



ENTEROPARASITOSIS EN ESCOLARES DE DOS UNIDADES EDUCATIVAS, UNA RURAL Y UNA URBANA DEL CANTÓN CHONE

ENTEROPARASITOSIS IN SCHOOLCHILDREN FROM TWO EDUCATIONAL UNITS, ONE RURAL AND ONE URBAN, IN THE CANTON OF CHONE

María Melissa Balderrama Lucas^{1*}

¹ Estudiante, Laboratorio clínico, Facultad Ciencias de la salud, Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí-Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-9488-7030>. Correo: e1311997025@live.uleam.edu.ec

Jacqueline Narciza Mera Chica²

² Docente, Laboratorio clínico, Facultad Ciencias de la salud, Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí-Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-4210-3841>. Correo: jacqueline.mera@live.uleam.edu.ec

* Autor para correspondencia: e1311997025@live.uleam.edu.ec

Resumen

Introducción: Las enteroparasitosis son infecciones que afectan al sistema digestivo y representan un importante problema de salud pública especialmente en la población infantil un grupo altamente susceptible. **Objetivo:** comparar las enteroparasitosis más frecuentes en los escolares de las unidades educativas 28 de mayo del Sitio Copetón y José Melquiades de la parroquia Santa Rita, cantón Chone. **Materiales y métodos:** estudio con enfoque observacional, descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 42 escolares de 5 a 9 años de edad. La información sociodemográfica se obtuvo mediante encuestas. Se aplicó estadística descriptiva e inferencial, y para la comparación de variables se utilizó la prueba de chi cuadrado. **Resultados:** En la zona rural existió un mayor predominio de *Blastocystis hominis* (29,4%) seguido de *Entamoeba Coli* (11,8%). En la zona urbana predominó *Entamoeba histolytica* (16,0%) mientras que el (80,0%) no presentó infección parasitaria. **Conclusión:** Aunque existe un predominio en la zona rural no depende únicamente de la localidad en donde se desarrolle, sino que va de la mano con la situación social, económica y cultural.

Palabras clave: Enteroparasitosis, escolares, rural y urbano

Abstract

Introduction: Intestinal parasitic infections are diseases that affect the digestive system and represent a significant public health problem, particularly among children, a highly susceptible population. **Objective:**



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



To compare the most frequent intestinal parasitic infections among schoolchildren from the 28 de Mayo Educational Unit in Copetón and the José Melquiades Educational Unit in Santa Rita Parish, Chone Canton. Materials and Methods: An observational, descriptive, and cross-sectional study was conducted. The study population consisted of 42 schoolchildren aged 5 to 9 years. Sociodemographic information was collected through questionnaires. Descriptive and inferential statistical analyses were performed, and the chi-square test was used to compare variables. Results: In the rural area, Blastocystis hominis was the most prevalent parasite (29.4%), followed by Entamoeba coli (11.8%). In the urban area, Entamoeba histolytica was the most frequently identified parasite (16.0%), while 80.0% of the schoolchildren showed no evidence of intestinal parasitic infection. Conclusion: Although a higher prevalence was observed in the rural area, the occurrence of intestinal parasitic infections does not depend solely on the place of residence but is also closely associated with social, economic, and cultural conditions.

Keywords: Intestinal parasitic infections; Schoolchildren; Rural; Urban

Fecha de recibido: 04/05/2026

Fecha de aceptado: 17/07/2026

Fecha de publicado: 27/07/2026

Introducción

Las parasitosis intestinales son infecciones que afectan al sistema digestivo, y son ocasionadas por la ingestión de quistes o huevos de parásitos. Estas infecciones representan un importante problema de salud pública, especialmente en países en desarrollo y en áreas tropicales y subtropicales (1). Las enteroparasitosis continúan siendo una patología de alta prevalencia, especialmente en la población escolar, un grupo etario altamente susceptible, debido a su inmadurez inmunológica y a conductas asociadas al juego y la exploración del entorno, que aumentan la exposición a agentes infecciosos (2), (3).

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud, una de cada tres personas sufre de infecciones por parásitos intestinales, y alrededor de 46 millones de niños se encuentran expuestos al riesgo de contagio debido a la falta de acceso a agua potable y servicios básicos de saneamiento (4). En este contexto, la población infantil constituye uno de los grupos más vulnerables debido a hábitos y comportamientos que se interrelacionan con los ciclos de vida de los helmintos y protozooarios. Asimismo, la inmadurez del sistema inmunológico durante las primeras etapas de la vida limita la capacidad de respuesta frente a los diferentes agentes parasitarios (5).

La prevalencia de estas infecciones se presenta con mayor frecuencia en zonas rurales, debido a la ausencia de medidas sanitarias básicas como: el saneamiento y distribución de agua, tipo de vivienda, problemas de hacinamiento, crianza de animales domésticos, desnutrición y el limitado acceso a sistemas de salud (6). Asimismo, los diversos factores ambientales, socioeconómicos y de higiene, favorecen la persistencia y transmisión de estas parasitosis intestinales en la población infantil.



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



En América latina diversos estudios han evidenciado una elevada frecuencia de enteroparasitosis en niños. En Paraguay, un estudio realizado en una población infantil vulnerable, indígenas y no indígenas, determinó que la frecuencia de enteroparasitosis en los niños indígenas fue de 56,1% y en los niños no indígenas de 35,5%. Además, los parásitos identificados con mayor frecuencia fueron *Giardia lamblia* y *Blastocystis hominis* (6).

En Ecuador, las parasitosis ocupan el segundo lugar entre las principales causas de morbilidad ambulatoria registradas por el Ministerio de Salud Pública, además se encuentra entre las diez primeras causas de consulta pediátrica, con una frecuencia de hasta el 84,6% en la población infantil (7). Asimismo, un estudio efectuado en la zona rural de Paute, ubicada en la provincia del Azuay, Ecuador, evidenció una alta prevalencia de parasitosis en niños de entre 6 y 12 años. En dicha investigación se identificaron cuatro especies parasitarias pertenecientes a los grupos de protozoos y helmintos; siendo *Entamoeba histolytica* la especie de mayor prevalencia. También se observaron diferencias significativas según el sexo, siendo los varones los más afectados, con un 14,63 %, en comparación con el 8,88 % registrado en las niñas (8).

Entre los principales parásitos intestinales que afectan a niños en edad escolar se encuentran protozoarios como *Giardia intestinalis* y *Entamoeba histolytica*, y helmintos como *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* y *Ancylostoma duodenale*. Los síntomas más comunes que ocasionan estos parásitos son: diarrea, malabsorción, retraso en el crecimiento, también pueden provocar anemia, obstrucción intestinal y disminución del rendimiento escolar (9).

A pesar de los antecedentes, aún se desconoce la magnitud exacta de la carga parasitaria y los patrones de infección que prevalecen en las instituciones educativas del cantón Chone, especialmente al contrastar el ambiente rural con el urbano. Esta falta de información dificulta la implementación de programas de desparasitación y saneamiento ambiental que aborden los distintos factores de riesgo, limitando así la eficacia de las medidas de control epidemiológico.

El presente estudio contribuye al conocimiento epidemiológico al establecer la prevalencia actual y determinada de las enteroparasitosis en la zona urbana y rural del cantón Chone, evidenciando la relación de las infecciones parasitarias con los factores socioambientales.

Dado los antecedentes planteados se expone la siguiente problemática ¿Cuáles son las enteroparasitosis más frecuentes y los factores sociodemográficos de los escolares de las unidades educativas 28 de mayo del Sitio Copetón y José Melquides, de la parroquia Santa Rita del cantón Chone? Siendo el objetivo comparar las enteroparasitosis más frecuentes en los escolares de las unidades educativas 28 de mayo del Sitio Copetón y José Melquiades de la parroquia Santa Rita, cantón Chone.

Materiales y métodos

El presente estudio tuvo un enfoque observacional, descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por escolares de entre 5 a 9 años que asisten regularmente a dos Unidades Educativas, una ubicada en zona rural y otra en zona urbana, durante el período correspondiente al año 2025.

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, seleccionándose a los participantes hasta completar el tamaño muestral establecido. La Unidad Educativa correspondiente a la zona rural fue la Unidad Educativa “28 de Mayo”, ubicada en la comunidad de Copetón, parroquia Canuto; mientras que la institución de la zona





urbana fue la Unidad Educativa “José Melquiades Alarcón”, localizada en la parroquia Santa Rita, ambas pertenecientes al cantón Chone.

Entre los Criterios de inclusión que se establecieron se encuentran: escolares de entre 5 y 9 años matriculados en las Unidades Educativas seleccionadas, escolares que proporcionaron una muestra de heces para el análisis coproparasitario, niños que contaron con el consentimiento informado firmado por sus padres o representante legal, escolares que aceptaron participar voluntariamente en el estudio y entregaron la muestra biológica siguiendo las instrucciones proporcionadas y dentro del plazo establecido.

Los criterios de exclusión establecidos son: Estudiantes que no se presentaron durante el período de recolección de muestras, aquellos que no proporcionaron la muestra biológica, escolares que hayan recibido tratamiento de desparasitación en los 30 días previos a la toma de la muestra, también participantes que presentaron diarrea o alguna enfermedad gastrointestinal aguda al momento de la recolección, que pudiera interferir con el análisis microscópico, muestras de heces que no cumplieron con los criterios de calidad establecidos, casos en los que el padre, madre o representante legal retiró el consentimiento informado en cualquier etapa del estudio, escolares que, aun estando matriculados en la institución educativa, no residían en el área geográfica correspondiente a la escuela.

Inicialmente, se aplicaron encuestas para la obtención de información sociodemográfica de los participantes. Posteriormente, se realizó la recepción de las muestras de heces, las cuales fueron recolectadas previamente en el domicilio del escolar por el padre, madre o representante legal, siguiendo las instrucciones entregadas por el equipo investigador.

Las muestras fueron analizadas mediante examen coproparasitario directo, con el objetivo de identificar la presencia de huevos, larvas o quistes de parásitos intestinales, permitiendo determinar los parásitos más frecuentes en escolares de una unidad educativa rural y una urbana del cantón Chone. El procedimiento consistió en tomar una pequeña muestra de heces con un palillo y colocarla sobre un portaobjetos, posteriormente se mezcla con una gota de solución salina o Lugol, homogenizando suavemente. Se colocó un cubre objetos evitando la formación de burbujas. La observación se realizó inicialmente con el objetivo de 10x y luego con 40x, revisando diez campos microscópicos por muestra.

El análisis se llevó a cabo en el laboratorio de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, en la ciudad de Manta, bajo la responsabilidad de la investigadora principal. Una vez procesadas, las muestras fueron eliminadas conforme a los protocolos establecidos para el manejo y desecho de residuos infecciosos.

El procesamiento y análisis de los datos se realizó utilizando los programas Microsoft Excel e IBM SPSS Statistics versión 25. Se aplicó estadística descriptiva e inferencial, y para la comparación de variables se utilizó la prueba de chi cuadrado, considerando un nivel de significancia estadística adecuado.

El estudio contó con la aprobación del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH) de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, bajo el código CESH_527. Se respetó el principio de autonomía de los participantes mediante la obtención del consentimiento informado firmado por el representante legal del escolar.

Las muestras fueron pseudoanonimizadas, asignando a cada una un código alfanumérico único. Se garantizó la confidencialidad de la información, de acuerdo con la declaración aprobada por el CEISH,





comprometiéndose el equipo investigador a no manipular ni utilizar indebidamente los datos obtenidos. La información recopilada será eliminada tres meses después de la finalización del proyecto.

Finalmente, se aseguró la minimización de riesgos físicos y psicológicos, dado que el procedimiento fue no invasivo y la recolección de las muestras se realizó en el hogar, con el apoyo del padre, madre o representante legal, sin intervención directa del equipo investigador.

Resultados y discusión

Se realizó el análisis coproparasitario de muestras provenientes de 42 niños de dos unidades educativas del cantón Chone, de los cuales 17 corresponden a los participantes de la unidad educativa 28 de Mayo (zona rural) y 25 a la unidad educativa José Melquiades (zona urbana).

En cuanto a la distribución por edad en la tabla 1, los participantes correspondieron a un total de 13 niños de 5 años, 4 niños de 6 años, 4 niños de 7 años, 9 niños de 8 años y 12 niños de 9 años. En relación con la edad y localidad se observó el predominio de la participación de niños de 8 y 9 años en la zona rural con un 29,4% en ambos grupos de edades. Mientras que en la zona urbana se obtuvo una mayor frecuencia de participación en niños de 5 años con un 36,0%.

Tabla 1: Distribución por edad y localidad.

Edad	Rural		Urbana	
	N	%	N	%
5 años	4	23,5%	9	36,0%
6 años	2	11,8%	2	8,0%
7 años	1	5,9%	3	12,0%
8 años	5	29,4%	4	16,0%
9 años	5	29,4%	7	28,0%
Total	17	100%	25	100%

En la encuesta sociodemográfica realizada a los representantes de los participantes, los resultados se visualizan en la tabla 2, la primera variable correspondió a la distribución por sexo, se observó que en la zona rural el 47,1% de participantes correspondieron al sexo masculino y el 52,9% al sexo femenino. De manera similar, en la zona urbana se observó una mayor frecuencia del sexo femenino con el 56,0% mientras que 45,2% correspondieron al sexo masculino.

En cuanto al material del piso de la vivienda. Se evidencio que en la zona rural se existe un mayor uso de pisos de tabla 52,9%, mientras que en la zona urbana predominó el uso del piso de cemento 64,0%, sin embargo, también se registró el uso de piso de tabla, pero en una menor cantidad respectivamente.

Con respecto al consumo de agua se obtuvo que el 88,2% de los participantes de la zona rural consumen agua de bidón y un porcentaje del 11,8% consume agua de Pozo. En la zona urbana se determinó que el 76,0% de los participantes consumen agua de bidón.

Entre los tipos de purificación de agua adicional, en la zona rural se obtuvo que el 29,4% de los encuestados hierven el agua antes de su consumo, mientras que el 70,6% no utiliza ningún método para de purificación adicional. Igual que la zona urbana, el 36,0% hierven el agua, y el 64,0% indico no usar alguna purificación.





Respecto a la eliminación de aguas, en la zona rural el 94,1% de los encuestados indicó utilizar pozo séptico y similar en la zona urbana se obtuvo que el 68,0% también utiliza el mismo tipo de eliminación.

En relación con el tipo de eliminación de desechos sólidos, en la zona rural predominó la quema de los desechos sólidos con un 94,1%, mientras que en la zona urbana el 100% de los encuestados indicó el uso de carro recolector.

Tabla 2: Características Sociodemográficas.

	Rural		Urbana	
	N	%	N	%
Sexo				
Masculino	8	47,1%	11	45,2%
Femenino	9	52,9%	14	56,0%
Material de piso de vivienda				
Tierra	2	11.8%	0	0.0%
Cemento	5	29.4%	16	64.0%
Tabla	9	52.9%	9	36.0%
Caña	1	5.9%	0	0.0%
Consumo de agua				
Potable	0	0.0%	6	0.0%
Entubada	0	0.0%	0	64.0%
Rio	0	0.0%	0	36.0%
Pozo	2	11.8%	0	0.0%
Otros	15	88.2%	19	0.0%
Método adicional de purificación de agua				
Hervirla	5	29.4%	9	36,0%
Ninguna	12	70.6%	16	64,0%
Eliminación de aguas servidas				
Alcantarillado	0	0.0%	8	32.0%
Quebrada	0	0.0%	0	0.0%
Pozo séptico	16	94.1%	17	68.0%
Otros	1	5.9%	0	0.0%
Eliminación de desechos sólidos				
Carro recolector	0	0.0%	25	100%
Enterrar	1	5.9%	0	0.0%
Quemar	16	94.1%	0	0.0%

Respecto a las medidas higiénicas en la tabla 3. Se evidenció que en la zona rural el 76,5% de los encuestados indicó que sus representados utilizan zapatos. Por otra parte, en la zona rural también predominó el uso de zapatos con un 64,0%.

En relación con el lavado de manos se evidenció que en la zona rural el 58,8% de los encuestados reportó realizar el lavado de manos en todas las actividades, mientras que el 35,3% indicó el lavado de manos solo





antes de preparar alimentos. Por otra parte, en la zona urbana también predominó el lavado de manos en todas las actividades con un 72,0%.

Tabla 3: Medidas higiénicas.

	Rural		Urbana	
	N	%	N	%
Uso de zapatos en casa				
Con zapatos	13	76,5%	16	64,0%
Sin zapatos	4	23,5%	9	36,0%
Lavado de manos				
Antes de preparar alimentos	6	35,3%	6	24,0%
Antes de servir alimentos	1	5,9%	1	4,0%
Todas	10	58,8%	18	72,0%

En cuanto a la tabla 4. Con respecto a los animales en el domicilio, en la zona rural se obtuvo que la mayoría de los encuestados poseen perro y gallina con un 35,3%, así mismo un 17,6% indicó tener únicamente perro y un porcentaje similar indicó tener solo gallina. Mientras que en la zona urbana el 56,0% de los encuestados indicaron tener en sus hogares que tienen perro y gallina y el 16,0% reveló no poseer animales.

Tabla 4: Animales domésticos.

Tipo	Rural		Urbana	
	N	%	N	%
Perro	3	17,6%	2	8,0%
Gato	0	0,0%	1	4,0%
Gallina	3	17,6%	3	12,0%
Ninguno	0	0,0%	4	16,0%
Perro y gato	1	5,9%	0	0,0%
Perro y gallina	6	35,3%	14	56,0%
Perro, gato y gallina	2	11,8%	1	4,0%
Gato y gallina	1	5,9%	0	0,0%
Ninguno	1	5,9%	0	0,0%
Total	17	100%	25	100%

Respecto a la frecuencia de consumo de alimentos en la calle en la tabla 5. Se obtuvo que en la zona rural el 94,1% de encuestados indicó realizar esta actividad rara vez. Mientras que en la zona urbana el 60,0% reportó realizar esta actividad como en la zona rural, el 32,0% indicó realizar esta actividad ocasionalmente.




Tabla 5: Frecuencia de consumo de alimentos en calle.

Tipo	Rural		Urbana	
	N	%	N	%
Frecuente	0	0,0%	1	4,0%
Ocasionalmente	0	0,0%	8	32,0%
Rara vez	16	94,1%	15	60,0%
Nunca	1	5,9%	1	4,0%
Total	17	100%	25	100%

El análisis de asociación entre la localidad de residencia y la presencia de enteroparasitosis evidenció diferencias estadísticamente significativas. En tabla 6 se evidencia que, en la zona rural, el 58,8% de los escolares presentó parasitosis, mientras que en la zona urbana esta proporción fue del 20,0%.

Tabla 6: Frecuencia de parasitosis intestinales en las unidades educativas

Parasitados	Rural		Urbano	
	N	%	N	%
Si	10	58,8%	5	20,0%
No	7	41,2%	20	80,0%
Total	17	100,0%	25	100,0%

Mientras que en la tabla 7 la prueba de Chi-cuadrado de Pearson mostró una asociación significativa entre ambas variables ($\chi^2 = 6,643$; gl = 1; p = 0,010). Estos resultados fueron corroborados mediante la prueba exacta de Fisher (p = 0,020), lo que indica que la enteroparasitosis fue más frecuente en los escolares procedentes de la zona rural que en aquellos de la zona urbana.

La magnitud de la asociación, evaluada mediante el coeficiente V de Cramer, fue de 0,398, lo que indica una asociación de intensidad moderada entre ambas variables. Estos resultados sugieren que la presencia de enteroparasitosis está relacionada con la localidad de residencia, observándose una mayor frecuencia de casos en los escolares de la zona rural.

Tabla 6: Estadística inferencial entre la localidad y el parasitismo de los escolares.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,643 ^a	1	,010		
Prueba exacta de Fisher				,020	,012
Medidas Simétricas					
	Valor			Significación aproximada	
Nominal por Nominal	Phi	,398		,010	
	V de	,398		,010	
	Cramer				

En la tabla 7 se presenta la frecuencia de enteroparasitosis según el grupo de edad de los escolares de la zona rural y urbana. En la zona urbana se evaluaron 25 niños, observándose una mayor frecuencia de Entamoeba Histolytica 16,0%, mientras que el 80% de los escolares no presentaron parasitosis. Por otra parte, en la zona





rural se analizaron 17 muestras, donde se evidencio una mayor presencia de *Blastocystis hominis* 29,4%, seguida de *Entamoeba Coli* 11,8%. Además, se identificaron casos de poliparasitosis con el 11,8%.

Tabla 7: Frecuencia de niños parásitos encontrados por localidad.

Parasito	Rural		Urbano	
	N	%	N	%
<i>Entamoeba Histolytica</i> (Quistes)	1	5.9%	0	0.0%
<i>Blastocystis Hominis</i> Quistes	5	29.4%	0	0.0%
<i>Entamoeba Coli</i> Quistes	2	11.8%	0	0.0%
<i>Entamoeba Histolytica</i> (Quistes)	0	0.0%	4	16.0%
<i>Endolimax Nana</i>	0	0.0%	1	4.0%
Ninguna	7	41.2%	20	80.0%
Poliparasitosis	2	11.8%	0	0.0%
Total	17	100.0%	25	100.0%

DISCUSION

En el estudio realizado por en la zona rural encontró que existió una prevalencia viviendas de caña en un 55%, en lo que expone la influencia de condiciones estructurales desfavorables facilitan la persistencia y transmisión de formas parasitarias infectantes (10). En diversos estudios se demostró que la presencia de piso de tierra como material se ha asociado a mayor presencia de parásitos debido a que existe contacto directo con el suelo (11).

Los resultados obtenidos concuerdan pues si bien el consumo de agua proveniente de pozos, sin previo tratamiento de potabilización, se encuentra muy relacionado a las enfermedades parasitarias (12). En la actualidad en todo el mundo la contaminación de los acuíferos se considera como un problema de mucha atención como parte de los riesgos contra la salud (13). y es que el tratamiento del agua de consumo humano, están asociados con menor probabilidad de infecciones intestinales.

Respecto a la eliminación de aguas servidas, en la zona rural el 94,1% de los encuestados indico utilizar pozo séptico y similar en la zona urbana se obtuvo que el 68,0% también utiliza el mismo tipo de eliminación. De la misma manera en el estudio realizado por en una región rural encontró que en 60% contaban con pozo séptico(10) y este se relaciona porque si bien la falta de alcantarillado es común en zonas rurales y el uso de pozos sépticos para las excretas se relaciona con mayor frecuencia de presencia de parasitosis (11) . De la misma forma concuerda que la ausencia de alcantarillado, el uso de letrinas rudimentarias y el manejo inadecuado de excretas generan ciclos permanentes de contaminación fecal que facilitan la transmisión de protozoarios y helmintos (10).

En relación con el tipo de eliminación de desechos sólidos, en la zona rural predomino quemar los desechos sólidos, mientras que en la zona urbana el 88,0% de los encuestados indico el uso de carro recolector. Si bien Cesani, et al. (14), en su estudio encontró que en zonas rurales la recolección de residuos fue del 48%, mientras





que en zonas urbanas fue del 92%. En tanto que en el estudio de Kasmisnky et al., realizado por en zonas rurales encontró que en 64% se realizaba quema de basura (15).

En el estudio Campos, et al. (11) realizado por en la región rural se encontró que el 40,38% tenía convivencia con los animales. En tanto que en la región urbana el 82,3% tenía convivencia con mascotas (16). Esto evidencia que en ambas regiones existe convivencia con animales lo que genera aumento del riesgo potencial de exposición a parásitos zoonóticos.

Respecto al uso de zapatos se evidencio que en la zona rural el 76,5% de los encuestados indico que sus representados utilizan zapatos. Por otra parte, en la zona rural también predomino el uso de zapatos con un 64,0%. De igual manera en la región urbana determino que el 80% tienen hábitos de estar descalzos (16). Si bien el uso limitado permite contacto con la tierra en la que se encuentra heces humanas y de animales se convierten en fuente de transmisión de parásitos (17).

En tanto a nivel de la región urbana el lavado de manos el 70% lo realizaba de manera constante (18). Si bien el lavado de manos es crucial, puesto que puede existir la transmisión de infecciones de origen fecal-oral.

De acuerdo con el estudio coproparasitario realizado a las muestras de heces de los niños de ambas unidades educativas, se obtuvo un mayor predominio de infección en la zona rural del 58,8%, en contraste con la zona urbana con 20%. Los hallazgos muestran resultados similares al estudio realizado por Limón y Colaboradores (19), en su estudio hubo una mayor frecuencia de parasitosis en localidades rurales, lo cual se atribuye a diversos factores predominando los ambientales y socioeconómicos.

De encontró que en la zona urbana hubo infección coproparasitaria con una 20%, siendo predominante la E. Histolytica, de la misma forma Palacios y Cols (20), en un estudio realizado en Huánuco en escolares obtuvo una parasitosis del 27% que tuvo un predominio de la Giardia lamblia. Por otra parte, en el estudio realizado por Recalde, et al. (21) quien en su estudio encontró un 49% de parasitosis en una zona metropolitana marginal de Paraguay.

En tanto en la zona rural las parasitosis fueron positivas con un 59,8%, existió un mayor predominio de las causadas por B. Hominis seguidas de E. Coli y Poliparasitosis. En el estudio realizado por Limón y Colaboradores en la región rural encontró parasitosis en 46,1% de escolares (19). De la misma manera Boucourt y colaboradores en su estudio analizo parasitosis en escolares de dos escuelas rurales, sin embargo, en ambas unidades educativas obtuvo 87% y 89% (22).

Aunque si bien es cierto las parasitosis fueron más predominante en la zona rural y se relacionan con los estudios analizados, hay que tener en cuenta que esto va en dependencia al contexto situacional de la zona urbana implicada, ya que existen algunos que pueden favorecer tales como índice de potabilización, alcantarillado, acceso a la educación, acceso y educación en salud, hacinamiento y otros factores socioeconómicos que pueden influir en que exista mayor parasitosis a pesar que se trate de zonas equivalentes. (19).

Conclusiones

Este estudio evidencia que estas infecciones siguen teniendo alto predominio en escolares y que puede convertirse en una problemática de salud importante, llegando incluso a repercutir en el desarrollo y





crecimiento de los escolares, que no depende únicamente de la localidad en donde se desarrolle, sino que va de la mano con la situación social, económica y cultural, puesto que las condiciones de vida, acceso a servicios básicos, hábitos higiénicos y entorno influyen de manera proporcional en la distribución y presencia de las diferentes parasitosis en ambas poblaciones.

Referencias

1. Organización Mundial de Salud. (2023). Soil-transmitted helminth infections. Organización Mundial de Salud. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/soil-transmitted-helminth-infections>
2. Cedeño Reyes, J. C., Cedeño Reyes, M. B., Parra Conforme, W. G., & Cedeño Caballero, J. V. (2021). Prevalencia de parasitosis intestinal en niños, hábitos de higiene y consecuencias nutricionales. 7(4), 273-292. <https://doi.org/10.23857/dc.v7i4.2421>
3. Escobar Arrieta, S. N., Cando Brito, V. M., Albuja Landi, A. K., Fiallos Escobar, S. P., & Hernández León, L. (2023). Prevalencia de parasitosis intestinal y su relación con la desnutrición en niños menores de 12 años de la parroquia San Luis – Chimborazo. Tesla Revista Científica, 3(1), e160. <https://doi.org/10.55204/trc.v3i1.e160>
4. Organización Panamericana de Salud. (2024). Geohelmintiasis [Boletín Informativo]. Organización Panamericana de Salud. <https://www.paho.org/es/temas/geohelmintiasis#info>
5. Martha Vanessa García Figueroa, & Barcia Menéndez, C. R. (2022). Análisis situacional de la enteroparasitosis y sus factores de riesgo en niños de edad escolar en Ecuador. 4(3), 408-422.
6. Echagüe, G., Sosa, L., Díaz, V., Ruiz, I., Rivas, L., Granado, D., Funes, P., Zenteno, J., Pistilli, N., & Ramírez, M. (2015). Enteroparasitosis en niños bajo 5 años de edad, indígenas y no indígenas, de comunidades rurales del Paraguay. Revista Chilena de Infectología, 32(6), 649-657. <https://doi.org/10.4067/S0716-10182015000700006>
7. Gómez Barreno, L., Abad Sojos, A., Inga Salazar, G., Simbaña Pilataxi, D., Flores Enríquez, J., Martínez Cornejos Enríquez, I., Morales Ramos, J., Sampedro Ortega, A., Redrobán Tufiño, J., & Simbaña Rivera, K. (2017). PRESENCIA DE PARASITOSIS INTESTINAL EN UNA COMUNIDAD ESCOLAR URBANO MARGINAL DEL ECUADOR. 22(2), 52-56. <https://doi.org/10.23961/cimel.2017.222.953>
8. Buste, Jefferson J., Montecè-Barahona, D. E., Alban-Bravo, J. Y., & Cañarte-Velez, J. C. (2025). Estrategia integrada para la prevención de la parasitosis intestinal en niños en el Marco del Sistema Nacional de Salud. 10(1), 1252-1275. <https://doi.org/10.23857/pc.v10i1.8750>
9. Durán Pincay, Y. E., Vélez Cevallos, L. E., Rosado Aspiazu, I. A., & Veliz Bermeo, D. A. (2022). Abordaje de los indicadores de la parasitosis intestinal en escolares. MQRInvestigar, 6(3), 1564-1581. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.6.3.2022.1564-1581>





10. Mendoza Vera, M. G., Ibarra Ordóñez, A. M., & Mera Chica, J. N. (2026). Enteroparásitos en pre y escolares en una zona rural de Manabí. *Revista Multidisciplinaria Voces de América y el Caribe*, 3(1), 121-163. <https://doi.org/10.69821/REMUUVAC.v3i1.295>
11. Campos Campos, L. L., & Arráiz De Fernández, C. (2022). Factores de riesgo para el desarrollo de parasitosis intestinal en preescolares y escolares. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*, 3(8), 37-49. <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i8.559>
12. Rainz Schreiber, N. M., & Romero Franco, R. C. (2022). Agua de pozo como posible predictor de parasitosis en pobladores de área rural y urbana. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.7259296>
13. Ayala-Esparza, V. A., Hurtado-Astudillo, J. R., & Caicedo Hinojosa, L. A. (2024). Calidad del Agua Potable y su Relación en la Parasitosis Infantil en el Recinto San Agustín. *REICIT*, 3(2), 7-23. <https://doi.org/10.48204/reict.v3n2.4674>
14. Cesani, M. F., Zonta, M. L., Castro, L., Torres, M. F., Forte, L. M., Orden, A. B., Quintero, F. A., Luis, M. A., Sicre, M. L., Navone, G. T., Gamboa, M. I., & Oyhenart, E. E. (2007). ESTADO NUTRICIONAL Y PARASITOSIS INTESTINALES EN NIÑOS RESIDENTES EN ZONAS URBANA, PERIURBANA Y RURAL DEL PARTIDO DE BRANDSEN (BUENOS AIRES, ARGENTINA). 9(2), 105-121.
15. Kaminsky, R. G., Aguilar, M., Javier Zepeda, C. A., & Grupo Técnico Alternativas Y Oportunidades AyO4. (2022). Perfil epidemiológico y parasitosis intestinales en tres comunidades atendidas por organización no gubernamental, Tegucigalpa, Honduras. *Revista Médica Hondureña*, 90(2), 113-120. <https://doi.org/10.5377/rmh.v90i2.15161>
16. López Arias, L., de la Fournière, S., Helman, E., Consiglio, E., Etchemendy, S., & Farber, M. (2022). Enteroparasitosis en una población infantil del Municipio de Hurlingham, Buenos Aires. *Medicina (B. Aires)*, 82(6), 891-897.
17. Guevara-Facuy, D. B., & Pacheco Cárdenas, K. E. (2022, octubre 28). Frecuencia de anemia relacionada con parasitosis en niños de 2 a 10 años del cantón El Empalme, 2021. 7(10), 2168-2184. <https://doi.org/10.23857/pc.v7i8>
18. Román Montalván, V. S., Quiñonez Marin, B. L., & Reyes Rueda, E. Y. (2023). Nivel de conocimiento en las madres sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en niños. *Polo del Conocimiento*, 8(7), 622-633. <https://doi.org/10.23857/pc.v8i7>
19. Limón Millanes, G. L., Morales Figueroa, G. G., Rascón Castelo, E. A., López Mata, M. A., & Quihui Cota, L. (2023, diciembre 31). PREVALENCIA PARASITARIA INTESTINAL EN ESCOLARES DE LOCALIDADES RURALES, URBANAS Y SUBURBANAS DEL MUNICIPIO DE HERMOSILLO, SONORA, MÉXICO. 26(2), 22-28.
20. Palacios Zevallos, J. I., Esteban Robladillo, I., Velázquez Bernal, L. R., Velázquez Bernal, A. C., Vigíl Pinedo, N. L., & Enriquez Medina, G. R. (2024). Parasitosis intestinales en niños de edad escolar en Jancao (Huánuco) Perú. *Revista Vive*, 7(19). <https://doi.org/10.33996/revistavive.v7i19.293>





21. Recalde, D., Aquino, M. B., Alfonso, J., Ayala, G., Garay, R., Da Silva Sandy, P., Melo Evangelista, T., & Alarcón, L. (2025). Prevalencia de parasitosis intestinal en población infantil de escuelas ubicadas en barrios vulnerables de la zona metropolitana del Departamento Central, Paraguay, 2023-2024. Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud, 23(1). <https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2025.e23122501>
22. Rodríguez, E. B., Cirer, A. I., Manzaba, M. J., & Santillán, E. Á. (2020). Estudio comparativo de parasitosis intestinales en niños de dos instituciones educativas rurales de las provincias Los Ríos y Bolívar. Ecuador. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.4434945>

