incluidos para mejorar el plan local de salud anual y garantizar la salud de la comunidad.
Actividades	Capacitaciones periódicas en instituciones educativas.	Número de actividades de promoción enfocadas a desparasitación.	Cronograma del Plan local de salud anual.	Adquirir la accesibilidad para acceder a las instituciones educativas.
	Gestión de antiparasitarios en el Distrito según la demanda poblacional para iniciar campañas intra y extramurales.	Cantidad de antiparasitarios distribuidos a cada unidad de salud.	Compras públicas.	Redistribución de presupuestos justificados por el análisis de necesidades locales y comunitarias.

Cuadro 5. Marco lógico. Autor: Lenin Real

4.1.4. Obtención y análisis de información

Matriz de datos en Excel del laboratorio clínico del centro de salud de Salasaca. Esta matriz se encuentra en un drive, donde reportan los resultados de los diferentes estudios que se realiza a los pacientes de la unidad que lo ameriten. Dentro de los resultados que se encuentran en la matriz se hallan exámenes como biometrías hemáticas, uroanálisis, coproparasitarios, química sanguínea entre otros. El proyecto se enfocará en la recolección de los datos de exámenes coprológicos ingresados a dicha matriz desde enero a abril del 2024, con los mismos podremos filtrar varios datos, como parásitos más frecuentes, edad que presenta más morbilidad, o más susceptibilidad.

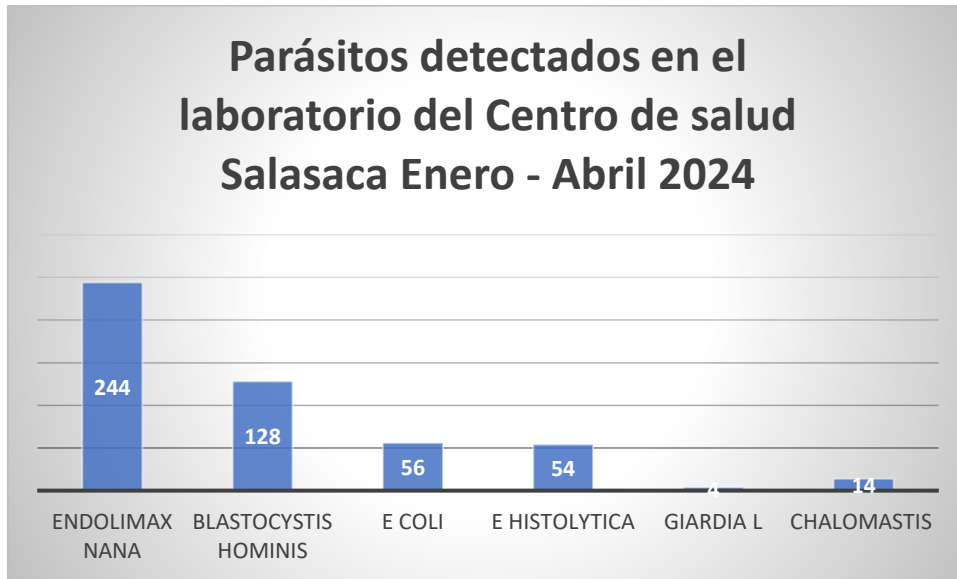
Dicha matriz ha entrado en proceso de validación y aprobación por el jefe de servicio de laboratorio clínico del centro de salud Salasaca, mismo quien emitirá un certificado firmado para la utilización pertinente de los datos obtenidos, de esta forma avalando el uso de dicha información para fines pertinentes o estudio investigativo.

El análisis de datos será enfocado en el filtrado de datos únicamente de los exámenes coprológicos ingresados, ya que dicha matriz tiene pestañas seccionadas por meses, dentro de cada pestaña se hallan todos los exámenes unificados de todos los pacientes que han acudido en el agendamiento respectivo, es por eso que para obtener los resultados se ha obtenido únicamente los pacientes que presentaron las muestras coproparasitarias para su análisis en el periodo de enero a abril del 2024, posteriormente se creó una nueva matriz para poder filtrar por rangos de edad, género, y los 5 tipos de parásitos que examina la unidad, dentro de ellos helmintos y protozoarios con técnica directa.

Una vez estandarizada la matriz, se ha procedido a sacar los datos filtrados, contabilizar los resultados y agruparlos por orden y características especiales requeridas. Luego dichos datos fueron representados en gráficas para que su análisis sea más dinámico y visible, para luego comparar y realizar el respectivo análisis.

4.1.4.1. Resultados Gráficos

Gráfico 1. Autor: Lenin Real



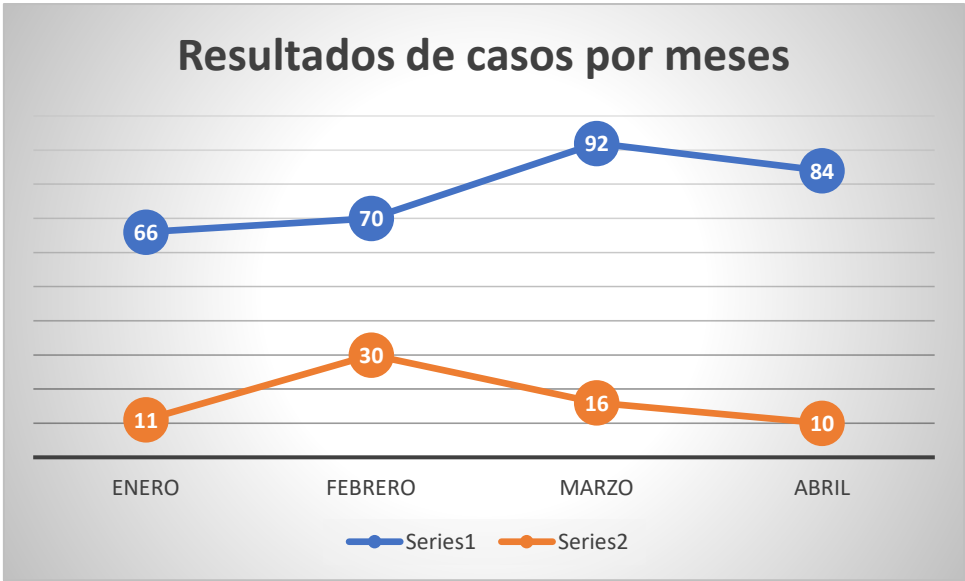
Se muestran los datos del número de parásitos detectados en las muestras recogidas de los usuarios de enero a abril 2024, donde se observa que el parásito más frecuente que se presenta es Endolimax Nana siendo positivo en 244 pacientes, siguiéndole Blastocystis hominis presente en 128 pacientes, E coli presente en 56 pacientes, E histolytica en 54 pacientes, Chalomastis en 14 pacientes y Giardia L en tan solo 4 pacientes,

Gráfico 2. Autor: Lenin Real.



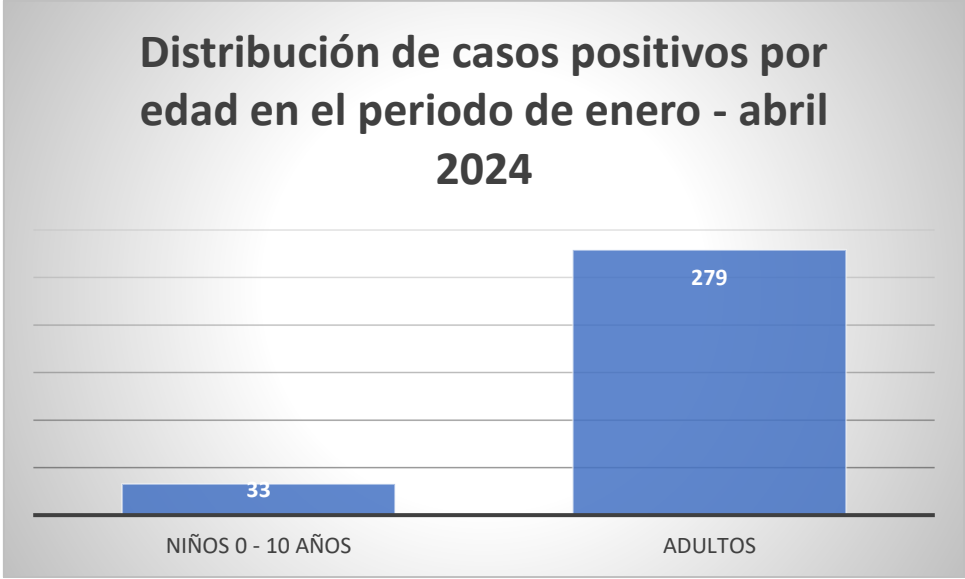
En el siguiente gráfico se muestran el número total de muestras analizadas que fueron de 379, de las cuales 312 dieron resultados positivos para parasitosis que equivale al 82%, y 67 muestras con resultado negativo para parasitosis que equivale al 18%.

Gráfico 3. Autor: Lenin Real



En este gráfico se filtro el número de muestras positivas y negativas por mes, es decir que en enero se analizaron 77 muestras coprológicas de las cuales 66 fueron positivas para parásitos y 11 negativas para parásitos. Así también en febrero donde se analizaron 100 muestras, de las cuales 70 fueron positivas para parásitos y 30 negativas para parásitos. En marzo se analizó un total de 108 muestras de las cuales 92 fueron positivas para parasitosis y 16 negativas. En abril fueron ingresadas y analizadas 94 muestras de las cuales 84 dieron positivo para parasitosis y 10 negativas para parásitos, de esta forma se hace un análisis de productividad por mes.

Gráfico 4. Autor: Lenin Real



En el siguiente gráfico se muestra el número total de casos que dieron positivo para parasitosis de las muestras analizadas en el periodo de enero a abril 2024, de los cuales resultados reportados pertenece a 33 niños y 279 adultos.

4.2. Discusión de resultados

Luego de realizar el análisis respectivo con los resultados obtenidos de los 379 exámenes coproparasitarios que fueron ingresados a la matriz del laboratorio del centro de salud Salasaca en el periodo de enero a abril del 2024 se concluyó que de las 379 muestras aceptadas y analizadas, 312 dieron positivo para parasitosis y 67 negativo para parasitosis, además que los resultados obtenidos permitieron detectar que parásito se presentaba con más frecuencia siendo así: Endolimax Nana 244 resultados positivos, Blastocystis Hominis: 128 casos positivos; Entamoeba coli: 56 casos positivos, Entamoeba histolytica: 54 casos positivos, Giardia: 4 casos positivos y Chilomastix: 14 casos positivos. Esto contrasta algunos estudios efectuados en Ecuador en abril del 2023 donde se revela que el parásito de mayor prevalencia en las muestras analizadas es de *Entamoeba coli*, seguido de *Entamoeba histolytica* y *Blastocystis sp.* La mayoría de estos estudios fueron efectuados en distintas zonas rurales y semirurales, donde el 53,33% (8/15) fueron en la región de la Costa, el 40% (6/15) en la región Andina y el 6,66% (1/15) en la región Amazonia (Duran, 2023). Esto se deba quizás a la zona endémica y la accesibilidad escasa o moderada de desparasitantes empíricos y los esquemas incompletos, ya que hay parásitos que involucran hasta 10 días de tratamiento como por ejemplo entamoeba histolítica con la cual se puede utilizar metronidazol 30-50 mg/kg/peso durante 10 días (Gómez, 2022). También se pudo apreciar que el porcentaje de infecciones por edades representaba con más cantidad al de los 279 adultos en comparación con los 33 casos en niños lo que contrasta mucho el plan de actividades en instituciones educativas, siendo los resultados positivos en niños pocos en comparación con el de los adultos, aunque también se puede tomar en cuenta que las muestras hayan sido tomadas por demanda espontánea en adultos, sea para controles médicos u obtención de certificados de salud en donde se suele solicitar de requisito este tipo de exámenes siendo menos frecuentes en niños. No obstante, se puede plantear la realización de toma de muestras en instituciones educativas para extender la cobertura de atención y análisis de resultados para obtener datos más sólidos en base a los niveles de desnutrición que existen en la población.

4.3. Propuesta de Solución

Una vez identificada la población más afectada se procede a realizar una propuesta en base a la prevención, promoción y tratamiento adecuado para la patología, siendo reconocidos los parásitos que mayor número de casos han ocasionado las infecciones positivas, se podrá implementar el tratamiento adecuado junto con la solicitud del mismo al distrito para poder realizar una campaña de desparasitación en la población objetivo. Además, se propone realizar con más rigor las capacitaciones pertinentes sobre el consumo de agua segura, las medidas de aseo e higiene y la exhortación a medidas saludables para evitar el recontagio.

OBJETIVO	Identificar los nudos críticos que presenta la prevalencia de parasitosis en la comunidad de Salasaca.	Filtrar los datos de la matriz de laboratorio para obtención de la cantidad de pacientes que han presentado parasitosis en el periodo asignado.	Identificar al parásito que tenga más prevalencia en el número de pacientes con parasitosis intestinal	Proponer un tratamiento actualizado o según la evidencia científica de los últimos 5 años para disminuir la prevalencia de parasitosis en la comunidad de Salasaca.	Incentivar la importancia del agua segura en la comunidad a través de actividades de promoción de salud para disminuir la prevalencia de parasitosis	Proponer políticas de salud y cambio de comportamientos que permitan disminuir la prevalencia a posteriori.
ESTRATEGIA	análisis situacional y detección de factores de riesgo	recolección de datos de la matriz de laboratorio de la unidad.	analítica	investigativa	participativa	participativa / administrativa
ACTIVIDAD	Desarrollo del proyecto	Solicitar al jefe de área de laboratorio la aprobación de la matriz, verificada correctamente.	Filtrar los datos de la matriz de Excel de los resultados de laboratorio.	Realizar una revisión bibliográfica sobre el tratamiento actualizado o para	Realizar talleres y capacitaciones sobre agua segura	Proponer controles extramurales trimestrales en las instituciones para desparasitación

				parasitosis.		
INDICADOR	alto	alto	alto	medio	medio	alto
CRONOGRAMA	abril	abril	mayo 02	mayo 09	mayo	junio
PRESUPUESTO	0	0	0	0	50 dólares	20 dólares
SEGUIMIENTO	si	si	si	no	si	si

Cuadro 6. Matriz de propuesta de solución. Autor Lenin Real.

Plan de actividades:

Objetivo específico	Estrategia	Actividad	Grupo objetivo	Responsable	Presupuesto	Indicador de cumplimiento
Filtrar los datos de la matriz de laboratorio para obtención de la cantidad de pacientes que han presentado parasitosis en el periodo asignado	Gestionar la utilización de la matriz de laboratorio de la unidad para fines investigativos.	Obtener los datos de las distintas muestras coprológicas analizadas de enero a abril del 2024	Población en general	Dr. Lenin Real	No aplica	Datos filtrados correctamente.
Identificar al parásito que tenga más prevalencia en el número de pacientes con parasitosis intestinal	Obtener de los datos filtrados el parásito más frecuente obtenido de la matriz de laboratorio.	Mediante Excel crear una nueva matriz solo de datos coprológicos para filtrar los datos requeridos.	Población general.	Dr. Lenin Real	No aplica	Se identificó al parásito más frecuente en las muestras obtenidas de enero a abril.
Proponer un tratamiento actualizado o según la	Gestionar un análisis de revisión bibliográfico.	Revisar la bibliografía sobre el tratamiento más efectivo	Individual	Dr. Lenin Real	10 dólares	Se encontró varios artículos de revisión con

evidencia científica de los últimos 5 años para disminuir la prevalencia de parasitosis en la comunidad de Salasaca		dentro de un rango de los últimos 5 años.				tratamientos efectivos para protozoarios y helmintos.
Incentivar la importancia del agua segura en la comunidad a través de actividades de promoción de salud para disminuir la prevalencia de parasitosis.	Gestionar talleres de agua segura en instituciones educativas .	Realizar talleres en las unidades educativas dirigidas a los estudiantes sobre el consumo de agua segura con replica a los padres de familia.	Estudiantes y padres de familia de las instituciones educativas .	Dr. Lenin Real, personal del centro de salud, directores y profesores de las escuelas.	100 dólares	Se realizó talleres de consumo de agua segura en conjunto con el personal del centro de salud, en varias instituciones educativas .
Proponer políticas de salud y cambio de comportamientos que permitan disminuir la prevalencia a posteriori	Gestionar el control de alimentos salubres en los bares de las instituciones.	Instalar y designar personal encargado de supervisar el control de alimentos adecuados para el consumo en los bares de las instituciones educativas .	Estudiantes y profesores de las instituciones educativas .	Dr. Lenin Real, directores y profesores de las unidades educativas .	40 dólares	Se logró designar un inspector que se encargará de tener una carpeta con informes mensuales sobre el control e inspección de alimentos saludables en los bares de las escuelas.

Cuadro 7. Matriz de actividades. Autor Lenin Real

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31					
Identificación del problema																																				
Gestión de permisos de proyecto																																				
Obtención de la matriz de datos de laboratorio																																				
Filtración y análisis de la información.																																				
Elaboración de propuesta de solución																																				
Socialización de resultados en la unidad																																				
Socialización de resultados en las unidades educativas																																				
Socialización de resultados en el GADP																																				
Programación de capacitaciones																																				
Instauración de delegados de																																				
Programación de evaluación y seguimiento mensual.																																				

Cuadro 8. Cronograma de actividades. Autor Lenin Real.

Semaforización de actividades:

Indicador	Porcentaje de cumplimiento	Acciones correctivas	Acciones preventivas
Datos filtrados obtenidos matriz de laboratorio de las muestras coprológicas analizadas.	100%	N/A	N/A
Obtener de los datos filtrados el parásito más frecuente obtenido de la matriz de laboratorio.	100%	N/A	N/A
Proponer un tratamiento actualizado según la evidencia científica de los últimos 5 años para disminuir la prevalencia de parasitosis en la comunidad de Salasaca	86%	N/A	N/A
Incentivar la importancia del agua segura en la comunidad a través de actividades de promoción de salud para disminuir la prevalencia de parasitosis.	75%	N/A	Solicitar la participación interinstitucional en las sesiones de juntas de agua para socializar la importancia de agua segura. Proponer acciones individuales que permitan consumir agua segura.
Proponer políticas de salud y cambio de comportamientos que permitan disminuir la prevalencia de parasitosis.	50%	Incentivar la participación de delegados en las instituciones educativas que realicen un control mensual de las instalaciones sanitarias y bares escolares. Gestionar la apertura de capacitaciones programadas en sesiones de padres de familia para solventar la falta de	N/A

		información sobre parasitosis.	
--	--	--------------------------------	--

Cuadro 9. Semaforización de actividades. Autor: Lenin Real.

4.4. Conclusiones y recomendaciones

Se concluye en que son varios los nudos críticos que dificultan la objetividad de un manejo adecuado con prevención de recidivas precoces que sobreinfectan a la comunidad, dentro de los cuales se hallan nudos críticos agrupados a nivel individual, comunitario, administrativo y social.

Como parámetro individual se encuentra la falta de conocimiento sobre las medidas de contagio de parásitos, sus reservorios y medidas de higiene que son transgredidas y ocasionan un rápido contagio, así mismo el no cumplir con el tratamiento adecuado y aún peor no tomar el tratamiento prescrito debido a mitos y conceptos populares como consumo de purgantes naturales.

El consumo de alimentos contaminados hace que la propagación resulte persistente, en varias ceremonias y rituales comunitarios existe la famosa “pamba mesa” que consiste en colocar varios alimentos en una mesa donde come toda la comunidad presente utilizando sus propias manos para tomar sus alimentos, sin duda alguna esta tradicional rutina hace que los alimentos sean manipulados por la comunidad y esta a su vez ingerida de manera contaminada.

En cuanto a nudos administrativos se pueden considerar la falta de seguimiento a la gestión de compras públicas de desparasitantes, lo que ocasiona el desabastecimiento de medicamento que podrían ser útiles en campañas y tratamientos para los usuarios de las unidades médicas.

Dentro de los nudos sociales se puede decir que mientras hayan factores de riesgo externos que no aseguren una buena calidad de vida de la población, esta seguirá siendo vulnerable al contagio de varias enfermedades, uno de estos factores es la falta de un suministro de agua apta para el consumo, la mayoría de viviendas no cuenta con agua potable debidamente tratada, esto hace que su consumo no sea el indicado, además las instalaciones de las zonas higiénicas de los baños de instituciones educativas no son las adecuadas, muchas de ellas tienen un mal manejo de desechos y la falta de productos de aseo para que garanticen la desinfección pertinente, ocasionando que los estudiantes se recontagien a pesar de las varias campañas que se han realizado.

Otro nudo importante detectado ha sido en base a un tratamiento empírico y no especificado para la mayor prevalencia de parasitosis encontrada a través del análisis de datos. Los mismos que fueron la falta de información del usuario sobre las formas de contagio, el uso de agua segura para el consumo humano, la falta de calidad de trato y atención en consulta, la falta de asignación de presupuesto para la adquisición de medición apropiada para la patología.

Un problema que se presentó fue sin duda alguna la falta de apoyo interinstitucional, es decir se pudo ver a lo largo del proyecto que no se logró acceder de manera planificada a todas las instituciones educativas, muchas de

ellas no permitieron el acceso a la realización de talleres debido a las actividades planificadas que tenían los estudiantes.

Se recomienda generar acciones de trabajo intersectorial con las juntas de agua, municipios y empresas privadas para solventar el déficit de agua potable en la comunidad. Así como un comité de seguimiento en las instituciones educativas donde se pueda detectar condiciones que incrementen los focos infecciosos, así mismo que vigilen la alimentación saludable en los bares escolares y las condiciones de preparación de los alimentos.

Se recomienda utilizar medidas propias que permitan consumir agua segura, como por ejemplo la cloración casera de agua, o hervirla antes de consumirla. Todo esto se gestionará con capacitaciones que puedan ser empleadas por la población en los distintos hogares.

Se recomienda iniciar una propuesta de adquisición de medicamentos dirigidos al tratamiento de la parasitosis con el agente más frecuente encontrado en este estudio.

Para un estudio posterior se recomienda realizar campañas de toma de muestras en instituciones educativas por parte del personal de laboratorio, esto proporcionaría información más solvente por rangos pediátricos, debido a que los datos fueron obtenidos por las muestras al azar que han sido recolectadas en la unidad, siendo la población adulta que presentó más resultados positivos para parásitos, esto no contrasta con los datos de desnutrición infantil que presenta la comunidad y que un factor de ello es la parasitosis infantil, es por ello que se recomienda realizar mayor cantidad de estudios en muestras pediátricas para predestinar el tratamiento pertinente en forma total y de esa forma disminuir los contagios colectivos en las instituciones educativas.

4.6. Anexos

INFORMACIÓN GENERAL										3 COPROLÓGICO																
N°	Código	Fecha	N° Historia Clínica	Nombres y Apellidos	Edad	Cédula	Prioridad URIC	Sexo	Color	Consistencia	Restos Alimenticios	Moco	Hematías	Polimorfos Nucleares	Ploctos por Campo	Grasas	Almidón	Levaduras	Hifas de Hongos	Endolimax	Blastocystis	E. coli	E. histolytica	Giardia	Chlamydia	
498	1818.58.07.18	01/02/2024	SN	ZURITA CO	48	1802974533	C	H	CAFE	BLANDA	(++)					++	+	+++		(++)						
501	1818.58.07.18	01/02/2024	SN	COCA BENI	79	1800277079	C	M	AMARILLO	PASTOSA	(++)					+	+	++		(+)						
502	1818.58.07.18	01/02/2024	SN	TIXLEMA TI	55	201319985	C	M	CAFE	PASTOSA	(+++)					++	++	++		(+)	(++)					(++)
503	1818.58.07.18	01/02/2024	SN	JEREZ PERI	28	1805257951	C	M	CAFE	BLANDA	(+)					++	++	+++		(+)						(-)
505	1818.58.07.18	01/02/2024	SN	JEREZ JERE	53	1802399671	C	M	CAFE	BLANDA	(++)					++	++	+		(+)						(++)
506	1818.58.07.18	01/02/2024	SN	AUCATOMA	68	1850822527	C	M	AMARILLO	BLANDA	(+++)					++	++	+++								
507	1818.58.07.18	01/02/2024	SN	JEREZ SAL	13	1850822527	C	M	CAFE	SEMI LIQUIDA	(+++)					++	+++	+								
510	1818.58.07.18	02/02/2024	SN	ASEICHA C	34	1804684783	C	M	CAFE	BLANDA	(+++)					+	+	+++		(+)						
511	1818.58.07.18	02/02/2024	SN	LAIDA PILI	68	1803011721	C	H	CAFE	BLANDA	(+++)					++	++	+	++	(+)						
513	1818.58.07.18	02/02/2024	SN	LAIDA PILI	8	1851207825	C	M	CAFE	BLANDA						+	++	++		(+)						(+++)
515	1818.58.07.18	02/02/2024	SN	CHILQUING	30	1805150892	C	M	AMARILLO	BLANDA	(++)					++	+	++								
517	1818.58.07.18	02/02/2024	SN	JEREZ CAIS	69	1801301126	C	M	CAFE	PASTOSA						+	++	++								
519	1818.58.07.18	02/02/2025	SN	LLERENA M	30	1850123306	C	M	AMARILLO	PASTOSA	(++)					+	+	+								
526	1818.58.07.18	03/02/2025	SN	JIMENEZ MA	41	1803249133	C	M	CAFE	PASTOSA	(+)					++	++	++								(++)
527	1818.58.07.18	03/02/2025	SN	MASAQUIZ	67	1801232933	C	M	CAFE	BLANDA	(++)					++	+++	+		(++)						
528	1818.58.07.18	03/02/2025	SN	MASAQUIZ	20	1851059653	C	M	CAFE	PASTOSA							+	+++		(+)						
531	1818.58.07.18	03/02/2025	SN	AWAN ROD	17	1851015048	C	H	CAFE	PASTOSA	(++)					+	++	++								
533	1818.58.07.18	05/02/2024	SN	YUNAPAIT	19	1851012730	C	M	CAFE	PASTOSA	(+)						+	+								
534	1818.58.07.18	05/02/2024	SN	MORETA M	10	2050014104	C	M	CAFE	BLANDA	(+)						+	+		(+)						(+++)
535	1818.58.07.18	05/02/2024	SN	MORETA M	10	2050014104	C	M	CAFE	BLANDA	(+)									(+)						(+++)

Gráfico 5. Modelo de matriz utilizada para el análisis respectivo de los exámenes coproparasitarios.

CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DE RESULTADOS

SALASACA 03 DE MAYO DEL 2024

Yo: **CATALINA ELIZABETH SORIA SILVA** con número de cédula **1803939519** Licenciada en Laboratorio clínico y trabajadora del Centro de Salud Salasaca, valido los resultados coproparasitarios realizados en la unidad desde la fecha de enero 2024 a abril 2024.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad.

CENTRO DE SALUD TIPO B
 **SALASACA**
DDS 18D04



Catalina E. Soria Silva
Licenciada Laboratorio Clínico
e Histopatológico
CI: 1803939519

CATALINA ELIZABETH SORIA SILVA
Licenciada en Laboratorio clínico
1803939519

Coordinación Zonal 3-SALUD

Dirección: Av. Humberto Moreano 2069 y Alfonso Villagomez.

Código postal: 170146 / Riobamba Ecuador
Teléfono: 593-2-3814-400 - www.salud.gob.ec

Referencias:

1. El parasitismo intestinal en comunidades indígenas, un problema de salud pública silenciado, Jaime Gómez Díaz, Marco Guevara Vega, agosto 2022.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602022000200014
2. Parasitosis intestinales en el ecuador. Revisión Sistemática, Yelisa Estefanía Durán Pincay, Zulbey Rivero De Rodríguez, Yaritza Yelania Quimis Cantos, Martha Vanessa García Figueroa, abril 2023.
<https://produccioncientificaluz.org/index.php/kasmera/article/view/37705/45269>
3. Comparación entre el método directo de heces frente al método de Ritchie para el diagnóstico de parásitos intestinales en los niños de la Casa Hogar Campesino de Esmeraldas, Xiomara Garcés Clavijo, 2020
<https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/97d2c7a1-5f8c-4f56-81b7-8bc63d37a11e/content>
4. Parasitosis intestinales en el ecuador. Revisión Sistemática, Yelisa Estefanía Durán Pincay, Zulbey Rivero De Rodríguez, Yaritza Yelania Quimis Cantos, Martha Vanessa Garcia Figueroa, 2023.
<https://produccioncientificaluz.org/index.php/kasmera/article/view/37705>
5. Parasitosis intestinal: un tema para tener en cuenta en gastroenterología, Martín Alonso Gómez Zuleta, Gilberto Jaramillo, 2022.