

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS ACERCA DE PARASITOSIS INTESTINAL EN ADULTOS QUE ASISTIERON A CONSULTA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN LA COMUNIDAD DE PAYA MUNICIPIO BANÍ, PROVINCIA PERAVIA, REPÚBLICA DOMINICANA DURANTE EL PERIODO MAYO-JUNIO 2018

Knowledge, behavior and practices regarding intestinal parasitism in adults who received primary care examination in the community of Paya, municipality of Baní, province Peravia, Dominican Republic, during the period May-June 2018

Sarah Nidia Mercedes Peralta Mena^a, Tommy Paul Guerrero Pimentel^b y Emiltón López^c

Recibido: 6 de abril, 2019 • Aprobado: 14 de julio, 2019

Cómo citar: Mercedes Peralta Mena SN, Guerrero Pimentel TP, López E. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca de parasitosis intestinal en adultos que asistieron a consulta de atención primaria en la comunidad de Paya municipio Baní, provincia Peravia, República Dominicana durante el período mayo-junio 2018. cysa [Internet]. 22 de noviembre de 2019 [citado 25 de noviembre de 2019];3(3):69-8. Disponible en: <https://revistas.intec.edu.do/index.php/cisa/article/view/1536>

Resumen

Introducción: el parasitismo intestinal es un problema de gran prevalencia a nivel de salud pública mundial, responsable de aproximadamente el 10 % de las diarreas en humanos. Las parasitosis intestinales son infestaciones producidas por parásitos cuyo hábitat natural es el aparato digestivo de las personas y animales. Es una de las principales causas de consulta en las clínicas rurales. También, es una de las más importantes causas de malnutriciones en poblaciones pediátricas.

Material y métodos: este estudio fue de carácter prospectivo, descriptivo y de corte transversal. Para adquirir la información discutida se empleó un protocolo (ver sección de anexos) basado en una investigación previa y adaptada por los autores. Se tomaron en cuenta las fichas familiares de los pacientes.

Abstract

Introduction: Intestinal parasitism represents a very prevalent public health care issue worldwide, being responsible for approximately 10% of cases of diarrhea in humans. Intestinal parasitoses are infestations produced by parasites whose natural habitat is the digestive system of people and animals. It is one of the main motives of consult in rural clinics. Also, it's one of the most important causes of malnutrition in pediatric populations.

Materials and Methods: This study was of prospective, descriptive and transversal nature. Information was gathered through the use of a questionnaire (see Annexes) based upon a previous research and it was adapted by the authors.

The studied population was all the patients from Paya Arriba, which have assisted to check-ups in the Primary Care Unit of Paya. The inclusion criteria required the

^a Estudiantes de Medicina del Instituto Tecnológico de Santo Domingo (INTEC). Correo-e: sarahnidaperalta@gmail.com

^b Estudiantes de Medicina del Instituto Tecnológico de Santo Domingo (INTEC). Correo-e: tommyguerrero@gmail.com

^c Doctor en Medicina, Coordinador Internado Social del Instituto Tecnológico de Santo Domingo (INTEC). Correo-e: emiltonlopez@hotmail.com



La población estudiada corresponde a todos los pacientes de Paya Arriba que asistieron a la consulta en la Unidad de Atención Primaria de Paya. Como criterio de inclusión se requirió que la persona fuese mayor de edad, y que se identificase a sí mismo como cabecera del hogar, residente permanente de la comunidad de Paya Arriba y que voluntariamente participara en el estudio.

Conclusión: el 60 % de los entrevistados está consciente de que tiene un nivel intermedio de conocimientos, ya que se autoevaluaron a sí mismos con un tres de cinco, siendo el cinco el mayor puntaje. Mientras que un 28 % se autoevaluó con dos de cinco, lo que pone de manifiesto que está consciente de la necesidad de educación en el tema.

Se exhorta a los habitantes a recalcar lo imprescindible de acciones tan sencillas como el lavado de manos para promover salud, para promover vida.

Palabras clave: parasitosis; conocimiento; actitud; práctica; determinantes de salud.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud estima que más de 2 billones de personas en el mundo viven con enfermedades debido a los parásitos intestinales, especialmente en países en desarrollo¹. La OPS/OMS calcula que 20-30 % de todos los latinoamericanos están infectados por helmintos intestinales (parásitos intestinales), mientras que las cifras en los barrios pobres alcanzan con frecuencia el 50 % y hasta el 95 % en algunos grupos indígenas².

El parasitismo intestinal es un problema de gran prevalencia a nivel de salud pública mundial, responsable de aproximadamente el 10 % de las diarreas en humanos. Las parasitosis intestinales son infestaciones producidas por parásitos cuyo hábitat natural es el aparato digestivo de las personas y animales. Tienen distribución mundial, aunque están estrechamente ligadas a la pobreza y a las malas condiciones higiénico-sanitarias, por lo que aparecen más frecuentemente en países en vías de desarrollo³.

Es una de las principales causas de consulta en las clínicas rurales, junto a las infecciones de vías

respiratorias altas y las dermatitis. También, es una de las más importantes causas de malnutriciones en poblaciones pediátricas. El diagnóstico se lleva a cabo por medio de estudios de laboratorio de heces fecales. El tratamiento tiende a ser muy efectivo en erradicar la patología una vez administrado de manera adecuada.

Conclusion: Around 60% of the interviewed is aware of having an intermediate level of knowledge, since they self-graded themselves with a 3 out of 5, 5 being having all the necessary knowledge about the topic of parasitism and 1 having none at all. 28% gave themselves 2 out of 5, which makes it clear they are aware of their own lack of information on the topic.

Inhabitants of the community are encouraged to promote measures as simple as proper hand washing to improve the health and life of everyone.

Keywords: Parasitism; knowledge; behavior; practice; health determinants.

respiratorias altas y las dermatitis. También, es una de las más importantes causas de malnutriciones en poblaciones pediátricas. El diagnóstico se lleva a cabo por medio de estudios de laboratorio de heces fecales. El tratamiento tiende a ser muy efectivo en erradicar la patología una vez administrado de manera adecuada.

El objetivo de este estudio es determinar el nivel de información que posee la población de Paya sobre este tema, para así poder desarrollar mejores estrategias para su manejo en situaciones futuras.

Para ello, se propuso evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas acerca de parasitosis intestinal en adultos que asistieron a consulta de atención primaria en la comunidad de Paya, municipio Baní, provincia Peravia, República Dominicana.

Material y métodos

Este estudio fue, por una parte, de carácter prospectivo ya que se extrajo la información utilizada durante un periodo establecido de tiempo. Por la otra, descriptivo, debido a que se expone de manera

minuciosa la relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas sobre parasitosis intestinal. Asimismo, es de corte transversal debido que se estudió la misma población durante un periodo determinado.

Para adquirir la información discutida se empleó un protocolo (ver sección de anexos) basado en una investigación previa, la cual fue adaptada por los autores.

En dicho protocolo, la información está dividida en tres secciones para evaluar los conocimientos, actitudes, y prácticas de la muestra acerca de la parasitosis intestinal.

Se tomaron en cuenta las fichas familiares de los pacientes, en la Unidad de Atención Primaria (UNAP), para tener un estimado de la población y aplicar los criterios de inclusión y exclusión de la muestra.

La población estudiada se trató de todos los pacientes de Paya Arriba que asistieron a la consulta en la Unidad de Atención Primaria de Paya. Siendo el universo todos los habitantes de la misma comunidad y una población total de 910 familias, con una muestra de 270, representando el 30 % de la población, con un nivel de confianza de 95 % y un margen de error de 5 % según la fórmula de cálculo de muestra.

Como criterio de inclusión se requirió que la persona fuese mayor de edad, y que se identificase a sí misma como cabecera del hogar, residente permanente de la comunidad de Paya Arriba y que de manera voluntaria participara en el estudio. Las casas se eligieron de forma aleatoria, distribuidas dentro de los límites de la comunidad.

Los criterios de exclusión constaron de lo siguiente: que fuese menor de edad, que no fuese residente permanente de Paya Arriba, que no se consultara

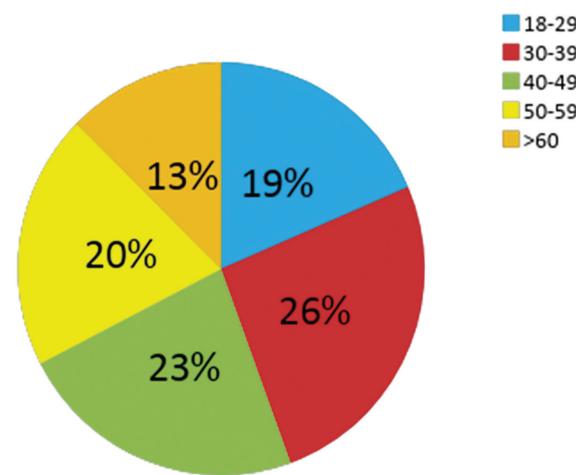
previamente en la UNAP o que no accediera a participar en la investigación.

No se expuso la identidad del paciente para respetar el derecho de privacidad y exclusividad, y por tanto su integridad de ciudadano.

Como técnica de tabulación y procesamiento de datos se utilizó Microsoft Excel 2013.

Resultados y Discusiones

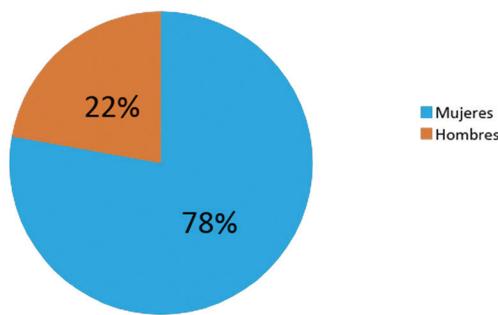
Gráfica 1. Rango etario de la muestra estudiada, mayo-julio 2018. N= 270



Fuente: elaboración propia. Internado Medicina Social, mayo-julio 2018.

Los 270 entrevistados se dividieron según edades, con base en rangos, iniciando por el criterio de inclusión: mayores de 18. El rango de 30 a 39 años resultó el más común, con un 26 % del total de los entrevistados. Seguido por el grupo etario de 30 a 49 años, con un 23 %. A su vez, el grupo de 50 a 59 años con un 20 %. Luego, el grupo de 18 a 29 años con un 18 %. Para finalizar, el grupo etario de mayores de 60 años, con el menor de los porcentajes, 13 %.

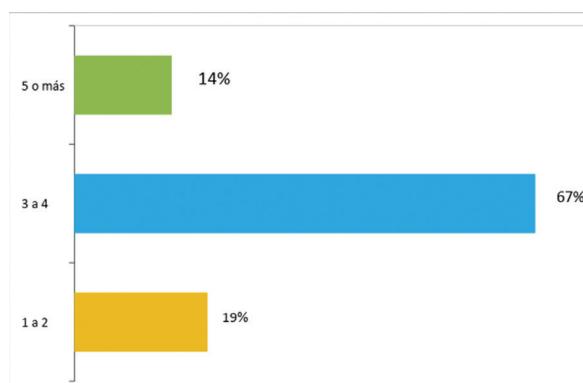
Gráfica 2. Género de la muestra entrevistada, mayo-julio 2018. N = 270



Fuente: elaboración propia. Internado Medicina Social, mayo-julio 2018.

Este gráfico evidencia la cantidad de hombres entrevistados, representando el 22 % de la muestra; a su vez, la cantidad de mujeres entrevistadas que representan el 78 % de la muestra, es decir, la mayoría.

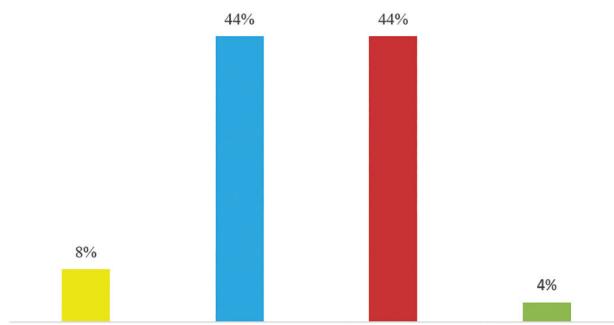
Gráfica 3. Número de habitantes por casa, mayo-julio 2018. N = 270



Fuente: elaboración propia. Internado Medicina Social, mayo-julio 2018.

Esta gráfica representa la cantidad de habitantes por casa, siendo el 67 % el porcentaje más significativo, que dice que por cada casa habían alrededor de 3 a 4 personas, seguido de un 19 % en viviendas con 1 a 2 personas y un 14 % obtenido por las viviendas con cinco o más personas.

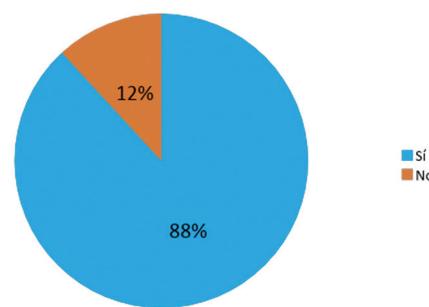
Gráfica 4. Nivel de educación de la muestra a estudiar, mayo-julio 2018. N = 270



Fuente: elaboración propia. Internado Medicina Social, mayo-julio 2018.

Esta gráfica muestra el nivel de escolaridad de los entrevistados, coincidiendo el nivel de básica y bachiller, con el mayor de los porcentajes, los cuales representan el 44 %, respectivamente. Para un 8 % de encuestados que llegaron hasta nivel inicial y 4 % de universitarios, siendo este el más bajo.

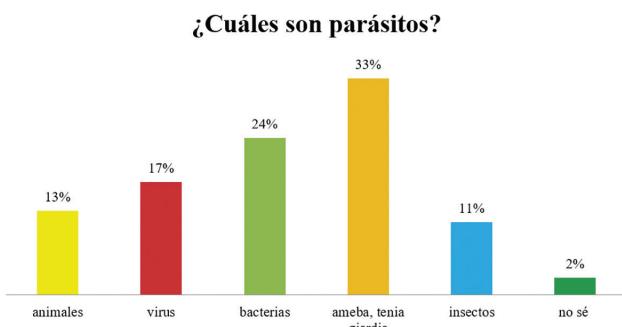
Gráfica 5. Conocimiento de la población sobre qué es un parásito, Mayo-julio 2018. N=270



Fuente: elaboración propia. Internado Medicina Social, mayo-julio 2018.

Esta gráfica muestra los conocimientos que creen tener los entrevistados sobre si saben o no lo que es un parásito. Representando el mayor porcentaje un 88 % de personas que sí creen saber lo que es un parásito, y una minoría, del 12 %, que respondió no saber lo que son los parásitos.

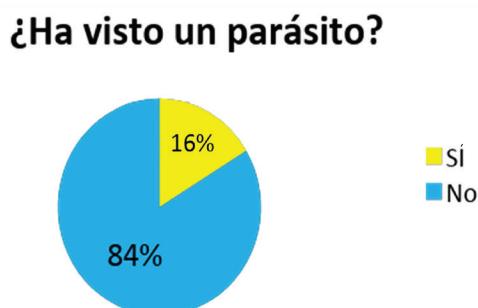
Gráfica 6. Percepción de qué es un parásito por parte de la población, mayo-julio 2018



Fuente: elaboración propia. Internado Medicina Social, mayo-julio 2018.

Esta gráfica permite ver la percepción que tienen los entrevistados acerca de cuáles opciones para ellos representan un parásito. Acertando la mayoría en que corresponde a Ameba, Giardia y Tenia con un 33 %. Mientras que un 24 % de la población aseguró los parásitos son bacterias; 17 % dijo que son virus; 13 % asegura que son animales; 11 % insectos y un 2 % respondió que no sabían lo que eran.

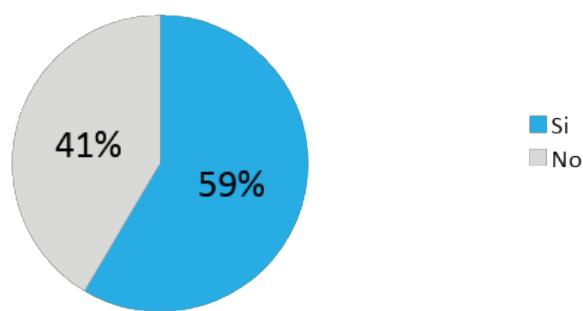
Gráfica 7. Cantidad de entrevistados que asegura haber visto parásitos, mayo-julio 2018. (N=270)



Fuente: elaboración propia. Internado Medicina Social, mayo-julio 2018.

La gráfica representa el porcentaje de entrevistados que dijeron haber visto o no un parásito alguna vez. Solo un 16 % aseguró haberlos visto, y un 84 % asegura que nunca ha visto un parásito.

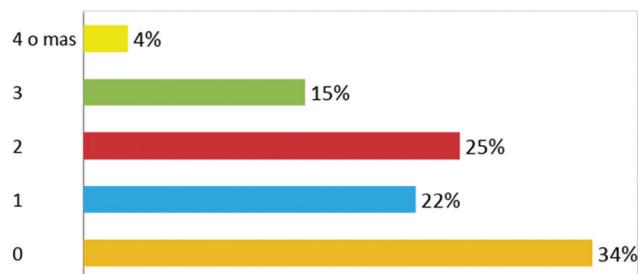
Gráfica 8. Incidencia de parasitosis en los entrevistados, mayo-julio 2018. (N=270).



Fuente: elaboración propia. Internado Medicina Social, mayo-julio 2018.

La gráfica representa la cantidad de personas que alguna vez padeció por alguna parasitosis, con un 59 % de casos donde la muestra tomada es de N=270, siendo 158 casos previos de parasitosis y 112 casos, que representan el 41 %, de personas que no han padecido parasitosis nunca.

Gráfica 9. Cantidad de casos de parasitosis por vivienda, mayo-julio 2018

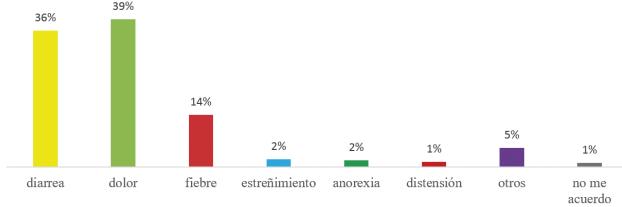


Fuente: elaboración propia. Internado Medicina Social, mayo-julio 2018.

En esta gráfica se muestran cuántas personas, por cantidad de habitantes, por vivienda, padecieron parasitosis. El mayor porcentaje, 34 %, representa que nadie padeció de parasitosis en esa vivienda. Mientras que el 25 % de los entrevistados aseguró que al menos dos personas en esa vivienda han padecido de parasitosis. Un 22 % de los entrevistados asegura que en la vivienda solo una persona padeció

de parasitosis; 15 % dijo que por lo menos tres personas habían padecido parasitosis y la minoría, 4 %, dijo que cuatro o más personas en la vivienda habían padecido parasitosis alguna vez.

Gráfica 10. Síntomas y signos que presentaron los entrevistados y que les hicieron pensar que padecían parasitosis, mayo-julio 2018



Fuente: elaboración propia. Internado Medicina Social, mayo-julio 2018.

Esta gráfica nos indica los síntomas y signos que los entrevistados manifestaron, o qué le hacen pensar que podrían tener una parasitosis. Representando el dolor y la diarrea los síntomas más comunes para un 39 % y un 36 % respectivamente. Por otro lado, 14 % aseguró tener fiebre; 2 %, estreñimiento; 2 %, anorexia; 1 % presentó distención abdominal; 5 % presentó otros, como vómito, náuseas, ictericia y flatulencia. Finalmente, 1 % de los entrevistados no recuerda.

Tabla 1. Percepción de los entrevistados acerca de cómo adquirir parásitos, mayo-julio 2018

¿Dónde cree que se pueden adquirir los parásitos?	Repuestas	Porcentaje
Dar la mano a otra persona	46	15%
Por la saliva	66	22%
Por moscas	28	9%
Tener animales domésticos	30	10%
Por el agua de consumo	18	6%
Por las verduras y frutas	18	6%
Por estar descalzo	26	9%
Por mala higiene	52	17%
Por no lavarse las manos	10	3%
No sé	8	3%
Total	302	100%

Fuente: elaboración propia. Internado Medicina Social, mayo-julio 2018.

Esta tabla muestra dónde creen los entrevistados que se pueden adquirir los parásitos. El porcentaje más alto lo obtuvo la idea de que a través de la saliva se pueden adquirir, con un 22 % del total de las opciones respondidas, mientras que el 3 % de los entrevistados asegura que se adquieren por no lavarse las manos, lo cual es una cifra alarmante.

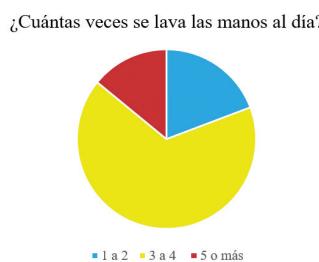
Tabla 2. Percepción de los entrevistados acerca de dónde consideran que se alojan los parásitos, mayo-julio 2018

¿Dónde cree que alojan los parásitos?	Respuestas	Porcentaje
Piel	62	11%
Corazón	12	2%
Cerebro	58	11%
Hígado	38	7%
Estómago	192	36%
Intestinos	166	31%
Riñones	9	2%
Total	537	100%

Fuente: elaboración propia. Internado Medicina Social, mayo-julio 2018.

En esta tabla se muestran los órganos en donde podrían alojarse los parásitos de acuerdo con lo respondido por los entrevistados. Un 36 % de ellos (192 entrevistados) afirma que se alojan en el estómago, siendo la cifra más alta. Y una minoría de 2 % asegura que pueden hospedarse en los riñones y en el corazón, respectivamente.

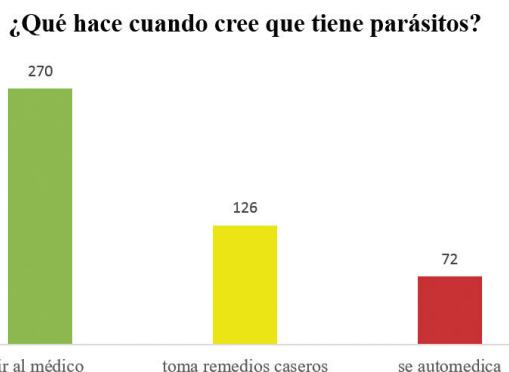
Gráfica 12. Cantidad de veces al día que los entrevistados afirman lavarse las manos, mayo-julio 2018. N = 270



Fuente: elaboración propia. Internado Medicina Social, mayo-julio 2018.

La gráfica 12 representa la cantidad de veces que los entrevistados afirman lavarse las manos en un día. 76 % de ellos dicen lavarse las manos cinco o más veces al día, mientras que 24 % de los entrevistados manifestó que se lavan las manos de tres a cuatro veces al día. Nadie dijo lavarla menos de tres veces al día.

Gráfica 13. Prácticas con relación a la parasitosis por parte de los entrevistados, mayo-julio 2018. N = 270



Fuente: elaboración propia. Internado Medicina Social, mayo-julio 2018.

La gráfica 13 representa las prácticas por parte de los entrevistados cuando creen tener una parasitosis. Con una muestra de N=270; donde todos afirman buscar ayuda médica; 126 de los entrevistados preparan y/o toman remedios caseros y 72 de ellos se automedian.

Tabla 3. Actitudes y prácticas de los entrevistados luego de ir al médico, mayo-julio 2018. N = 270

De haber ido al médico ...	Sí	No	No Recuerdo
¿Se le indicó un coprológico?	69%	10%	21%
¿Se lo realizó?	69%	10%	21%
¿Recibió medicación?	69%	10%	21%
¿Completó el medicamento?	50%	22%	28%
Al finalizar el tratamiento, ¿se repitió el coprológico?	50%	30%	20%

Fuente: elaboración propia. Internado Medicina Social, mayo-julio 2018.

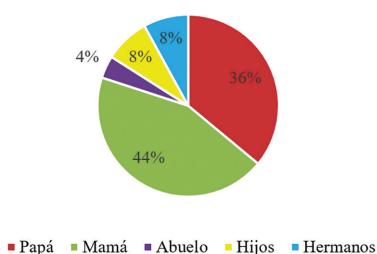
Esta tabla representa las actitudes y prácticas de los entrevistados luego de haber visitado un médico; 69 % (186 casos) de ellos asegura que se les indicó un coprológico; 10 % (28 casos) asegura que no se les indicó un coprológico y 21 % (56 casos) dijo no recordar si se lo indicaron o no. Esta misma cantidad de porcentajes y de casos es igual para las personas que se realizaron el coprológico o no luego de que se les fue indicado, o que no recuerda; y las mismas cantidades para las personas que dicen haber recibido o no medicación y las que no lo recuerdan.

Por otro lado, 50 % (136 casos) aseguran haber completado el esquema de medicamentos; 22 % (60 casos) no completaron el esquema de medicamentos tal y como les fue indicado y 28 % (74 casos) no recuerda si completó o no el esquema de medicación.

Finalmente, 50 % (126 casos) de los entrevistados asegura que se les volvió a repetir el coprológico luego de haber finalizado el tratamiento; 30 % (80 casos) no se realizó un coprológico nuevamente, luego de finalizado el tratamiento, y 20 % (64 casos) no recuerda si se repitió o no el coprológico luego de terminar el tratamiento.

Gráfica 14. Parentesco de la persona a cargo cuando el entrevistado se enferma, mayo-julio 2018.

Cuando alguien se enferma, ¿Quién se hace cargo?



Fuente: elaboración propia. Internado Medicina Social, mayo-julio 2018.

Esta gráfica representa quién se hace cargo en la vivienda cuando algún miembro del hogar se enferma. Siendo el mayor porcentaje para las madres, con un 44 %, seguido de un 36 % representado por los padres, y un 8 % para hijos y hermanos respectivamente, en el caso de los adultos mayores; 4 %, la minoría, representada por los abuelos en el caso de adultos jóvenes que aún dependen económicamente de terceros.

Gráfica 15. Frecuencia de recogida de basura en casa de los entrevistados, mayo-julio 2018.

¿Con qué frecuencia recogen la basura en su casa?



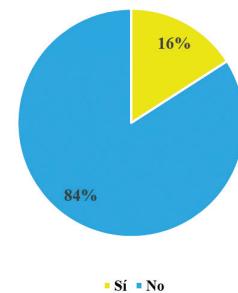
Fuente: elaboración propia. Internado Medicina Social, mayo-julio 2018.

Esta gráfica muestra la cantidad de veces por semana que los entrevistados se deshacen de la basura y los desechos en sus viviendas. El 78 % (porcentaje mayor) saca la basura una vez por semana. El

27 % restante la saca hasta dos veces por semana. Ninguno de los entrevistados la saca más de dos veces por semana, según respondieron, ni menos de una vez por semana.

Gráfica 16. Cantidad de entrevistados que asegura haber recibido charlas educativas acerca de la parasitosis en algún momento previo, mayo-julio 2018

¿Ha recibido charlas educativas?

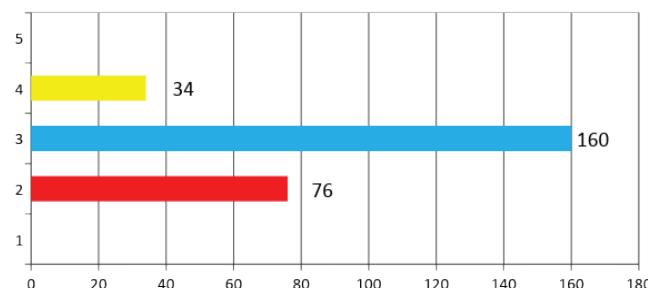


Fuente: elaboración propia. Internado Medicina Social, mayo-julio 2018.

Esta gráfica muestra el porcentaje de los entrevistados que asegura haber recibido una charla educativa previa acerca de parasitosis, lo cual representa el 16 % de los entrevistados. El 84 % restante dijo nunca haber recibido una charla educativa sobre este tema.

Gráfica 17. Autoevaluación de los entrevistados acerca de los conocimientos que creen tener acerca de la parasitosis, mayo-julio 2018

En una escala del 1 al 5, ¿Qué tantos conocimientos posee sobre el tema de parasitosis?



Fuente: elaboración propia. Internado Medicina Social, mayo-julio 2018.

La gráfica 17 es más bien una escala de autoevaluación de los entrevistados; ellos mismos dan una calificación a la cantidad de conocimientos acerca de parasitosis que creen tener. Donde 160 de los casos, con una muestra de N=270, se autocalificó con un 3 de 5, siendo el 5 el valor más alto de la calificación, y el 1 el más bajo. Por su parte, 76 de los entrevistados se autocalificó con un 2 de 5 puntos y, finalmente, 34 personas se autocalificaron con un 4 de 5 puntos.

Conclusiones

Una vez realizada esta investigación queda demostrada que la población a estudiar posee un nivel de conocimientos con relación al tema de parasitosis intestinal que, si bien algunos están acertados, en su mayoría son básicos o errados.

Según los datos obtenidos la mayor parte de la población estudiada, la cual representó el 26 %, se encuentra en la cuarta década de la vida, seguido de un 23 % representado por las personas en la quinta, y que bien pueden ser agentes promotores de cambio, tener los conocimientos adecuados, modificar las actitudes y perfeccionar las prácticas de la población, para poder prevenir en lo posible cualquier tipo de parasitosis por simple que parezca, en lugar de curarlas.

Los datos obtenidos arrojan una alarmante suma de personas de la población que, de forma equívoca, afirman que el hecho de no lavarse las manos no influye en adquirir parásitos; lo cual pone de manifiesto la importancia de recalcar en los habitantes lo imprescindible de acciones tan sencillas como el lavado de manos para promover la salud y la vida.

A pesar de que un 76 % de la población afirma lavarse las manos cinco o más veces al día, otra gráfica demuestra algo muy contrastante, ya que un

importante porcentaje de los entrevistados aseguró que al menos dos personas en la misma vivienda habían padecido parasitosis; y un considerable porcentaje afirmó que de tres a cuatro personas o más, también padecieron parasitosis alguna vez en la misma vivienda, incluso, de manera simultánea, por medio del contagio.

La mayor cantidad de entrevistados que aseguró haber visto parásitos era directamente proporcional a la edad, los de edad más avanzada refirieron haber visto parásitos, específicamente lombrices, lo cual no es común hoy en día. Cabe destacar que la muestra estudiada tiene un nivel de conocimiento aceptable acerca de dónde y cómo creen que pueden contraer parásitos. En ese mismo orden, todos los entrevistados piensan que podrían llegar a morir por una parasitosis, lo cual es un factor positivo, como medio para incentivarles a prevenir las mismas.

Todos los entrevistados aseguraron utilizar agua de la llave y agua de botellones para consumo doméstico. Esto sumado a que el 100 % de los entrevistados tiene un baño privado en la vivienda y que la recogida de basura oscila entre una y dos veces por semana, factores sumamente positivos, que encaminan a la población a mayores estándares de calidad de vida.

Según los datos arrojados por la investigación, se puede decir que la población estudiada tuvo buen seguimiento clínico, cumpliendo con los protocolos de coprológico-medicamento-coprológico. El 60 % de los entrevistados está consciente de que tiene un nivel intermedio de conocimientos ya que se autoevaluaron a sí mismos con un tres de cinco, siendo el cinco el mayor puntaje. Mientras que un 28 % se autoevaluó con dos de cinco, lo que pone de manifiesto que está consciente de la necesidad de educación en el tema.

Bibliografía

1. WHO. Report of the third global meeting of the partners for parasite control. Geneva: Strategy Development and Monitoring for Parasitic Diseases and Vector Control, Communicable Diseases Control, Prevention and Eradication, Communicable Diseases; 2005.
2. PAHO. First session of the subcommittee on program, budget, and administration of the executive committee. Washington: Pan American Health Organization world health organization; 2007.
3. Información Farmacéutica de la Comarca (INFAC). Parasitosis Intestinal. Boletín INFAC. 2009;17(2) Disponible en http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/apua-cuba/parasitos_intestinales.pdf