



**UNIVERSIDAD NACIONAL
HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



TESIS

**“EFECTO DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN
LA PREVALENCIA DE LA PARASITOSIS
INTESTINAL - INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEL
DISTRITO DE HUERTAS – JAUJA 2015”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

TESISTAS:

- **Lic. Cleofé Rosa CONDOR PRIVAT**
- **Lic. Angélica Bertha MEZA NINAHUANCA**
- **Lic. Nélide Roxana SOLDEVILLA MEDINA**

ASESOR (A):

Lic. Judith GALARZA SILVA

**HUÁNUCO - PERÚ
2015**

DEDICATORIA

A mis queridos padres Rufino y Consuelo por su apoyo incondicional a lograr mis metas y por su ejemplo de superación.

ROSA C. P.

Dedicado a mí hijo motivo de mi superación en la vida.

ANGÉLICA M. N.

Dedicado a mi hijo Andree Alexander Avilez Soldevilla por ser el motivo que me impulsa a seguir creciendo profesionalmente y a cumplir con mis metas. A mi madre Regina Medina Taipe por ser una madre ejemplar que guía mis pasos y por apoyarme cuanto más la necesité.

ROXANA S. M.

AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestros más sinceros agradecimientos a los diferentes profesionales de Enfermería que saben comprender y saben tratar a las diferentes personas que acuden a los diferentes Establecimientos de Salud como seres humanos y no como simples objetos.

Nuestros sinceros agradecimientos a la Lic. Judith Galarza por la revisión de este trabajo; a los Docentes de la Institución Educativa de Huertas que nos facilitaron el ingreso en algunas horas de sus clases y al reforzamiento de las sesiones educativas durante todo el año escolar; en igual medida a los padres de familia de los niños que se dieron el tiempo necesario para lograr cambiar algunos aspectos en cuánto al saneamiento en sus casas y por preocuparse en mejorar su salud; a los niños por su participación activa y con el entusiasmo que los caracteriza en las diferentes sesiones educativas y demostrativas.

Nuestra más sincera gratitud al Dr. Abner Fonseca Livias por su apoyo incondicional en el desarrollo de este trabajo; de igual manera a todas aquellas personas, quienes apoyaron de diferentes formas para mejorar el contenido y enriquecer así las unidades de investigación.

Finalmente, deseamos expresar nuestro más sincero agradecimiento primero a Dios por iluminar nuestro camino y ser guía de nuestros pasos hacia el término de nuestra especialidad; a nuestras familias por su apoyo y comprensión por el tiempo que no pudimos pasar junto a ellos por la dedicación al estudio y al desarrollo de este trabajo de investigación.

A todos aquellos muchas gracias.

Las Tesistas

RESUMEN

Objetivo: Este estudio experimental midió el Efecto del Programa Educativo en la Prevalencia de Parasitosis Intestinal en niños de las I. E. del distrito de Huertas – Jauja, 2015.

Metodología: La muestra fue de 40 alumnos y 40 madres de los niños que estudiaban en el nivel primario de la Institución Educativa de Huertas. Esta investigación fue de tipo prospectivo- experimental- longitudinal- analítico y alcanzó un nivel explicativo. El diseño que se usó fue el Diseño Pre Experimental de una medición. Se utilizó la técnica de documentación- observación y encuesta con los instrumentos de fichas de recolección de datos – guía de observación y cuestionario respectivamente. Se utilizó la Chi cuadrada de Mc Nemar para determinar si existió asociación entre el Programa Educativo y la Prevalencia de Parasitosis Intestinal.

Resultados: Se determinó el Efecto del Programa Educativo en la Prevalencia de Parasitosis Intestinal en niños de las I. E. del distrito de Huertas – Jauja, observándose que el 75% de los estudiantes no tienen presencia de la infección (parasitosis) posterior a la aplicación del programa educativo ya que estas actividades potencializan y concientizan a la población a las prácticas adecuadas en cuanto al saneamiento básico.

Conclusión: Se determinó el Efecto del Programa Educativo en la Prevalencia de Parasitosis Intestinal en niños de las I. E. del distrito de Huertas – Jauja, 2015; logrando llegar a la conclusión que a un nivel de confianza del 95% la intervención educativa en estos casos disminuye la prevalencia de parasitosis y con el valor de la Chi Cuadrada de Mc Nemar lo confirma $p (5 > 1,960)$.

Palabras claves: *Programa Educativo, Prevalencia de Parasitosis Intestinal, Distrito de Huertas, Jauja.*

ABSTRACT

Objective: This experimental study measured the effect of educational program in the Prevalence of Intestinal Parasites in Children of the Huertas district IE - Jauja, 2015.

Methodology: The sample comprised 40 children and 40 mothers of children studying in the level Primary Educational Institution Huertas. This research was analytical type prospectivo- experimentally longitudinally and reached an explanatory level. The design used was the Pre Experimental Design of several measurements. Observation guide and questionnaire respectively - Documentation- technique observation and survey instruments data collection sheets used. Student t test was used to determine if significant association between the educational program and the Prevalence of Intestinal Parasites.

Results: The Effect of Educational Program in the Prevalence of Intestinal Parasites in Children of the Huertas district IE was determined - Jauja, showing that 75% of students do not have the presence of infection (parasites) after program implementation as these educational activities to raise awareness and potentiate the population as adequate basic sanitation practices.

Conclusion: The Effect of Educational Program in the Prevalence of Intestinal Parasites in Children of the Huertas district IE was determined - Jauja, 2016; achieving conclude that a confidence level of 95% educational intervention in these cases reduces the prevalence of parasitosis and the value of Chi Square confirms McNemar $p (5 > 1,960)$.

Keywords: *Education, Intestinal Parasites Prevalence Program, Huertas District, Jauja*

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
RESUMEN	4
ABSTRACT	5
ÍNDICE	6
LISTA DE TABLAS	7
LISTA DE FIGURAS	8
INTRODUCCIÓN	9
.....	12
CAPÍTULO I	12
1. MARCO TEÓRICO	12
1.1 ANTECEDENTES	12
1.2 BASES TEÓRICAS	22
1.4 HIPÓTESIS	26
1.5 VARIABLES	26
1.6 OBJETIVOS	26
.....	27
CAPÍTULO II	28
2. MARCO METODOLÓGICO	28
2.1 ÁMBITO DE ESTUDIO	28
2.2 POBLACIÓN MUESTRAL	29
2.3 TIPO DE ESTUDIO	29
Es una investigación pre experimental; según	29
2.4 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	30
2.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	31
PROCEDIMIENTO DE DATOS	32
2.6.1 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS	34
.....	34
CAPÍTULO III	35
3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	35
3.1 RESULTADOS	35
3.1.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO	35
3.1.2 ANÁLISIS INFERENCIAL	48
CONCLUSIONES	60
RECOMENDACIONES	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	63
ANEXOS	69

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 01: Población General de los Estudiantes del Nivel primario de la Institución Educativa de Huertas-2016.	30
Tabla N° 02: Presencia de Parasitosis en los Estudiantes del Programa Educativo, IEH 2016.	39
Tabla N° 03: Tipo Prevalente de Parásitos en los Estudiantes del Programa Educativo, IEH 2016.	40
Tabla N° 04: Parasitismo Intestinal en los Estudiantes del Programa Educativo según el grupo de Edad, IEH 2016.	42
Tabla N° 05: Población General según el Sexo en los Estudiantes del Nivel primario, IEH 2016.	44
Tabla N° 06: Parasitismo Intestinal en los Estudiantes del Programa Educativo según el Sexo, IEH 2016.	45
Tabla N° 07: Prevalencia de Parasitosis Según Nivel de Escolaridad de Padres de los Estudiantes del Programa Educativo, IEH 2016.	47
Tabla N° 08: Prácticas Insalubres Según la Presencia de Parasitosis en los Estudiantes del Programa Educativo, IEH 2016.	49
Tabla N° 09: Presencia de Parasitosis en los Estudiantes del Programa Educativo, IEH 2016.	51
Tabla N° 10: Comparación de la Presencia de Parasitosis antes del Programa Educativo y Después del Programa Educativo, IEH 2016.	53

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura N° 01: Ciclo de Vida	26
Presencia de Parasitosis en los Estudiantes del	39
Figura N° 02: Programa Educativo, IEH 2016.	
Tipo Prevalente de Parásitos en los Estudiantes del	40
Figura N° 03: Programa Educativo, IEH 2016.	
Parasitismo Intestinal en los Estudiantes del	43
Figura N° 04: Programa Educativo según el grupo de edad, IEH 2016.	
Parasitismo Intestinal en los Estudiantes del	45
Figura N° 05: Programa Educativo según el Sexo, IEH 2016.	
Prevalencia de Parasitosis Según Nivel de	48
Figura N° 06: Escolaridad de Padres de los Estudiantes del Programa Educativo, IEH 2016.	
Prácticas Insalubres Según la Presencia de	50
Figura N° 07: Parasitosis en los Estudiantes del Programa Educativo, IEH 2016.	
Presencia de Parasitosis en los Estudiantes del	51
Figura N° 08: Programa Educativo, IEH 2016.	

INTRODUCCIÓN

Aunque ya pasaron algunos años de la Declaración de los Objetivos del Milenio; y se está llegando a la fecha límite de cumplirlos; una de las Actividades para lograr la **Disminución de la Prevalencia de Parasitosis** toma un lugar central como una de las fuerzas que impulsan las actividades encaminadas a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), en particular el objetivo de reducir la mortalidad entre los niños menores de cinco años (ODM 4), porque es una de las enfermedades más comunes en el mundo cuyas causas provienen del inadecuado saneamiento y prácticas deficientes de higiene. Hoy en día los beneficios de las intervenciones de salud llegan a los países en vía de desarrollo, pero se requiere hacerlo sostenible a través de estrategias de promoción y comunicación.

La prevención y el control de las infecciones parasitarias intestinales juegan un papel importante en las ciudades donde el saneamiento básico es pobre, ya que estas características sociodemográficas muestran que las precarias condiciones de vida, pobres hábitos higiénicos y hacinamiento humano en que viven, aumentan la alta endemicidad de parasitosis intestinal. Los parásitos más frecuentes en niños de la zona son:

- ❖ Áscaris
- ❖ Oxiurus
- ❖ Giardia

La parasitosis afecta el crecimiento de los niños y niñas, lo que limita su desarrollo en el futuro; además representa un grave problema de salud en los escolares, ya que produce efectos adversos en el organismo tales como cansancio, desgano y bajo rendimiento escolar; lo que puede afectar su calidad

de vida. Por ello, se debe promover el lavado de manos con agua y jabón en los escolares, antes y después de ir al baño, y antes y después de ingerir los alimentos.

A Nivel Mundial, existen 1000 millones de casos que se atribuyen a *Áscaris Lumbricoides*; 900 millones a las Uncinarias y 500 millones a las Trichuris. Sin embargo, debe señalarse que, mucha gente está infectada por más de una especie al mismo tiempo. En Malasia se encontró que la prevalencia global de infecciones parasitarias intestinales era del 39.6%, de niños de 6 a 12 años. En Cuba existe un índice alto de infección de parasitismo intestinal de 54,7 %. Entre los helmintos de mayor prevalencia están: *Trichuristrichiura*, *Necatoramericanus* y *Ascaris lumbricoides*, con 16,9 %; 8,4 y 2,3 %, respectivamente, en todas las edades de la población.

A Nivel de Latinoamérica, en Brasil la prevalencia de *Áscaris Lumbricoides* es en 59,5%, la infección por urcinarias 26.5%. En México las especies más prevalentes eran *Entamoeba histolytica* (10,5%), *Giardia lamblia* (8,1%) y *Áscaris lumbricoides* (6,0%) encontradas en escolares, en Colombia se ha encontrado una alta prevalencia de geohelmintosis en menores de 15 años donde las viviendas estaban en mal estado y carecían de servicios adecuados de agua potable y eliminación de excretas.

A Nivel del Perú, los logros para disminuir la parasitosis es gracias a los programas que han sido progresivos y continuos, pero no han tenido sostenibilidad ya que el saneamiento básico en las diferentes ciudades es carencial. En el Perú y en otros países en vías de desarrollo, la población en edad escolar es la más atacada por uno o más parásitos en el intestino. Del mismo modo, el mayor porcentaje de parasitosis está reportado en zonas marginales.

En Jauja, en el ámbito de estudio de Huertas se conoce que hay una alta cifra de parasitosis intestinal que presenta la población escolar (100% de la población presenta al menos un parásito y 65% al menos un patógeno). La alta prevalencia de fasciolosis humana muestra que esta parasitosis es un problema de Salud Pública en el valle del Mantaro. Tomando en cuenta que esta zona es de alto riesgo para adquirir la fasciolosis, los pobladores están en constante riesgo y lo más probable es que se encuentren a los niños en alta infestación por los parásitos adultos. Por lo tanto, el mayor porcentaje de síntomas en Huertas se debería a la mayor prevalencia de fasciolosis en esta área.

La **Educación en Salud** es una de las intervenciones más potentes y eficaces para salvar millones de vidas, así como transformar la vida de millones de niños dándoles la oportunidad de crecer sanos, y mejorar sus perspectivas para el futuro. Pero la falta de comunicación y empoderamiento de la comunidad nos crea cifras insospechadas de niños que no crecen adecuadamente. En este contexto se decidió realizar el presente estudio titulado **“Efecto del Programa Educativo en la Parasitosis Intestinal - Institución Educativa del Distrito de Huertas – Jauja 2015”**.

En el desarrollo de la investigación consta de Capítulo I, denominado marco teórico; capítulo II, marco metodológico; capítulo III, resultados y discusión; conclusiones y recomendaciones. Finalmente los anexos y bibliografía.

Desarrollado el presente informe lo presentamos a vuestra consideración.

Las Tesis.

CAPÍTULO I

1. MARCO TEÓRICO

1.1 ANTECEDENTES

1.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

- ✚ En el estudio denominado Prevalencia de Parásitos Intestinales en Escolares de 5 a 10 años de un Instituto del Municipio de Maracibo, EDO. Zulia (1) encontraron¹: una prevalencia de infección parasitaria del 87% en el grupo escolar estudiado, los parásitos predominantes fueron los protozoarios encontrándose, principalmente: *B. hominis* (44,4%), *G. lamblia* (25,9%), *E. nana* (25%), *E. coli* (18,5%) y el complejo *E. histolytica/ E. dispar* (15,7%). En segundo lugar los helmintos: *T. trichiura* (41,7%), *A. lumbricoides* (34,3%), *E. vermicularis* (19,4%) e *H. nana* (2,8%).
- ✚ También se realizó un estudio denominado Programa Educativo para la Promoción y Prevención de los Enteroparasitos, dirigido a las Manipuladoras de Alimentos (2): hallando²; que el nivel de conocimientos de las vendedoras es bajo, debido a diferentes factores, principalmente a la falta de educación en parasitología.
- ✚ En el Programa Educativo titulado "Prevención de la Parasitosis Intestinal" (3): se llegó a las siguientes conclusiones³:

¹ Rivero Rodríguez Z, Díaz I, Acurero E, Camacho MC, Medina M, Ríos L. Prevalencia de Parásitos Intestinales en Escolares de 5 a 10 años de un Instituto del municipio de Maracibo, EDO. Zulia- Venezuela. [Disertación] Venezuela: Kasme; 2001. p. 16 -17.

² Muñoz Ortiz V. Programa Educativo para la Promoción y Prevención de las Enteroparasitosis, Dirigido a las Manipuladoras de Alimentos de la Ciudad de la Paz [Tesis de maestría]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2003. p. 83 - 84.

³ Moreno F. Programa Educativo sobre la Prevención de la Parasitosis Intestinal [Tesis de maestría]. Venezuela: Universidad Central de Venezuela; 2005. p. 80.

- ✓ De las madres el 100%, que recibió el taller de capacitación sobre prevención de parasitosis, el 98% de acuerdo a los postes, supo sobre la higiene y confort en sus componentes salubridad, fumigación, servicio de agua y lavado de mano como acción necesaria a cumplir para prevención del parasito intestinal en el niño menor de 5 años.
- ✓ Todas conocieron la importancia del uso del calzado como parte fundamental contra la parasitosis y el 98% supo sobre la desparasitación como parte de las acciones que fundamentan la prevención de la parasitosis intestinal en el niño menor de 5 años de edad.
- ✚ Participación Comunitaria en el Control de las Parasitosis Intestinales en una Localidad Rural de Argentina (4):⁴: permitió que el tratamiento parasitológico y la intervención educacional mediante divulgadores locales redujeran las parasitosis en la comunidad, especialmente las provocadas por helmintos.
- ✚ Prevalencia y Factores de riesgo Asociados a Parasitismo Intestinal en Preescolares de la Zona Urbana en Calarcá, Colombia (5): se encontro⁵, una alta frecuencia de *Blastocystis* en niños preescolares de un centro urbano con buen acceso a servicios públicos. Es necesario hacer énfasis en los programas de control de zoonosis y la desparasitación de mascotas.

⁴ Pezzani B, Minvielle M, Ciarmela M, Apezteguía M, Basualdo J. Participación Comunitaria en el Control de la Parasitosis Intestinal en una Localidad Rural de Argentina. *SCielo*; 2009; 26(6):471-7.

⁵ Londoño A, Mejía S, Gómez J. Prevalencia y Factores de Riesgo Asociados a Parasitismo Intestinal en Preescolares de la Zona Urbana en Calarcá, Colombia. *Salud Pública*; 2009; 11(1): 72-81.

✚ Parasitosis y Rendimiento Académico de los Alumnos del Cuarto “A” y “B” de la Unidad Educativa Grad. Miguel Iturral de Portoviejo, 2009 (6): El presente estudio llegó a las siguientes conclusiones⁶:

- ✓ Se pudo comprobar que los alumnos del 4to. Año Básico A y B tienen parásitos como amebas, oxiuros, guardia lamblia y Áscaris.
- ✓ Al comparar a los alumnos con notas bajas con los resultados de los exámenes parasitarios de laboratorio se pudo demostrar que existe una relación entre los dos indicadores.
- ✓ Los países que han logrado controlar o erradicar parasitosis, es porque las condiciones de vida, la infraestructura sanitaria y los hábitos de higiene han permitido solucionar el problema.
- ✓ Los padres no conocen sobre la prevención de la parasitosis, y las causas que la provocan. Así mismo desconocen algunos hábitos de higiene y no les hacen exámenes parasitarios a sus hijos.

✚ Proyecto Educativo para Promover Prácticas de Higiene, Dirigido a Niños/as de la Escuela “José de San Martín” Comunidad Uchanchi. Parroquia San Andrés. Cantón Guano. Provincia de Chimborazo. Abril – Septiembre 2010 (7): Llegó a las siguientes conclusiones⁷:

⁶ Santana Parrales A. Parasitosis y Rendimiento Académico de los Alumnos del Cuarto “A” y “B” de la Unidad Educativa Grad. Miguel Iturral de Portoviejo, 2009. Ecuador, 2010. Trabajo de Grado (Magíster en Educación y Desarrollo Social), Universidad Tecnológica Equinoccial. Facultad de Educación. p. 91.

⁷ Córdova Ocaña F. Proyecto Educativo para Promover Prácticas de Higiene, Dirigido a Niños/as de la Escuela “José de San Martín” Comunidad Uchanchi. Parroquia San Andrés. Cantón Guano. Provincia de Chimborazo. Abril – Septiembre 2010. Trabajo de Grado (Licenciada en Promoción y Cuidados de la Salud), Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Facultad de Salud Pública. p. 108 -109.

- ✓ La población no cuenta los servicios básicos como luz eléctrica, agua entubada, servicios higiénicos, alcantarillado, ni recolector de basura.
 - ✓ Se aplicó una encuesta para identificar los conocimientos, actitudes y prácticas del grupo de alumnos, obteniendo que un 93% tienen regular conocimiento y un 89% de conocimientos bueno.
 - ✓ Los niños pusieron en práctica algunos hábitos higiénicos personales, alimentarios y de la vivienda por desconocimiento total de otros hábitos, pero a través de las diferentes intervenciones se logró que los niños mejoren sus conocimientos y lo que es mejor pongan en práctica.
- 🚦 Intervención Educativa Sobre Parasitismo Intestinal en Niños de la Escuela Primaria Salvano Velazco, Bocono (8): hallando⁸:
- ✓ La prevalencia del parasitismo intestinal en los niños fue elevada antes de la intervención, predominaron el enterobius vermicularis, y en orden de frecuencia el áscaris lumbricoides y el trichuris trichiura. Después de la intervención educativa realizada se evidenció una disminución sostenible en su prevalencia. Los síntomas más frecuentes en los niños parasitados fueron el prurito anal, la irritabilidad, el dolor abdominal y la pérdida del apetito, que disminuyeron después de la intervención. La intervención educativa aplicada fue efectiva, y se registró el lavado de las manos antes de ingerir

⁸ Oropesa Vergara O, Quevedo Freitas G, Leyva Delgado L, Ferra García B, Ferrer herrera I, Rodríguez Martínez N. Intervención Educativa Sobre Parasitismo Intestinal en Niños de la Escuela Primaria Salvano Velazco, Bocono. Correo Científico o Médico Holguin; 2010; 14(1).

alimentos o después de defecar, dejaron de andar descalzo, dejaron de jugar con tierra, comerse las uñas y aprendieron a hervir el agua para su consumo.

✚ Intervención Comunitaria en las Parasitosis Intestinales Parroquia Santa Bárbara, Estado Anzoátegui, 2010 (9): El presente estudio llegó a las siguientes conclusiones⁹:

- ✓ Se identificó un bajo nivel de información sobre parasitismo intestinal al inicio de la investigación y un nivel de información adecuado luego de implementar la intervención.
- ✓ Se logró identificar una elevada parasitosis en los niños con predominio del parásito *Giardia Lamblia*, así como un deficiente conocimiento tanto en padres como en infantes.

✚ Parasitismo Intestinal Infantil: Factores Epidemiológicos en Orange Walk, Belice (10): El presente estudio llegó a las siguientes conclusiones¹⁰:

- ✓ La *Giardia lamblia*, constituye una de las principales infecciones intestinales del hombre y es endémica hasta en países desarrollados, suele estar presente en 27-36%.
- ✓ Según diversos autores, los malos hábitos higiénicos podrían ocasionar las infecciones repetidas en la niñez.
- ✓ El agua, elemento fundamental para la vida, constituye a su vez un vehículo idóneo para la transmisión de un gran número de

⁹ Batista Rojas O, Martínez Sánchez R. Intervención Comunitaria en las Parasitosis Intestinales Parroquia Santa Bárbara, Estado Anzoátegui, 2010. Revista Habanera de Ciencias Médicas; 2010; 10 (2).

¹⁰ Corrales Fuentes L, Hernández García S, Rodríguez Arencibia M, Hernández Pérez A. Parasitismo Intestinal Infantil: Factores Epidemiológicos en Orange Walk, Belice. SCielo; 2011; 15 (4).

enfermedades, sobre todo del sistema digestivo, mucho más si ésta es no hervida.

- ✓ La higiene personal y familiar es un elemento de suma importancia para mantener la salud.
 - ✓ Un factor importante es la contaminación de alimentos por las personas que los manipulan.
 - ✓ No se pone en práctica hábitos de higiene básicos, como el buen lavado de manos y alimentos.
- ✚ Intervención Educativa sobre Parasitismo Intestinal en Madres de Niños Menores de Dos Años (11): El presente estudio llegó a las siguientes conclusiones¹¹:
- ✓ El nivel de conocimiento inicial acerca de las parasitosis intestinales fue bajo.
 - ✓ La intervención educativa logró modificar significativamente este criterio en casi todas las participantes.

1.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

- ✚ Prevalencia de Parásitos Intestinales en Niños de Diferentes Niveles de Educación del Distrito de San Marcos, Ancash, Perú (12): El presente estudio llegó a las siguientes conclusiones¹²:
- ✓ Los resultados obtenidos mostraron que más de la mitad de los alumnos (65%), fue portador de algún parásito intestinal.

¹¹ Infante M. Intervención Educativa sobre Parasitismo Intestinal en Madres de Niños Menores de Dos Años, [internet]. [Consultado 2014 Jul 07]. <http://www.monografias.com/intervencioneducativa>.

¹² Jacinto E, Aponte E, Arrunátegui V. Prevalencia de Parásitos Intestinales en Niños de Diferentes Niveles de Educación del Distrito de San Marcos, Ancash, Perú. Rev Med Hered. 2012; 23(4):235-239.

- ✓ La prevalencia de helmintos transmitidos por el suelo como *A. lumbricoides* se da con mayor incidencia en los alumnos de nivel primario y secundario.
 - ✓ El principal modo de transmisión de *G. lamblia* es la ruta fecaloral y los niños de las escuelas son los que presentan el riesgo más alto de contraer la infección.
 - ✓ La presencia elevada del parásito no patógeno *E. coli* demuestra que su transmisión se da por ingesta de quistes maduros en alimentos.
 - ✓ Se encontró un alto grado de parasitismo, lo que muestra la necesidad de impartir educación sanitaria con la intención de promover la existencia de servicios elementales para la eliminación de excretas como letrinas y la periódica desparasitación.
- ✚ Prevalencia de Parasitosis Intestinal en Niños del Valle del Mantaro, Jauja, Perú (13): El presente estudio llegó a las siguientes conclusiones¹³:
- ✓ Existe una alta cifra de parasitosis intestinal que presenta la población escolar de los distritos de Huertas y Julcán (100% de la población estudiada presentó al menos un parásito y 65% al menos un patógeno).
 - ✓ La alta prevalencia de fasciolosis humana en ambos distritos muestra que esta parasitosis es un problema de Salud Pública en el valle del Mantaro. Asimismo su distribución geográfica es

¹³ Marcos Raymundo L, Maco Flores V, Terashima Iwashita A, Samalvides Cuba F, Gotuzzo Herencia E. Prevalencia de Parasitosis Intestinal en Niños del Valle del Mantaro, Jauja, Perú. Rev Med Hered. 13 (3) Lima jul./set 2002.

amplia en el Perú, sobretodo en lugares donde la actividad ganadera de vacunos y ovinos es abundante.

- ✓ A su vez los resultados muestran la predominancia de protozoarios sobre helmintos en esta zona, en esta población existiría una alta contaminación fecal, debido a las medidas deficientes de salubridad mencionadas anteriormente.
- ✓ Es fundamental implementar programas urgentes de control y prevención de enteroparásitos.

✚ Modelo de Intervención Social Sostenible para Mejorar la Salud Infantil ante el efecto de la Parasitosis Infantil en el Centro Poblado

✚ Pacherez, Lambayeque – Perú: El presente estudio llegó a las siguientes conclusiones¹⁴:

- ✓ La prevalencia de parasitosis en niños de 1 a 9 años fue del 49%, presentándose la parasitosis en 53.1% de mujeres y 46.9% de varones. El protozooario Giardia lamblia fue el parásito más frecuente (57,4%).
- ✓ La aplicación del modelo de intervención social sostenible para mejorar la salud infantil, ante el efecto de la parasitosis infantil en el Centro Poblado Pacherez, disminuyó significativamente la prevalencia de 100% al 18,4%, a los 6 meses de la intervención.

✚ Prevalencia de Parasitismo Intestinal en Escolares de 6-11 Años:
El presente estudio llegó a las siguientes conclusiones¹⁵:

¹⁴ Malca Tello N. Modelo de Intervención Social Sostenible para Mejorar la Salud Infantil ante el Efecto de la Parasitosis Infantil en el Centro Poblado Pacherez, Lambayeque – Perú. Tesis de grado (Doctor en Bienestar Social y Desarrollo Local), Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Escuela de Post grado. p. 55.

- ✓ La prevalencia de parasitismo intestinal se encuentra entre los parámetros de 30-50 % de positividad, lo cual pudiera deberse a las condiciones higiénico-sanitarias existentes en la población, donde existen graves problemas socioeconómicos que aún no se han podido resolver como: mala calidad del agua de consumo, inadecuada disposición final de residuales líquidos y sólidos, nivel educacional muy bajo, hacinamiento, entre otros factores, que favorecen la aparición del parasitismo intestinal. Como es sabido el estado de salud de las personas depende de la interacción con el ambiente en que se vive y de la conducta que se siga.
- ✓ El alto porcentaje de parasitados por protozoarios, con respecto a los helmintos, pudiera atribuirse a que estos últimos son más frecuentes en zonas rurales.
- ✓ El estado nutricional influye en el comienzo y agravamiento de muchas enfermedades, entre ellas las parasitarias.
- ✓ Los hábitos higiénicos sanitarios inadecuados, tales como: el no lavado de las manos antes de comer y después de defecar, el no lavado de las verduras y frutas que se comen sin una previa cocción y el consumo de agua no potable, son factores muy importantes a considerar en la prevalencia de afecciones como el parasitismo intestinal.

¹⁵ Pérez G, Redondo G, Fong G, Sacerio M, González I. Prevalencia de Parasitismo Intestinal en Escolares de 6-11 años. MEDISAN 16 (4) Santiago de Surco. abr. 2012.

✓ Asimismo, la disposición inadecuada de residuales sólidos influyó en la prevalencia de parasitismo en los niños; a esta estuvieron asociados, con mayor frecuencia, los factores: carencia de depósitos, recipientes en mal estado e irregularidad en la recogida de estos.

✚ Estrategia Educativa para la Disminución del Parasitismo: En el presente estudio se encontró¹⁶:

✓ Las féminas en las edades comprendidas de 50-59 años, tienen mayor incidencia en parasitosis intestinal. El parásito de mayor incidencia fue el oxiuro.

✓ A su vez la estrategia educativa contó con 20 actividades contribuyendo a disminuir el parasitismo intestinal en el área de salud de la urbanización cono sur perteneciente al ala provincia de San Román Juliaca.

✓ Después de la aplicación de la estrategia educativa se constató el aumento de la realización de las prácticas higiénicas, así como la elevación del nivel de conocimientos acerca de las medidas a tomar para disminuir y prevenir la parasitosis.

Cabe mencionar que al indagar en los diferentes medios para encontrar los respectivos antecedentes locales no se encontraron investigaciones similares por lo que podemos catalogarla como un estudio original.

¹⁶ Noa Guerra M. Estrategia Educativa para la Disminución del Parasitismo, [internet]. [Consultado 2014 Jul 07]. <http://www.monografias.com/estrategiaeducativa>.

1.2 BASES TEÓRICAS

Las teorías y modelos que sustentan o respaldan el presente estudio tenemos¹⁷:

- a. *Teoría de los Sistemas*: Cada persona es un compuesto dinámico que presenta interrelaciones variables, fisiológicas, psicológicas, socioculturales y de desarrollo, lo cual está rodeada por un campo de percepciones en equilibrio dinámico. Esta teoría se centra en la organización del campo y su impacto sobre la conducta funcional del individuo.
- b. *Modelo Conceptual*: Este modelo conceptual hace hincapié en la naturaleza terapéutica de las relaciones empleando estrategias de comunicación para fomentar el cambio y la defensa de los pacientes.
- c. *Modelo de Myra Estrin Levine*: La salud está determinada socialmente y predeterminada por los grupos sociales y no es solamente una ausencia de situaciones patológicas. Presenta a la persona de forma holística y como el centro de las actividades de enfermería.
- d. *Modelo Holístico*: Afirma que hay ciertos factores que afectan la salud como la población, cultura, salud mental, recursos naturales, balance ecológico. Promueve la educación en salud y la prevención de la enfermedad; además debería favorecer un proceso de revaloración y revitalización de las culturas médicas tradicionales indígenas.
- e. *Modelo de Interacción*: Se basa en la teoría de la interacción de las personas. El foco primario está en la persona como participante activo en el proceso de la salud, cada percepción debe ser de El: o sea el

¹⁷ Modelos de Cuidado de Enfermería, [internet]. [Consultado 2014 Jul 07]. <http://www.enfermería21.com/listametas/modelosdecuidadodeenfermeria>.

autoconcepto, y la habilidad para comunicar y desarrollar diferentes roles. Se traza como objetivo obtener logros determinados mediante la interacción recíproca.

1.3 BASES CONCEPTUALES

A. PARASITOSIS

El parasitismo es un proceso por el cual una especie amplía su capacidad de supervivencia utilizando otras especies para que cubran sus necesidades básicas que no tienen por qué implicar necesariamente a cuestiones nutricionales y pueden cubrir cosas como la diseminación o mejoras en la reproducción de la especie parásita, etc.

Según la Biblioteca de la Salud, en un artículo titulado enfermedades transmitidas por el agua, define la parasitosis intestinal o enteroparásitos como “una enfermedad producida por parásitos y animales, y son

eliminados a través de las heces (deposiciones)¹⁸ (bichos o gusanos), que viven en el intestino de personas

CLASIFICACIÓN DE LOS PARÁSITOS¹⁹

- *Según su Aparición:*

- Protozoos: unicelulares y poseen la típica estructura de la célula eucariota.
- Metazoos: pluricelulares, de los cuales tienen interés en parasitología clínica los helmintos o gusanos y los artrópodos.

¹⁸ Biblioteca de la Salud. Enfermedades Parasitarias, [internet]. [Consultado 2014 Jul 07]. <http://www.ensalud.com>.¹⁹
Santana Parrales A. op.cit. p. 14 - 17.

- *Según su Hábitat:*

- Endoparásitos.
- Ectoparásitos.

- *Según el Tiempo de Permanencia:*

- Permanentes: aquellos que indispensablemente deben permanecer toda su vida en el huésped; la mayoría de los parásitos humanos pertenecen a este grupo.
- Temporales: las pulgas, son aquellos que solamente habitan transitoriamente en el huésped.

- *Según la Capacidad de Producir Enfermedad:*

- Patógenos: Los que producen sintomatología como el Plasmodium.
- No Patógenos: Los patógenos en determinadas circunstancias no producen sintomatología ni causan daño al huésped, como ocurre en los portadores (ej. Entamoeba histolytica).

- *Según el Ciclo Biológico:*

- Monoxenos: Son aquellos parásitos que en su ciclo biológico tienen un solo huésped; ejemplo: Enterobius vermicularis cuyo único huésped es el hombre.
- Polixenos: Parásitos que en su ciclo biológico presentan un huésped definitivo y uno o varios intermediarios.
- Metaxeno: Es aquel parásito en cuya transmisión interviene uno de sus huéspedes, ya sea el definitivo o el intermediario.

B. EDUCACIÓN EN SALUD

Es un proceso dirigido a promover estilos de vida saludables (hábitos, costumbres, comportamientos) a partir de las necesidades específicas del individuo, familia o comunidad. Desde este punto de vista, la educación sanitaria comprende un conjunto de actividades educativas desarrolladas en procesos formales e informales, que ejecutan permanentemente (educación continua) todos los actores, como parte de las actividades institucionales; no se limita a la transmisión puntual de mensajes mediante charlas o demostraciones¹⁹.

1.4 HIPÓTESIS

H_i: El Programa Educativo disminuirá la Prevalencia de Parasitosis Intestinal en Niños de la I. E. del Distrito de Huertas.

H_o: El Programa Educativo no disminuirá la Prevalencia de Parasitosis Intestinal en Niños de la I. E. del Distrito de Huertas.

1.5 VARIABLES

a. **VARIABLE DEPENDIENTE:** Prevalencia de Parasitosis Intestinal.

b. **VARIABLE INDEPENDIENTE:** Programa Educativo.

c. **VARIABLE INTERVINIENTE:**

- **Edad**
- **Condición educativa de la familia.**

¹⁹ Instituto de la Unesco para la Educación. Educación para la Salud. Promoción y educación para la Salud. [internet]. [Consultado 2016 Jun 27]. <http://www.unesco.org/education/uie>

1.6 OBJETIVOS.

OBJETIVO GENERAL

Determinar el Efecto del Programa Educativo en la Prevalencia de Parasitosis Intestinal en niños de la Institución Educativa. del distrito de Huertas – Jauja, 2015.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar la parasitosis intestinal en niños mediante el Descarte de Parasitosis.
- Elaborar un módulo de Sesión Educativa y Demostrativa para la población escolar.
- Elaborar un módulo de Sesión Educativa y Demostrativa para las madres de los niños.
- Evaluar a las madres antes del Programa Educativo.
- Evaluar a los niños y madres después de la Sesión Educativa y Demostrativa.
- Aplicar el programa educativo a los niños sobre las diferentes medidas de prevención de la parasitosis intestinal.
- Aplicar el programa educativo a las madres sobre las diferentes medidas de prevención de la parasitosis intestinal.
- Evaluar la parasitosis intestinal en niños mediante el Post Descarte de Parasitosis.

CAPÍTULO II

2. MARCO METODOLÓGICO

2.1 ÁMBITO DE ESTUDIO

El Distrito de Huertas, es uno de los 34 distritos de la Provincia de Jauja, ubicada en el Departamento de Junín, bajo la administración del Gobierno Regional de Junín, Perú.

Ubicado aproximadamente a 3,5 kilómetros de la ciudad de Jauja, en los 75°26'52" de longitud oeste y los 11°45'50" de latitud sur. Tiene una superficie 11,82 km y con una población de 2300 habitantes.

Límites por el oeste: con Pancan, por el este: con Molinos, por el norte: con Ataura, por el sur: con la Provincia de Jauja. Tiene un Clima templado seco y una altitud de 3 379 msnm.

El distrito fue creado mediante Ley del 12 de enero de 1954, en el gobierno del Presidente Manuel A. Odría.

En los tiempos post coloniales se erigieron lo que serían las haciendas que se dedicaban a la agricultura y a la ganadería en grandes extensiones de terrenos. Algo que ya entrados en el siglo XX también desaparecería para dar paso a la división por parcelas a cargo, generalmente, de cada familia, lo que constituía sus mayores medios de subsistencia.

Si bien en Huertas, el sentido de comunidad se ha ido perdiendo en las últimas décadas, lo cual se refleja en sus costumbres cotidianas, festividades religiosas, danzas, etc., los cambios más visibles, los económicos, han dado lugar, asimismo, a una transformación física del distrito, con el reemplazo parte de la flora nativa por otra de más

rentabilidad, la canalización en cemento de los riachuelos de riego agrícola y la presencia cada vez más frecuente de hornos artesanales de ladrillos y tejas.

Por otro lado, entre las personalidades que nacieron en estas tierras, destacan: el poeta Clodoaldo Espinoza Bravo, el diputado Juan R.

Castro²⁰

2.2 POBLACIÓN MUESTRAL

La población objeto de estudio que se tomó para el presente trabajo son:

- ✓ Los alumnos que estudiaron en el nivel primario de la Institución Educativa de Huertas, llegando a la cantidad de 40 alumnos considerando del primer año hasta el sexto año.
- ✓ Las madres de los niños que estudiaron en el nivel primario de la Institución Educativa de Huertas, llegando a la cantidad de: 40 mamás.

CRITERIOS INCLUSIVOS:

- Madres que aceptaron con consentimiento informado.
- Madres que se comprometieron al programa educativo.

CRITERIOS EXCLUSIVOS:

- Madres que no aceptaron con consentimiento informado.
- Madres que no se comprometieron al programa educativo.

²⁰ Wikipedia, la enciclopedia libre. Distrito de Huertas [internet]. [Consultado 2014 Jul 20]. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/>

2.3 TIPO DE ESTUDIO

Es una investigación pre experimental; según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información es prospectivo, debido a que el estudio pertenece al tiempo futuro y la recolección de datos lo realiza el investigador a partir de la fuente primaria; según el periodo y secuencia de estudio será longitudinal, los instrumentos se aplican a la muestra dos o más veces, en tiempos distintos por lo que las variables se miden en dos o más veces. Lo importante es que en cada medición participa toda la muestra, el tiempo que se demora para tal fin puede ser días, meses, un año o más.

2.4 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño que se usó para el presente estudio fue el: Diseño Pre Experimental de varias mediciones porque se realizó una medición inicial a la que después se administró el estímulo a fin de realizar una medición y realizar una comparación horizontal del dato posterior con el dato basal²¹.

Diseño es:

nE1 O1 X1 X2 O2

nE2 O3 X3 X4 O4

Dónde:

nE1 = Grupo de estudiantes

nE2 = Grupo de Madres.

O1 Y O2 = Descarte de parasitosis

O3 y O4 = Pre test y Post Test

X1, X2, X3, X4 = Tratamiento (Programa educativo)

²¹ Fonseca Livias A.; Martel y Chang S.; Rojas Bravo V.; Flores Ayala V.; Vela López S. Investigación Científica en Salud con Enfoque Cuantitativo. Edic. 1ra. Lima – Perú; 2013, p. 115.

2.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la medición de variables que se plasmaron en el siguiente estudio se utilizó; técnicas e instrumentos respectivamente:

Técnica: la Observación, Encuesta

Instrumento Guía de observación, Cuestionario, Ficha de recolección de datos

2.4.1. TÉCNICAS

- a. **OBSERVACIÓN:** Es el método por el cual se establece una relación concreta e intensiva entre el investigador y el hecho social o los actores sociales, de los que se obtienen datos que luego se sintetizan para desarrollar la investigación²².
- b. **DOCUMENTACIÓN:** Nos permitió recolectar datos de las fuentes secundarias como de las historias clínicas, tesis²³.
- c. **ENCUESTA:** En el campo de la investigación la encuesta alude a un procedimiento mediante el cual los sujetos brindan directamente información al investigador. En ese sentido puede incluirse la encuesta dentro de las técnicas llamadas de reporte personal, ya que son las personas que aportan la información²⁵.

²² Hernández Roberto y otros.; Metodología de la Investigación. Edic. 4ta. Edit. Mc GRAW HILL Interamericana. México. 2006. p. 66 (10).

²³ Fonseca Livias A.; Martel y Chang S.; Rojas Bravo V.; Flores Ayala V.; Vela López S. op.cit. p. 119.

²⁵ Hernández Roberto y otros.; op.cit. p. 38 (10).

2.4.2. INSTRUMENTOS

a. **GUÍA DE OBSERVACIÓN:** Es un instrumento de registros que evalúa desempeños, en ella se establecen categorías con rangos más amplios que en la lista de cotejo²⁴. Permite mirar las actividades desarrolladas. Para ello es necesario es presenciar el evento o actividad y registrar los detalles observados, que lo utilizamos en la réplica de la sesión demostrativa de las madres y de los niños.

b. **CUESTIONARIO:** Se caracteriza por ser estructurado y presentarse por escrito. Tiene como ventajas:

- ✓ La posibilidad de aplicación extensiva, es decir, a un gran número de población.
- ✓ Aplicarlo en forma indirecta enviándolo por correo o dejándolo en manos del encuestado para después recogerlo²⁷.

Se aplicó para tener en cuenta los conocimientos previos de las madres e incidir en los puntos en que estuvieron equivocadas en salubridad; así como también se aplicó después de las sesiones educativas.

c. **FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS:** Permite recolectar datos de los documentos²⁵, nos sirvió para recoger datos del documento del informe de resultado de la prueba de laboratorio, así como también los factores asociados a la prevalencia de parasitosis intestinal.

²⁴ *Ibíd.*, p. 66 (10).

²⁷ *Ibíd.*, p. 45 (10).

²⁵ Fonseca Livias A.; Martel y Chang S.; Rojas Bravo V.; Flores Ayala V.; Vela López S. op.cit. p. 126.

2.6 PROCEDIMIENTO DE DATOS.

Para la recolección de datos se tendrá en consideración las siguientes pautas:

Primero: Se validará los instrumentos.

Segundo: Se coordinará con el laboratorio para la toma de muestras y su respectivo procesamiento.

Tercero: Se coordinará con la dirección de la escuela la participación de los alumnos del grado seleccionado y sus profesores, quienes formaron parte de la investigación como colaboradores de la misma, previo consentimiento informado de estos y los padres de los niños, quedando validado a través de un documento que firmarán las partes señaladas. (Anexo N° 01).

Cuarto: Se aplicará un pre test para determinar el nivel de conocimientos sobre aspectos esenciales del Parasitismo Intestinal a través de un Cuestionario (Anexo N° 02).

Quinto: Se tomará las muestras de heces para determinar el nivel de parasitismo en los niños.

Sexto: Teniendo en cuenta los resultados obtenidos con la aplicación del pre test se elaborará un Programa Educativo que incluirá temas relacionados con la prevención del Parasitismo Intestinal.

Programa educativo. El Programa está conformado por siete sesiones educativas y dos sesiones demostrativas con temas de capacitación que favorecieron la disminución de la prevalencia de parasitosis intestinal, sesiones que han sido extraídas desde las actividades de prevención y

promoción de la salud que se desarrollaron los martes de cada semana por las mañanas.

Séptimo: Se tomará después de 6 meses las muestras de heces para determinar el nivel de parasitismo en los niños, después del programa educativo.

Octavo: Se realizará un informe final con los resultados hallados.

2.6.1 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.

Los datos estadísticos se sometieron a un análisis cualitativo, donde se revisaron de manera manual el completo y correcto llenado del cuestionario. Y el análisis cuantitativo se realizó digitando los instrumentos de recolección de datos elaborado previamente en los programas de SPSS 21, después de lo cual se realizó el correspondiente análisis estadístico y la presentación de cuadros, tablas y para la comprobación de la hipótesis se calculó con la prueba estadísticamente de la Ji cuadrada de Mc Nemar que permitió determinar si las variables estaban asociadas, esta prueba estadística es la más usada en investigaciones biomédicas en las cuales se investigan datos en seres humanos en pre y pos test. Al final del estudio se determinó el nivel de confianza, previamente fijado, para comprobar la dependencia.

CAPÍTULO III

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 RESULTADOS

3.1.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO.

A continuación se analizan los resultados obtenidos en la presente investigación, siguiendo los objetivos y corroborando las hipótesis planteadas. Los datos se presentan en cuadros simples, con representaciones gráficas mediante barras y sectores. Los resultados se obtuvieron utilizando el software estadístico especializado (SPSS), lo cual es recomendado para el tratamiento de los datos en este tipo de estudios.

Cabe señalar que el nivel de significancia que se ha considerado para este estudio es del 0,01 que es el valor recomendado para investigaciones de este tipo.

Así P valor es significativo (*) cuando: $\leq *p \ 0,05$

Es decir:

- ✓ Si p valor es menor o igual a 0,05 se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

$$H_i: B = 0$$

$$H_o: B \neq 0$$

- ✓ Si p valor es mayor o igual a 0,05 se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula.

$$H_i: B \neq 0$$

$$H_o: B = 0$$

Los datos se presentan en dos momentos, en el primer momento se presenta el análisis del pre test (antes de la aplicación del programa educativo); y en segundo momento expresa el análisis del post- test (después de la aplicación del programa educativo).

A continuación presentamos el primer momento:

ANTES DEL PROGRAMA EDUCATIVO:

A. Descripción de la Distribución de la Población Examinada

Respecto a la Presencia de Parasitosis:

La población examinada está constituida por 40 alumnos del nivel primario, en sus respectivos grados de la Institución Educativa de Huertas.

De acuerdo a la distribución de la población estudiada y considerando los porcentajes obtenidos presentamos los siguientes resultados:

Tabla Nº 2. Presencia de Parasitosis en los Estudiantes del Programa Educativo, IEH 2015.

Presencia de Parasitosis	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Si	35	87.5	87.5
No	5	12.5	100
Total	40	100	

Fuente: Resultado Bacteriológico.

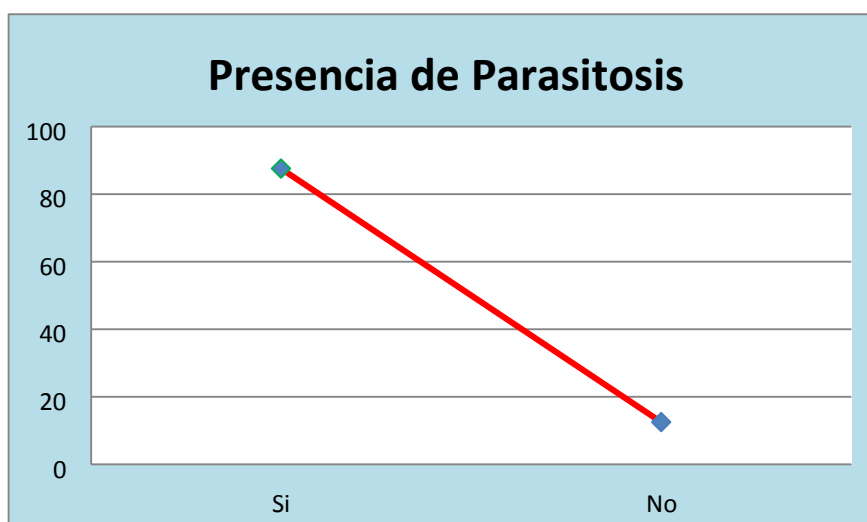


Figura N° 2. Presencia de Parasitosis en los Estudiantes del Programa Educativo, IEH 2015.

INTERPRETACIÓN

En la presente figura, el 87.5% (35) tienen parasitosis y el 12.5% (5) no presentan parasitosis.

B. Descripción de la Distribución de la Población Examinada

Respecto al Tipo Prevalente de Parásitos:

La población examinada está constituida por 40 alumnos del nivel primario, en sus respectivos grados de la Institución Educativa de Huertas.

De acuerdo a la distribución de la población estudiada y considerando los porcentajes obtenidos presentamos los siguientes resultados:

Tabla N°3. Tipo Prevalente de Parásitos en los Estudiantes del Programa Educativo, IEH 2015.

Prevalencia de Parasitosis	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
ÁSCARIS	9	22.5	22.5
GIARDIA	20	50	72.5
OXIUROS	6	15	87.5
NINGUNO	5	12.5	100
TOTAL	40	100	

Fuente: Resultado Bacteriológico.

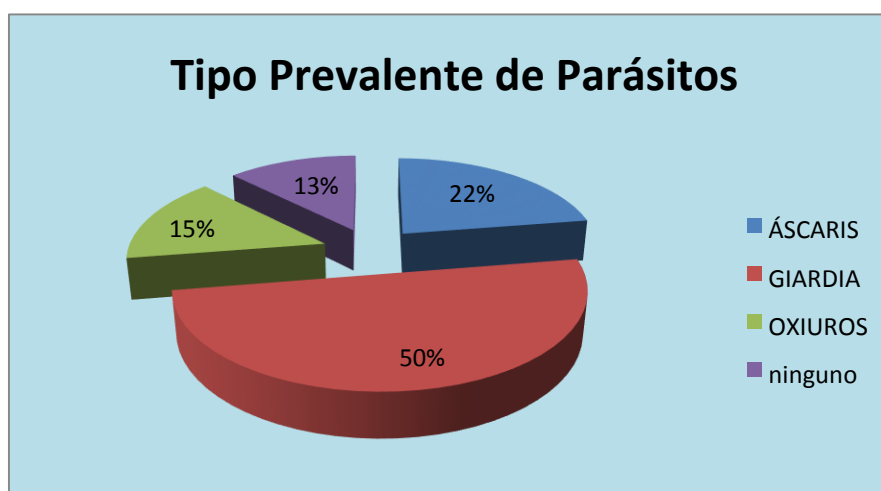


Figura N° 3. Tipo Prevalente de Parásitos en los Estudiantes del Programa Educativo, IEH 2015.

INTERPRETACIÓN

En la presente figura, el 50% (20) tienen prevalencia de parásitos de la especie de Giardia; el 22.5% (9) tienen prevalencia de parásitos de la especie de Áscaris; el 15% (6) tienen prevalencia de parásitos de la especie de Oxiuros y el 12.5% (5) no presentan parasitosis.

C. Descripción de la Distribución de la Población Examinada

Respecto al Tipo de Parásito Según Grupo de Edades:

La población examinada está constituida por 40 alumnos del nivel primario, en sus respectivos grados de la Institución Educativa de Huertas.

Tabla Nº 4. Parasitismo Intestinal en los Estudiantes del Programa Educativo según el grupo de Edad, IEH 2015.

Edad	Tipo de Parásitos									
	Áscaris		Giardia		Oxiuros		Ninguno		Total	
	f	f%	f	f%	f	f%	F	f%	F	f%
7 años	0	0	1	50	0	0	1	50	2	5
8 años	2	33.3	3	50.0	0	0	1	17	6	15
9 años	1	14.29	3	42.9	2	29	1	14	7	17.5
10 años	3	21.43	8	57	1	7	2	14	14	35
11 años	1	50.0	1	50.0	0	0	0	0	2	5
12 años	1	20	2	40.0	2	40	0	0	5	12.5
13 años	1	25	2	50.0	1	25	0	0	4	10
Total	9	22.5	20	50.0	6	15.0	5	12.5	40	100

Fuente: Resultado Bacteriológico.

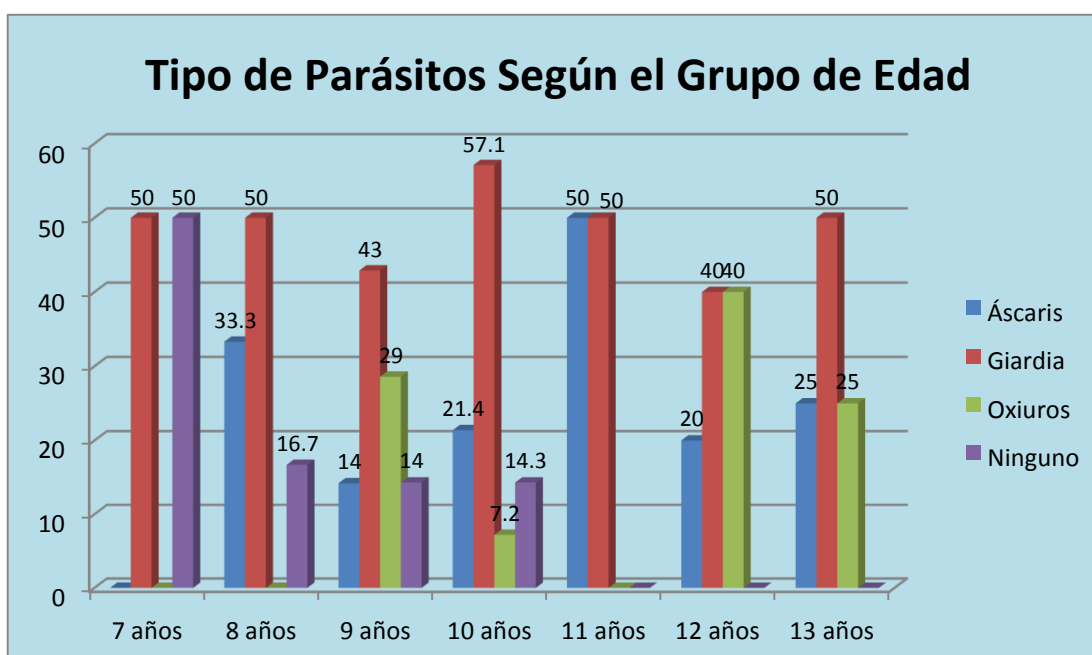


Figura N° 4. Parasitismo Intestinal en los Estudiantes del Programa Educativo según el Grupo de Edad, IEH 2015.

INTERPRETACIÓN

En la presente figura, en el grupo de edad de 7 años el 50% (1) tiene Giardiasis y el otro 50% (1) no tiene parasitosis; en el grupo de edad de 8 años el 33.3% (2) de los estudiantes tienen ascariasis, el 50% (3) tienen giardiasis y el 16,7% (1) no tiene parasitosis; en el grupo de edad de 9 años el 14% (1) tiene ascariasis, el 43% (3) tiene giardiasis, el 29% (2) tiene oxiuros y el 14% (1) no tiene parasitosis; en el grupo de edad de 10 años el 21.4% (3) tiene giardiasis, el 57.1% (8) tiene giardiasis, el 7.1% (1) tiene oxiuros y el 14.3% (2) no tiene parasitosis; en el grupo de edad de 11 años el 50% (1) tiene ascariasis y el otro 50% (1) tiene giardiasis; en el grupo de edad de 12 años el 20% (1) tiene ascariasis, el 40% (2) tiene giardiasis, el 40% (2) tiene oxiuros y en el grupo de edad de 13 años el 25% (1) tiene ascariasis, el 50% (2) tiene giardiasis, el 25% (1) tiene oxiuros.

D.Descripción de la Distribución de la Población Examinada

Respecto al Tipo de Parásito Según el Sexo:

La población examinada está constituida por 40 alumnos del nivel primario, en sus respectivos grados de la Institución Educativa de Huertas.

Tabla N°5. Población General según el Sexo en los Estudiantes del Nivel primario, IEH 2015.

GRADOS	Nº DE ALUMNOS
Masculino	26
Femenino	14
TOTAL	40

Fuente: Nómima de Alumnos

De acuerdo a la distribución de la población estudiada y considerando los porcentajes obtenidos presentamos los siguientes resultados:

Tabla N°6. Parasitismo Intestinal en los Estudiantes del Programa Educativo según el Sexo, IEH 2015.

Tipo de Parásito	Sexo					
	Masculino		Femenino		Total	
	f	f%	f	f%	f	f%
Áscaris	4	15	5	36	9	22.5
Giardia	14	54	6	43	20	50
Oxiuros	5	19	1	7	6	15
Ninguno	3	12	2	14	5	12.5
Total	26	65	14	35	40	100

Fuente: Resultado Bacteriológico.

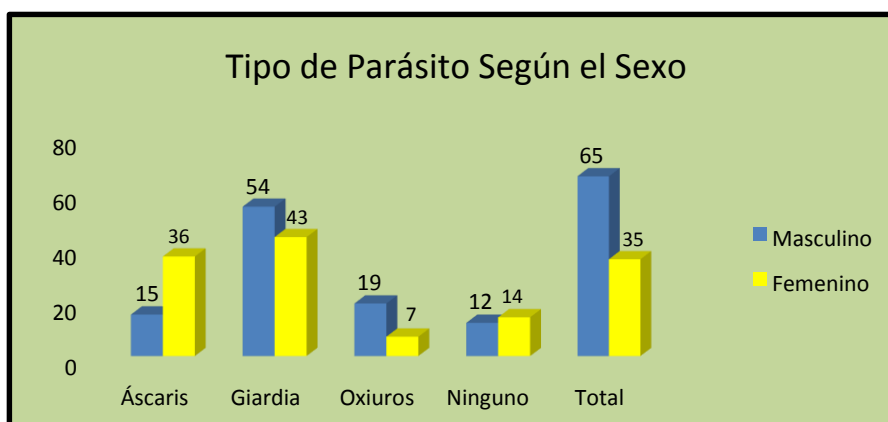


Figura N°5. Parasitismo Intestinal en los Estudiantes del Programa Educativo según el Sexo, IEH 2015.

INTERPRETACIÓN

En la presente figura, en el sexo masculino el 15% (4) tiene ascariasis, el 54% (14) tiene giardiasis, el 19% (5) tiene oxiuros, el 12% (3) no tiene ningún parásito haciendo todo el grupo un 57.5% (23) que se encuentran parasitados y en el sexo femenino el 36% (5) tiene ascariasis, el 43% (6) tiene giardiasis, el 7% (1) tiene oxiuros y el 14% (2) no tiene ningún parásito haciendo todo el grupo un 30%(12) que se encuentran parasitados.

E. Descripción de la Distribución de la Población Examinada Respecto a la Prevalencia de Parásitos Según la Escolaridad de los Padres:

La población examinada está constituida por 40 alumnos del nivel primario, en sus respectivos grados de la Institución Educativa de Huertas.

De acuerdo a la distribución de la población estudiada y considerando los porcentajes obtenidos presentamos los siguientes resultados:

Tabla N°7. Prevalencia de Parasitosis Según Nivel de Escolaridad de Padres de los Estudiantes del Programa Educativo, IEH 2015.

Escolaridad	Parasitado		No Parasitado		Total	
	f	f%	f	f%	f	f%
Iletrado	13	37.1	0	0%	13	32.5
Inicial	9	25.7	0	0%	9	22.5
Primaria	7	20	0	0%	7	17.5
Secundaria	5	14.3	2	40	7	17.5
Superior	1	2.9	3	60	4	10
Total	35	87.5	5	12.5	40	100

Fuente: Resultado Bacteriológico

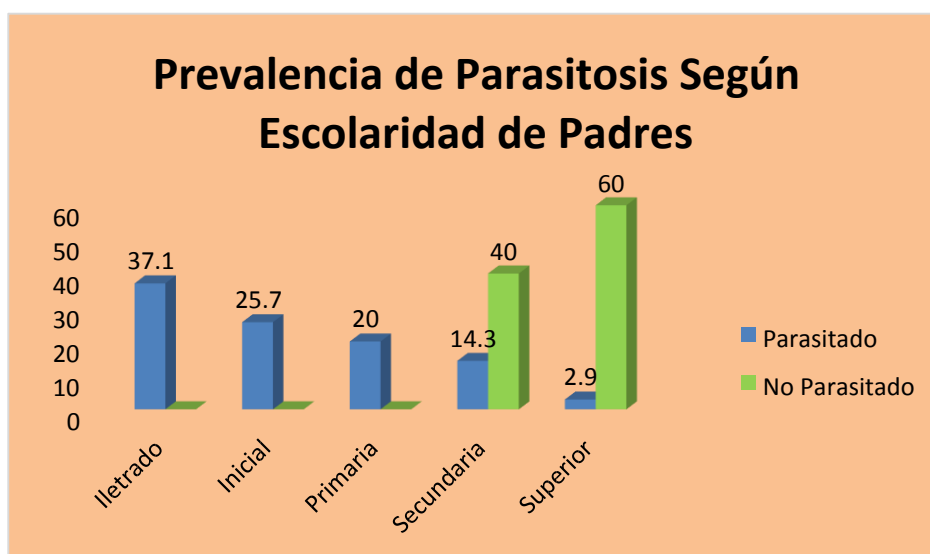


Figura N°6. Prevalencia de Parasitosis Según Nivel de Escolaridad de Padres de los Estudiantes del Programa Educativo, IEH 2015.

INTERPRETACIÓN

En la presente figura, en los niños con padres con nivel de escolaridad iletrado el 37.1% (13) presentan parasitosis, en los niños con padres de nivel de escolaridad inicial el 25.7% (9) presentan parasitosis, en los niños con padres de nivel de escolaridad primaria el 20% (7) presentan parasitosis, en los niños

con padres de nivel de escolaridad secundario el 14.3% (5) presentan parasitosis y el 40% (2) no presentan parasitosis y en los niños con padres de nivel de escolaridad superior el 2.9% (1) presentan parasitosis y el 60% (3) no presentan parasitosis.

F. Descripción de la Distribución de la Población Examinada Respecto a las Prácticas Insalubres Según la Presencia de Parasitosis:

La población examinada está constituida por 40 alumnos del nivel primario, en sus respectivos grados de la Institución Educativa de Huertas.

De acuerdo a la distribución de la población estudiada y considerando los porcentajes obtenidos presentamos los siguientes resultados:

Tabla N° 8. Prácticas Insalubres Según la Presencia de Parasitosis en los Estudiantes del Programa Educativo, IEH 2015.

CONDUCTAS INSALUBRES	PARASITADO		NO PARASITADO	
	f	f%	f	f%
No lavado de verduras/frutas	21	91.3	2	8.7
No lavado de manos antes de comer los alimentos	22	91.7	2	8.3
No desparasitación de los niños	26	89.7	3	10.3
Contacto directo con animales domésticos	30	90.9	3	9.1
Ingesta de agua no tratada	24	92.3	2	7.7
Mala Higiene Personal	23	92	2	8

Fuente: Cuestionario.

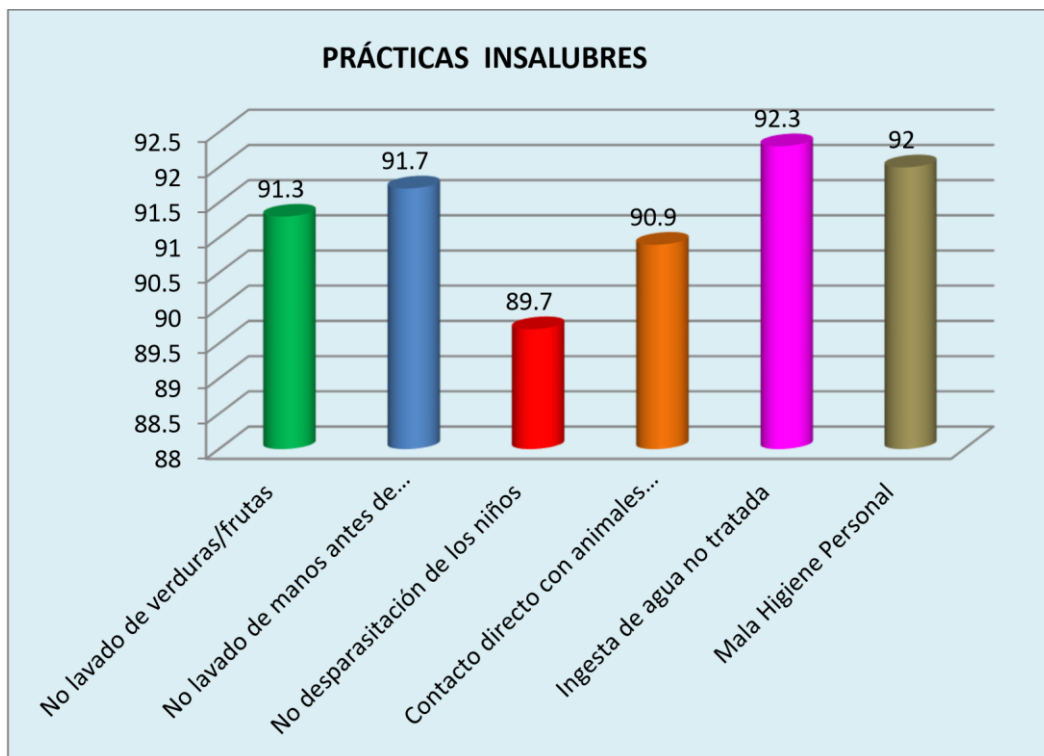


Figura Nº 7. Prácticas Insalubres Según la Presencia de Parasitosis en los Estudiantes del Programa Educativo, IEH 2015.

INTERPRETACIÓN

En la presente figura, el 91.3% (21) de la presencia de parasitosis se debe al no lavado de verduras o frutas; el 91.7% (22) de la presencia de parasitosis se debe al no lavado de manos antes de consumir los alimentos; el 89.7% (26) de la presencia de parasitosis se debe a la no desparasitación oportuna del niño; el 90.9% (30) de la presencia de parasitosis se debe al contacto directo con los animales; el 92.3% (24) de la presencia de parasitosis se debe al consumo de agua no tratada y el 92% (23) de la presencia de parasitosis se debe a la mala higiene personal.

DESPUÉS DEL PROGRAMA EDUCATIVO

A. Descripción de la Distribución de la Población Examinada

Respecto a la Presencia de Parasitosis:

La población examinada está constituida por 40 alumnos del nivel primario, en sus respectivos grados de la Institución Educativa de Huertas.

De acuerdo a la distribución de la población estudiada y considerando los porcentajes obtenidos presentamos los siguientes resultados:

Tabla N° 9. Presencia de Parasitosis en los Estudiantes del Programa Educativo, IEH 2015.

Presencia de Parasitosis	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Si	10	25	25
No	30	75	100
Total	40	100	

Fuente: Resultado Bacteriológico.

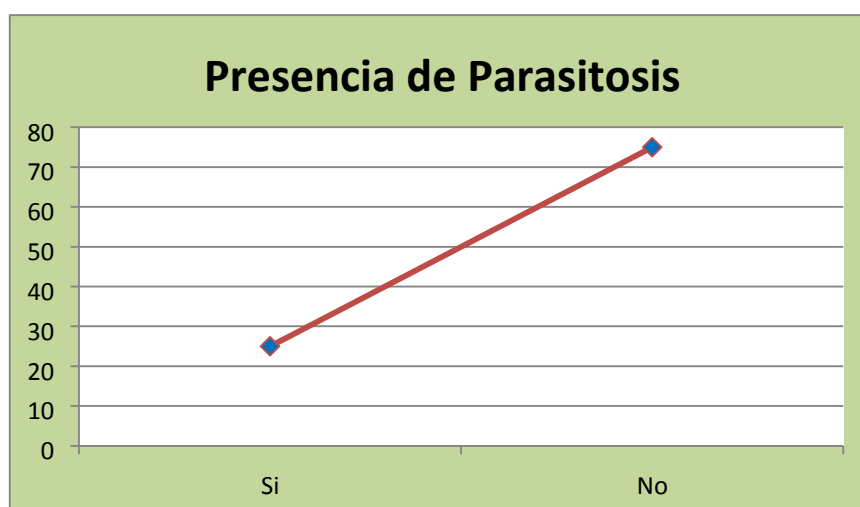


Figura Nº 8. Presencia de Parasitosis en los Estudiantes del Programa Educativo, IEH 2016.

INTERPRETACIÓN

En la presente figura, el 87.5% (35) no presenta parasitosis luego de la aplicación del programa educativo y el 12.5% (5) presentan parasitosis con la aplicación dicho programa.

3.1.2 ANÁLISIS INFERENCIAL.

Tabla Nº 10. Comparación de la Presencia de Parasitosis antes y Después del Programa Educativo, IEH 2015.

PRESENCIA DE PARASITOSIS			
DESPUÉS ANTES	Positivo	Negativo	TOTAL
Positivo	10	25	35
Negativo	0	5	5
Total	10	30	40

Fuente: Tabla Nº 2 y 9

Del análisis:

Permitirá comprobar si el Programa Educativo disminuye la Prevalencia de Parasitosis Intestinal en Niños de la I. E. del Distrito de Huertas, en el que se ha utilizado el nivel de significancia del 0.05.

Para ilustrar los cálculos anteriores, se dispone de información acerca de 40 alumnos a los que se les administró un programa educativo para disminuir la Prevalencia de Parasitosis Intestinal. En cada individuo, se realizó un examen parasitológico seriado al inicio del programa y luego

después de 6 meses del programa educativo. Los datos observados se muestran en la Tabla 10.²⁶

El estadístico de contraste se construye según la expresión es:

$$z = \frac{|b-c|}{\sqrt{b+c}} = \frac{|25-0|}{\sqrt{25+0}} = \frac{25}{\sqrt{25}} = 5$$

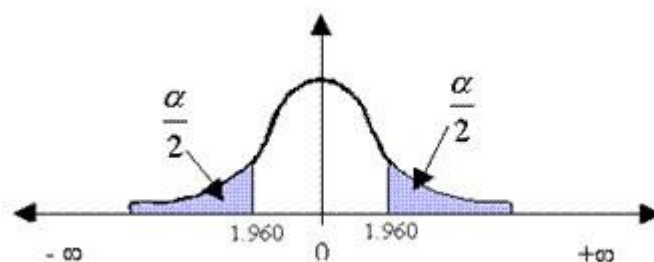
El valor obtenido del estadístico ($z=5$) se compara con los valores de una distribución normal estándar. El valor crítico correspondiente para $\alpha=0.05$ es de $z=1.960$, en el cálculo del test de McNemar obtuvimos un valor de 5, que supera al valor para $\alpha=0.05$, podremos concluir que las dos variables no son independientes, sino que están asociadas ($p<0.05$).

Por lo tanto:

A la vista de los resultados, rechazamos la hipótesis nula (H_0) y aceptamos la hipótesis alterna (H_a) como probablemente cierta.

Lo que nos permite señalar la decisión estadística donde el Programa Educativo disminuye la Prevalencia de Parasitosis Intestinal en Niños de la I. E. del Distrito de Huertas.

3.2



DISCUSIÓN

Antes de iniciar la discusión, es importante remarcar que los niveles de fiabilidad por consistencia interna y validez de constructo de los

²⁶ Pértiga Díaz S.; Pita Fernández S. Asociación de Variables Cualitativas: El Test Exacto de Fisher y el Test de McNemar.; 2004, p. 304 - 308.

instrumentos utilizados han sido óptimos. Estos datos dan garantía para su uso en el presente estudio.

La parasitosis intestinal constituye uno de los principales problemas de salud pública en el mundo, su morbilidad está estrechamente ligada a la pobreza y relacionada con la inadecuada higiene personal, la falta de servicios sanitarios, el inadecuado suministro de agua y la contaminación fecal, afectando principalmente a los niños en numerosos países en vías de desarrollo. En nuestro país, los enteroparasitosis parecen distribuirse según las regiones geográficas (costa, sierra y selva); diferentes estudios muestran predominio de los helmintos en la selva, y de los protozoarios en la costa y sierra, además se señala la existencia de variaciones de la infección parasitaria según la población sea rural o urbana.

Esta infección es considerada como uno de los problemas más importantes de Salud Pública y el control de la misma es un objetivo priorizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Este problema afecta principalmente a la población infantil; a nivel mundial se estima que 46 000 000 de niños corren el riesgo de contraer una infección por geohelmintos debido a que no tienen acceso a saneamiento básico y al consumo de agua segura. A su vez en las ciudades de América Latina y el Caribe, y más de la mitad de todos los niños de las áreas rurales desde México hasta Argentina más del 15% de los niños en edad preescolar y escolar están infestados de parásitos y solo el 23% recibiendo tratamiento antiparasitario.

La parasitosis intestinal es responsable de una morbilidad considerable en el mundo entero, principalmente en las regiones

tropicales y subtropicales, la mayoría de infecciones son causadas por protozoarios y nematodos. Son múltiples los factores que desencadenan dicha enfermedad como deficiencias en el saneamiento ambiental, variables ecológicas, inmunológicas, genéticas, fisiológicas, nutricionales, dentro de un marco sociocultural y económico deficiente de la población involucrada, unida a los dirigentes políticos y autoridades sanitarias. En determinadas áreas de estos países desfavorecidos existe una prevalencia persistente de determinadas parasitosis debido a las reinfecciones, que conduce a una endemidad crónica.

En base a estas exigencias prioritarias y en relación al objetivo general el presente estudio ha demostrado el Efecto del programa educativo en la prevalencia de la parasitosis intestinal - Institución Educativa del distrito de Huertas – Jauja 2016; los datos obtenidos nos permitieron la disminución de la prevalencia de parasitosis intestinal. Las pruebas estadísticas demuestran que el valor obtenido del estadístico ($z=5$) se compara con los valores de una distribución normal estándar. El valor crítico correspondiente para $\alpha=0.05$ es de $z= 1.960$; además en el cálculo del test de McNemar obtuvimos un valor de 5, que supera al valor de $\alpha=0.05$, pudiendo concluir que las dos variables no son independientes, sino que están asociadas ($p<0.05$).

Por lo tanto la investigación ha demostrado que el programa educativo disminuye la prevalencia de parasitosis intestinal cumpliendo con nuestro objetivo general.

Cabe resaltar que antes del programa educativo la población escolar en un 87,5% tenía parasitosis intestinal luego de aplicado el programa solo el 12,5% persistía con tal afección.

Los resultados obtenidos son realmente interesantes, y esperamos que los datos se sigan en el mismo sentido a largo plazo.

Este resultado es respaldado por el modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender, modelo que es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, porque nos permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, genera conductas saludables permitiendo a las personas incrementar el control sobre su salud con la finalidad de mejorarla cuyo principio es la educación para la salud, conjunto de oportunidades de aprendizaje destinadas a mejorar los conocimientos, prácticas y actitudes sanitarias positivas permitiendo el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la mejora de la salud. El programa educativo consta de sesiones educativas y demostrativas que se han desarrollado acorde a la actualidad por lo cual se demuestra que la educación a las familias potencializa y concientiza a las prácticas adecuadas en salud, disminuyendo la desparasitación, problema social que reduce la mortalidad infantil.

Nuestro programa educativo contienen temas de parasitosis, desparasitación, consumo de agua segura, manipulación adecuada de los alimentos, sesión demostrativa de lavado de manos, higiene general, control de vectores, tratamiento de la basura, eliminación de las excretas y convivencia con animales; temas que han sido seleccionados de acuerdo a nuestra realidad y a los factores de riesgo que favorecen la parasitosis

intestinal en los escolares. Además estos temas fueron impartidos a las madres y a los escolares en diferentes momentos luego del primer recojo de muestras para la identificación de escolares con parásitos. Nuestros resultados muestran que el programa educativo logró la disminución de la prevalencia de parasitosis intestinal en los estudiantes.

En concordancia con nuestros hallazgos, Román, Abril, Cubillas y otros en su estudio " Aplicación de un modelo educativo para prevenir parasitosis intestinal", encontraron que los niños y niñas que realizan prácticas de higiene como el lavado en la escuela urbana intervenida, 45% no realiza esa práctica, porcentaje que fue similar al reportado por la escuela suburbana no intervenida que dio como resultado un 44%. En la escuela urbana no intervenida y en la suburbana intervenida los porcentajes fueron menores 29.6% y 23.3%; datos que favorecen la presencia de enfermedades parasitarias y otras asociadas. En cuanto a nuestro estudio el 91.7% de los escolares parasitados no realizan dicha práctica; sin embargo luego de aplicado nuestro programa educativo solo el 8,3% de parasitados persiste en no practicarla. En la investigación comparada se han encontrado cambios positivos en cuanto al nivel de conocimientos y reducción en la prevalencia de parasitosis intestinal, los rangos en cada nivel varían según el número de ítems que considera cada cuestionario utilizado en los módulos tanto en los resultados de la pre y post prueba de conocimientos entre los grupos, se aplicó la prueba estadística Wilcoxon obteniendo datos considerables.

Los resultados mostraron que mediante estrategias participativas se logra transformar los conocimientos en prácticas, cabe mencionar que

en nuestro programa educativo hemos realizado temas que a través de las sesiones demostrativas las madres participaron activamente; como por ejemplo en la sesión del lavado de manos.

A su vez el estudio de Sánchez Oliva titulado "Programa Educativo para promover la higiene personal en estudiantes del primer grado de educación secundaria en las instituciones educativas estatales de la provincia de Chiclayo", el 7,6% del total de estudiantes que cursan el primero de secundaria en instituciones educativas estatales tienen hábitos inadecuados en la higiene del cuerpo, el 7,5% de los que estudian en la institución educativa urbana y el 7,7% de la institución educativa urbano marginal. Sin embargo, estas diferencias a favor de la institución educativa urbana, no tienen suficiente evidencia estadística para afirmar que los hábitos de higiene del cuerpo dependen del tipo de institución educativa. En cuanto a nuestra investigación el 92% de los parasitados tiene una mala higiene general; por la cual se impartió dentro de nuestro programa educativo el tema de higiene personal dando resultados favorables posteriormente.

Apoyando a dichos resultados tenemos la Teoría de Dorotea Orem, quien compone la Teoría del Autocuidado, Teoría del Déficit de Autocuidado y Teoría de los Sistemas de Enfermería; quien nos define a la salud como un concepto inseparable de factores físicos, psicológicos, interpersonales y sociales; incluyendo a la promoción y el mantenimiento de la salud, el tratamiento de la enfermedad y la prevención de complicaciones; por la cual es fundamental que el personal de salud realice promoción de la salud; nuestro programa favorece dicho principio.

En nuestro programa educativo enseñamos a las madres y a los escolares la correcta eliminación de excretas y tratamiento adecuado de la basura; no debemos olvidar que su mal manejo influye en la transmisión de la parasitosis intestinal.

Entre tanto el estudio de Alvarado, Romero denominado "Nivel de conocimiento y práctica de conductas promotoras en docentes de nivel inicial para la prevención de parasitosis intestinal. distrito Florencia de Mora, 2013", encontraron que el 61,54% de los docentes presentaron un nivel de conocimiento bueno sobre la prevención de parasitosis intestinal, 26,92% deficiente y un 11,54% regular. El 67,31% de docentes tienen práctica de conductas promotoras adecuadas sobre la prevención de la parasitosis intestinal y el 32,69% inadecuadas. Si inferimos entendemos que la educación en salud es base para todo cambio de actitud y conducta saludable.

Para Arnal Daniel; Ciertamente el personal de salud no puede en muchas ocasiones, contribuir sensiblemente a mejorar el nivel de vida de la población, porque en el intervienen muchos factores que no están en sus manos modificar, pero siempre tendrá la oportunidad de manejar un instrumento eficaz: la introducción a la salud utilizando la educación como un proceso de interacción entre el equipo de salud, el usuario, la familia y el entorno comunitario para favorecer la salud, previniendo la enfermedad mediante la combinación de lo biológico y social, así como lo individual y colectivo, de manera de promover para toda la población y en forma oportuna, adecuada, integrada y de calidad, la promoción, la proyección específica, la prevención, la atención y la rehabilitación. Nosotros

enfocamos nuestro programa educativo en la promoción y prevención de parasitosis intestinal, incluso damos sesiones sobre cómo debe ser la convivencia con los animales. El factor humano tiene una función muy importante en la prevención y en la lucha contra las enfermedades infecciosas y parasitarias, la mejor solución es una acción conjugada en que se apliquen todos los elementos de la atención primaria de salud. La inclusión de nociones de prevención y tratamiento de las parasitosis intestinales en las enseñanzas de educación sanitaria sobre las enfermedades comunes es el paso a las modificaciones del comportamiento, que contribuirán a prevenir otras infecciones²⁷. La parasitosis es una enfermedad que es proclive debido al incorrecto lavado de las verduras y alimentos antes de consumirlo, las insuficiencias en los hábitos higiénicos dietéticos, el no lavado de las manos después de defecar y antes de ingerir los alimentos, no uso del calzado para el desarrollo de las labores agrícolas y domésticas, la cercanía de letrinas a depósitos de agua de consumo, así como el no hervido ni clorado de esta, entre otro, nosotros hemos enseñado a la adecuada manipulación de alimentos a través de una sesión educativa y demostrativa.²⁸.

Como refiere Brañez Lidia, (1994); refiere que la intervención comunitaria debe ser potenciadora de las capacidades de la población, desde el triple perspectiva de facilitar la participación social, prevenir las situaciones de riesgo y atender situaciones de carencia o necesidad, evidenciando la estrecha relación entre la educación en salud y la

²⁷ Velásquez J, Napanga N. Parasitismo Intestinal en Escolares de Eten (Lambayeque). SCielo; 2011; 10 (8).

²⁸ Guerra M. Estrategia Educativa para la Disminución del Parasitismo, [internet]. [Consultado 2014 Jul 07]. <http://www.monografias.com/estrategiaeducativa>.

participación comunitaria; cuando la población conoce la realidad de esta enfermedad su participación se hace más efectiva.

Según el MINSA (2002); los factores asociados a la prevalencia de parásitos son las bajas condiciones en cuanto a saneamiento básico, para lo cual el principal modelo de intervención en estas situaciones es la educación en salud, para el fomento de la motivación y desarrollo de habilidades personales que demuestren viabilidad y posibilidad organizativa para lograr los cambios favorables a disminuir estas enfermedades favoreciendo la salud²⁹. En nuestro estudio el 92,3% no consume de agua no tratada por lo que podemos inferir la presencia de parasitosis.

Según Benavides Rocio, Chulde Anita (2007); Las enfermedades parasitarias ocupan un lugar preponderante en los países del tercer mundo, son causas de enfermedades debilitantes, agudas y crónicas, en ocasiones mortales. No obstante su control o erradicación dependen principalmente del avance socio-económico y de medidas sanitarias; por eso como personales de salud nos guiamos en la parte Educativa y práctica sobre normas de prevención de parásitos, la misma que ayuda en parte el déficit de conocimientos existente en nuestro medio³⁰.

Asimismo respaldando nuestros resultados encontramos a la teoría Constructivista del desarrollo Moral de Piaget quien afirma que el desarrollo de las actitudes depende del desarrollo intelectual la cual ha

²⁹ MINSA. Sesión Educativa, [internet]. [Consultado 2016 Feb 18]. <http://www.minsa.pe/educaciónsalud>

³⁰ Benavides R, Chulde A. op.cit. p. 17.

sido impartida por el programa favoreciendo el aprendizaje progresivo del individuo.

Para Córdova Fabiola (2011); La falta de acceso al agua potable y el saneamiento tiene muchas repercusiones graves de enfermedades, el objetivo del milenio es reducir la mortalidad de los menores de 5 años que causan estas enfermedades, la solución que se pretende dar la intervención educativa para que el niño se desarrolle en bienestar³¹.

Para Moreno Fanny (2005); Una tarea vital en la prevención de la parasitosis intestinal del niño menor de 5 años de edad, consiste en reforzar la tradición de la higiene, uso del calzado y por su puesto el uso de agua tratada y lavado de los alimentos. En ese orden la estrategia de orientar y enseñar, pretende que las personas (madre – padres) y la comunidad conozcan, participen y tomen decisiones propiciadoras para generar el desarrollo de todas aquellas potencialidades. Implica propiciar y estimular en las personas y comunidades aprendizajes para la prevención de parasitosis intestinal³⁵.

En la actualidad no existen estudios ni teorías que refuten a nuestros resultados.

Se sugiere para posteriores estudios considerar niños menores de 5 años para favorecer la desparasitación a temprana edad.

³¹ Córdova Ocaña F. op. cit. p. 17 - 20. ³⁵
Moreno F. op. cit. p. 4,5.

CONCLUSIONES

Se arribó a las siguientes conclusiones:

1. Se determinó el Efecto del Programa Educativo en la Prevalencia de Parasitosis Intestinal en niños de las I. E. del distrito de Huertas – Jauja, logrando llegar a la conclusión que a un nivel de confianza del 95% la intervención educativa en estos casos disminuye la prevalencia de parasitosis y con el valor de la Chi Cuadrada de Mc Nemar lo confirma.

$$\chi^2_{MN} = 5 > 1,960 \Rightarrow p \leq 0,05$$

2. Se identificó la presencia de parasitosis mediante el descarte concluyendo antes del tratamiento que el 87.5% de los estudiantes tienen presencia de la infección (parasitosis), dando la propicia intervención a esta población.
3. Se identificó el tipo de parásito entre guardia, oxiuros y áscaris; siendo el más prevalente la giardiasis aduciendo este valor a que las literaturas señalan que se presenta en un inadecuado saneamiento básico.
4. Se identificó que en el grupo de edad de 11 años, 12 años y 13 años el 100% presenta algún tipo de parásito; la frecuencia de parasitosis en estas edades es porque estos niños se encuentran en mayor contacto con los factores de riesgo de estas enfermedades; mientras que los menores aún están protegidos por el cuidado de los padres.
5. Se identificó que en el sexo masculino el 65% se encuentra parasitado; que está en relación con elementos de las costumbres propias de estas zonas donde los mejores cuidados se dirigen a los niños del sexo femenino comparado con los del sexo masculino.
6. Se identificó que las prevalencia de parasitosis es mayor en los niños con padres con nivel de escolaridad iletrado en un 37.1%; que está en relación

con el desconocimiento de prácticas saludables o ideas equivocadas en cuanto al saneamiento básico.

7. Se evaluó el programa educativo mediante el descarte de parasitosis después de su aplicación, observando que se observa que el 75% de los estudiantes no tienen presencia de la infección (parasitosis).

RECOMENDACIONES

1. Profundizar las investigaciones relacionadas al tema aquí expuestos, de tal manera que se puedan obtener más resultados y propuestas orientadas a mejorar las condiciones de salud de esta población.
2. A los programas de Crecimiento y Desarrollo que se deben de imitar estas acciones con frecuencia en otras poblaciones, para disminuir la prevalencia de parasitosis y hacer un bien común.
3. Implantar en la comunidad estas intervenciones educativas cada año, con evaluaciones periódicas; porque lo que bien se enseña, bien se aprende.
4. Es importante que este programa de intervención educativa se socializa a la comunidad para que a partir de decisiones facultativas de estos líderes el programa tenga un impacto aún más certero en la población.
5. La pobreza no es un impedimento para que una familia tenga una salud adecuada, por lo que se debe inculcar a estas poblaciones la idea de buscar recursos adecuados según a sus posibilidades para mantener un equilibrio entre salud y enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rivero Rodríguez Z, Díaz I, Acurero E, Camacho MC, Medina M, Ríos L. Prevalencia de Parásitos Intestinales en Escolares de 5 a 10 años de un Instituto del municipio de Maracibo, EDO. Zulia- Venezuela. [Disertación] Venezuela: Kasme; 2001.
2. Muñoz Ortiz V. Programa Educativo para la Promoción y Prevención de las Enteroparasitosis, dirigido a las Manipuladoras de Alimentos de la Ciudad de la Paz [Tesis de maestría]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2003.
3. Moreno F. Programa Educativo sobre la Prevención de la Parasitosis Intestinal [Tesis de maestría]. Venezuela: Universidad Central de Venezuela; 2005.
4. Pezzani B, Minvielle M, Ciarmela M, Apezteguía M, Basualdo J. Participación Comunitaria en el control de la Parasitosis Intestinal en un Localidad Rural de Argentina. *SCielo*; 2009; 26(6):471–7.
5. Londoño A, Mejía S, Gómez J. Prevalencia y Factores de Riesgo Asociados a Parasitismo Intestinal en Preescolares de la Zona Urbana en Calarcá, Colombia. *Salud Pública*; 2009; 11(1): 72-81.
6. Santana Parrales A. Parasitosis y Rendimiento Académico de los Alumnos del Cuarto “A” y “B” de la Unidad Educativa Grad. Miguel Iturrat de Portoviejo, 2009. Ecuador, 2010. Trabajo de Grado (Magíster en Educación y Desarrollo Social), Universidad Tecnológica Equinoccial. Facultad de Educación.
7. Córdova Ocaña F. Proyecto Educativo para Promover Prácticas de Higiene, Dirigido a Niños/as de la Escuela “José de San Martín” Comunidad Uchanchi. Parroquia San Andrés. Cantón Guano. Provincia de Chimborazo. Abril – Septiembre 2010. Trabajo de Grado (Licenciada en Promoción y Cuidados de la Salud), Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Facultad de Salud Pública.
8. Oropesa O, Quevedo G, Leyva L, Ferra B, Ferrer I, Rodríguez N. Intervención Educativa Sobre Parasitismo Intestinal en Niños de la Escuela Primaria Salvano Velazco, Bocono. *Correo Científico o Médico Holguín*; 2010; 14(1).

9. Batista O, Martínez R. Intervención comunitaria en las parasitosis intestinales parroquia Santa Bárbara, estado Anzoátegui, 2010. Revista Habanera de Ciencias Médicas; 2010; 10 (2).
10. Corrales L, Hernández S, Rodríguez M, Hernández A. Parasitismo Intestinal Infantil: Factores Epidemiológicos en Orange Walk, Belice. SCielo; 2011; 15 (4).
11. Infante M. Intervención Educativa sobre Parasitismo Intestinal en Madres de Niños Menores de Dos Años, [internet]. [Consultado 2015 Jul 07]. <http://www.monografias.com/intervencioneducativa>.
12. Jacinto E, Aponte E, Arrunátegui V. Prevalencia de Parásitos Intestinales en Niños de Diferentes Niveles de Educación del Distrito de San Marcos, Ancash, Perú. Rev Med Hered. 2012; 23(4):235-239.
13. Raymundo M, Flores M, Terashima Iwashita A, Cuba S, Gotuzzo F. Prevalencia de Parasitosis Intestinal en Niños del Valle del Mantaro, Jauja, Perú. Rev Med Hered. 13 (3) Lima jul./set 2002.
14. Malca Tello N. Modelo de Intervención Social Sostenible para Mejorar la Salud Infantil ante el efecto de la Parasitosis Infantil en el Centro Poblado Pacherez, Lambayeque – Perú. Tesis de grado (Doctor en Bienestar Social y Desarrollo Local), Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Escuela de Post grado.
15. Pérez G, Redondo G, Fong G, Sacerio M, González I. Prevalencia de Parasitismo Intestinal en Escolares de 6-11 años. MEDISAN 16 (4) Santiago de Cuba abr. 2012.
16. Guerra N. Estrategia Educativa para la Disminución del Parasitismo, [internet]. [Consultado 2016 Jul 07]. http://www.monografias.com/estrategia_educativa.
17. Biblioteca de la Salud. Enfermedades Parasitarias, [internet]. [Consultado 2016 Jul 07]. <http://www.ensalud.com>.
18. Salvat J. Parasitosis Intestinal, [internet]. [Consultado 2016 May 07]. <http://www.saludtotal.com>.
19. Enciclopedia Médica Básica II. Parasitosis Intestinal, [internet]. [Consultado 2016 May 07]. <http://www.infosalud.com>.

20. Fattoruso V, Ritter O. Vademécum Clínico. Edic. 1ra. Edit. El Ateneo. España. 2001.
21. Fattoruso V, Ritter O. Vademécum Clínico. Edic. 1ra. Edit. El Ateneo. España. 2001.
22. Benavides R, Chulde A. Parasitosis Intestinal en Niños Menores de Cinco años que acuden al Centro de Salud N° 1 de la Ciudad de Tulcan de Enero a Julio del 2007. Tesis de Grado (Licenciada en Enfermería), Universidad Técnica del Norte. Facultad de Ciencias de la Salud.
23. Fattoruso V, Ritter O. Vademécum Clínico. Edic. 1ra. Edit. El Ateneo. España. 2001.
24. Benavides R, Chulde A. Parasitosis Intestinal en Niños Menores de Cinco años que acuden al Centro de Salud N° 1 de la Ciudad de Tulcan de Enero a Julio del 2007. Tesis de Grado (Licenciada en Enfermería), Universidad Técnica del Norte. Facultad de Ciencias de la Salud.
25. Vázquez O, Campos T. Giardiasis. La parasitosis más frecuente a nivel mundial. Revista del Centro de Investigación. Universidad La Salle 31 (8): 75-90.
26. Medina A, Mellado M, García M, Piñeiro R, Martín P. Parasitosis Intestinales, [internet]. [Consultado 2016 May 07]. <http://www.parasitosisintestinales>.
27. Medina A, Mellado M, García M, Piñeiro R, Martín P. Parasitosis Intestinales, [internet]. [Consultado 2016 May 07]. <http://www.parasitosisintestinales>.
28. Instituto de la Unesco para la Educación. Educación para la Salud. Promoción y educación para la Salud. [internet]. [Consultado 2016 Jun 27]. <http://www.unesco.org/education/uie>
29. Organización de las Naciones Unidas. Educación para la Salud [internet]. [Consultado 2014 Jun 24]. Disponible en: <http://www.oms.com>
30. CENDEISS. Introducción a la Educación para la Salud [internet]. [Consultado 2014 Jun 24]. Disponible en: <http://www.cendeiss.com>
31. Real Academia española. Efecto [internet]. [Consultado 2016 Jun 20]. Disponible en: <http://www.rae.es/>

32. Real Academia española. Programa Educativo [internet]. [Consultado 2016 Jun 20]. Disponible en: <http://ayudaenaccion.org>.
33. Wikipedia, la enciclopedia libre. Prevalencia [internet]. [Consultado 2014 Jun 20] Disponible en: <http://es.wikipedia.org/>
34. Wikipedia, la enciclopedia libre. Parasitosis Intestinal [internet]. [Consultado 2014 Jun 20] Disponible en: <http://es.wikipedia.org/>
35. Wikipedia, la enciclopedia libre. Distrito de Huertas [internet]. [Consultado 2015 Jul 20]. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/>
36. Fonseca Livias A.; Marte Chang S.; Rojas V.; Flores V.; Vela S. Investigación científica en Salud con enfoque Cuantitativo. Edic. 1ra. Lima – Perú; 2013, p. 115.
37. Hernández Roberto y otros.; Metodología de la Investigación. Edic. 4ta. Edit. Mc GRAW HILL Interamericana. México. 2006.
38. Fonseca A.; Marte S.; Rojas V.; Flores V.; Vela S. Investigación científica en Salud con enfoque Cuantitativo. Edic. 1ra. Lima – Perú; 2013, p 119.
39. Hernández Roberto y otros.; Metodología de la Investigación. Edic. 4ta. Edit. Mc GRAW HILL Interamericana. México. 2006.
40. Hernández Roberto y otros.; Metodología de la Investigación. Edic. 4ta. Edit. Mc GRAW HILL Interamericana. México. 2006.
41. Hernández Roberto y otros.; Metodología de la Investigación. Edic. 4ta. Edit. Mc GRAW HILL Inter americana. México. 2006.
42. Fonseca A.; Marte S.; Rojas V.; Flores V.; Vela S. Investigación científica en Salud con enfoque Cuantitativo. Edic. 1ra. Lima – Perú; 2013, p 125.
43. Velásquez J, Napanga N. Parasitismo Intestinal en escolares de eten (Lambayeque). SCielo; 2011; 10 (8).
44. Guerra M. Estrategia Educativa para la disminución del Parasitismo, [internet]. [Consultado 2016 Jul 07]. <http://www.monografias.com/estrategiaeducativa>.
45. Malca Tello N. Modelo de Intervención Social Sostenible para Mejorar la Salud Infantil ante el efecto de la Parasitosis Infantil en el Centro Poblado Pacherez, Lambayeque – Perú. Tesis de grado (Doctor en Bienestar

Social y Desarrollo Local), Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Escuela de Post grado.

46. MINSA. Sesión Educativa, [internet]. [Consultado 2016 Feb 18]. <http://www.minsa.pe/educaciónsalud>
47. Benavides R, Chulde A. Parasitosis Intestinal en Niños Menores de Cinco años que acuden al Centro de Salud N° 1 de la Ciudad de Tulcan de Enero a Julio del 2007. Tesis de Grado (Licenciada en Enfermería), Universidad Técnica del Norte. Facultad de Ciencias de la Salud.
48. Pezzani B, Minvielle M, Ciarmela M, Apezteguía M, Basualdo J. Participación Comunitaria en el control de la Parasitosis Intestinal en un Localidad Rural de Argentina. *SCielo*; 2009; 26(6):471–7.
49. Córdova Ocaña F. Proyecto Educativo para Promover Prácticas de Higiene, Dirigido a Niños/as de la Escuela “José de San Martín” Comunidad Uchanchi. Parroquia San Andrés. Cantón Guano. Provincia de Chimborazo. Abril – Septiembre 2010. Trabajo de Grado (Licenciada en Promoción y Cuidados de la Salud), Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Facultad de Salud Pública.
50. Santana PARRALES A. Parasitosis y Rendimiento Académico de los Alumnos del Cuarto “A” y “B” de la Unidad Educativa Grad. Miguel Iturral de Portoviejo, 2009. Ecuador, 2010. Trabajo de Grado (Magíster en Educación y Desarrollo Social), Universidad Tecnológica Equinoccial. Facultad de Educación.
51. Gonzales L, Comportamiento del parasitismo intestinal en pacientes atendidos en la comunidad de Potosí Bolivia, [internet]. [Consultado 2014 Jul 07]. <http://www.monografias.com/comportamientodel parasitismo>.
52. Infante M. Intervención Educativa sobre Parasitismo Intestinal en Madres de Niños Menores de Dos Años, [internet]. [Consultado 2014 Jul 07]. <http://www.monografias.com/intervencióneducativa>.
53. Oropesa O, Quevedo G, Leyva L, Ferra B, Ferrer I, Rodríguez N. Intervención Educativa Sobre Parasitismo Intestinal en Niños de la Escuela Primaria Salvano Velazco, Bocono. *Correo Científico o Médico Holguin*; 2010; 14(1).

54. Moreno F. Programa Educativo sobre la Prevención de la Parasitosis Intestinal [Tesis de maestría]. Venezuela: Universidad Central de Venezuela; 2005.

ANEXOS

**ANEXO N° 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

TÍTULO: “EFECTO DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA PREVALENCIA DE LA PARASITOSIS INTESTINAL - INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEL DISTRITO DE HUERTAS – JAUJA 2015”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	ASPECTO METODOLÓGICO	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ANÁLISIS ESTADÍSTICO
Problema General: ¿Cuál es el Efecto del Programa Educativo en la Prevalencia de Parasitosis Intestinal en Niños de la I. E. del Distrito de Huertas – Jauja, 2016?	Objetivo General: Determinar el Efecto del Programa Educativo en la Prevalencia de Parasitosis Intestinal en niños de las I. E. del distrito de Huertas – jauja, 2016.	Hi: El Programa Educativo disminuirá la Prevalencia de Parasitosis Intestinal en Niños de la I. E. del Distrito de Huertas.	Variable Dependiente: Prevalencia de Parasitosis Intestinal. Variable Independiente: Programa Educativo. Variable Interviniente:	Ámbito: Distrito de Huertas. Población Muestral: - Alumnos de la I.E. Huertas = 40 alumnos. - Madres de los Niños de la I. E. Huertas = 40 madres.	- Documentación: Prueba para examen bacteriológico - Observación: guía de Observación - Encuesta: Cuestionario. - Programa Educativo.	Se utilizará: - Los datos numéricos se analizarán mediante medidas de: tendencia central, de dispersión, de posicionamiento y de forma. - El análisis

<p>Problemas Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué medidas de higiene realizarán las madres para prevenir y disminuir la prevalencia de parasitosis intestinal? • ¿Cómo las madres trataran el agua para el consumo humano para disminuir la prevalencia de 	<p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la parasitosis intestinal en niños mediante el Descarte de Parasitosis. • Elaborar un módulo de Sesión Educativa y Demostrativa para la población escolar. • Elaborar un módulo de Sesión Educativa y Demostrativa 	<p>Ho: El Programa Educativo no disminuirá la Prevalencia de Parasitosis Intestinal en Niños de la I. E. del Distrito de Huertas.</p>	<p>-Edad -Condición educativa de la familia.</p>	<p>Tipo de Investigación: Investigación Prospectiva, experimental, longitudinal y analítica.</p> <p>Nivel de Investigación: Nivel Explicativo</p> <p>Diseño de Investigación: Diseño Pre Experimental de varias mediciones.</p>		<p>inferencial se realizará comparando las medias y sus diferencias; el estadístico a utilizar será la Chi Cuadrada de Mc Nemar.</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>parasitosis intestinal?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué medidas utilizarán para la manipulación correcta de los alimentos para disminuir la prevalencia de parasitosis intestinal? • ¿Qué medidas utilizarán para la eliminación de vectores para disminuir la prevalencia de parasitosis intestinal? • ¿Qué medidas utilizarán para la adecuada disposición de basura para disminuir la prevalencia de parasitosis intestinal? • ¿Qué medidas utilizarán para la eliminación de excretas para disminuir la prevalencia de parasitosis intestinal? 	<p>para las madres de los niños.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar a las madres antes del Programa Educativo. • Evaluar a los niños y madres después de la Sesión Educativa y Demostrativa. • Aplicar el programa educativo a los niños sobre las diferentes medidas de prevención de la parasitosis intestinal. • Aplicar el programa educativo a las madres sobre las diferentes medidas de prevención de la parasitosis intestinal. • Evaluar la parasitosis intestinal en niños mediante el Post Descarte de Parasitosis. 					
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--



ANEXO N° 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO: “Efecto del programa educativo en la prevalencia de la parasitosis intestinal – institución educativa del Distrito de Huertas – Jauja 2015”

Autorización para la Realización de Examen Parasitológico de Heces, Tratamiento respectivo, Participación a Sesiones Educativas y Demostrativas

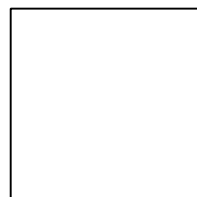
Yo,.....
.....

Identificada con D.N.I. N°....., declaro haber sido informado de forma clara, precisa, y suficiente de los fines y objetivos, beneficios, y riesgos del proyecto en mención, para lo cual me comprometo en participar activamente a las sesiones educativas y demostrativas programadas.

AUTORIZO, además a que se practique a mi menor hijo (a):....., el examen parasitológico y el tratamiento respectivo de la parasitosis.

Por esta participación voluntaria no recibiré ningún tipo de remuneración económica, el personal investigador publicará imágenes fotográficas e información que crea conveniente.

Como prueba de mi autorización, suscribo la presente, con fecha
.....



Firma

Huella Digital



ANEXO N° 03



SOLICITUD E INFORME PARA LA PRUEBA PARASITOLÓGICA

TÍTULO: “EFECTO DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA PREVALENCIA DE LA PARASITOSIS INTESTINAL - INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEL DISTRITO DE HUERTAS – JAUJA 2015”

Objetivo:

- Identificar la parasitosis intestinal en niños.
- Evaluar la parasitosis intestinal en niños mediante el Post Descarte de Parasitosis.

Responsables: Lic. Rosa Condor Privat, Lic. Angélica Meza Ninahuanca y Lic. Roxana Soldevilla Medina.

SOLICITUD DE EXAMEN SERIADO DE HECES

Apellidos y Nombres:

.....

.....

Edad:.....

Examen Seriado de Heces:

Si No

INFORME DE RESULTADO DE PRUEBA PARASITOLÓGICA

Apellidos y Nombres:

.....

Edad:.....

Presenta Parásitos:

Si No



:ANEXO N° 04
CUESTIONARIO



TÍTULO: “EFECTO DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA PREVALENCIA DE LA PARASITOSIS INTESTINAL - INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEL DISTRITO DE HUERTAS – JAUJA 2015”

Objetivo: Evaluar a las madres antes del Programa Educativo.

Responsables: Lic. Rosa Condor Privat, Lic. Angélica Meza Ninahuanca y Lic. Roxana Soldevilla Medina.

Instrucciones: Marcar o escribir con letra legible a fin de que la información sea comprensible. El presente estudio se realiza con fines estrictamente académicos y tiene carácter de confidencialidad.

Gracias por su colaboración. I.

DATOS GENERALES:

1. 1. Nombres y Apellidos:.....

1. 2. Grado de Instrucción:

- a. analfabeto.
- b. Inicial.
- c. Primaria.
- d. Secundaria.
- e. Superior

II. INSALUBRIDAD:

2.1. Manipulación de Alimentos:

- A. Lava los verduras o frutas antes de comerlas:
 - a. Si
 - b. No
- B. Cocina bien los alimentos antes de comerlos:
 - a. Si
 - b. No
- C. Se lava las manos antes de comer los alimentos.
 - a. Si
 - b. No
- D. Mantiene los alimentos bien tapados:
 - a. Si
 - b. No
- E. Mantiene los utensilios limpios antes de cocinarlos:
 - a. Si.
 - b. No.

2.2. Control de Vectores:

- A. Existe agua estancada cerca o en la vivienda:
 - a. Si
 - b. No

- B.** Existe un basural cerca de la vivienda:
- Si
 - No
- C.** Eliminación de Insectos:
- Fumigación.
 - Insecticidas.
 - Otros. Especificar:.....
- D.** Eliminación de ratas:
- Desratización.
 - Veneno.
 - Otros. Especificar:
- 2.3. Tratamiento de Basura:**
- Carro recolector.
 - A campo abierto.
 - En un pozo o río.
 - Se entierra o se quema.
 - Otros.
- 2.4. Eliminación de Excretas:**
- Aire libre.
 - Acequia.
 - Silo.
 - Baño Público.
 - Baño propio.
- 2.5. Convivencia con Animales:**
- A.** Posee animales:
- Si
 - No
- B.** Convive con animales dentro de la vivienda:
- Si
 - No
- 2.6. Desparasitación.**
- A.** Desparasita a su hijo cada 6 meses:
- S
 - N
- o III. HIGIENE PERSONAL:**
- 3.1. Lavado de Manos:**
- Después de ir al baño.
 - Antes de comer.
 - a y b
 - N. A
 - otro. Especificar:
- 3.2. Higiene Individual:**
- A.** Mantiene las uñas limpias y cortas de sus niños:

- a. Si
 - b. No
- B. Se lava los dientes 3 veces al día:
- a. Si
 - b. No
- C. El niño se baña todo su cuerpo:
- a. Si
 - b. No

**IV. CONSUMO DE
AGUA:**

- 4.1. Consume agua:
- a. Cisterna
 - b. Rio
 - c. Pozo
 - d. Acequia
 - e. Red Potable
- 4.2. Hierve el agua antes de tomarla:
- a. Si
 - b. No



**ANEXO Nº 05
PROGRAMA EDUCATIVO**



ACTIVIDAD:.....

TEMA:.....

FECHA:.....

LUGAR:.....

DURACIÓN:.....

DESTINATARIO:.....

Nº DE PARTICIPANTES:.....

OBJETIVOS:

Objetivo General:

.....
.....
.....
.....

Objetivos Específicos:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

CONTENIDO:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES PREVISTAS:

.....
.....
.....
.....
.....

MEDIOS Y AYUDAS:

.....
.....
.....



ANEXO Nº 06
CONTENIDOS PROGRAMA EDUCATIVO



TEMA I

PARASITOSIS INTESTINAL: GENERALIDADES

a. OBJETIVO:

- Identificar los aspectos conceptuales más importantes de la parasitosis intestinal.

2. CONTENIDO:

- Definición de la parasitosis.
- Principales grupos de parasitosis.
- Signos y Síntomas de la parasitosis.
- Tratamiento.
- Factores de riesgo que inciden en la parasitosis.

1.3. METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES PREVISTAS:

- Sesión educativa.

1.4. MEDIOS Y AYUDAS:

- Papelotes.

TEMA II**SESION EDUCATIVA Y SESION DEMOSTRATIVA****a. OBJETIVO:**

- Identificar los posibles factores que presentan riesgos al no tomar medidas de higiene.
- Determinar la importancia sobre el Consumo de Agua Tratada.
- Establecer las normas en las prácticas sobre el Lavado de Mano.
- Establecer la importancia de la Cocción de Alimentos.
- Establecer la importancia de la higiene individual.

1.2. CONTENIDO:

- Manipulación adecuada de alimentos.
- Control de vectores.
- Tratamiento de basura.
- Eliminación de excretas.
- Convivencia con animales.
- Desparasitación.
- Higiene personal.
- Consumo de agua.

1.3. METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES PREVISTAS:

- Sesión educativa.
- Sesión demostrativa.

1.4. MEDIOS Y AYUDAS:

- Papelotes.
- Materiales para sesiones demostrativas.

ANEXO N° 07
EXAMEN PARASITOLÓGICO ANTES DEL PROGRAMA EDUCATIVO

N°	NOMBRE Y APELLIDOS DEL NIÑO	EDA D	DIAGNOSTICO	NOMBRE Y APELLIDO DE LA MAMA	EDA D
1	LAIDY ALIAGA GOMEZ	12 A.	QUISTE GIARDIA LAMBLIA	CARMEN GÓMEZ HURTADO	37 A.
2	JEAN PIERRE CHAMORRO LLANTO	12 A.	OXIUROS	FELICIA LLANTO ARANDA	39 A.
3	RONMEL CHAMORRO SUAREZ	13 A.	OXIUROS	HERCILIA SUAREZ FLORES	41 A.
4	NICOL DE LA CRUZ MALLMA	13 A.	QUISTE GIARDIA LAMBLIA	LOLA MALLMA SALAZAR	41 A.
5	ETSON JOHAN RAMIREZ AYLAS	12 A.	OXIUROS	OLINDA AYLAS HURTADO	38 A.
6	JOSE LUIS RIVERA YAURI	13 A.	QUISTE GIARDIA LAMBLIA	YENNY YAURI VIVANCO	42 A.
7	JHEYSON SUAREZ GOMEZ	12 A.	QUISTE GIARDIA LAMBLIA	MARTINA GÓMEZ HUAMÁN	33 A.
8	JHEYSON YAURI PARCO	13 A.	ASCARIS	AMELIA YAURI PARCO	36 A.
9	ANDERSON YAURI PEREZ	12 A.	ASCARIS	MARTHA PÉREZ VIVANCO	35 A.
10	YUSELI ALIAGA VIVANCO	10 A.	QUISTE GIARDIA LAMBLIA	YUSELI VIVANVO RAMIRES	26 A.
11	EMANUEL AQUINO BALDEON	10 A.	QUISTE GIARDIA LAMBLIA	ROSARIO BALDEON VIVANCO	34 A.
12	LEODAN BALDEON ANCHIRAICO	10 A.	QUISTE GIARDIA LAMBLIA	MARISSA ANCHIRAICO GOMEZ	33 A.
13	ESLI CONGA RIVERA	10 A.	QUISTE GIARDIA LAMBLIA	ELIZABETH RIVERA RAMIREZ	34 A.
14	HENDRICK CUEVA YAURI	10 A.	QUISTE GIARDIA LAMBLIA	AMELI YAURI PEREZ	43 A.
15	ALEXANDER RAMIREZ AYLAS	10 A.	QUISTE GIARDIA LAMBLIA	OLINDA AYLAS HURTADO	38 A.
16	JHON SALAZAR ENERO	10 A.	QUISTE GIARDIA LAMBLIA	ROSA ENERO RAMIREZ	39 A.
17	HEYDY SEGOVIA SUAREZ	11 A.	QUISTE GIARDIA LAMBLIA	CARMEN SUAREZ BENITO	42 A.
18	SHEYLA SUAREZ BENITO	10 A.	QUISTE GIARDIA LAMBLIA	TARCILA SUAREZ BENITO	45 A.
19	ESTEFANI VIVANCO LLANTO	10 A.	ASCARIS	BACILIA LLANTO ARANDA	47 A.
20	KEYSI VIVANCO RAMIREZ	11 A.	ASCARIS	FLORISA RAMIREZ VIVANCO	43 A.
21	MIKAEL ALVARADO PARRA	9 A.	QUISTE GIARDIA LAMBLIA	MARITZA PARRA EGOAVIL	31 A.
33	MAYELI AYLAS APARICIO	8 A.	ASCARIS	EMILIA APARICIO SULLCA	48 A.
23	CRISTIAN BALDEON ANCHIRAICO	8 A.	QUISTE GIARDIA LAMBLIA	MARISSA ANCHIRAICO GOMEZ	39 A.
24	ALEJANDRA BALDEON MALLAUPOMA	8 A.	QUISTE GIARDIA LAMBLIA	CARMEN MALLAUPOMA CASTILLA	38 A.

25	LEONEL COSME PEREZ	9 A.	QUISTE GIARDIA LAMBLIA	FLOR PEREZ ASTETE	42 A.
26	DIEGO HIDALGO BALDEON	8 A.	ASCARIS	FELICIA BALDEON RAMIREZ	37 A.
27	EDIMAR MALLAUPOMA ROMERO	9 A.	NEGATIVO	JESSICA ROMERO ZEVALLOS	36 A.
28	SAMIR MONTEJO MORENO	9 A.	ASCARIS	CLARA MORENO AMBOLAYA	33 A.
29	YUNI ROSALES VALENZUELA	9 A.	QUISTE GIARDIA LAMBLIA	INES VALENZUELA RAMIREZ	45 A.
30	GEOVANNI ALCEDO VALENZUELA	10 A.	OXIUROS	CARMEN VALENZUELA RAMIREZ	37 A.
31	DANER BALDEON MONTEJO	9 A.	QUISTE GIARDIA LAMBLIA	MARIA MONTEJO ESPINOZA	27 A.
32	YERALDY BALDEON VIVANCO	9 A.	OXIUROS	YUSELLI VIVANCO RAMIREZ	31 A.
33	JOSE MARIA DE LA CRUZ MALLMA	9 A.	OXIUROS	LOLA MALLMA SALAZAR	41 A.
34	CRISTOFER ESCOBAR ESCOBAR	10 A.	NEGATIVO	CARMEN ESCOBAR VIVANCO	45 A.
35	JHOAN MATEO RIVERA	10 A.	NEGATIVO	MARISSA RIVERA NUÑEZ	43 A.
36	NELLY RAFAEL HUATUCO	10 A.	ASCARIS	MARTHA HUATUCO ESTEBAN	38 A.
37	MARIA SUAREZ GOMEZ	10 A.	ASCARIS	MARTINA GOMEZ HUAMAN	33 A.
38	JESUS ALANYA SUAREZ	7 A.	QUISTE GIARDIA LAMBLIA	TARCILA SUAREZ BENITO	40 A.
39	SHARMEL HINOSTROZA ESCOBAR	7 A.	NEGATIVO	MELISSA ESCOBAR MALLAUPOMA	29 A.
40	MARLITH ÑAHUI SUAREZ	8 A.	NEGATIVO	ANGELICA SUAREZ GOMEZ	35 A.

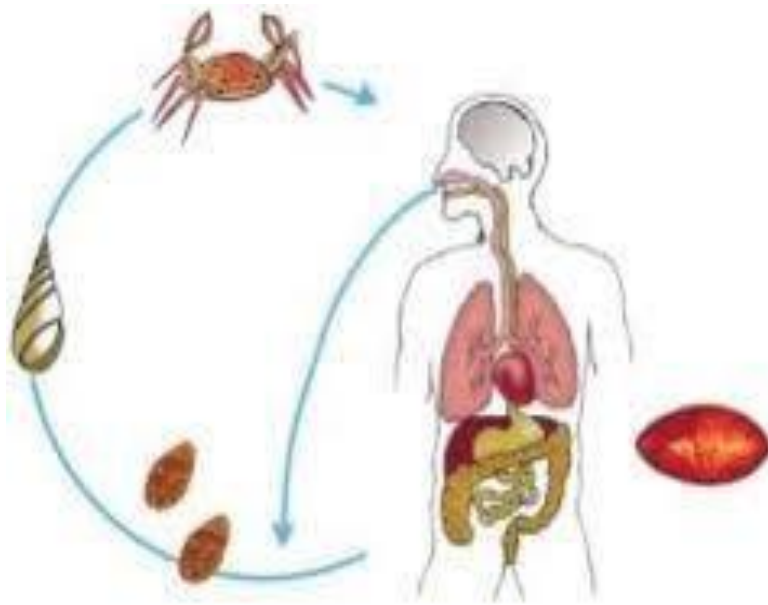
EXAMEN PARASITOLÓGICO DESPUÉS DEL PROGRAMA EDUCATIVO

N°	NOMBRE Y APELLIDOS DEL NIÑO	EDA D	DIAGNOSTICO	NOMBRE Y APELLIDO DE LA MAMA	EDA D
1	LAIDY ALIAGA GOMEZ	12 A.	QUISTE GIARDIA LAMBLIA	CARMEN GÓMEZ HURTADO	37 A
2	JEAN PIERRE CHAMORRO LLANTO	12 A.	NEGATIVO	FELICIA LLANTO ARANDA	39 A
3	RONMEL CHAMORRO SUAREZ	13 A.	NEGATIVO	HERCILIA SUAREZ FLORES	41 A
4	NICOL DE LA CRUZ MALLMA	13 A.	QUISTE GIARDIA LAMBLIA	LOLA MALLMA SALAZAR	41 A.
5	ETSON JOHAN RAMIREZ AYLAS	12 A.	NEGATIVO	OLINDA AYLAS HURTADO	38 A.
6	JOSE LUIS RIVERA YAURI	13 A.	QUISTE GIARDIA LAMBLIA	YENNY YAURI VIVANCO	42 A.
7	JHEYSON SUAREZ GOMEZ	12 A.	QUISTE GIARDIA LAMBLIA	MARTINA GÓMEZ HUAMÁN	33 A.
8	JHEYSON YAURI PARCO	13 A.	NEGATIVO	AMELIA YAURI PARCO	36 A.
9	ANDERSON YAURI PEREZ	12 A.	NEGATIVO	MARTHA PÉREZ VIVANCO	35 A.
10	YUSELI ALIAGA VIVANCO	10 A.	QUISTE GIARDIA LAMBLIA	YUSELI VIVANVO RAMIRES	26 A.

11	EMANUEL AQUINO BALDEON	10 A.	QUISTE GIARDIA LAMBLIA	ROSARIO BALDEON VIVANCO	34 A.
12	LEODAN BALDEON ANCHIRAICO	10 A.	QUISTE GIARDIA LAMBLIA	MARISSA ANCHIRAICO GOMEZ	33 A.
13	ESLI CONGA RIVERA	10 A.	QUISTE GIARDIA LAMBLIA	ELIZABETH RIVERA RAMIREZ	34 A.
14	HENDRICK CUEVA YAURI	10 A.	QUISTE GIARDIA LAMBLIA	AMELI YAURI PEREZ	43 A.
15	ALEXANDER RAMIREZ AYLAS	10 A.	QUISTE GIARDIA LAMBLIA	OLINDA AYLAS HURTADO	38 A.
16	JHON SALAZAR ENERO	10 A.	NEGATIVO	ROSA ENERO RAMIREZ	39 A.
17	HEYDY SEGOVIA SUAREZ	11 A.	NEGATIVO	CARMEN SUAREZ BENITO	42 A.
18	SHEYLA SUAREZ BENITO	10 A.	NEGATIVO	TARCILA SUAREZ BENITO	45 A.
19	ESTEFANI VIVANCO LLANTO	10 A.	NEGATIVO	BACILIA LLANTO ARANDA	47 A.
20	KEYSI VIVANCO RAMIREZ	11 A.	NEGATIVO	FLORISA RAMIREZ VIVANCO	43 A.
21	MIKAEL ALVARADO PARRA	9 A.	NEGATIVO	MARITZA PARRA EGOAVIL	31 A.
33	MAYELI AYLAS APARICIO	8 A.	NEGATIVO	EMILIA APARICIO SULLCA	48 A.
23	CRISTIAN BALDEON ANCHIRAICO	8 A.	NEGATIVO	MARISSA ANCHIRAICO GOMEZ	39 A.
24	ALEJANDRA BALDEON MALLAUPOMA	8 A.	NEGATIVO	CARMEN MALLAUPOMA CASTILLA	38 A.
25	LEONEL COSME PEREZ	9 A.	NEGATIVO	FLOR PEREZ ASTETE	42 A.
26	DIEGO HIDALGO BALDEON	8 A.	NEGATIVO	FELICIA BALDEON RAMIREZ	37 A.
27	EDIMAR MALLAUPOMA ROMERO	9 A.	NEGATIVO	JESSICA ROMERO ZEVALLOS	36 A.
28	SAMIR MONTEJO MORENO	9 A.	NEGATIVO	CLARA MORENO AMBOLAYA	33 A.
29	YUNI ROSALES VALENZUELA	9 A.	NEGATIVO	INES VALENZUELA RAMIREZ	45 A.
30	GEOVANNI ALCEDO VALENZUELA	10 A.	NEGATIVO	CARMEN VALENZUELA RAMIREZ	37 A.
31	DANER BALDEON MONTEJO	9 A.	NEGATIVO	MARIA MONTEJO ESPINOZA	27 A.
32	YERALDY BALDEON VIVANCO	9 A.	NEGATIVO	YUSELLI VIVANCO RAMIREZ	31 A.
33	JOSE MARIA DE LA CRUZ MALLMA	9 A.	NEGATIVO	LOLA MALLMA SALAZAR	41 A.
34	CRISTOFER ESCOBAR ESCOBAR	10 A.	NEGATIVO	CARMEN ESCOBAR VIVANCO	45 A.
35	JHOAN MATEO RIVERA	10 A.	NEGATIVO	MARISSA RIVERA NUÑEZ	43 A.
36	NELLY RAFAEL HUATUCO	10 A.	NEGATIVO	MARTHA HUATUCO ESTEBAN	38 A.
37	MARIA SUAREZ GOMEZ	10 A.	NEGATIVO	MARTINA GOMEZ HUAMAN	33 A.
38	JESUS ALANYA SUAREZ	7 A.	NEGATIVO	TARCILA SUAREZ BENITO	40 A.
39	SHARMEL HINOSTROZA ESCOBAR	7 A.	NEGATIVO	MELISSA ESCOBAR MALLAUPOMA	29 A.
40	MARLITH ÑAHUI SUAREZ	8 A.	NEGATIVO	ANGELICA SUAREZ GOMEZ	35 A.

PROGRAMA EDUCATIVO

SESIÓN - 1



DE HUERTAS

INSTITUCIÓN EDUCATIVA:

INVESTIGADORES

LOS

I. DATOS GENERALES:

TEMA: La Parasitosis

FECHA: 08-09-15

LUGAR: Institución Educativa de Huertas

DURACIÓN: 45 minutos **DESTINATARIO:**

1ra Sesión: Alumnos (8:00 a.m. – 8:45 a.m.)

2da Sesión: Padres (9:00 a.m. – 9:45 a.m.)

Nº DE PARTICIPANTES: 1ra Sesión: 40

Alumnos

2da Sesión: 40 Padres

OBJETIVOS:

Objetivo General:

Brindar conocimientos acerca de la Parasitosis **Objetivos**

Específicos:

Conocer sobre los problemas que causa la Parasitosis en los niños.

CONTENIDO:

Introducción

Las enfermedades parasitarias son producidas por parásitos, cuyo hábitat es el aparato digestivo del hombre. Esta enfermedad afecta principalmente a los niños por ser más susceptibles a cualquier infección, ocasionando así dolor abdominal, vómito, falta de apetito, irritabilidad, fiebre, pérdida de peso, anemia y por ende retraso del crecimiento, viéndose así afectada la población debido a que no cuentan con una adecuada infraestructura sanitaria por el bajo nivel socio-económico en el que viven, así como también la mala práctica de normas de higiene tanto personal como en la preparación de alimentos.

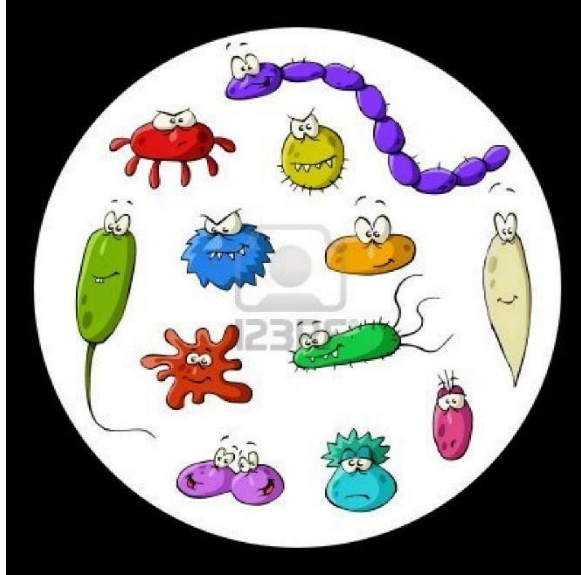
Este trabajo investigativo se lo realizó en la Institución Educativa el Huerto

En Tarma, teniendo como Universo a los niños Menores de 5 años conjuntamente con las madres. Para la recolección de datos de ésta Investigación utilizamos la Guía de Entrevista Directa y Encuestas. Al realizar este trabajo investigativo tenemos como fin elaborar un Programa Educativo dividido en dos sesiones I y II la misma que contendrá temas relevantes sobre parasitosis y sus principales grupos de Parasitosis, incluyendo Medidas Preventivas sobre Parasitosis y así capacitar a los padres de los niños en estudio y a las madres

PARASITOSIS

1. Definición de la Parasitosis:

Presencia de un ser vivo (animal) que vive y se nutre de una persona dañándole y no permitiéndole crecer o desarrollarse en forma natural.



¡CUIDADO CON LA PARASITOSIS!

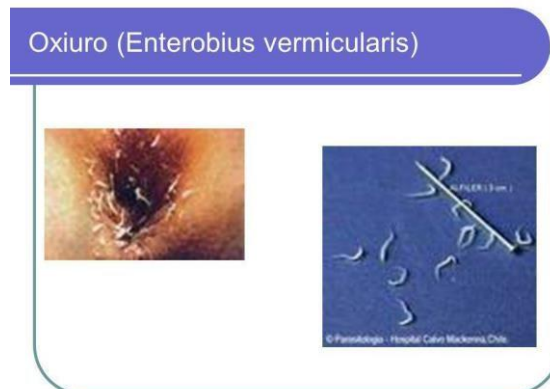


Existen varios tipos de parásitos pero encontramos en nuestra comunidad y en nuestros niños los 3 más comunes:

- **Áscaris:** Es el parásito más grande que puede existir en el cuerpo entre 10 y 30 centímetros de largo. Se transmiten a través de la ingesta de los huevecillos fecundados del parásito, los cuales llegan al aparato digestivo por medio de las manos o de frutas y verduras contaminadas con tierra. Regularmente se nutren de los alimentos que ingieren los niños.



- **Oxiuros:** Afecta particularmente a niños en edad preescolar y escolar. Se adquieren al ingerir alimentos contaminados por los huevecillos, los cuales crecen en los intestinos y con el tiempo son eliminados a través de la materia fecal.

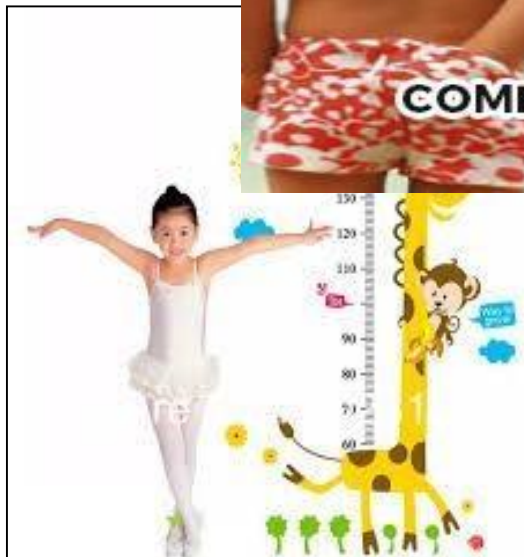


- **Giardia:** Es la infección intestinal más frecuente en las zonas urbanas y afecta de forma específica al intestino delgado. La principal forma de contagio es beber o lavar frutas y verduras con agua contaminada, así como llevarse las manos a la boca después de haber estado en contacto con superficies contaminadas.



3. Signos y Síntomas de la Parasitosis:

- La mayoría cursan de forma asintomática y actúan como portadores del parásito.
- Si se encuentran más parasitados presenta: - Dolor del estómago.
 - Diarrea acompañado con estreñimiento.
 - Retraso del crecimiento.
 - Pérdida de peso.



4. Diagnóstico:

□ Examen Microscópico de Heces: Tres tomas con intervalo de 2-3 días y un tiempo máximo de 10 días.

5. Factores de Riesgo que Inciden en la Parasitosis:

- Tomar agua sin hervir, sin clorar o que no sea potable. El agua de los ríos, mares, lagos y presas, tomada directamente puede ser portadora de muchos parásitos depositados por el excremento de personas y animales que obran en ellos.
- Comer alimentos regados con aguas negras, sin desinfectarlos adecuadamente o verduras y frutas con cáscara sin lavar adecuadamente.
- Comer carnes a medio cocer o no frescas.
- Comer en la calle o en lugares sucios.
- Tener animales cerca de los alimentos.
- No lavarse bien las manos después de ir al baño y antes de tocar, preparar o ingerir alimentos.
- No lavar las manos de los niños después de jugar en la tierra, en el suelo o con algún animal.
- Comer paletas heladas, raspados y otros productos elaborados con agua de dudosa procedencia.
- Tomar leche cruda sin hervir.

METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES PREVISTAS:

- Dinámica (Pedro llama a Pablo):

El objetivo de esta dinámica es lograr que los miembros de una reunión graben los nombres de sus compañeros y logren, memorizar rostros y actitudes divertidas de los participantes.

Se forma un círculo con los participantes, todos ellos sentados. El jugador que está a la cabeza comienza diciendo su nombre y llamando a otro jugador, ejemplo: "Pedro llama a María", María responde "María llama a Juan", Juan dice "Juan llama a Pablo", etc.

El que no responda rápido a su nombre paga penitencia que puede ser: contar un chiste, bailar con la escoba, cantar. - Sesión Educativa.



MEDIOS Y AYUDAS:
Papelotes – tríptico



Trípticos

¿Qué es un parásito?

Es un bicho que vive en nuestro interior, como la lombriz solitaria, o sobre nosotros como la pulga o el piojo. Los parásitos obtienen de nuestro cuerpo su alimento y nos pueden causar muchos problemas a la salud.

Hay un grupo que viven en la panza y se llaman enteroparásitos

¿Los vemos?

Algunos son grandes y los podemos ver a simple vista. Otros no, por que son muy pequeños.

¿Qué nos hacen?

Los parásitos comen nuestro alimento. Cuando llega la comida al intestino, ellos aprovechan y se la comen, antes que nosotros la podamos utilizar.

¡¡¡ Entonces cuando tenemos parásitos y comemos, en realidad estamos alimentando al parásito y no nos alimentamos nosotros!!!

¿A quiénes afecta?

A todos, pero los chicos son los más desprotegidos y los más perjudicados.

¿Qué daños nos producen?

Mirá, si el parásito se come nuestra comida nos produce desnutrición. Eso hace, por ejemplo, que en los niños haya una disminución de la talla y pérdida irreversible de la capacidad para aprender.

Y... ¿cómo puedo darme cuenta de que tengo parásitos?

Bueno, los parásitos generan varios síntomas..... diarrea, dolor de panza, picazón en la cola, manchas en la piel, crujir de dientes, panza hinchada y otros más...

Entonces, si yo tengo algunos de esos síntomas... ¿estoy seguro de que tengo parásitos?

¡¡NO!! Para estar seguro debo ir a la salita, o al hospital, y decirle al médico que me haga un análisis parasitológico.

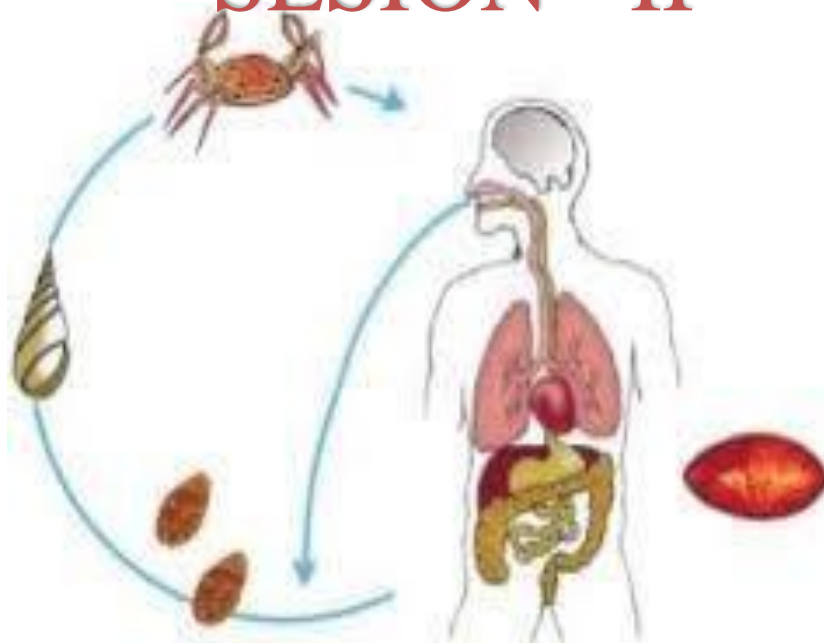
¿Cómo hago para prevenirme? ¿Lo puedo evitar?

Si, prevenir es lo más importante... para poder hacerlo tenemos que conocer cómo nos infectamos

La forma de transmisión de los enteroparásitos es como muestra la figura ...

PROGRAMA EDUCATIVO

SESIÓN - II



DE HUERTAS

INSTITUCIÓN EDUCATIVA:

INVESTIGADORES

LOS

TEMA: La Desparasitación

FECHA: 15 -09-15

LUGAR: Institución Educativa de Huertas

DURACIÓN: 45 minutos **DESTINATARIO:**

1ra Sesión: Alumnos (8:00 a.m. – 8:45 a.m)

2da Sesión: Padres (9:00 a.m. – 9:45 a.m) **Nº**

DE PARTICIPANTES:

1ra Sesión: 40 Alumnos

2da Sesión: 40 Padres **OBJETIVOS:**

Objetivo General:

Brindar conocimientos acerca de la Desparasitación **Objetivos**

Específicos:

Conocer sobre la forma de brindar el tratamiento

CONTENIDO:**DESPARASITACION**

Es la eliminación de los parásitos del intestino del niño, para favorecer una mejor absorción de los nutrientes y ayudar a su crecimiento y desarrollo.



El tratamiento será de acuerdo a:

- Tratamiento Profiláctico: Administrar por vía bucal una dosis de albendazol dos veces al año.
- Tratamiento con Diagnóstico:
 - Giardiasis:
Metronidazol: 15-30 mg/kg peso. En 3 tomas, durante 7/10 días.
 - Ascaris:
Albendazol: 400mg cada 24 horas por 3 días.
 - Oxiuros:
Flubendazol: 1 comprimido o 5 ml/10kg de peso.

**METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES PREVISTAS:**

- Sesión Educativa.
- Cuento: Un cuento sobre los oxiuros

- Teatro (niños): Doctor Man y la Amenaza de Ascaris
- Teatro (adultos): El guardián de las giardias



MEDIOS Y AYUDAS:

Papelotes - tríptico

Medicamentos

TEMA: Agua

Segura

FECHA: 22 -09-15

LUGAR: Institución Educativa de Huertas

DURACIÓN: 45 minutos **DESTINATARIO:**

1ra Sesión: Alumnos (8:00 a.m. – 8:45 a.m)

2da Sesión: Padres (9:00 a.m. – 9:45 a.m) **Nº**

DE PARTICIPANTES:

PROGRAMA EDUCATIVO

SESIÓN - III



1ra Sesión: 40 Alumnos

2da Sesión: 40 Padres **OBJETIVOS:**

Objetivo General:

Brindar conocimientos acerca del Consumo de Agua **Objetivos**

Específicos:

Conocer acerca de las maneras de tratar el agua **CONTENIDO:**

CONSUMO DE AGUA SEGURA



El agua de consumo humano o agua segura es la que se utiliza para uso doméstico, higiene personal y no perjudica la salud de las personas. Para lo cual hay que desinfectar ósea que debe estar libre de microorganismos, mediante:

- a. **Desinfección Física:** Práctica que destruye microorganismos patógenos tales como virus, bacterias, larvas, quistes, huevos sin usar químicos. Hervir el agua durante 3 minutos (observar las burbujas del agua y contar hasta 180), esto evita que el agua saque el óxido de las ollas.
 - Solarización: Exponer el agua al sol, usa los rayos ultravioleta y el calor del sol para purificarla, ya que interfiere directamente con el metabolismo:
 - Lavar las botellas que usarás para purificar el agua, llenar las botellas con un poco de espacio de aire (de unos 2 cm no más) para que allí se condense el vapor. Tapa bien las botellas.
 - Ahora tienes que ponerla al sol por lo menos durante 24 horas.
- b. **Desinfección Química:** Las sustancias químicas que han sido usadas exitosamente para la desinfección son: Cloro, compuestos de cloro y yodo dosificadas en forma adecuada.
 - Métodos de Cloro: La lejía normal que se utiliza en el hogar contiene un compuesto de cloro que desinfecta el agua. El agua tratada se deberá mezclar bien; son 3 o 5 gotas para el agua, 10 para las verduras en un litro de agua y dejarla reposar durante 30 minutos.
 - Tintura de Yodo: Añada cinco gotas al 2% de tintura de yodo por cada litro de agua limpia. Para el agua turbia añada diez gotas y deje la solución reposar durante 30 minutos por lo menos.
 - Tabletas de Yodo: Las tabletas de yodo preparadas para la venta contienen la dosis necesaria para desinfectar el agua potable y se pueden

adquirir en farmacias y tiendas de artículos de deporte. Utilice una tableta por cada litro de agua que se quiera purificar.



METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES PREVISTAS:

- Sesión Educativa.
- Sesión Demostrativa.



MEDIOS Y AYUDAS:

Papelotes – tríptico Balde,
lejía, botella.

LOS

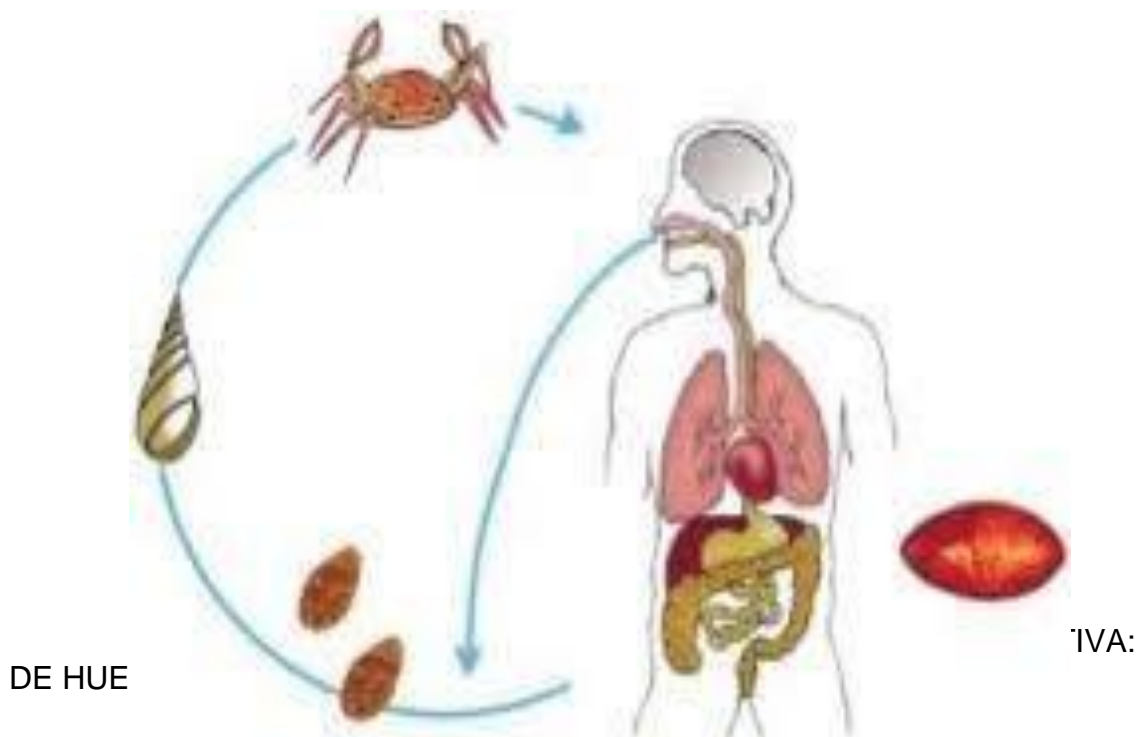
INVESTIGADORE

TEMA: Manipulación Adecuada de los Alimentos

FECHA: 29 -09-15

PROGRAMA EDUCATIVO

SESIÓN - IV



LUGAR: Institución Educativa de Huertas

DURACIÓN: 45 minutos **DESTINATARIO:**

1ra Sesión: Alumnos (8:00 a.m. – 8:45 a.m)

2da Sesión: Padres (9:00 a.m. – 9:45 a.m)

Nº DE PARTICIPANTES: 1ra Sesión: 40

Alumnos

2da Sesión: 40 Padres **OBJETIVOS:**

Objetivo General:

Brindar conocimientos acerca de la Manipulación Adecuada de los Alimentos.

Objetivos Específicos:

Conocer acerca de la Higiene

Conocer acerca de la Salud

Conocer acerca del adecuado Almacenamiento de los Alimentos Conocer acerca de la adecuada Preparación de los Alimentos.

Manipulación Adecuada de Alimentos:

La Organización Mundial de la Salud estima que las enfermedades causadas por alimentos contaminados constituyen uno de los problemas sanitarios más difundidos en el mundo de hoy. Aplicando prácticas adecuadas durante la manipulación de alimentos, reducirá considerablemente el riesgo que entrañan las enfermedades de origen alimentario. A. **HIGIENE:**

- Limpieza y cuidado de manos: Deberá lavárselas con abundante agua caliente y jabón (preferentemente líquido) y secar con toalla de un solo uso, caso contrario la misma deberá estar siempre en perfecto estado de limpieza se realizará en:
 - ✚ Antes y después de manipular alimentos crudos y cocidos.
 - ✚ Luego de manipular dinero.
 - ✚ Luego de utilizar el pañuelo para toser, estornudar o limpiarse la nariz.
 - ✚ Luego de manipular basura.
 - ✚ Luego de hacer uso del baño. Si ha estado en contacto con animales o insectos.
 - ✚ Si ha utilizado insecticidas, veneno, etc.



- Las uñas deben estar siempre cortas y limpias para ello utilizar cepillo adecuado y jabón.
- Utilizar gorra, cofia o redecilla en la cabeza (imprescindible porque impide que eventuales suciedades del cabello puedan contaminar los alimentos) y guantes descartables en manos.



- Debe abstenerse de fumar, comer, probar los alimentos con el dedo y/o masticar chicle, durante la preparación de los alimentos.
- No estornudar ni toser sobre los alimentos, para ello cubrirse la boca con pañuelo o barbijo.

B. SALUD:

- Evitar cocinar en los siguientes casos:
 - ✚ Si presenta alguna lesión en las manos.
 - ✚ Si presenta secreciones anormales por nariz, oídos, ojos.
 - ✚ Si presenta náuseas, vómitos, diarrea, fiebre.



C. ALMACENAMIENTO DE LOS ALIMENTOS:

- Los alimentos que no necesitan frío se deben almacenar en lugares limpios, secos, ventilados y protegidos de la luz solar y la humedad, siendo estos quienes favorecen la reproducción de bacterias y hongos.
- Los alimentos que por sus características sean favorables al crecimiento bacteriano hay que conservarlos en régimen frío.
- Los alimentos deben colocarse en estanterías de fácil acceso a la limpieza, nunca en el suelo ni en contacto con las paredes.
- No sobrepasar la capacidad de almacenamiento de las instalaciones.
- No barrer en seco (en ninguna instalación donde se conserven y/o manipulen alimentos).
- Separar los alimentos crudos de los cocidos: si no se puede evitar que compartan el mismo estante, al menos, aislarlos con bolsas apropiadas o recipientes de plástico o vidrio.



D. PREPARACIÓN DE ALIMENTOS:

- Los utensilios utilizados para la preparación y servido de la comida deben estar siempre en perfecto estado de limpieza. Lavarlos con detergente correctamente diluido y agua caliente, procurando siempre que no queden restos de comida.
- Cocer los alimentos a temperatura suficiente (70°C) para asegurar que los microorganismos no se reproduzcan.
- Evitar la contaminación cruzada (contacto de alimentos crudos con cocidos mediante las manos del manipulador o la utilización de la misma superficie sin previa limpieza y/o utensilios de cocina).
- Controlar siempre fecha de vencimiento y estado general de envases y recipientes (latas, frascos, botellas, cajas, bolsas, etc.).
- Limpiar con agua potable todas las superficies, después que hayan estado en contacto con los alimentos crudos y antes de utilizarlas con alimentos cocinados o que deben consumirse crudos (ej: frutas y verduras).
- De preferencia los elementos como tablas de picar deben ser diferentes para alimentos crudos y cocidos, si esto no es posible, lavarlos correctamente.

- Limpiar con abundante agua caliente y detergente los utensilios después de haberlos utilizado con alimentos crudos.

METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES PREVISTAS:

- Sesión Educativa.
- Sesión Demostrativa.

Lavado de manos


MEDIOS Y AYUDAS:

Papelotes - tríptico

Balde, jabón líquido, papel toalla.

□






FORMA CORRECTA DE LAVARSE LAS MANOS CON AGUA Y JABÓN

10 pasos sencillos para mejorar su vida en 15 segundos

1 Humedezca las manos con agua.




2 Aplique suficiente jabón. Para cubrir toda la superficie de las manos.




3 Frote sus manos palma a palma.




4 Frote circularmente hacia atrás y hacia delante con la yema de los dedos de la derecha para con la izquierda y viceversa.



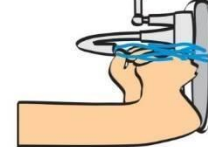
5 Coloque la mano derecha encima del dorso de la mano izquierda, los dedos y viceversa.




6 Aprete el pulgar izquierdo con la mano derecha, frote circularmente y haga lo mismo en la otra mano.



7 Enjuague con agua desde los dedos hasta la muñeca.



8 Seque las manos con una toalla desechable o secador.



9 Use la toalla desechable para cerrar la llave.



10 Manos limpias protegen nuestra SALUD.



Para mayor información: www.unisalud.unal.edu.co PBX. 3165000 ext. 18895
Sede Bogotá - Oficina de Fomento y Protección para la Salud
Diseño: Comunicaciones Unisalud

unisalud

unidad de servicios de salud

TEMA: HIGIENE PERSONAL

FECHA: 05 -10-15

LUGAR: Institución Educativa de Huertas

DURACIÓN: 45 minutos **DESTINATARIO:**

1ra Sesión: Alumnos (8:00 a.m. – 8:45 a.m)

2da Sesión: Padres (9:00 a.m. – 9:45 a.m) **Nº**

DE PARTICIPANTES:

PROGRAMA EDUCATIVO

SESIÓN - V



INSTITUCIÓN EDUCATIVA: DE HUERTAS

LOS INVESTIGADORES

1ra Sesión: 40 Alumnos

2da Sesión: 40 Padres **OBJETIVOS:**

Objetivo General:

Brindar conocimientos acerca de la Higiene Personal **Objetivos**

Específicos:

Conocer acerca de la Higiene del Cuerpo

Conocer acerca de la Higiene del Cabello

Conocer acerca de la Higiene de los Dientes **CONTENIDO:**

HIGIENE PERSONAL

La higiene individual protege e incrementa la salud del individuo.

- a. **Higiene de la Piel:** Es la barrera que impide el paso de los gérmenes a nuestro organismo, y a la vez contribuye a la regulación de la temperatura corporal mediante la producción de sudor por las glándulas sudoríparas. Estos productos de secreción, en unión a los restos de descamación de la piel y del polvo y suciedad exterior, llegan a pudrirse, produciendo un olor muy desagradable y, además, son un campo favorable para el desarrollo de gérmenes y aparición de enfermedades.

- La ducha diaria con agua y jabón, especialmente en tiempo caluroso, o después de efectuar trabajos duros o en ambientes sucios, elimina todas estas secreciones.
- Debe prestarse atención especial a axilas, ingles, alrededor del ano y zona genital, pies y manos.
- Después de la ducha, la piel se secará perfectamente. Cada miembro de la tripulación debe tener su propia toalla.
- La piel debe protegerse de una excesiva exposición al sol, utilizando ropa adecuada al clima y tipo de trabajo.
- También debe evitarse la humedad, ya que se macera y pierde su capacidad de barrera frente a las infecciones. Se secará cuidadosamente y se cambiará la ropa con frecuencia, especialmente la interior, a fin de mantenerla siempre limpia y seca.
- El roce continuo de la piel con la ropa de agua, calzado, etc., producirá fácilmente rozaduras e infecciones, por lo que ha de evitarse; se mantendrán siempre limpios estos elementos de protección.
- Las manos precisan una protección específica mediante el uso de guantes, que deberán estar adaptados al tipo de tarea que se esté efectuando.



b. Higiene del Cabello:

- El cabello debe lavarse con jabón o champú frecuentemente.
- Los peines, siempre de uso personal, se mantendrán limpios mediante el uso de soluciones detergentes.
- Si se han detectado parásitos (piojos...) será necesario el uso de lociones y champús específico



- c. **Higiene de las Manos:** Las manos son nuestro principal instrumento de trabajo y se mancharán con muy diversas sustancias, a la vez que son fuente de contaminación de todo lo que toquemos, pues en ellas, sobre todo alrededor de las uñas, se acumulan múltiples gérmenes. Por ello es necesario que las lavemos frecuentemente.

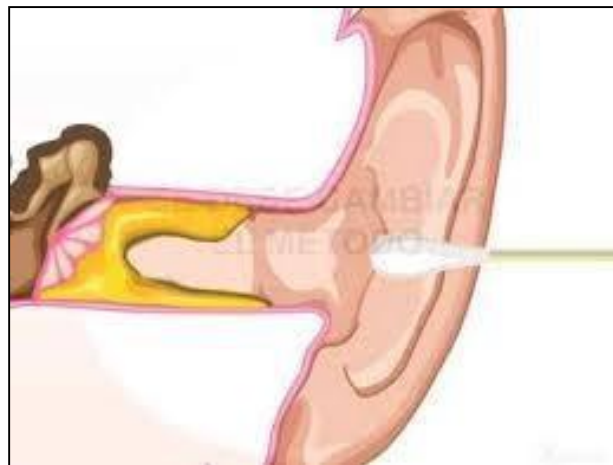


- d. **Higiene de los Ojos:** Podemos destacar tres aspectos:
- Evitar restregar el ojo porque son glándulas muy sensibles.
 - Los defectos de refracción (miopía, hipermetropía, astigmatismo) deben ser tratados y corregidos adecuadamente.
 - Proteja los ojos frente a agentes físicos, químicos o mecánicos, mediante el uso de gafas.
 - Las infecciones oculares, principalmente las conjuntivitis, son muy contagiosas, por lo que han de tratarse de inmediato, y todos los objetos que estén en contacto con los ojos serán de uso personal (toallas, pañuelos...).



e. Higiene del Oído:

- Las orejas deben limpiarse diariamente para eliminar sus secreciones, pero evitando la introducción de palillos, bastoncillos de algodón, etc., en el conducto auditivo, ya que esto facilita la formación de tapones de cera y puede dañar fácilmente el conducto, e incluso perforar el tímpano. Limpiar suavemente el conducto auditivo externo (oreja) 2 ó 3 veces por semana.
- Para limpiarse el oído basta con mojarse el oído en la ducha y limpiar la zona más externa de la oreja con una gasa o una toalla fina.



f. Higiene de la Boca:

- La utilización de un cepillo dental para la limpieza después de todas las comidas es un factor imprescindible para prevenir la aparición de infecciones en encías y caries. Los alimentos y bebidas dejan residuos entre los dientes que, al fermentar, favorecen la aparición de estos procesos.
- El cepillo de dientes es de uso exclusivamente personal y debe sustituirse con regularidad, aproximadamente cada tres meses.
- Deben realizarse visitas periódicas al dentista, cada 6 meses para la topicación con flúor dental.

Cepillado de dientes - Sonrisa fresca y limpia



1) Desliza el cepillo desde el borde de la encía hacia adelante subiendo y bajando con movimientos cortos y suaves en todas las secciones.



2) Cepilla con una presión suave la parte exterior e interior y la superficie de masticación de cada diente con movimientos cortos hacia atrás.



3) Cepilla suavemente la lengua e interior de las mejillas para eliminar las bacterias y refrescar el aliento.

g. Higiene de los Pies:

- Los pies deben lavarse diariamente, pues en ellos abundan las glándulas del sudor y el acúmulo de secreciones producirá olores muy desagradables, además de grietas e infecciones.
- Deben mantenerse secos para evitar el crecimiento de hongos.



h. **Higiene del Vestido y Calzado:**

- La ropa debe estar limpia.
- El calzado debe ser cómodo y flexible, permitiendo la variación de volumen del pie a lo largo del día y la transpiración del mismo. Además, debe adecuarse al clima y tipo de trabajo, para evitar los hongos.

METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES PREVISTAS:

- Sesión Educativa.
- Cuento: Juanita y la Gotita.

MEDIOS Y AYUDAS:

Papelotes - tríptico

PROGRAMA EDUCATIVO – SESION VI

TEMA: CONTROL DE VECTORES

FECHA: 12 -10-15

LUGAR: Institución Educativa de Huertas

DURACIÓN: 45 minutos **DESTINATARIO:**

1ra Sesión: Alumnos (8:00 a.m. – 8:45 a.m)

2da Sesión: Padres (9:00 a.m. – 9:45 a.m) **Nº**

DE PARTICIPANTES:

1ra Sesión: 40 Alumnos

2da Sesión: 40 Padres **OBJETIVOS:**

Objetivo General:

Brindar conocimientos acerca del Control de vectores **Objetivos**

Específicos:

Conocer acerca de la Eliminación de Moscas

Conocer acerca de la Eliminación de Roedores

CONTENIDO:**CONTROL DE VECTORES**

Los animales más comunes que encontramos como transmisores de enfermedades son las moscas y roedores:

- ✚ Las moscas domésticas son portadoras de muchas enfermedades en personas y animales domésticos, es importante mantener baja la población de estos insectos. Los métodos de control son:
 - Eliminar cualquier materia orgánica (incluye vegetales u otros alimentos en los que las moscas puedan poner sus huevos).
 - Ate las bolsas de manera segura.
 - Limpie los cestos de residuos semanalmente.
 - Mantener las ventanas cubiertas y las puertas cerradas.
 - Mantener cubierto alimentos y utensilios de cocina para evitar que la moscas se posen en estos y provoquen enfermedades parasitarias.
 - Se puede utilizar insecticidas.

- ✚ Los roedores son animales que comúnmente dejan sus heces por los alimentos provocando enfermedades, todos los roedores dependen de alimento y refugio para sobrevivir, por lo tanto, eliminar uno o los dos elementos les obligaría a abandonar el área donde se encuentran.
 - Eliminar los escombros alrededor de las casas que sirvan de refugio a los roedores.
 - Eliminar las malezas o arbustos alrededor de las casas.
 - Limpiar con lejía pisos donde hayan orinado estos animales.



METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES PREVISTAS:

- Sesión Educativa.
- Cuento: Ratatouille

MEDIOS Y AYUDAS:

Papelotes - tríptico

PROGRAMA EDUCATIVO – SESION VII

TEMA: TRATAMIENTO DE BASURA

FECHA: 19 -10-15

LUGAR: Institución Educativa de Huertas

DURACIÓN: 45 minutos **DESTINATARIO:**

1ra Sesión: Alumnos (8:00 a.m. – 8:45 a.m)

2da Sesión: Padres (9:00 a.m. – 9:45 a.m) **Nº**

DE PARTICIPANTES:

1ra Sesión: 40 Alumnos

2da Sesión: 40 Padres **OBJETIVOS:**

Objetivo General:

Brindar conocimientos acerca del Tratamiento de Basura **Objetivos**

Específicos:

Conocer acerca de las 3 R

Evitar el contacto de los vectores con la basura

CONTENIDO:

TRATAMIENTO DE BASURA

Los residuos sólidos son aquellos materiales que ya no se consideran útiles, pero se puede hacer el tratamiento respectivo para evitar que se conviertan en peligro para el ambiente (mal olor, medio de parásitos y microbios).

La basura se divide en:

a. **Orgánica:** Está integrada por todos aquellos desechos biológicos, ya sea que hayan formado parte de un ser vivo o bien, que estuvo vivo por sí solo. Algunos ejemplos son huesos o restos animales, hojas, cáscaras, semillas o ramas.

✚ **Tratamiento:**

- Los envases donde se guardan la basura debe ser con tapa o cerrar adecuadamente el envase que lo contiene para evitar que las moscas se posen en ellos y generen transmisión de enfermedades.
- Los envases deben limpiarse cada semana.
- Los residuos de alimentos se puede colocar en hoyos y después se cubren de tierra.

b. **Inorgánica:** No proviene de algún ser vivo sino que es producto de un proceso industrial o no natural, por ejemplo, telas sintéticas o plásticos.

✚ **Tratamiento:**

- *Reducir.* Disminuir la compra de productos con mucho envoltorio, o preparando alimentos en cantidad necesaria para no dejar restos; llevar una bolsa de tela para las compras.
- *Reutilizar.* Se puede dar un uso distinto a los recipientes maseteros, lámparas, etc.
- *Reciclar.* Los envase como cartón, latas, plásticos se puede llevar a un centro de acopio y luego hacer otros productos elaborados.
- *Regala:* Regalar no cuesta y ayuda a otras personas.



METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES PREVISTAS:

- Sesión Educativa.
- Actividad (niño): Armar un masetero
- Actividad (adulto): Armar un portalapicero

MEDIOS Y AYUDAS:

Papelotes – tríptico
Material reciclable

PROGRAMA EDUCATIVO – SESION VIII

TEMA: ELIMINACION DE EXCRETAS

FECHA: 26 -10-15

LUGAR: Institución Educativa de Huertas

DURACIÓN: 45 minutos **DESTINATARIO:**

1ra Sesión: Alumnos (8:00 a.m. – 8:45 a.m)

2da Sesión: Padres (9:00 a.m. – 9:45 a.m) **Nº**

DE PARTICIPANTES:

1ra Sesión: 40 Alumnos

2da Sesión: 40 Padres **OBJETIVOS:**

Objetivo General:

Brindar conocimientos acerca de la Eliminación de Excretas **Objetivos**

Específicos:

Propiciar hábitos higiénicos adecuados.

CONTENIDO:

ELIMINACION DE EXCRETAS

Son las soluciones para confinar y tratar las heces fecales de manera que no ocasionen contaminación ambiental ni riesgos a la salud humana.

Es importante este tema para:

- No debe provocar la contaminación de la capa superficial del terreno. - No debe contaminar el agua superficial ni subterránea.
- Las excretas no deben ser accesibles a las moscas u otros animales.
- Evitar la manipulación de excretas frescas.
- Las instalaciones deben estar exentas de olores.
- El sistema de evacuación debe ser sencillo y de construcción y funcionamiento poco costoso.

Entonces:

- Si no es posible contar con un baño o letrina y se debe defecar al aire libre, es importante:
 - ✚ Hacerlo lejos de los cursos de agua.
 - ✚ Se debe cavar un pequeño pozo, y luego cubrir las excretas y el papel con el cual se limpió de inmediato con tierra, para impedir su contacto con animales e insectos.
- Si son pañales a medida que el niño los va ensuciando, se debe quitar la materia fecal y tirarla al inodoro). Si no se dispone de uno, colocarla en una bolsa, cerrándola herméticamente para luego tirarla a la basura.
- Letrinas:
 - ✚ Seguir indicaciones para su construcción:
 - Se instala en terrenos secos.
 - La altura mínima entre el fondo del pozo de la letrina y el manto freático debe ser de 1.50 metros.

- La distancia horizontal entre la letrina y cualquier fuente de abastecimiento de agua debe ser de 15 metros.
- ✚ El uso y mantenimiento adecuado de la letrina deberá observar las actividades siguientes:
 - La letrina debe conservarse limpia.
 - No se debe de vaciar ningún tipo de desinfectante en el hoyo de la letrina.
 - Se debe evitar que la lluvia vaya a dar al hoyo de la letrina.
 - Se debe reparar las partes dañadas de la letrina
 - No se debe permitir el vertido de basura dentro de la letrina.

METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES PREVISTAS:

- Sesión Educativa.

MEDIOS Y AYUDAS:

Papelotes – tríptico

PROGRAMA EDUCATIVO – SESION IX

TEMA: CONVIVENCIA CON ANIMALES

FECHA: 03 -11-15

LUGAR: Institución Educativa de Huertas

DURACIÓN: 45 minutos **DESTINATARIO:**

1ra Sesión: Alumnos (8:00 a.m. – 8:45 a.m)

2da Sesión: Padres (9:00 a.m. – 9:45 a.m) **Nº**

DE PARTICIPANTES:

1ra Sesión: 40 Alumnos

2da Sesión: 40 Padres **OBJETIVOS:**

Objetivo General:

Brindar conocimientos acerca de la convivencia de Animales **Objetivos**

Específicos:

Conocer acerca de cómo convivir con animales sin que nos provoquen enfermedades

CONTENIDO:

CONVIVENCIA CON ANIMALES

La responsabilidad de adquirir un animal inicia mucho antes de que llegue a casa, pues es nuestro deber asegurarnos que el lugar de donde procede sea legal y mantenga a los animales en buenas condiciones.

La tenencia responsable, se inicia en el momento en que se decide tener una mascota pensando primero si se quiere y se puede tenerlo ya que se adquiere un compromiso por muchos años, es importante no dejarse llevar por la ilusión y el impulso del momento.

Nadie nos obliga a tener una mascota en casa, y si no podemos cubrir con sus necesidades y cumplir con nuestras responsabilidades en la sociedad, la mejor opción es no tenerlo. Cuidados del animal:

- El alimento y el agua no deben faltar nunca. La alimentación para nuestro compañero debe ser adecuada a los nutrientes necesarios de acuerdo a su especie, edad y actividad física.
- Las temperaturas extremas, la humedad y las inclemencias del tiempo no deben afectar a nuestra mascota, por lo que se debe tener un lugar adecuado para él, cómodo y seguro. No es recomendable que los animales de compañía duerman en las habitaciones de las personas principalmente de nuestros niños.
- No debemos tener nuestros animales en las calles, puede contraer la rabia y origina riesgos para la salud pública: contaminación por heces caninas, transmisión de zoonosis, provocando accidentes por mordeduras, entre otros.
- Es recomendable un baño cada 3 meses.
- Debemos desparasitarlo cada 6 meses.



METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES PREVISTAS:

- Sesión Educativa.
- Cuento: La ciudad en la que no había perros ni gatos **MEDIOS Y AYUDAS:**
Papelotes – tríptico

PROGRAMA EDUCATIVO

SESIÓN - 1



I. DATOS GENERALES:

TEMA: La Parasitosis

FECHA: 08-09-15

LUGAR: Institución Educativa de Huertas

DURACIÓN: 45 minutos **DESTINATARIO:**

1ra Sesión: Alumnos (8:00 a.m. – 8:45 a.m.)

2da Sesión: Padres (9:00 a.m. – 9:45 a.m.) **Nº**

DE PARTICIPANTES:

1ra Sesión: 40 Alumnos

2da Sesión: 40 Padres OBJETIVOS:**Objetivo General:**

Brindar conocimientos acerca de la Parasitosis **Objetivos**

Específicos:

Conocer sobre los problemas que causa la Parasitosis en los niños.

CONTENIDO:**Introducción**

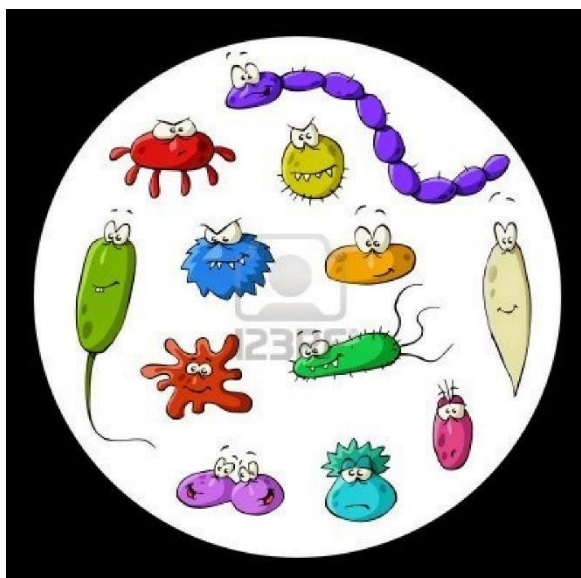
Las enfermedades parasitarias son producidas por parásitos, cuyo hábitat es el aparato digestivo del hombre. Esta enfermedad afecta principalmente a los niños por ser más susceptibles a cualquier infección, ocasionando así dolor abdominal, vómito, falta de apetito, irritabilidad, fiebre, pérdida de peso, anemia y por ende retraso del crecimiento, viéndose así afectada la población debido a que no cuentan con una adecuada infraestructura sanitaria por el bajo nivel socio-económico en el que viven, así como también la mala práctica de normas de higiene tanto personal como en la preparación de alimentos.

Este trabajo investigativo se lo realizó en la Institución Educativa el Huerto

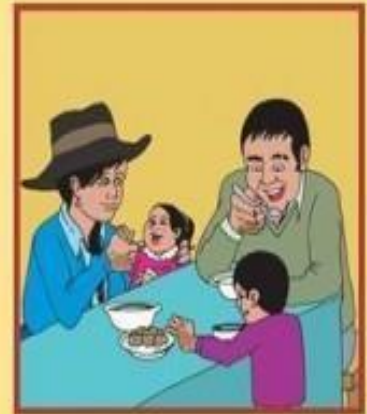
En Tarma, teniendo como Universo a los niños Menores de 5 años conjuntamente con las madres. Para la recolección de datos de ésta Investigación utilizamos la Guía de Entrevista Directa y Encuestas. Al realizar este trabajo investigativo tenemos como fin elaborar un Programa Educativo dividido en dos sesiones I y II la misma que contendrá temas relevantes sobre parasitosis y sus principales grupos de Parasitosis, incluyendo Medidas Preventivas sobre Parasitosis y así capacitar a los padres de los niños en estudio y a las madres

PARASITOSIS**6. Definición de la Parasitosis:**

Presencia de un ser vivo (animal) que vive y se nutre de una persona dañándole y no permitiéndole crecer o desarrollarse en forma natural.



¡CUIDADO CON LA PARASITOSIS!



7. Principales Grupos de Parásitos:

Existen varios tipos de parásitos pero encontramos en nuestra comunidad y en nuestros niños los 3 más comunes:

- **Áscaris:** Es el parásito más grande que puede existir en el cuerpo entre 10 y 30 centímetros de largo. Se transmiten a través de la ingesta de los huevecillos fecundados del parásito, los cuales llegan al aparato digestivo por medio de las manos o de frutas y verduras contaminadas con tierra. Regularmente se nutren de los alimentos que ingieren los niños.



- **Oxiuros:** Afecta particularmente a niños en edad preescolar y escolar. Se adquieren al ingerir alimentos contaminados por los huevecillos, los cuales crecen en los intestinos y con el tiempo son eliminados a través de la materia fecal.

Oxiuro (*Enterobius vermicularis*)



- **Giardia:** Es la infección intestinal más frecuente en las zonas urbanas y afecta de forma específica al intestino delgado. La principal forma de contagio es beber o lavar frutas y verduras con agua contaminada, así como llevarse las manos a la boca después de haber estado en contacto con superficies contaminadas.



8. Signos y Síntomas de la Parasitosis:

- La mayoría cursan de forma asintomática y actúan como portadores del parásito.
- Si se encuentran más parasitados presenta: -
 - Dolor del estómago.
 - Diarrea acompañado con estreñimiento.
 - Retraso del crecimiento.
 - Pérdida de peso.



9. Diagnóstico:

□ Examen Microscópico de Heces: Tres tomas con intervalo de 2-3 días y un tiempo máximo de 10 días.

10. Factores de Riesgo que Inciden en la Parasitosis:

- Tomar agua sin hervir, sin clorar o que no sea potable. El agua de los ríos, mares, lagos y presas, tomada directamente puede ser portadora de muchos parásitos depositados por el excremento de personas y animales que obran en ellos.
- Comer alimentos regados con aguas negras, sin desinfectarlos adecuadamente o verduras y frutas con cáscara sin lavar adecuadamente.
- Comer carnes a medio cocer o no frescas.

- Comer en la calle o en lugares sucios.
- Tener animales cerca de los alimentos.
- No lavarse bien las manos después de ir al baño y antes de tocar, preparar o ingerir alimentos.
- No lavar las manos de los niños después de jugar en la tierra, en el suelo o con algún animal.
- Comer paletas heladas, raspados y otros productos elaborados con agua de dudosa procedencia.
- Tomar leche cruda sin hervir.

METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES PREVISTAS:

- Dinámica (Pedro llama a Pablo):

El objetivo de esta dinámica es lograr que los miembros de una reunión graben los nombres de sus compañeros y logren, memorizar rostros y actitudes divertidas de los participantes.

Se forma un círculo con los participantes, todos ellos sentados. El jugador que está a la cabeza comienza diciendo su nombre y llamando a otro jugador, ejemplo: "Pedro llama a María", María responde "María llama a Juan", Juan dice "Juan llama a Pablo", etc.

El que no responda rápido a su nombre paga penitencia que puede ser: contar un chiste, bailar con la escoba, cantar.

- Sesión Educativa.



MEDIOS Y AYUDAS:

Papelotes – tríptico



Trípticos

¿Qué es un parásito?

Es un bicho que vive en nuestro interior, como la lombriz solitaria, o sobre nosotros como la pulga o el piojo. Los parásitos obtienen de nuestro cuerpo su alimento y nos pueden causar muchos problemas a la salud.

¿Los vemos?

Algunos son grandes y los podemos ver a simple vista. Otros no, por que son muy pequeños.

¿Qué nos hacen?

Los parásitos comen nuestro alimento. Cuando llega la comida al intestino, ellos aprovechan y se la comen, antes que nosotros la podamos utilizar.

¡¡¡ Entonces cuando tenemos parásitos y comemos, en realidad estamos alimentando al parásito y no nos alimentamos nosotros!!!

¿A quiénes afecta?

A todos, pero los chicos son los más desprotegidos y los más perjudicados.

¿Qué daños nos producen?

Mirá, si el parásito se come nuestra comida nos produce desnutrición. Eso hace, por ejemplo, que en los niños haya una disminución de la talla y pérdida irreversible de la capacidad para aprender.

Y... ¿cómo puedo darme cuenta de que tengo parásitos?

Bueno, los parásitos generan varios síntomas diarrea, dolor de panza, picazón en la cola, manchas en la piel, crujir de dientes, panza hinchada y otros más..

Entonces, si yo tengo algunos de esos síntomas... ¿estoy seguro de que tengo parásitos?

¡¡NO!! Para estar seguro debo ir a la salita, o al hospital, y decirle al médico que me haga un análisis parasitológico.

¿Cómo hago para prevenirme? ¿Lo puedo evitar?

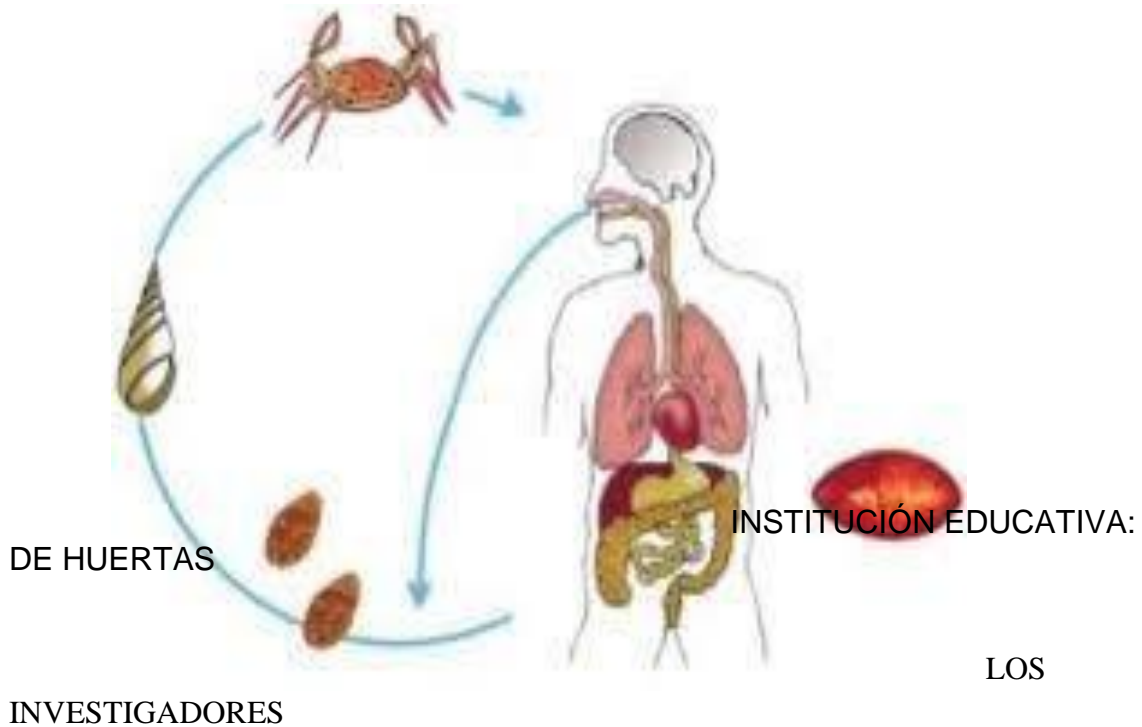
Sí, prevenir es lo más importante... para poder hacerlo tenemos que conocer cómo nos infectamos

Hay un grupo que viven en la panza y se llaman enteroparasitos

La forma de transmisión de los enteroparasitos es como muestra la figura ...

PROGRAMA EDUCATIVO

SESIÓN - II



TEMA: La Desparasitación

FECHA: 15 -09-15

LUGAR: Institución Educativa de Huertas

DURACIÓN: 45 minutos **DESTINATARIO:**

1ra Sesión: Alumnos (8:00 a.m. – 8:45 a.m)

2da Sesión: Padres (9:00 a.m. – 9:45 a.m) **Nº**

DE PARTICIPANTES:

1ra Sesión: 40 Alumnos

2da Sesión: 40 Padres **OBJETIVOS:**

Objetivo General:

Brindar conocimientos acerca de la Desparasitación **Objetivos**

Específicos:

Conocer sobre la forma de brindar el tratamiento

CONTENIDO

DESPARASITACION

Es la eliminación de los parásitos del intestino del niño, para favorecer una mejor absorción de los nutrientes y ayudar a su crecimiento y desarrollo.



El tratamiento será de acuerdo a:

- Tratamiento Profiláctico: Administrar por vía bucal una dosis de albendazol dos veces al año.
- Tratamiento con Diagnóstico:
 - Giardiasis:
Metronidazol: 15-30 mg/kg peso. En 3 tomas, durante 7/10 días.
 - Ascaris:
Albendazol: 400mg cada 24 horas por 3 días.
 - Oxiuros:
Flubendazol: 1 comprimido o 5 ml/10kg de peso.



METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES PREVISTAS:

- Sesión Educativa.
- Cuento: Un cuento sobre los oxiuros

- Teatro (niños): Doctor Man y la Amenaza de Ascaris
- Teatro (adultos): El guardián de las giardias



MEDIOS Y AYUDAS:

Papelotes - tríptico

Medicamentos

TEMA: Agua Segura

FECHA: 22 -09-15

LUGAR: Institución Educativa de Huertas

DURACIÓN: 45 minutos **DESTINATARIO:**

1ra Sesión: Alumnos (8:00 a.m. – 8:45 a.m)

PROGRAMA EDUCATIVO

SESIÓN - III



INSTITUCIÓN EDUCATIVA: DE HUERTAS

LOS

INVESTIGADORES

2da Sesión: Padres (9:00 a.m. – 9:45 a.m) N°

DE PARTICIPANTES:

1ra Sesión: 40 Alumnos

2da Sesión: 40 Padres **OBJETIVOS:**

Objetivo General:

Brindar conocimientos acerca del Consumo de Agua **Objetivos**

Específicos:

Conocer acerca de las maneras de tratar el agua **CONTENIDO:**

CONSUMO DE AGUA SEGURA



El agua de consumo humano o agua segura es la que se utiliza para uso doméstico, higiene personal y no perjudica la salud de las personas. Para lo cual hay que desinfectar ósea que debe estar libre de microorganismos, mediante:

- c. **Desinfección Física:** Práctica que destruye microorganismos patógenos tales como virus, bacterias, larvas, quistes, huevos sin usar químicos. Hervir el agua durante 3 minutos (observar las burbujas del agua y contar hasta 180), esto evita que el agua saque el óxido de las ollas.
- Solarización: Exponer el agua al sol, usa los rayos ultravioleta y el calor del sol para purificarla, ya que interfiere directamente con el metabolismo:
 - Lavar las botellas que usarás para purificar el agua, llenar las botellas con un poco de espacio de aire (de unos 2 cm no más) para que allí se condense el vapor. Tapa bien las botellas.
 - Ahora tienes que ponerla al sol por lo menos durante 24 horas.
- d. **Desinfección Química:** Las sustancias químicas que han sido usadas exitosamente para la desinfección son: Cloro, compuestos de cloro y yodo dosificadas en forma adecuada.
- Métodos de Cloro: La lejía normal que se utiliza en el hogar contiene un compuesto de cloro que desinfecta el agua. El agua tratada se deberá mezclar bien; son 3 o 5 gotas para el agua, 10 para las verduras en un litro de agua y dejarla reposar durante 30 minutos.
 - Tintura de Yodo: Añada cinco gotas al 2% de tintura de yodo por cada litro de agua limpia. Para el agua turbia añada diez gotas y deje la solución reposar durante 30 minutos por lo menos.
 - Tabletas de Yodo: Las tabletas de yodo preparadas para la venta contienen la dosis necesaria para desinfectar el agua potable y se pueden

adquirir en farmacias y tiendas de artículos de deporte. Utilice una tableta por cada litro de agua que se quiera purificar.



METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES PREVISTAS:

- Sesión Educativa.
- Sesión Demostrativa.



MEDIOS Y AYUDAS:

Papelotes – tríptico Balde, lejía, botella.

INSTITUCIÓN EDUCATIVA: DE HUERTAS

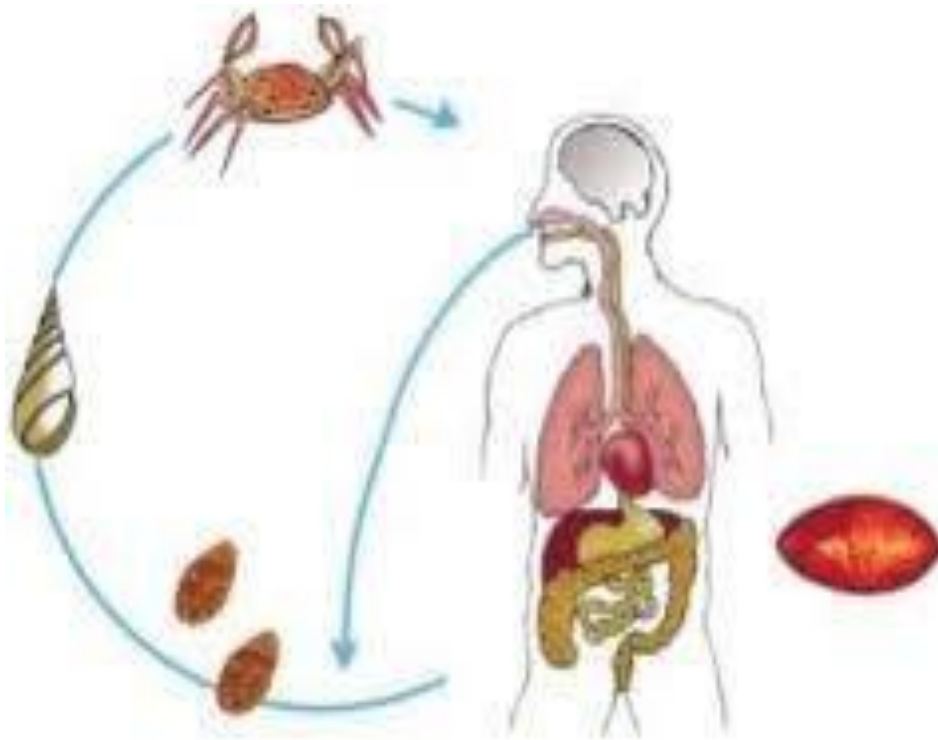
LOS INVESTIGADORES

TEMA: Manipulación Adecuada de los Alimentos

FECHA: 29 -09-15

PROGRAMA EDUCATIVO

SESIÓN - IV



LUGAR: Institución Educativa de Huertas

DURACIÓN: 45 minutos **DESTINATARIO:**

1ra Sesión: Alumnos (8:00 a.m. – 8:45 a.m)

2da Sesión: Padres (9:00 a.m. – 9:45 a.m) **Nº**

DE PARTICIPANTES:

1ra Sesión: 40 Alumnos

2da Sesión: 40 Padres **OBJETIVOS:**

Objetivo General:

Brindar conocimientos acerca de la Manipulación Adecuada de los Alimentos.

Objetivos Específicos:

Conocer acerca de la Higiene

Conocer acerca de la Salud

Conocer acerca del adecuado Almacenamiento de los Alimentos Conocer

acerca de la adecuada Preparación de los Alimentos.

Manipulación Adecuada de Alimentos:

La Organización Mundial de la Salud estima que las enfermedades causadas por alimentos contaminados constituyen uno de los problemas sanitarios más difundidos en el mundo de hoy. Aplicando prácticas adecuadas durante la manipulación de alimentos, reducirá considerablemente el riesgo que entrañan las enfermedades de origen alimentario. **E. HIGIENE:**

- Limpieza y cuidado de manos: Deberá lavárselas con abundante agua caliente y jabón (preferentemente líquido) y secar con toalla de un solo uso, caso contrario la misma deberá estar siempre en perfecto estado de limpieza se realizará en:
 - ✚ Antes y después de manipular alimentos crudos y cocidos.
 - ✚ Luego de manipular dinero.
 - ✚ Luego de utilizar el pañuelo para toser, estornudar o limpiarse la nariz.
 - ✚ Luego de manipular basura.
 - ✚ Luego de hacer uso del baño. Si ha estado en contacto con animales o insectos.
 - ✚ Si ha utilizado insecticidas, veneno, etc.



- Las uñas deben estar siempre cortas y limpias para ello utilizar cepillo adecuado y jabón.
- Utilizar gorra, cofia o redecilla en la cabeza (imprescindible porque impide que eventuales suciedades del cabello puedan contaminar los alimentos) y guantes descartables en manos.



- Debe abstenerse de fumar, comer, probar los alimentos con el dedo y/o masticar chicle, durante la preparación de los alimentos.
- No estornudar ni toser sobre los alimentos, para ello cubrirse la boca con pañuelo o barbijo. F. **SALUD**:
- Evitar cocinar en los siguientes casos:
 - ✚ Si presenta alguna lesión en las manos.
 - ✚ Si presenta secreciones anormales por nariz, oídos, ojos.
 - ✚ Si presenta náuseas, vómitos, diarrea, fiebre.



G. ALMACENAMIENTO DE LOS ALIMENTOS:

- Los alimentos que no necesitan frío se deben almacenar en lugares limpios, secos, ventilados y protegidos de la luz solar y la humedad, siendo estos quienes favorecen la reproducción de bacterias y hongos.
- Los alimentos que por sus características sean favorables al crecimiento bacteriano hay que conservarlos en régimen frío.
- Los alimentos deben colocarse en estanterías de fácil acceso a la limpieza, nunca en el suelo ni en contacto con las paredes.

- No sobrepasar la capacidad de almacenamiento de las instalaciones.
- No barrer en seco (en ninguna instalación donde se conserven y/o manipulen alimentos).
- Separar los alimentos crudos de los cocidos: si no se puede evitar que compartan el mismo estante, al menos, aislarlos con bolsas apropiadas o recipientes de plástico o vidrio.

□



H. PREPARACIÓN DE ALIMENTOS:

- Los utensilios utilizados para la preparación y servido de la comida deben estar siempre en perfecto estado de limpieza. Lavarlos con detergente correctamente diluido y agua caliente, procurando siempre que no queden restos de comida.
- Cocer los alimentos a temperatura suficiente (70°C) para asegurar que los microorganismos no se reproduzcan.
- Evitar la contaminación cruzada (contacto de alimentos crudos con cocidos mediante las manos del manipulador o la utilización de la misma superficie sin previa limpieza y/o utensilios de cocina).
- Controlar siempre fecha de vencimiento y estado general de envases y recipientes (latas, frascos, botellas, cajas, bolsas, etc.).
- Limpiar con agua potable todas las superficies, después que hayan estado en contacto con los alimentos crudos y antes de utilizarlas con alimentos cocinados o que deben consumirse crudos (ej: frutas y verduras).
- De preferencia los elementos como tablas de picar deben ser diferentes para alimentos crudos y cocidos, si esto no es posible, lavarlos correctamente.
- Limpiar con abundante agua caliente y detergente los utensilios después de haberlos utilizado con alimentos crudos.

METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES PREVISTAS:

- Sesión Educativa.
- Sesión Demostrativa.

Lavado de manos


MEDIOS Y AYUDAS:

Papelotes - tríptico

Balde, jabón líquido, papel toalla.

□



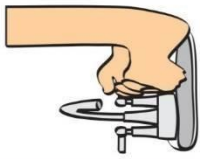


UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA


FORMA CORRECTA DE LAVARSE LAS MANOS CON AGUA Y JABÓN

10 pasos sencillos para mejorar su vida en 15 segundos


1 Humedezca las manos con agua.




2 Aplique suficiente jabón. Para cubrir toda la superficie de las manos.




3 Frote sus manos palma a palma.




4 Frote circularmente hacia atrás y hacia delante con la yema de los dedos de la derecha para con la izquierda y viceversa.



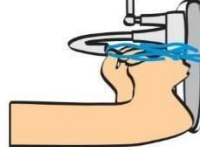
5 Coloque la mano derecha encima del dorso de la mano izquierda, los dedos y viceversa.



6 Aprete el pulgar izquierdo con la mano derecha, frote circularmente y haga lo mismo en la otra mano.




7 Enjuague con agua desde los dedos hasta la muñeca.




8 Seque las manos con una toalla desechable o secador.



9 Use la toalla desechable para cerrar la llave.



10 Manos limpias protegen nuestra SALUD.



Para mayor información: www.unisalud.unal.edu.co PBX. 3165000 ext. 18895
 Sede Bogotá - Oficina de Fomento y Protección para la Salud
 Diseño: Comunicaciones Unisalud

unisalud
 unidad de servicios de salud

INVESTIGADOR

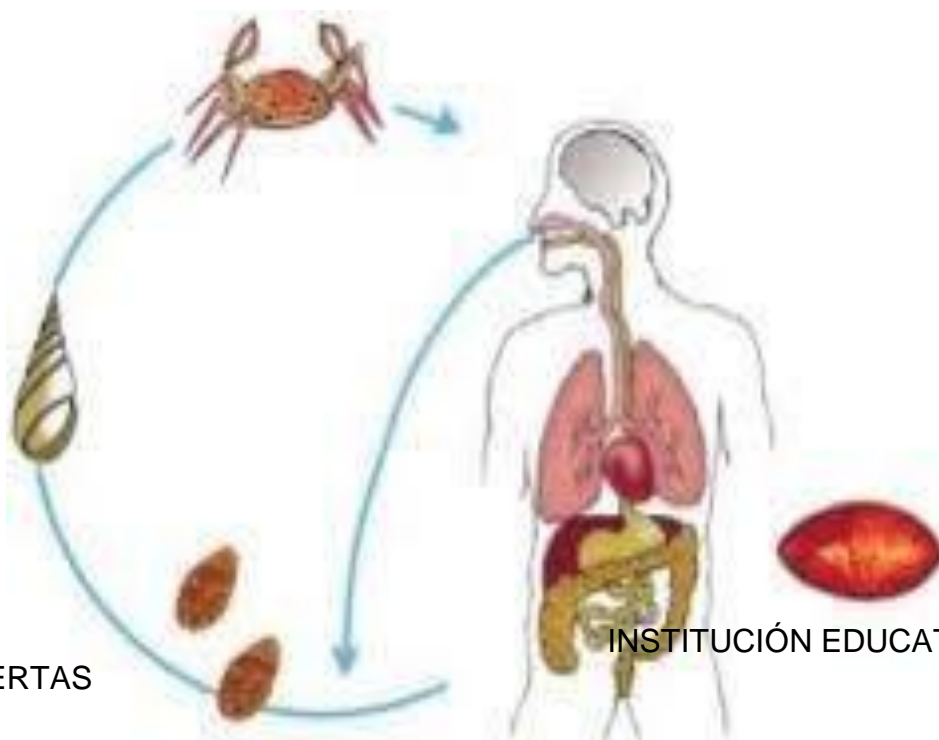
LOS

TEMA: HIGIENE PERSONAL

FECHA: 05 -10-15

PROGRAMA EDUCATIVO

SESIÓN - V



LUGAR: Institución Educativa de Huertas

DURACIÓN: 45 minutos **DESTINATARIO:**

1ra Sesión: Alumnos (8:00 a.m. – 8:45 a.m)

2da Sesión: Padres (9:00 a.m. – 9:45 a.m) **Nº**

DE PARTICIPANTES:

1ra Sesión: 40 Alumnos

2da Sesión: 40 Padres **OBJETIVOS:**

Objetivo General:

Brindar conocimientos acerca de la Higiene Personal **Objetivos**

Específicos:

Conocer acerca de la Higiene del Cuerpo

Conocer acerca de la Higiene del Cabello

Conocer acerca de la Higiene de los Dientes

CONTENIDO:

HIGIENE PERSONAL

La higiene individual protege e incrementa la salud del individuo.

- i. **Higiene de la Piel:** Es la barrera que impide el paso de los gérmenes a nuestro organismo, y a la vez contribuye a la regulación de la temperatura corporal

mediante la producción de sudor por las glándulas sudoríparas. Estos productos de secreción, en unión a los restos de descamación de la piel y del polvo y suciedad exterior, llegan a pudrirse, produciendo un olor muy desagradable y, además, son un campo favorable para el desarrollo de gérmenes y aparición de enfermedades.

- La ducha diaria con agua y jabón, especialmente en tiempo caluroso, o después de efectuar trabajos duros o en ambientes sucios, elimina todas estas secreciones.
- Debe prestarse atención especial a axilas, ingles, alrededor del ano y zona genital, pies y manos.
- Después de la ducha, la piel se secará perfectamente. Cada miembro de la tripulación debe tener su propia toalla.
- La piel debe protegerse de una excesiva exposición al sol, utilizando ropa adecuada al clima y tipo de trabajo.
- También debe evitarse la humedad, ya que se macera y pierde su capacidad de barrera frente a las infecciones. Se secará cuidadosamente y se cambiará la ropa con frecuencia, especialmente la interior, a fin de mantenerla siempre limpia y seca.
- El roce continuo de la piel con la ropa de agua, calzado, etc., producirá fácilmente rozaduras e infecciones, por lo que ha de evitarse; se mantendrán siempre limpios estos elementos de protección.
- Las manos precisan una protección específica mediante el uso de guantes, que deberán estar adaptados al tipo de tarea que se esté efectuando.



j. Higiene del Cabello:

- El cabello debe lavarse con jabón o champú frecuentemente.
- Los peines, siempre de uso personal, se mantendrán limpios mediante el uso de soluciones detergentes.

- Si se han detectado parásitos (piojos...) será necesario el uso de lociones y champús específico



- k. **Higiene de las Manos:** Las manos son nuestro principal instrumento de trabajo y se mancharán con muy diversas sustancias, a la vez que son fuente de contaminación de todo lo que toquemos, pues en ellas, sobre todo alrededor de las uñas, se acumulan múltiples gérmenes. Por ello es necesario que las lavemos frecuentemente.

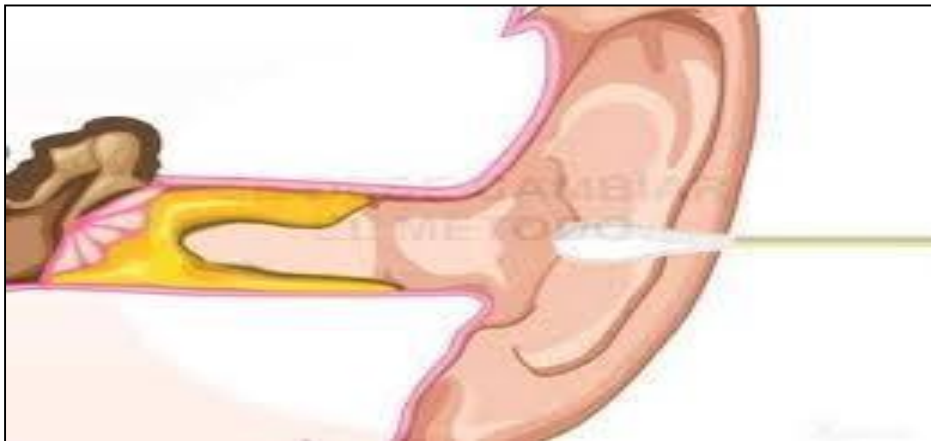


- l. **Higiene de los Ojos:** Podemos destacar tres aspectos:
- Evitar restregar el ojo porque son glándulas muy sensibles.
 - Los defectos de refracción (miopía, hipermetropía, astigmatismo) deben ser tratados y corregidos adecuadamente.
 - Proteja los ojos frente a agentes físicos, químicos o mecánicos, mediante el uso de gafas.
 - Las infecciones oculares, principalmente las conjuntivitis, son muy contagiosas, por lo que han de tratarse de inmediato, y todos los objetos que estén en contacto con los ojos serán de uso personal (toallas, pañuelos...).



m. Higiene del Oído:

- Las orejas deben limpiarse diariamente para eliminar sus secreciones, pero evitando la introducción de palillos, bastoncillos de algodón, etc., en el conducto auditivo, ya que esto facilita la formación de tapones de cera y puede dañar fácilmente el conducto, e incluso perforar el tímpano. Limpiar suavemente el conducto auditivo externo (oreja) 2 ó 3 veces por semana.
- Para limpiarse el oído basta con mojarse el oído en la ducha y limpiar la zona más externa de la oreja con una gasa o una toalla fina.



n. Higiene de la Boca:

- La utilización de un cepillo dental para la limpieza después de todas las comidas es un factor imprescindible para prevenir la aparición de infecciones en encías y caries. Los alimentos y bebidas dejan residuos entre los dientes que, al fermentar, favorecen la aparición de estos procesos.
- El cepillo de dientes es de uso exclusivamente personal y debe sustituirse con regularidad, aproximadamente cada tres meses.

- Deben realizarse visitas periódicas al dentista, cada 6 meses para la topicación con flúor dental.



o. Higiene de los Pies:

- Los pies deben lavarse diariamente, pues en ellos abundan las glándulas del sudor y el acúmulo de secreciones producirá olores muy desagradables, además de grietas e infecciones.
- Deben mantenerse secos para evitar el crecimiento de hongos.



p. Higiene del Vestido y Calzado:

- La ropa debe estar limpia.
- El calzado debe ser cómodo y flexible, permitiendo la variación de volumen del pie a lo largo del día y la transpiración del mismo. Además, debe adecuarse al clima y tipo de trabajo, para evitar los hongos.

METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES PREVISTAS:

- Sesión Educativa.
- Cuento: Juanita y la Gotita.

MEDIOS Y AYUDAS:

Papelotes - tríptico

TEMA: CONTROL DE VECTORES

FECHA: 12 -10-15

LUGAR: Institución Educativa de Huertas

DURACIÓN: 45 minutos **DESTINATARIO:**

1ra Sesión: Alumnos (8:00 a.m. – 8:45 a.m)

2da Sesión: Padres (9:00 a.m. – 9:45 a.m) **Nº**

DE PARTICIPANTES:

1ra Sesión: 40 Alumnos

2da Sesión: 40 Padres **OBJETIVOS:**

Objetivo General:

Brindar conocimientos acerca del Control de vectores **Objetivos**

Específicos:

Conocer acerca de la Eliminación de Moscas

Conocer acerca de la Eliminación de Roedores

CONTENIDO:

CONTROL DE VECTORES

Los animales más comunes que encontramos como transmisores de enfermedades son las moscas y roedores:

- ✚ Las moscas domésticas son portadoras de muchas enfermedades en personas y animales domésticos, es importante mantener baja la población de estos insectos. Los métodos de control son:
 - Eliminar cualquier materia orgánica (incluye vegetales u otros alimentos en los que las moscas puedan poner sus huevos).
 - Ate las bolsas de manera segura.
 - Limpie los cestos de residuos semanalmente.
 - Mantener las ventanas cubiertas y las puertas cerradas.
 - Mantener cubierto alimentos y utensilios de cocina para evitar que la moscas se posen en estos y provoquen enfermedades parasitarias.
 - Se puede utilizar insecticidas.

- ✚ Los roedores son animales que comúnmente dejan sus heces por los alimentos provocando enfermedades, todos los roedores dependen de alimento y refugio para sobrevivir, por lo tanto, eliminar uno o los dos elementos les obligaría a abandonar el área donde se encuentran.
 - Eliminar los escombros alrededor de las casas que sirvan de refugio a los roedores.
 - Eliminar las malezas o arbustos alrededor de las casas.
 - Limpiar con lejía pisos donde hayan orinado estos animales.
 -



METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES PREVISTAS:

- Sesión Educativa.
- Cuento: Ratatouille

MEDIOS Y AYUDAS:

Papelotes - tríptico

PROGRAMA EDUCATIVO – SESION VII

TEMA: TRATAMIENTO DE BASURA

FECHA: 19 -10-15

LUGAR: Institución Educativa de Huertas

DURACIÓN: 45 minutos **DESTINATARIO:**

1ra Sesión: Alumnos (8:00 a.m. – 8:45 a.m)

2da Sesión: Padres (9:00 a.m. – 9:45 a.m) **Nº**

DE PARTICIPANTES:

1ra Sesión: 40 Alumnos

2da Sesión: 40 Padres **OBJETIVOS:**

Objetivo General:

Brindar conocimientos acerca del Tratamiento de Basura **Objetivos**

Específicos:

Conocer acerca de las 3 R

Evitar el contacto de los vectores con la basura

CONTENIDO:

TRATAMIENTO DE BASURA

Los residuos sólidos son aquellos materiales que ya no se consideran útiles, pero se puede hacer el tratamiento respectivo para evitar que se conviertan en peligro para el ambiente (mal olor, medio de parásitos y microbios).

La basura se divide en:

c. **Orgánica:** Está integrada por todos aquellos desechos biológicos, ya sea que hayan formado parte de un ser vivo o bien, que estuvo vivo por sí solo. Algunos ejemplos son huesos o restos animales, hojas, cáscaras, semillas o ramas.

✚ **Tratamiento:**

- Los envases donde se guardan la basura debe ser con tapa o cerrar adecuadamente el envase que lo contiene para evitar que las moscas se posen en ellos y generen transmisión de enfermedades.
- Los envases deben limpiarse cada semana.
- Los residuos de alimentos se puede colocar en hoyos y después se cubren de tierra.

d. **Inorgánica:** No proviene de algún ser vivo sino que es producto de un proceso industrial o no natural, por ejemplo, telas sintéticas o plásticos.

✚ **Tratamiento:**

- *Reducir:* Disminuir la compra de productos con mucho envoltorio, o preparando alimentos en cantidad necesaria para no dejar restos; llevar una bolsa de tela para las compras.
- *Reutilizar:* Se puede dar un uso distinto a los recipientes maseteros, lámparas, etc.
- *Reciclar:* Los envase como cartón, latas, plásticos se puede llevar a un centro de acopio y luego hacer otros productos elaborados.
- *Regala:* Regalar no cuesta y ayuda a otras personas.



METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES PREVISTAS:

- Sesión Educativa.
- Actividad (niño): Armar un masetero
- Actividad (adulto): Armar un portalapicero

MEDIOS Y AYUDAS:

Papelotes – tríptico
Material reciclable

PROGRAMA EDUCATIVO – SESION VIII

TEMA: ELIMINACION DE EXCRETAS

FECHA: 26 -10-15

LUGAR: Institución Educativa de Huertas

DURACIÓN: 45 minutos **DESTINATARIO:**

1ra Sesión: Alumnos (8:00 a.m. – 8:45 a.m)

2da Sesión: Padres (9:00 a.m. – 9:45 a.m) **Nº**

DE PARTICIPANTES:

1ra Sesión: 40 Alumnos

2da Sesión: 40 Padres **OBJETIVOS:**

Objetivo General:

Brindar conocimientos acerca de la Eliminación de Excretas **Objetivos**

Específicos:

Propiciar hábitos higiénicos adecuados.

CONTENIDO:

ELIMINACION DE EXCRETAS

Son las soluciones para confinar y tratar las heces fecales de manera que no ocasionen contaminación ambiental ni riesgos a la salud humana.

Es importante este tema para:

- No debe provocar la contaminación de la capa superficial del terreno. - No debe contaminar el agua superficial ni subterránea.
- Las excretas no deben ser accesibles a las moscas u otros animales.
- Evitar la manipulación de excretas frescas.
- Las instalaciones deben estar exentas de olores.
- El sistema de evacuación debe ser sencillo y de construcción y funcionamiento poco costoso.

Entonces:

- Si no es posible contar con un baño o letrina y se debe defecar al aire libre, es importante:
 - + Hacerlo lejos de los cursos de agua.
 - + Se debe cavar un pequeño pozo, y luego cubrir las excretas y el papel con el cual se limpió de inmediato con tierra, para impedir su contacto con animales e insectos.
- Si son pañales a medida que el niño los va ensuciando, se debe quitar la materia fecal y tirarla al inodoro). Si no se dispone de uno, colocarla en una bolsa, cerrándola herméticamente para luego tirarla a la basura.
- Letrinas:

- ✚ Seguir indicaciones para su construcción:
 - Se instala en terrenos secos.
 - La altura mínima entre el fondo del pozo de la letrina y el manto freático debe ser de 1.50 metros.
 - La distancia horizontal entre la letrina y cualquier fuente de abastecimiento de agua debe ser de 15 metros.
- ✚ El uso y mantenimiento adecuado de la letrina deberá observar las actividades siguientes:
 - La letrina debe conservarse limpia.
 - No se debe de vaciar ningún tipo de desinfectante en el hoyo de la letrina.
 - Se debe evitar que la lluvia vaya a dar al hoyo de la letrina.
 - Se debe reparar las partes dañadas de la letrina
 - No se debe permitir el vertido de basura dentro de la letrina.

METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES PREVISTAS:

- Sesión Educativa.

MEDIOS Y AYUDAS:

Papelotes – tríptico

PROGRAMA EDUCATIVO – SESION IX

TEMA: CONVIVENCIA CON ANIMALES

FECHA: 03 -11-15

LUGAR: Institución Educativa de Huertas

DURACIÓN: 45 minutos **DESTINATARIO:**

1ra Sesión: Alumnos (8:00 a.m. – 8:45 a.m)

2da Sesión: Padres (9:00 a.m. – 9:45 a.m) **Nº**

DE PARTICIPANTES:

1ra Sesión: 40 Alumnos

2da Sesión: 40 Padres **OBJETIVOS:**

Objetivo General:

Brindar conocimientos acerca de la convivencia de Animales **Objetivos**

Específicos:

Conocer acerca de cómo convivir con animales sin que nos provoquen enfermedades

CONTENIDO:

CONVIVENCIA CON ANIMALES

La responsabilidad de adquirir un animal inicia mucho antes de que llegue a casa, pues es nuestro deber asegurarnos que el lugar de donde procede sea legal y mantenga a los animales en buenas condiciones.

La tenencia responsable, se inicia en el momento en que se decide tener una mascota pensando primero si se quiere y se puede tenerlo ya que se adquiere un compromiso por muchos años, es importante no dejarse llevar por la ilusión y el impulso del momento.

Nadie nos obliga a tener una mascota en casa, y si no podemos cubrir con sus necesidades y cumplir con nuestras responsabilidades en la sociedad, la mejor opción es no tenerlo. Cuidados del animal:

- El alimento y el agua no deben faltar nunca. La alimentación para nuestro compañero debe ser adecuada a los nutrientes necesarios de acuerdo a su especie, edad y actividad física.
- Las temperaturas extremas, la humedad y las inclemencias del tiempo no deben afectar a nuestra mascota, por lo que se debe tener un lugar adecuado para él, cómodo y seguro. No es recomendable que los animales de compañía duerman en las habitaciones de las personas principalmente de nuestros niños.
- No debemos tener nuestros animales en las calles, puede contraer la rabia y origina riesgos para la salud pública: contaminación por heces caninas, transmisión de zoonosis, provocando accidentes por mordeduras, entre otros.
- Es recomendable un baño cada 3 meses.
- Debemos desparasitarlo cada 6 meses.



METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES PREVISTAS:

- Sesión Educativa.
- Cuento: La ciudad en la que no había perros ni gatos . **MEDIOS Y AYUDAS:**
Papelotes – tríptico

 <p>♦ Tabletas de Yodo: Las tabletas de yodo preparadas para la venta contienen la dosis necesaria para desinfectar el agua potable y se pueden adquirir en farmacias y tiendas de artículos de deporte. Utilice una tableta por cada litro de agua que se quiera purificar.</p>  		 <p>UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN</p> <p>II ESPECIALIDAD EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA</p> <p>AGUA SEGURA</p> <p>Lic. Enf. Cleofé Rosa Condor Privat Lic. Enf. Angélica Verta Meza Ninahuanca Lic. Enf. Nerida Roxana Solverilla Medina</p> <p>FACULTAD DE ENFERMERIA</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

AGUA SEGURA

El agua de consumo humano o agua segura es la que se utiliza para uso doméstico, higiene personal y no perjudica la salud de las personas. Para lo cual hay que desinfectar así que debe estar libre de microorganismos.

DESINFECCION FISICA

- ◆ Hervir el agua durante 3 minutos (observar las burbujas del agua y contar hasta 180), esto evita que el agua saque el oxido de las ollas.



- ◆ Solarización: Exponer el agua al sol, usa los rayos ultravioleta y el calor del sol para purificarla, ya que interfiere directamente con el metabolismo



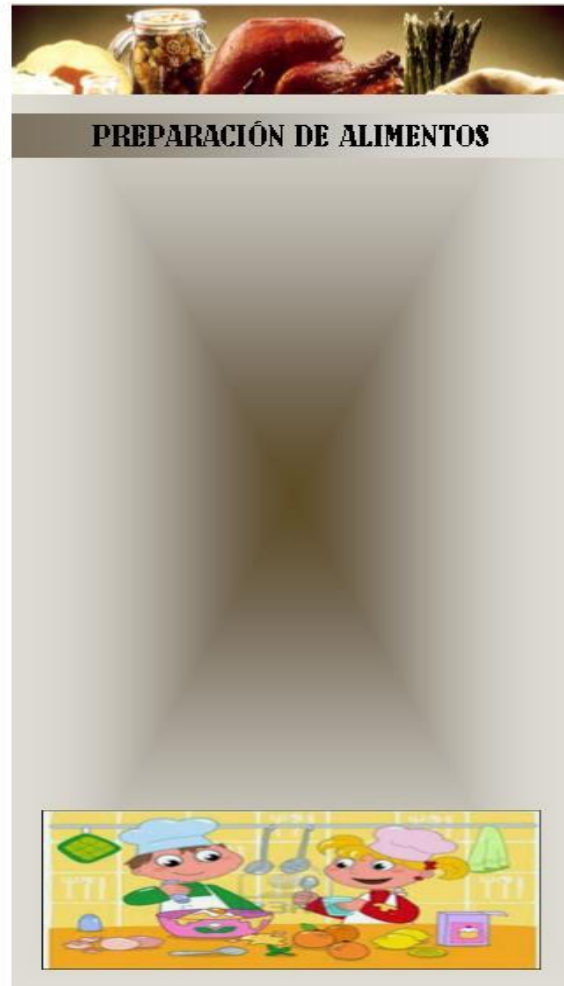
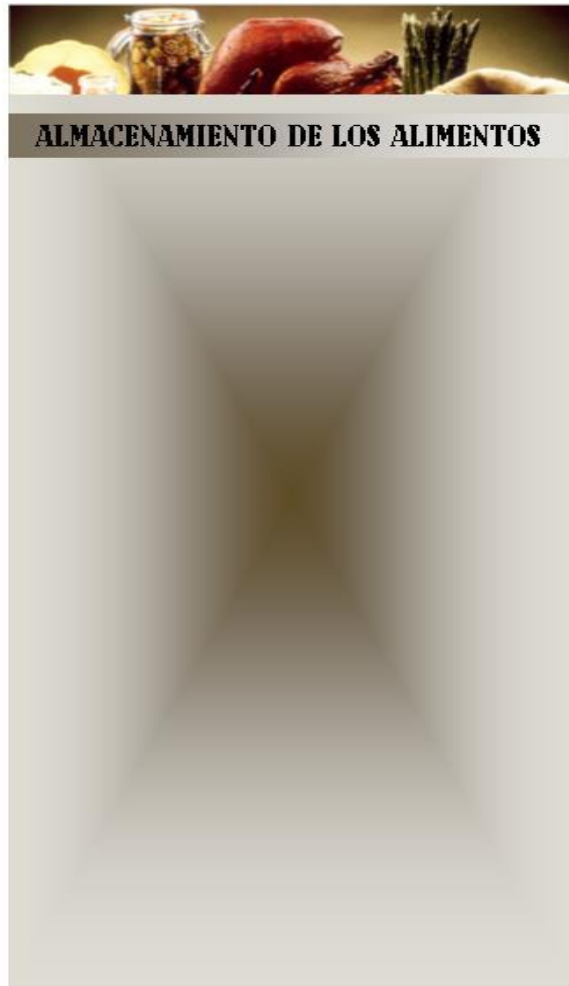
- ◆ Lavar las botellas que usarás para purificar el agua, llenar las botellas con un poco de espacio de aire (de unos 2 cm no más) para que allí se condense el vapor. Tapa bien las botellas.



- ◆ Ahora tienes que ponerla al sol por lo menos durante 24 horas.

DESINFECCION QUIMICA







HIGIENE



Las uñas deben estar siempre cortas y limpias para ello utilizar cepillo adecuado y jabón.

Utilizar gorra, cofia o redecilla en la cabeza (imprescindible porque impide que eventuales suciedades del cabello puedan contaminar los alimentos) y guantes descartables en manos

Debe abstenerse de fumar, comer, probar los alimentos con el dedo y/ o masticar chicle, durante la prepa-

No estornudar ni toser sobre los alimentos, para ello cubrirse la boca con pañuelo o barbijo.

SALUD

HIGIENE DE LA BOCA

- ♦ La utilización de un cepillo dental para la limpieza después de todas las comidas es un factor imprescindible para prevenir la aparición de infecciones en encías y caries
- ♦ El cepillo de dientes es de uso exclusivamente personal y debe sustituirse con regularidad
- ♦ Deben realizarse visitas periódicas al dentista



HIGIENE DE LOS PIES

- ♦ Los pies deben lavarse diariamente, pues en ellos abundan las glándulas del sudor y el acúmulo de secreciones producirá olores muy desagradables, además de grietas e infecciones.
- ♦ Deben mantenerse secos para evitar el crecimiento de hongos.



UNIVERSIDAD NACIONAL
HERMILO VALDIZÁN

II ESPECIALIDAD EN
SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

**HIGIENE
PERSONAL**

Lic. Enf. Cleofé Rosa Condor Privat

Lic. Enf. Angélica Verta Meza Ninahuanca

Lic. Enf. Nerida Roxana Solverilla Medina

FACULTAD DE
ENFERMERIA



HIGIENE PERSONAL

HIGIENE DE LA PIEL

- ◆ La ducha diaria con agua y jabón, especialmente en tiempo caluroso
- ◆ Debe prestarse atención especial a axilas, ingles, alrededor del ano y zona genital, pies y manos
- ◆ La piel debe protegerse de una excesiva exposición al sol
- ◆ También debe evitarse la humedad
- ◆ Las manos precisan una protección específica mediante el uso de guantes



HIGIENE DE LA CABELLO

- El cabello debe lavarse con jabón o champú frecuentemente.
- Los peines, siempre de uso personal, se mantendrán limpios mediante el uso de soluciones detergentes.
- Si se han detectado parásitos



HIGIENE DE LAS MANOS

Las manos son nuestro principal instrumento de trabajo y se mancharán con muy diversas sustancias, a la vez que son fuente de contaminación de todo lo que toquemos, pues en ellas, sobre todo alrededor de las uñas, se acumulan múltiples gérmenes. Por ello es necesario que las lavemos frecuentemente

HIGIENE DE LOS OJOS

- ◆ Evitar restregar el ojo porque son glándulas muy sensibles
- ◆ Los defectos de refracción
- ◆ Proteja los ojos frente a agentes físicos, químicos o mecánicos, mediante el uso de gafas.
- ◆ Las infecciones oculares, principalmente las conjuntivitis, son muy contagiosas



HIGIENE DEL OIDO

- ◆ Las orejas deben limpiarse diariamente para eliminar sus secreciones, pero evitando la introducción de palillos
- ◆ Para limpiarse el oído basta con mojarse el oído en la ducha y limpiar la zona más externa de la oreja



**UNIVERSIDAD NACIONAL
HERMILO VALDIZAN**



**II ESPECIALIDAD EN
SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**



**CONTROL
DE VECTORES**

Lic. Enf. Cleofe Rosa Condor Privat
Lic. Enf. Angelica Verta Meza Ninahuanca
Lic. Enf. Nerida Roxana Solverilla Medina



**FACULTAD
DE ENFERMERIA**

CONTROL DE VECTORES





**UNIVERSIDAD NACIONAL
HERMILIO VALDIZAN**

**II ESPECIALIDAD EN
SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**



**CONVIVENCIA
CON ANIMALES**

**FACULTAD DE
ENFERMERIA**




The complex block is a vertical banner. At the top left is the circular logo of Universidad Nacional Hermilio Valdizan. The top text reads 'UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN'. Below that, it says 'II ESPECIALIDAD EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA'. The central image shows a young woman with a grey sweater smiling next to a white dog. A green oval with the text 'CONVIVENCIA CON ANIMALES' is overlaid on the image. At the bottom, it says 'FACULTAD DE ENFERMERIA' next to a logo featuring a golden chalice and a green plant.




CONVIVENCIA CON ANIMALES






**UNIVERSIDAD NACIONAL
HERMILIO VALDIZAN**



**II ESPECIALIDAD EN
SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

PARASITOSIS



**FACULTAD DE
ENFERMERIA**

PARASITOSIS

Presencia de un ser vivo (animal) que vive y se nutre de una persona dañándole y no permitiéndole crecer o desarrollarse en forma natura



Principales Grupos de Parásitos

Existen varios tipos de parásitos pero encontramos en nuestra comunidad y en nuestros niños los 3 más comunes

ÁSCARIS



GIARDIA

OXIUROS

SIGNOS Y SINTOMAS



DOLOR DE ESTOMAGO

DIARREA CON ESTREÑIMIENTO



RETRASO DEL CRECIMIENTO

PERDIDA DE PESO



DIAGNÓSTICO

Examen Microscópico de Heces





**II ESPECIALIDAD EN
SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**TRATAMIENTO
DE BASURA**

Lic. Enf. Cleofé Rosa Condor Privat

Lic. Enf. Angélica Verta Meza Ninahuanca

Lic. Enf. Nerida Roxana Solverilla Medina



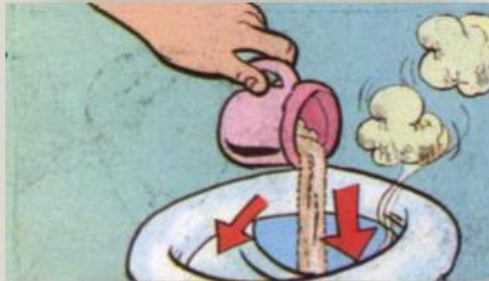


ORGANICA



INORGÁNICA





**UNIVERSIDAD NACIONAL
HERMILO VALDIZAN**



**II ESPECIALIDAD EN
SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**ELIMINACION
DE ESCRETAS**

Lic. Enf. Cleofé Rosa Condor Privat
Lic. Enf. Angélica Verta Meza Ninahuanca
Lic. Enf. Nerida Roxana Solverilla Medina



**FACULTAD
DE ENFERMERIA**



LETRINAS

