

Convención Internacional de Salud, Cuba Salud 2018

Brito Rojas, Estrella ¹
Ramírez Castillo, Rosa Antonia ²
Lovelles Jiménez, Camilo ³
Céspedes Gamboa, Luís Rafael ⁴
Cabrera Guerra, Niurka ⁵

Almeida Guerra, Delys Zenia ⁶
Castillo Álvarez, Ludy Iazara ⁷
Castillo Alarcón, Damaris ⁸

¹ FCMG/ Clínica y Preclínicas/Cuba/star@ucm.grm.sld.cu

² FCMG/ Clínica y Preclínicas/Cuba/rosan@ucm.grm.sld.cu

³ FCMG/ Cultura Física/Cuba/camilo@ucm.grm.sld.cu

⁴ FCMG/ Clínica y Preclínicas/Cuba/cespedes@ucm.grm.sld.cu

⁵ FCMG/ Clínica y Preclínicas/Cuba/niurka@ucm.grm.sld.cu

⁶ FCMG/ Clínica y Preclínicas/Cuba/delys@ucm.grm.sld.cu

⁷ FCMG/ Clínica y Preclínicas/Cuba/ludy@infomed.sld.cu

⁸ FCMG/ Clínica y Preclínicas/Cuba/damaris@ucm.grm.sld.cu

Resumen: Se realizó un estudio de intervención en escolares de primer grado de las tres escuelas primarias de Jibacoa, en el período comprendido del primero de Enero hasta el 30 de Septiembre del año 2017, con la finalidad de determinar la influencia de la labor educativa en las prácticas higiénicas sanitarias. El total de la población estudiada estuvo conformada por los escolares de primer grado de Jibacoa diagnosticados en el Laboratorio Municipal de Microbiología, se determinó la prevalencia de parasitismo intestinal por escuelas, se identificaron los parásitos intestinales que más se aislaron, los resultados de las técnicas diagnósticas utilizadas, efectividad del tratamiento antiparasitario y la efectividad de intervención educativa realizada a los padres, maestros y escolares sobre hábitos higiénicos sanitarios. Existió predominio del parasitismo intestinal en la escuela Leovigildo Beritán Fonseca, los parásitos que más se aislaron fueron Giardia lamblia y Áscaris lumbricoides, el tratamiento empleado y la intervención educativa realizada permitieron la mejoría de los pacientes e impidieron su reinfestación al mejorar sus hábitos higiénicos y su conciencia de riesgo, aumentando así la calidad en la atención de salud al escolar.

Palabras clave: parasitismo intestinal, intervención educativa, hábitos higiénicos, escolares.

INTRODUCCIÓN

La segunda Encuesta Nacional de parasitismo intestinal realizada en 1983 arrojó que el 54,7 % de la población cubana estaba infectada por varias especies, señalándose en ella a Granma como la segunda provincia de mayor por ciento (47.3), después de Guantánamo. El municipio de Manzanillo no está ajeno a este problema de salud, cada día los niños comprendidos entre estas edades, por sus características socio-biológicas y su vulnerabilidad, se ven más afectados por el parasitismo, donde su cuadro clínico puede transcurrir desde formas asintomáticas o inaparentes hasta cotejos semiológicos floridos y alarmantes.

La inadecuada interacción e integración del médico y la enfermera de la familia con los educadores, los escolares y la familia son insuficiencias que muestra la Atención Primaria de Salud que impide un enfrentamiento exitoso al parasitismo intestinal. Teniéndose como objetivo general: determinar la influencia de la labor educativa en las prácticas higiénicas sanitarias en escolares de primer grado de Jibacoa. Manzanillo. En el periodo comprendido desde el primero de Enero hasta el 30 de Septiembre del 2017.

MÉTODO

Se realizó un ensayo de intervención en el Consejo Popular de Jibacoa en escolares de primer grado, en el período comprendido del primero de Enero hasta el 30 de Septiembre del año 2017, con la finalidad de determinar la influencia de la labor educativa en las prácticas higiénicas sanitarias y la prevalencia de parasitismo intestinal en escolares.

I. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- 1. Todos los escolares de 3er grado.*
- 2. Que todos se encuentren en la escuela en el momento del estudio.*
- 3. Que todos tengan el consentimiento informado de los padres.*

II. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.

- 1. Que no se encuentre en la escuela en el momento del estudio.*

El total de la población estudiada estuvo conformada por los 100 escolares de primer grado de las tres escuelas siguientes: Luís Guisado Suárez. (LGS), Braulio Coroneaux Betancourt. (BCB), Leovigildo Beritan Fonseca. (LBF).

El investigador se reunió con todos los miembros del grupo de trabajo, tutores de los escolares, directores de los centros educacionales, administrativos de la Empresa de Medicamento provincial y farmacia de la localidad con la finalidad de relacionar los problemas identificados. Las muestras de heces fecales se trabajaron con las técnicas (26) siguientes: Examen directo con eosina y lugol, Técnica de Willis y Malloy (TWM), entre otras

III. PROCEDIMIENTOS

El estudio constó de cuatro etapas: Diagnóstica, Elaboración, Intervención propiamente dicha y Evaluación.

Primera Etapa

• Diagnóstica

En esta etapa se realizó una encuesta inicial (anexo 2), para determinar los conocimientos que tenían los alumnos sobre diferentes aspectos del parasitismo intestinal.

Segunda Etapa

•Elaboración

A partir de los resultados del estudio anterior se elaboró un plan de capacitación a los 100 escolares de primer grado, familiares y maestros de las escuelas estudiadas con la finalidad de aumentar su conciencia de riesgo e incrementar el nivel de conocimientos sobre parásitos intestinales. Se realizó un plan de capacitación a los 100 escolares de primer grado, familiares y maestros de las escuelas estudiadas para aumentar su conciencia de riesgo y se aplicó una encuesta con previo consentimiento de los padres. En este plan de capacitación se abordaron las siguientes temáticas:

- 1. Medidas Higiénicas Sanitarias para prevenir el parasitismo intestinal.*
- 2. Influencias del maestro en la profilaxis de las enfermedades parasitarias.*
- 3. Papel de la familia en la prevención de las enfermedades parasitarias.*

Tercera Etapa

•Intervención propiamente dicha.

En esta actividad se utilizaron técnicas para facilitar la participación activa del auditorio en la adquisición de los conocimientos sobre los temas de Educación para la Salud abordados por la capacitadora o facilitadora (en este caso, la autora) como por ejemplo lluvias de ideas (para familiares y maestros) y la espina de pescado (para los escolares), como formas de trabajo grupal que ejercita la imaginación, promueve las ideas de los participantes sobre un tema o un problema, con el objetivo de producir ideas originales o soluciones nuevas, activar la participación al propiciar un ambiente de confianza entre los participantes, convertir al auditorio de participante pasivo a actor de su propio proceso educativo y evaluar el grado de asimilación del contenido impartido y las proyecciones que en la comunidad realizarían los escolares, familiares y maestros para prevenir el parasitismo intestinal, en los 3 grupos, se comenzó con la idea rectora siguiente: “Yo sí puedo evitar el parasitismo intestinal”, se anotaron las respuestas a esta pregunta, para ir construyendo las conclusiones del auditorio, luego la facilitadora preguntó al leer cada respuesta, si es correcta o incorrecta, separando en 2 grupos dichas respuestas. Después leyó las respuestas correctas y guardó en una hoja de papel ambas respuestas por separado. Seguidamente expuso de forma amplia el contenido planificado para esa actividad, después de concluida su exposición, pidió volver a responder la misma pregunta. Concluida esta actividad valoró si en esta última existía alguna respuesta incorrecta. Luego leyó todas las respuestas incorrectas y preguntó por qué las habían clasificado así. Después escribe en la pizarra las dos respuestas correctas (la inicial y la final) y da lectura a las mismas, pide que señalen las diferencias que observaron en la segunda respuesta, sirviendo esta reflexión como evaluación del grado de adquisición de los conocimientos por los miembros del auditorio. Concluye la actividad destacando la importancia del cumplimiento de las medidas profilácticas por cada uno de los miembros de la comunidad y el rol que cada uno de ellos debe de jugar para evitar contraer estas parasitosis o que otros miembros de la comunidad las contraigan.

Cuarta Etapa

•Evaluación.

Se evaluó la intervención a través de la encuesta inicial en todos los familiares o tutores de los escolares bajo los mismos criterios de la etapa diagnóstica.

RESULTADOS

Se observa de forma general, que más del 50 % de los escolares estudiados estaban parasitados (54,0%). Se evidencia que el 38.88 % de los escolares con muestras positivas, estaban infectados por protozoarios, de ellos el 27.77 % presentaron infecciones por Giardia lamblia. Observamos de forma general que la mayoría de los helmintos diagnosticados aparecieron en bajos por cientos (entre 33.33 y 18.51 %), siendo Áscaris lumbricoides quien obtuvo el mayor por ciento al infestar a 18 escolares, seguido de Enterobios vermiculares (20.37 %), en cambio, trichuris trichiura y los Ancilostomideos tuvieron los por cientos más bajos de identificación con un escolar de diferencia entre ellos. La literatura revisada coincide con los resultados de este trabajo donde se plantea que la ascariidiasis es la geohelminthiasis más frecuente y cosmopolita de todas las helmintiasis humanas y la segunda de las infecciones parasitarias de prevalencia mundial con más de 1 000 000 de personas infectadas. Sus efectos dañinos son agravados por la coexistencia de malnutrición proteico-energética ya que estos parásitos consumen principalmente carbohidratos y micronutrientes (vitamina A), esto conlleva posiblemente a un retardo del crecimiento. Además es uno de los parásitos más difundidos en el mundo especialmente en los países tropicales y subtropicales con malas condiciones higiénico-sanitarias. El kato katz es la técnica más eficaz para realizar el diagnóstico de laboratorio de los helmintos, al no poderse diagnosticar por este método debe servir de alerta ya que en la mayoría de los laboratorios de la provincia no se realiza esta técnica, haciéndose el diagnóstico de los helmintos a través del concentrado de huevos o técnica de Willis-Malloy, que como se observa en esta tabla, sólo permitió diagnosticar a 27 escolares (27.0 % de las muestras positivas de helmintos). En la encuesta realizada a los padres se observa de forma general antes de la intervención educativa, hábitos higiénicos incorrectos aproximadamente en la mitad de los encuestados, (55,7% y 42,1 % respectivamente), al indagar sus hábitos de hervir el agua, lavarse las manos antes de ingerir los alimentos y después de ir al baño, lavar las verduras antes de su consumo.

CONCLUSIONES

1. Los parásitos que más se aislaron fueron dentro de los protozoarios la Giardia lamblia y como helminto Áscaris lumbricoides.
2. El tratamiento empleado y la intervención educativa realizada permitieron la mejoría de los pacientes e impidieron su reinfestación.
3. Antes de la intervención educativa existían hábitos higiénicos sanitarios incorrectos al no poseer una correcta educación sanitaria ni conciencia de riesgo, situación que cambió después de la intervención educativa.

REFERENCIAS

- (1). Toledo CGI, Rodríguez HP, Reyes SM, Cruz AA, Carballosa HM, Sánchez SL, ET all. Enfermedades de transmisión Digestiva. En: Fundamentos de Salud Pública 2. Editorial de Ciencias Médicas la Habana, 2015: 442-546.
- (2). Ciclo de vida de parásitos. Disponible <http://salud.infoplana.com/gastrointestinales/parasitosis>. Tomado 21-07-17.
- (3). Berdasquive DC, Mirabal ML, Suarez CL. La integración de la Higiene y la Epidemiología a la atención primaria. Otro avance a la Salud Pública Cubana. La Habana: MINSAP; 2004.
- (4). Núñez FA, Cordoví RA. Métodos de examen coproparasitológico. Manual de Técnicas Básicas para el Diagnóstico de las Parasitosis Intestinales. MINSAP. 2006.

(5). Rojas MO. *Medidas de Prevención y Tratamiento. Estrategia por la salud y el desarrollo infantil 2004-2006, Cuba.*

(6). Pérez C MC, Sánchez ML, Cueto M GA, Mayor P AM, Fernández CN, Alegret RM. *Intervención Educativa y parasitismo intestinal en niños de la enseñanza primaria. Rev Cubana Med Gen Integr, 23(2). 2017.* Referencias: Deben ser enumeradas y colocadas en el texto en orden de aparición, usando números arábigos entre paréntesis (1).