



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**DISEÑO DE UNA PROPUESTA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE  
LA HIGIENE EN LA PREVENCIÓN DE LA PARASITOSIS INTESTINAL  
DIRIGIDO A LOS ESCOLARES DEL 9NO GRADO DE EDUCACIÓN  
BÁSICA POR MEDIO DEL PROGRAMA DE SALUD INTEGRAL DEL  
ESCOLAR, E.B.N.B. "CARMEN CONZOÑO" CARACAS, 2DO SEMESTRE  
2011**

(Trabajo presentado como requisito parcial para optar al Título de Licenciada en  
Enfermería)

**Tutora:  
Prof. Ricarda Montaña**

**Autoras:  
Parra Maritza  
C.I.Nº 9.485.053  
Pérez Wilma  
C.I. Nº 6.827.467**

**Caracas, 2012**

**DISEÑO DE UNA PROPUESTA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE  
LA HIGIENE EN LA PREVENCIÓN DE LA PARASITOSIS INTESTINAL  
DIRIGIDO A LOS ESCOLARES DEL 9NO GRADO DE EDUCACIÓN  
BÁSICA POR MEDIO DEL PROGRAMA DE SALUD INTEGRAL DEL  
ESCOLAR, E.B.N.B. "CARMEN CONZOÑO" CARACAS, 2DO SEMESTRE  
2011**

## INDICE GENERAL

|                                                        | <b>Pág.</b> |
|--------------------------------------------------------|-------------|
| Aprobación de tutor                                    | iv          |
| Lista de cuadros.....                                  | v           |
| Lista de gráficos.....                                 | vii         |
| Resumen.....                                           | ix          |
| Introducción.....                                      | 1           |
| <b>Capítulo I El Problema</b>                          |             |
| Planteamiento del problema.....                        | 3           |
| Objetivo General y Especifico.....                     | 6           |
| Justificación.....                                     | 7           |
| <b>Capítulo II Marco Teórico</b>                       |             |
| Antecedentes.....                                      | 9           |
| Bases Teóricas.....                                    | 12          |
| Sistema Variable.....                                  | 49          |
| Operacionalización de las Variables.....               | 49          |
| <b>Capítulo III Marco Metodológico</b>                 |             |
| Población.....                                         | 52          |
| Muestra.....                                           | 53          |
| Método e Instrumento para la Recolección de Datos..... | 53          |
| Validez.....                                           | 53          |
| Confiabilidad.....                                     | 53          |
| Procedimiento para la Recolección de Datos.....        | 54          |
| <b>Capítulo IV Resultados de la Investigación</b>      |             |
| Presentación y Análisis de los Resultados.....         | 74          |
| <b>Capítulo V Conclusiones y Recomendaciones</b>       |             |
| Conclusiones.....                                      | 76          |
| Recomendaciones.....                                   | 77          |
| Referencias Bibliográficas.....                        | 78          |
| <b>Anexos.....</b>                                     | <b>81</b>   |

## **APROBACION DEL TUTOR**

En mi carácter de tutor del Trabajo Especial de Grado con el Título: **DISEÑO DE UNA PROPUESTA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE LA HIGIENE EN LA PREVENCIÓN DE LA PARASITOSIS INTESTINAL DIRIGIDO A LOS ESCOLARES DEL 9NO GRADO DE EDUCACIÓN BÁSICA POR MEDIO DEL PROGRAMA DE SALUD INTEGRAL. DEL ESCOLAR, E.B.N.B. "CARMEN CONZOÑO" CARACAS, 2DO SEMESTRE 2011**, Presentado por las **T.S.U. Parra Maritza C.I.Nº 9.485.053** y **Pérez Wilma C.I.Nº 6.827.467**, siendo este un requisito parcial para optar al título de **Licenciada en Enfermería**. Considero que dicho trabajo reúne los requisitos y meritos suficientes para ser sometida a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de caracas a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ 2012.

---

**Profa. Ricarda Montaña**

## LISTA DE CUADROS

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Pág. |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 1 | Distribución absoluta y porcentual de las respuestas de los escolares del 9no grado de educación básica correspondiente al sub-indicador alojamiento y tratamiento de la parasitosis intestinal como parte de la higiene para la prevención de la parasitosis intestinal E.B.N.B. Carmen Conzoño. | 56   |
| 2 | Distribución absoluta y porcentual de las respuestas de los escolares del 9no grado de educación básica correspondiente al sub-indicador disponibilidad inmediata de agua tratada como parte de la higiene en la prevención de la parasitosis intestinal. E.B.N.B. Carmen Conzoño.                | 59   |
| 3 | Distribución absoluta y porcentual de las respuestas de los escolares del 9no grado de educación básica correspondiente al sub-indicador aseo del suelo como parte de la higiene en la prevención de la parasitosis intestinal. E.B.N.B. Carmen Conzoño.                                          | 62   |
| 4 | Distribución absoluta y porcentual de las respuestas de los escolares del 9no grado de educación básica correspondiente al sub-indicador baño diario como parte de la higiene en la prevención de la parasitosis intestinal. E.B.N.B. Carmen Conzoño.                                             | 65   |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 5 | Distribución absoluta y porcentual de las respuestas de los escolares del 9no grado de educación básica correspondiente al sub-indicador higiene de las manos como parte de la higiene en la prevención de la parasitosis intestinal. E.B.N.B. Carmen Conzoño.                    | 68 |
| 6 | Distribución absoluta y porcentual de las respuestas de los escolares del 9no grado de educación básica correspondiente al sub-indicador manipulación y cocción de los alimentos como parte de la higiene en la prevención de la parasitosis intestinal. E.B.N.B. Carmen Conzoño. | 71 |

## LISTA DE GRÁFICOS

**Pág.**

- |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |    |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1 | Distribución porcentual de las respuestas de los escolares del 9no grado de educación básica correspondiente al sub-indicador alojamiento y tratamiento de la parasitosis intestinal como parte de la higiene para la prevención de la parasitosis intestinal E.B.N.B. Carmen Conzoño. | 58 |
| 2 | Distribución porcentual de las respuestas de los escolares del 9no grado de educación básica correspondiente al sub-indicador disponibilidad inmediata de agua tratada como parte de la higiene en la prevención de la parasitosis intestinal. E.B.N.B. Carmen Conzoño.                | 61 |
| 3 | Distribución porcentual de las respuestas de los escolares del 9no grado de educación básica correspondiente al sub-indicador aseo del suelo como parte de la higiene en la prevención de la parasitosis intestinal. E.B.N.B. Carmen Conzoño.                                          | 64 |
| 4 | Distribución porcentual de las respuestas de los escolares del 9no grado de educación básica correspondiente al sub-indicador baño diario como parte de la higiene en la prevención de la parasitosis intestinal. E.B.N.B Carmen Conzoño.                                              | 67 |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                        |    |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 5 | Distribución porcentual de las respuestas de los escolares del 9no grado de educación básica correspondiente al sub-indicador higiene de las manos como parte de la higiene en la prevención de la parasitosis intestinal. E.B.N.B. Carmen Conzoño.                    | 70 |
| 6 | Distribución porcentual de las respuestas de los escolares del 9no grado de educación básica correspondiente al sub-indicador manipulación y cocción de los alimentos como parte de la higiene en la prevención de la parasitosis intestinal. E.B.N.B. Carmen Conzoño. | 73 |



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**Diseño de una Propuesta de un Programa Educativo sobre la higiene en la Prevención de la Parasitosis Intestinal dirigido a los escolares del 9no grado de Educación Básica por medio del Programa de Salud Integral del Escolar, E.B.N.B “Carmen Conzoño” Sector Sorocaima parroquia el Valle Caracas, 2do Semestre 2011**

**Autoras**

**Tutora:**

**Lic. Ricarda Montaña**

### **RESUMEN**

El objetivo establecido, es el de elaborar una propuesta educativa sobre higiene en la prevención de la parasitosis intestinal dirigida a escolares del 9no grado de educación básica de la E.B.N.B “Carmen Conzoño” por medio del Programa Salud Integral del escolar que funciona en el ambulatorio del sector Sorocaima parroquia el Valle de caracas. Ello se debe a los resultados obtenidos en los casos tratados por parasitosis intestinal en estos grupos, los cuales en su debido momento fueron desparasitados, sin embargo, observando las condiciones, las apariencias representadas en parte por las carencias de higiene personal y en virtud del establecimiento de la prevención contra la parasitosis intestinal, se decide realizar la investigación, para lo cual amerito el uso de un cuestionario tipo dicotómico (si-no) estructurado por 24 ítems, este formulario amerito verificar su confiabilidad por medio de una prueba piloto el cual dio como resultado que el instrumento es confiable. Los resultados de la investigación dieron razón para hacer la propuesta. Por tanto se espera ponerlo en práctica por intermedio del Programa Salud Integral del Escolar.

## INTRODUCCIÓN

La propuesta del programa educativo, sobre la higiene para la prevención de la parasitosis intestinal, supone preparar una serie de contenidos pensados para ser desarrolladas en el futuro y así alcanzar unos objetivos que fueron preestablecidos en función que los participantes escolares cursantes del 9no grado de educación básica, deben captar lo más concretamente posible, incluso en el termino de comportamiento sobre la higiene y su importancia para el alcance de la prevención de la parasitosis intestinal, medidas que requieren ser consideradas tanto en las viviendas como en la escuela.

Estas acciones educativas establecidas en la propuesta asumen, sin dificultad, el hecho de que las programaciones son procesos dinámicos y flexibles que se van transformando en su transcurso, de forma que los participantes finalmente puedan ser agente multiplicadores de las enseñanzas.

Tomando en cuenta estos preceptos se considera al programa de salud integral del escolar una medida favorable para el desarrollo de la propuesta, con el fin de que haya una identificación con el programa y de los recursos adecuados para su desarrollo.

Desde ese orden, una vez realizada la investigación en la E.B.N.B. “Carmen Conzoño”, con escolares del 9no grado, se hace la propuesta del programa educativo para ser desarrollada en dicha unidad educativa, la investigación está estructurada en 6 capítulos.

**CAPITULO I**  
**EL PROBLEMA**

## **Planteamiento del Problema**

La parasitosis intestinal según la Organización Mundial de la Salud OMS (2004), en la población escolar, generalmente “La incidencia y prevalencia de los enteros parásitos es mayor en los niños (6 a 12 años), debido posiblemente a las diferencias de comportamiento y hábitos de grupos que presentan características de pobreza extrema en extractos sociales bajos” (pág. 88). Estos autores confirman señalando que teniendo como base la pobreza y déficit de educación para la salud, se puede afirmar que las infecciones por parasitosis intestinal causan daño a una gran parte de la población escolar (6 a 121 años).

En el ámbito Latino Americano y del Caribe según Ran, C. citado por Maldonado Rebeca, Maldonado Carolina (2007) “La parasitosis intestinal, integra cinco de las seis enfermedades de mayor influencia en salud de la población escolar coincidiendo así en un cálculo aproximado de una frecuencia de infección parasitaria de 2.000.000 de personas infectadas de los cuales por los menos 1.000.000, son escolares y anualmente enferman por dicha causa”(pág.2) , según la referencia la parasitosis intestinal parte de la población escolar.

Venezuela país ubicado al sur del Caribe, la parasitosis intestinal, según cifras expresadas publicación por la OPS (2004) “En Venezuela, la población en edad escolar (6 a 12 años) ocupó para el 2002 y 2003, “la parasitosis intestinal parte de las cinco primeras causas de diagnóstico

clínico a nivel nacional obtenidos por medio del Programa de Salud Integral del Escolar.” (pág. 8).

El Programa de Salud Integral del Escolar forma parte del Ministerio Del Poder Popular Para La Salud, tiene dentro de sus objetivos actuar contra la parasitosis intestinal del escolar, por medio del despistaje, y aporte de extoparasitosis al escolar durante el abordaje a las unidades de educación básica, en ese orden fue abordada la E.B.N.B. “Carmen Cosoño”, a fin de dar cumplimiento a la asistencia clínica, de acuerdo a ello se tomaron muestras de heces a la población escolar para un total de 56 muestras y de ellas el 62,5% presentaron parásitos: oxidaros, giardiasis. (18 de giardiasis), (10 de ascaridiasis), y (7 oxidaros).

En atención a los resultados clínicos la parasitosis intestinal en la Unidad Educativa E.B.N.B. “Carmen Cozoño” caracas, representa una realidad en la población de escolar en dicha unidad educativa, es necesario destacar que esta escuela se encuentra ubicada en una zona, geográficamente al sur del valle de caracas, cuya población escolar de acuerdo a la zonificación de viviendas son barrios conformadas por casas improvisadas y viviendas que cobijan a múltiples familias (refugios) en espera de ser adjudicados a viviendas según el Plan Nacional (Misión Vivienda)

En ese contexto social estos niños de acuerdo al Programa de Salud Integral del Escolar fueron desparasitados y controlados para sucesivas consultas. Sin embargo, es importante destacar que en otras visitas

efectuadas a la Unidad Educativa E.B.N.B. “Carmen Cozoño”, se pudo observar las apariencias físicas en la mayoría de los niños con déficit de higiene personal (ropas, piel, manos y uñas) el cual representa un foco permanente de contaminación para la aparición de los parásitos intestinales según Botero D., Restrepo, M. (2004) “La deficiencia de los hábitos de higiene personal y saneamiento ambiental. La contaminación parasitaria, puede tener lugar por una o varios de los siguientes: suelos contaminados, (ascarislumbricoides), aguas contaminadas (Giardia Larumbia)” (pág.16).

Tomando en cuenta el antecedente de los casos de parasitosis ya tratados y consideración del control que ameritaron en la disminución de agentes contaminantes del medio (feco-oral, el suelo, aguas no tratadas) coadyuvante para la ocurrencia de la parasitosis intestinal en escolares, las autoras del estudio en concordancia con los lineamientos del Programa de Salud Integral del Escolar, Ministerio del Poder Popular Para La Salud, quien recomienda las estrategias de enseñanzas como parte de la asistencia en salud y tomando en consideración el déficit de higiene observado en los escolares del 9no grado de la educación básica, ya con antecedentes de parasitosis intestinal se plantea las siguientes interrogantes de investigación.

¿Cómo analizar las respuestas de los escolares del 9no grado de educación básica sobre la higiene corporal y de alimentos, a favor de la prevención de la parasitosis intestinal?

¿Cómo identificar los recursos con que cuenta el servicio de salud en el escolar para el desarrollo de las propuestas?

¿Cómo elaborar una propuestas de un programa educativo sobre higiene en Prevención de la Parasitosis Intestinal Dirigida a Escolares del 9no Grado de Educación Básica escuela E.B.N.B. "Carmen Cozoño", por medio del Programa de Salud Integral del Escolar.

## **Objetivos de la Investigación**

### **Objetivo General**

Diseñar una Propuesta Educativa Sobre Higiene En La Prevención de la Parasitosis Intestinal Dirigidas a Escolares del 9no grado de educación básica escuela E.B.N.B. "Carmen Cozoño", por medio del Programa de Salud Integral del Escolar caracas 2do semestre 2011.

### **Objetivos Específicos**

- ✓ Analizar las respuestas de los escolares del 9no grado de educación básica sobre la higiene del agua y suelo a favor de la prevención de la parasitosis.
- ✓ Como analizar las respuestas de los escolares del 9no grado de educación básica sobre la higiene corporal y de alimentos en favor de la prevención de la parasitosis intestinal.
- ✓ Identificar los recursos con lo que cuenta el servicio de salud escolar para el desarrollo de la propuesta.

## **Justificación**

La parasitosis intestinal padecida por escolares (6 a 12 años) gran parte de su permanencia constante en otros grupos en edades se encuentra muy relacionada al déficit de hábitos higiénicos presentes en el contexto familiar y áreas afines (grupos vecinos), así como la carencia oportuna de un aprendizaje permanente que en lo posible haga tomar conciencia de la importancia del cumplimiento de medidas higiénicas a favor de romper cadenas que hacen posibles la parasitosis intestinal en la población en edad escolar. Desde un orden de bienestar social se justifica el desarrollo de la investigación ya que por medio de su ejecución se plantea hacer una propuesta de un programa educativo, el cual trae grandes beneficios en contenidos que al ser puesto en práctica mejore las condiciones en los escolares contra la presencia de riesgos al procedimiento de la parasitosis intestinal.

Se espera que los resultados obtenidos en la investigación, sean de utilidad para antecedentes de investigación que traten sobre el tema y que favorezca aumentar aprendizaje sobre la prevención de la parasitosis.

Otro aspecto que justifica el desarrollo de la investigación es que por medio de su ejecución van a integrar el programa de salud escolar al compromiso de promover la participación del escolar para que una vez capacitado forme parte del proceso de enseñanza y aprendizaje en la escuela y en su comunidad.

En ese sentido se enmarca una estrategia de participación social acompañada por la escuela y el C.D.I., hecho que permite la puesta en

práctica de las estrategias integradoras del programa de salud integral del escolar (escuelas, ambulatorio y comunidad).

En un orden amplio las autoras quieren ofertarle a la población escolar un conjunto de estrategias preventivas contra la parasitosis intestinal.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO**

## **Antecedentes de la Investigación**

A continuación se presentan antecedentes de investigación relacionados a la variable un estudio de Higiene para la Prevención de la Parasitosis en escolares de 6to grado de educación básica.

Maldonado Rebeca, Maldonado Carolina (2008) realizaron una investigación en Mañonguito, parroquia San José Valencia Edo. Carabobo; cuyo objetivo fue establecido en la elaboración de una propuesta de participación social para el implemento de acciones preventivas hacia la parasitosis intestinal en escolares de (7 a 14 años).

Metodológicamente corresponde a un estudio tipo proyecto factible, transversal prospectiva, con un diseño de campo. El método de recolección de datos es un cuestionario tipo dicotómico de respuestas (SI-NO) conformado por 25 ítems.

El autor concluye que de acuerdo a los resultados obtenidos estos dieron razón para hacer la propuesta a fin de ofertarle al barrio una útil herramienta en pro de minimizar del entorno que conducen al padecimiento de la parasitosis intestinal en escolares.

La investigación guarda relación con la variable ya que trata sobre acciones preventivas contra la parasitosis intestinal en niños de (7 a 14 años), periodo que cubre la etapa escolar del niño-niña.

Betancourt, A., Castillo; Cachón; (2004) realizaron una investigación en la Colonia Tovar del Edo. Aragua Venezuela, el objetivo de esta investigación fue: conocer la morbilidad de amibiasis intestinal.

Metodológicamente corresponde a una investigación de tipo descriptiva, transversal no experimental. Se utilizó la prueba de exámenes de heces de 170 pacientes de ambos sexos en niños y adultos. Los resultados indican una forma parasitaria encontrada (Trofozitos, Entamaba Histolitica).

Los autores concluyen que de acuerdo a las evidencias se presenta un aumento de la forma quística entre los meses de mayo y junio, que coinciden con el inicio de estación lluviosa local.

La investigación se relaciona con el estudio, ya que trata de conocer la morbilidad de amibiasis intestinal en la población de todas las edades.

Castillo, A., Muñoz, L., Sánchez, T. y Barbará (2004) realizaron una investigación en la Escuela Básica Manuel Alcázar, Municipio Miguel Peña, Edo. Carabobo. Esta investigación tuvo como propósito: determinar cuáles son las prácticas higiénicas de prevención de parasitosis en niños de (7 a 10 años) de edad en la escuela básica Manuel Alcázar. La metodología utilizada fue: de tipo cuantitativo y de tipo descriptivo de campo. Para la recolección de la información se elaboró un instrumento en forma de cuestionario de 20 ítems de preguntas cerradas que miden la variable con tres alternativas (siempre, a veces, ninguna), con la confiabilidad de 0.79 para el instrumento aplicado y en porcentaje se expresa un 79% de confiabilidad del método Alfa de Cronbach, permitiendo la aplicación del instrumento posterior a la muestra

adecuada. Se obtuvo como resultado: que un 84% de los niños encuestados realizan siempre su aseo personal, porque esta práctica no representa la posibilidad de contaminación por Parasitosis Intestinal en este grupo. El 90.4% de los niños escolares encuestados realizan siempre, actos de higiene en el lavado de las manos y el 83.8% realiza a veces los cuidados de alimentos, por lo que esta práctica expone un pequeño grupo a riesgo por Parasitosis Intestinal. El 91.4% de los niños escolares encuestados realiza siempre la disposición de excretas y aseo del hogar mientras que un 51% de los escolares consume agua directa de la tubería, por lo que esta práctica expone al grupo en riesgo de enfermedades entero parasitarias.

Áscaris Lumbricoides (12.91%), Protozoarios Entamoeba Coli (12.41%), Blastocytis Hominis (12.10%), Endolimax Nana (9.85%) y Giardia Duodenalis (9.35%).

De acuerdo a las investigaciones anteriores se noto que el común denominador de la Parasitosis Intestinal más afectada es la población infantil. Entre los factores ambientales más importantes que se asocia a la alta prevalencia de estas infecciones, se encuentra la falta de agua potable y fallas en la disposición de excretas que promueven un ambiente adecuado para las continuas reinfecciones. Muchos poblados reúnen las condiciones que favorecen la transmisión de este flagelo, hay que entender que la nueva realidad social conlleva algunos riesgos, en particular en lo referente a la transmisión, diseminación y persistencia de ciertos agentes infecciosos,

causantes de cuadros diarreicos, entre los cuales se incluye virus, bacterias y parásitos.

Estas investigaciones se relacionan con el estudio en cuestión de forma directa, ya que se toman comunidades similares a la de la situación planteada, confirmando que es un problema de salud pública al cual hay que darle inmediata atención, debido a que este se está agudizando en todas las comunidades, según estudios cronológicos en niños menores de 14 años de edad.

### **Bases Teóricas**

#### **Periodo Escolar**

Al segmento de la vida que se extiende desde los 6 años hasta aproximadamente la edad de 12 años, muchos autores la han dado una gran variedad de denominaciones, cada una de las cuales describe una característica importante del periodo escolar.

Al respecto Wong, L., Donna (1999) señala:

La edad escolar o los niños escolares comienzan con la entrada de la esfera de mayor influencia para los niños, el entorno del colegio, que tiene un impacto importante en el desarrollo y en las relaciones. Este es el momento en que el niño se asocia con otros de su misma edad y aprende la cultura de la infancia, con grupos de amigos, los niños establecen las primeras relaciones fuertes fuera del grupo familiar (p. 394)

Acompañando lo expuesto en la referencia, cabe destacar los diferentes cambios que ocurren en el orden fisiológico, los años de inicio a partir de los 6 años constituye una fase de crecimiento y desarrollo

graduales, con un progreso constante, tanto en el aspecto físico como en lo Psico-afectivo y social.

La salud física según Wong, L. D. (op-cir), “Es por lo general buena y es una etapa cómoda de adaptación física” (pág.394). Con una base firme de confianza confirma destacando el autor, autonomía e iniciativa en el niño durante el periodo escolar incluye el crecimiento intelectual y de dedicación al estudio, al trabajo, en el que se realiza el primer compromiso real con una unidad social ajena a y mayor que la familia.

El periodo escolar, también presenta unas características especiales en lo biológico, psico-social, cognoscitivo y moral, que son señalados a continuación:

- ✓ Desarrollo Biológico
- ✓ Desarrollo Psico-social
- ✓ Desarrollo Cognitivo
- ✓ Desarrollo Social

**Desarrollo Biológico:** Durante la infancia intermedia el niño su crecimiento (talla y peso) toma un ritmo más lento pero estable, comparado con los años anteriores; ocurren algunos cambios en sus proporciones corporales en los cuales adquieren una apariencia más esbelta, con las piernas más largas y el centro de gravedad más bajo. La postura le facilita la locomoción y la eficacia. Esta proporción facilita montar bicicleta, y otros. La grasa disminuye de forma gradual y en sus patrones de distribución cambia, contribuyendo a crear una apariencia más delgada. La maduración física se

evidencia en otros tejidos y órganos corporales. La capacidad de cambios se traduce con el incremento de la osificación que soportan un incremento de presión y muscular mayor.

La Prepubescencia (pre adolescencia) hacia el final de la infancia intermedia (9 a 12 años), se trata de un periodo rápido en los cuales aparecen los primeros signos rápidos de crecimiento (talla) sobre todo en los niños para dar paso luego al periodo de la pubertad a partir de los (10 años) en los niños y (12 años) en las niñas, en algunos casos (12 años) en niños y (14 años) en los niños.

### **Desarrollo Psico-Social:**

Según Wong, L., Donna (1998) señala:

No hay ningún concepto más difícil de valorar o más esquivo que el de la personalidad o del “yo”. La personalidad se refleja en la manera en que los niños reaccionan hacia ellos y en la forma en que se ajustan a su entorno. El desarrollo de la personalidad incluye muchos tipos diferentes de desarrollo (físico, intelectual, social, emocional) todos ellos muy influidos por el ambiente en el que el niño crece y se desarrolla (p. 397).

La superación satisfactoria del desarrollo Psico-social de Erikson es probablemente el logro más importante para conseguir una personalidad saludable. En ese orden Sanz, I. (1994) considera que “El desarrollo Psico-social de Erikson, implica la adquisición de un sentido de confianza basado en el seno de una unidad familiar estable y amorosa, que ha preparado al niño para enfrentarse a experiencias y relaciones más allá de su grupo íntimo” (p. 19).

El periodo escolar en el desarrollo Psico-social el niño promueve un sentido de laboriosidad descrito de forma más descriptiva como estadio de logro. Esto supone el entusiasmo para desarrollar las capacidades propias y participar en trabajos con sentido y socialmente útiles, y se adquiere a través del proceso de educación formal y auto dirigido. Esto expresa la importancia de la escuela en el fomento del interés del niño para aumentar sus capacidades para el crecimiento de independencia, como por ejemplo, emprender tareas que pueden llevar hasta su finalización.

Por tanto la escuela en conjunto con la familia aportan instrucciones sistemáticas preventivas por sus culturas respectivas, dando así paso para el desarrollo de las capacidades necesarias para ir convirtiéndose en miembros útiles y participativos de sus comunidades sociales. En ese marco de ideas el desarrollo Psico-social durante el periodo escolar promueve el deseo de independencia para el alcance de una satisfacción, la adaptación alcanzada por la interacción con el entorno que lo rodea, aprendiendo a valorar y reconocer el trabajo en grupo.

Estos intereses presentados en el niño deben ser reforzados, con sentimiento creciente para emprender tareas que fomentan el bienestar en lo personal y en lo social. Por ejemplo, actividades educativas, capacidad para cooperar en la escuela y en su comunidad. Por tanto hay que reconocer que los escolares quieren logros reales y ser identificados por sus capacidades emprendedoras en un sentido de la laboriosidad y la realización.

## Desarrollo Cognitivo

Sáenz, G. (1999) cita:

En algún momento entorno a los 7 años, los niños comienzan a adquirir la capacidad de relacionar una serie de acontecimientos con representaciones mentales que pueden expresarse tanto verbal como simbólicamente. Este es el estadio del desarrollo que Piaget describe como el de operaciones concretas, y en él los niños son capaces de utilizar procesos mentales para experimentar acontecimientos y acciones. Su punto de vista rígido y egocéntrico es reemplazado poco a poco por la capacidad de ver las cosas desde el punto de vista del otro (p. 39).

De acuerdo a las referencias durante el estadio escolar en relación al desarrollo cognitivo, los niños comienzan a comprender las relaciones entre las cosas y las ideas; progresan en realizar juicios basados en lo que ven (perceptivos), a realizarlos basados en lo que razonan (conceptuales), son cada vez más capaces de dominar los símbolos y utilizan su memoria almacenada de la experiencia pasada para evaluar e interpretar el presente.

Esto expresa, la idea de que el niño presenta una tarea cognitiva que le permite dominar el concepto de conservación. Por tanto durante el periodo escolar estos aumentan con capacidad de clasificar los objetivos, según la idea que tengan en aprender una serie de acontecimientos (leer, concepto de relación, relación intermedia entre otros).

Según Wong, D. (1999) "La habilidad más importantes, la capacidad de leer, se adquiere durante los años escolares y se convierte en la herramienta más valiosa para la investigación independiente" (p.398). Las

capacidades del niño según la referencia para la exploración, la imaginación y la expansión del conocimiento aumenta con la capacidad de leer, mientras progresan de la repetición y confusión de los primeros esfuerzos a una facilidad y comprensión cada vez mayor.

Wong, L.D. (1999) cita:

Uno de los agentes socializadores más importantes en la vida de un escolar es el grupo de compañeros. Juntos exploran ideas y el entorno físico de su alrededor. Además de los padres y de la escuela, el grupo de amigos en si mismo también proporciona a sus miembros un buen material para ellos. Los niños crean su propia cultura con secretos, costumbres y códigos éticos, con los cuales fomentan los sentimientos de solidaridad grupal y separación de los adultos. A través de las relaciones con los amigos, el niño aprende diversas maneras de enfrentarse a la denominación en posición de liderazgo y autoridad. (p.350).

El contacto diario con sus amigos refuerza de manera notable la progresiva independencia del niño la ayuda y apoyo de la familia, compañeros de escuela y grupos vecinos constituyen el grupo de estructura nuclear. A menudo, intereses compartidos y formas especiales de vestir, el amor, la cercanía a los compañeros son características presentes durante el desarrollo social con el término de la gran influencia que enseña al escolar en la escuela y familias, se plantea como una oportunidad necesaria para el desarrollo de actividades educativas que influyan en la formación de la personalidad del niño y en el establecimiento de los modelos de conducta y del sistema de bienestar personal y social, por tanto este periodo debe ser

aprobado para la adquisición de hábitos saludables en el beneficio de la salud. De este modo, el propio escolar debe ser agente que promueve el bienestar y confort en los grupos por medio de la educación y la promoción de la salud integral del escolar.

En ese orden el programa de salud integral del escolar (MPPS) en Venezuela, tiene como objetivo la promoción y fomento de la salud del niño desde que ingresa al sistema de educación básica hasta el inicio del periodo de la educación media (liceo). Implica el seguimiento y protección de los niños por medio de asistencia sanitaria (vacunación, valoración antropométrica, revisión de la agudez visual, pesquisa de caries, pesquisa de pediculosis, diagnóstico y tratamiento de extoparasitosis entre otras) básicamente orientando a la atención en la escuela y comunidad de problemas de índole socio sanitario entre los cuales se afianza la asistencia clínica a los elementos de protección al medio para los cuales el diagnóstico y tratamiento de parasitosis intestinal representa parte importante dentro de las medidas sanitarias.

El programa de salud integral del escolar dentro de sus contenidos asistenciales contra la parasitosis intestinal exige el cumplimiento de estrategias que incluyen:

- ✓ Diagnóstico clínico por medio del estudio de las heces (laboratorio)
- ✓ Tratamiento (desparasitación)
- ✓ Promoción para la salud

**Diagnostico clínico por medio del estudio de las heces (laboratorio):**

Pone en práctica la recolección de las heces y el escolar en conjunto con familiares toman las muestras para ser procesadas en el laboratorio, una vez detectado la existencia y clasificación de la presencia de los entero parasitosis se procede a la desparasitación una vez al año por intermedio de la higienista escolar (enfermeros(as))

**Tratamiento:**

Depende de la clasificación y tipo de parásito y del consentimiento medico exigido para la desparasitación.

**Promoción para la salud:**

El componente promoción para la salud en lo correspondiente del programa salud integral del escolar, viene definida por los cambios en las necesidades de aprendizaje en los distintos momentos del requerimiento necesario; dichas necesidades educativas serán diferentes, durante el proceso de crecimiento y desarrollo que los caracteriza y que fueron explicados en párrafos anteriores; ejemplo el momento en que el niño pasa del limitado ámbito del hogar a la escuela y luego al vasto mundo exterior.

En este orden la promoción para la salud según las normas del programa de salud integral escolar MPPS (2002).

La base de las actividades de promoción para la salud para poderla mantener en el sistema de salud a nivel local debe funcionar por medio de un enlace continuado y dinámico de las actividades de supervisión, tutoría, control, según el momento y evaluación de la asistencia del programa en los planes operativos. (p.350).

Lo anterior, se hace posible solamente cuando las actividades de promoción para salud se desarrollan en función del compromiso hacia la salud del escolar. En ese sentido según el (MPPS) 2003, “Debe haber cobertura y calidad progresiva de atención educativa con prioridad a las situaciones y grupos de mayor riesgo, jerarquización, según enfoque de riesgo, programando las actividades educativas por niveles de complejidad” (p.26).

Esto exige normatización de la promoción para la salud adaptadas a las realidades epidemiológicas y de los recursos locales para su implementación, el compromiso del fomento de la salud a favor de la prevención a la parasitosis intestinal en escolares de la escuela , orienta un modelo de promoción para la salud por medio de la aplicación de un programa educativo diseñado y desarrollado para incremento del contenido en pro del aumento de conductas y estilos de vidas saludables preventivos contra la parasitosis intestinal y aceptado por la comunidad escolar.

### **Propuesta del Programa**

El programa educativo dirigido a escolares para la prevención de parasitosis se encuadra dentro de los propósitos del programa de salud escolar (MPPS) impulsado e integrado por el sector salud (ambulatorios, escuelas y comunidad) a la política regional trazada desde hace décadas por los entes de salud, tendientes a alcanzar la salud integral del escolar.

Dentro de la actual coyuntura de participación social y de inclusión de los actores comunitarios en el orden cultural, económico y político, dentro y

fuera del sector salud, es pertinente considerar la estrategia educativa para servir a la población escolar el cual consiste en orientar hacia las tareas del día contra la parasitosis intestinal.

La propuesta del programa educativo se ubica en la necesidad de desarrollarlo y que sea permanente, que rompa con los hábitos del pasado que hacen posible la presunción de escolares con parasitosis intestinal.

En ese sentido es que la propuesta del programa, pretende colaborar encaminando al participante (educando) en la reflexión de procesos complejos y hacia la elaboración de orientaciones y enseñanzas fundamentados para la educación permanente de los participantes (educador y educando).

### **Propósito de la Propuesta del Programa Educativo**

Brindar herramientas metodológicas y operativas que colaboren con el desarrollo de enseñanzas permanentes en los servicios de salud escolar, dentro de una perspectiva integral de análisis del contexto y de las prácticas asistenciales, comprometidas con la mejoría de los procesos educativos de salud, así como de la calidad de atención de salud del escolar.

En ese orden se establecen los objetivos de la propuesta del programa educativo, cuyo perfil lo establece con mira al diseño y desarrollo del programa educativo, como producto de un proceso sistemático racional y participativo, adecuado al análisis del contexto socio-organizacional y sanitario de la consulta escolar y de la escuela.

Por tanto se enmarcan objetivos de la propuesta nombrados a continuación:

Analizar el proceso de orientación y enseñanza requerido, como estrategia de intervención pedagógica institucional (salud) dirigida hacia el logro de la prestación de servicios y de promoción para la salud.

Realizar un diagnostico participativo de necesidades de aprendizajes emergentes de la práctica cotidiana en el hogar y la escuela, teniendo en cuenta el marco de referencia de las necesidades referidas a la parasitosis intestinal (el escenario escuela-ambulatorio) y las necesidades sanitarias.

Elaborar el programa educativo detallado para la capacitación, coherente con el diagnostico realizado, identificando las condiciones de éxito y las diversas estrategias y la evaluación del proceso.

En ese contexto se requiere la organización del material como estructura modular, entendiendo que cada contenido representa una organización didáctica entorno al análisis del problema de la parasitosis intestinal y supervisión por medio de la higiene, así como la elaboración de alternativas de soluciones.

En el caso de problema de la parasitosis, institucional, para el mejoramiento del aprendizaje y del fortalecimiento de las estrategias educativas, para ello la organización de material debe considerar la incorporación de aportes del análisis estratégicos y situacional, del análisis institucional y técnica-operativo y de la reflexión de enseñanza y metodológica.

En ese sentido la propuesta del programa educativo como producto de estudio presentara análisis del contexto específico. Para ello las autoras de la investigación consideran presentar un instrumento de trabajo bajo la forma de estrategia educativa; que les permita a los escolares pensar y analizar como punto de “reflexión”, para aportar consejos como acciones de orientación, para ofrecer herramientas para la acción como instrumento de contenidos y actuación. Implica un plan para obrar basado en necesidades, prioridades y problemas con su respectiva evaluación.

Estas estrategias de enseñanzas requieren manejarse con diferentes fuentes de información para mantenerse actualizado, frente a los escolares cursantes y complemento de contenidos adquiridos previamente; esto expresa la claridad que debe tener los temas (higiene, prevención y parasitosis), destinatarios (escolares del 9no grado de educación básica), metodología (proyección de videos, seminarios, mesa redonda entre otros) y el periodo de tiempo (días-horas).

Se busca lograr que esta formación no se agote en una acción puntual. Para ellos el facilitador y los participantes deben promover una educación que en lo posible promueva al escolar coofacilitadores del proceso enseñanza aprendizajes dentro de la escuela, a una tarea educativa continua a cargo de ellos como proyecto común.

El interés creciente de la propuesta del programa educativo es que cumpla el papel de instauración de nuevos aprendizajes y acciones

educativas, cambios previsibles a corto y mediano plazo, en las condiciones de prevención a la parasitosis intestinal.

En ese sentido se concibe la propuesta del programa educativo como un conjunto de conocimiento y experiencias que deben seguir la formación del escolar y que permitirán forzar ideas para mantener y mejorar sus competencias contra la parasitosis intestinal.

Siguiendo estas consideraciones se agrega y a continuación los contenidos educativos iniciando en ellos con la conceptualización sobre la parasitosis intestinal al respecto.

Garcés, L. (2005). Señala.

La parasitosis intestinal corresponde a la asociación o relación que establece varias especies de parásitos como seres vivos inferiores, se aprovechan de otros superiores para alojarse y nutrirse y en los cuales se distinguen dos factores biológicos, el huésped y el parásito, en donde el parásito vive expensas del huésped. (p.4).

Los parásitos presentan una interacción biológica que le permite vivir del huésped, se puede decir que una forma práctica de comprender la epidemiología de una enfermedad parasitaria, es el reconocimiento de su cadena epidemiológica cuyos componentes corresponden a factores o eslabones denominados epidemiológicos primarios, que hacen posible la existencia de otros en el entorno.

Según: Hincan, R. (2002).

Los eslabones que componen la cadena epidemiológica son: eslabón A :reservorio o fuente de infección primaria es el lugar de la naturaleza

donde habita el parásito, vivo o inerte, permaneciendo por un tiempo indefinido en lo correspondiente a la conformación de su tiempo evolutivo, de esa manera conservan al máximo su poder de nutrición sobre todo al reproducirse y por ende, de transmisión eslabón B: corresponde al periodo de transmisión e incluye toda la trayectoria del parásito que se produce desde que el parásito abandona el reservorio hasta que se presenta en el siguiente o tercer eslabón denominado hospedador susceptible. (p.160).

Acompañando lo expuesto en la referencia Hincan R. (ob-cit) continua destacando, dentro del eslabón (B) ocurren algunas situaciones que le permite a la forma parasitaria ser fuente de infección (FDF); ciclo evolutivo, para la puerta de salida (PS) o vía de eliminación como por ejemplo, las heces fecales o la sangre; el medio de evolución (MEV); es el elemento del medio ambiente de gran relevancia para que un determinado parásito conforme su proceso de transmisión.

### **Ciclo Evolutivo de la Parasitosis Intestinal**

Según: Botero, D, y Restrepo, M. citado por Maldonado Rebeca, Maldonado C. (2007).

La forma parasitaria infectante es el estado evolutivo del parásito apto para invadir y establecerse en el organismo del hospedador susceptible; el medio de penetración es vínculo del parásito que puede ser (agua, alimentos) la puerta de entrada o vía de penetración corresponde al lugar del organismo por donde ocurre la entrada (oral, planta de los pies, piel). (p.60).

En la continuidad del ciclo parasitario o eslabón epidemiológico le corresponde al eslabón (c ) o hospedador susceptible, constituido por la

persona sana (hombre, mujer y niño), libre de presentar dicha parasitosis, pero sin embargo pudiera adquirirla.

Maldonado Rebeca, Maldonado Carolina (ob-cit); mencionan diferentes clases de parásitos intestinal que pueden sr adquiridos del entorno o medio en el cual vive o se desenvuelven otras personas.

- ✓ Áscaris Lumbricoides
- ✓ Trichuris Trichuras
- ✓ Enterovirus vermiculares
- ✓ Anquilostoma duodenale
- ✓ Giardia intestinalis
- ✓ Necátor americanos
- ✓ Entamoeba histolyca

Estas mismas autoras Maldonado R, Maldonado, C. citan a Botero, D. y Restrepo, M. (ob-cit), quien hace mención del ciclo de la vida de algunos parásitos intestinales.

El ciclo comienza con la postura de los huevos. En Áscaris lumbricoides y Trichuris trichura, las hembras grávidas colocan sus huevos en la luz intestinal o en los márgenes del ano, en Enterobius vermiculares puede ser en órganos vecinos, los huevos infectantes, son ingeridos con los alimentos, agua y bebidas contaminados, al rascarse los márgenes del ano o por el polvo de las habitaciones donde habitan las personas infectadas. Una vez ingeridos los huevos, llegan al estomago, pasan al duodeno, en donde por acción de los jugos digestivos ocurre la eclosión, quedando libre la larva L1 y L2 según sea el caso. En el caso de Trichuris trichura y Enterobius vermiculares, la larva sin realizar una migración extra intestinal establece su

habidad a nivel intestinal, al realizar las mudas necesarias para alcanzar el estadio adulto, en cambio, *Áscaris lumbricoides* necesita realizar una migración extra intestinal, para ello atraviesa la pared intestinal y a través de las venas mesentéricas llega al hígado, continua por las supra hepáticas y cava inferior hasta las cavidades derechas del corazón; de allí por la arteria pulmonar llega a los capilares pulmonares, sufre dos mudas alcanzando los estadios L3 y L4. Las larvas rompen la pared alveolar y comienzan su ascenso por el árbol respiratorio, para ser deglutidas y de esta forma llegar al tracto gastro-intestinal nuevamente y de esta forma tienen lugar la cuarta muda a nivel del duodeno; alcanza así su estadio juvenil para finalmente dirigirse a su sitio de localización intestinal por medio de sus labios más gruesos y alcanzar su estadio adulto. (p.62).

## **Alojamiento**

Teniendo como base, lo descrito por Hincan R, sobre los eslabones que componen la cadena epidemiológica, se requiere expresarlo a fin de captar mejor el concepto de alojamiento. En ese sentido hay que identificar:

### **Eslabón A:**

Reservorio o Fuente de infección primaria (FIP), es el lugar de la naturaleza, en el cual el parásito, vivo o inerte, puede permanecer por tiempo más o menos largo o indefinido cumpliendo así su ciclo evolutivo, conservando al máximo su potencial de nutrición sobre todo de multiplicación o reproducción y por su puesto de transmisión.

### **Eslabón B:**

Mecanismo de Transmisión (MT), comprende todos los fenómenos que se producen desde que el parásito abandona el reservorio hasta que se

presenta en el tercer eslabón u hospedador susceptible, dentro de este eslabón se distinguen los siguientes elementos: la forma parasitaria de eliminación (FDF)ciclo evolutivo; la puerta de salida (PS) o vía de eliminación (VE): el lugar del organismo del reservorio por donde sale la forma parasitaria de eliminación; el medio de eliminación (MEL): como las heces fecales o la sangre; el medio de evolución (MEV), es el elemento del medio ambiente más importante para que un determinado parasito complete su proceso de transmisión; la forma parasitaria infectante (FPI); es el estado evolutivo del parasito apto para invadir y establecerse en el organismo del hospedador susceptible (HS); el medio de penetración (MP); es el vinculo del parasito (agua, los alimentos) la puerta de entrada (PE) o vía de penetración, es el lugar del organismo por donde ocurre la entrada de la (FPI)

### **Eslabón C:**

Hospedador susceptible (HS), constituido por el hombre sano, libre de esa determinada parasitosis y que tiene el riesgo de adquirirla, en ese sentido, el alojamiento de la parasitosis intestinal, es extremadamente complejo que requiere del huésped y el medio o entorno para su reproducción y permanencia, es en ese margen que hace posible el entendimiento de los eslabones de la cadena epidemiológica (huésped, medio ambiente y mecanismo de transmisión).

### **Mecanismo de Transmisión:**

En ese sentido hay que actuar contra los eslabones de la cadena epidemiológica representado por: Fuente de Infección, eslabón A (lugar

donde permanece vivo el parásito), eslabón B, representado por el mecanismo de transmisión (medio o vía de transporte del parásito, puerta de salida o vía de eliminación) y eslabón C (hospedador o persona sana que puede adquirir el parásito). En ese sentido merece mencionar a la prevención e higiene.

Estos conceptos expresan la facilidad de medidas preventivas que al ser cumplidas de manera inmediata dan rompimiento a la cadena de transmisión de la parasitosis intestinal, estas medidas de prevención merecen ser consideradas únicamente en la necesidad de protección al escolar contra la parasitosis intestinal.

La prevención según la OPS (2001) "Supone acciones establecidas para dar prevención primaria, prevención secundaria y la prevención terciaria" (p.200).

La prevención primaria confirma señalando la referencia corresponde al fomento de la salud y a la protección específica, la prevención secundaria se relaciona con el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno y a la prevención terciaria al proceso dirigido a la rehabilitación.

Relacionando los componentes de prevención con la transmisión de la parasitosis intestinal supone una toma de conciencia social que se vea favorecida en los tres componentes preventivos.

Prevención primaria lograr la promoción y participación de la comunidad escolar en el entendimiento para mejorar la propia evolución de la permanencia de la cadena epidemiológica contra la parasitosis intestinal,

es decir, orientar, educar con compresión solidaria de la protección de los escolares contra la parasitosis intestinal, hecho que se explica con mayores detalles en paginas posteriores.

Prevención secundaria, este segmento se conducirá al acto de control de los exámenes de laboratorios de (heces) establecidos en el programa de salud escolar (MPPS), implica el cumplimiento periódico de los exámenes clínicos como medida necesaria para el reconocimiento de la presencia de parásitos intestinales y de esa manera cumplir con la desparasitación, es decir, hacer un diagnostico precoz de parásitos y una desparasitación oportuna afín de limitar o romper la cadena epidemiológica de los eslabones (A;B Y C) (reservorio, vía de trasmisión y huésped).

Prevención terciaria, con amplia expectativa para actuar en función de que no haya otros episodios de parasitosis intestinal en los mismos escolares y entre otras cosas, informar mayor en estos aspectos afín de que haya toma de conciencia de las acciones que implica actuar a favor de la higiene como principal papel para actuar en la prevención de la parasitosis intestinal.

### **La higiene como parte de las medidas contra los medios de trasmisión**

La higiene como parte de las medidas preventivas, son necesarias para evitar la contaminación del niño, por lo cual existe un conjunto de acciones enmarcado en los hábitos establecidos para la obtención de la higiene en lo personal y en lo ambiental contra la trasmisión de los enteros parásitos.

## El concepto de higiene como medio de salud según la OMS (2003)

La salud y la enfermedad no son fenómenos aislado ni opuesto, si no ambos son el resultado de la interacción entre el hombre y el medio que le rodea desde esta perspectiva, el concepto de medio ambiente supone considerar el conjunto de condiciones de orden físico, químico biológico y social que de forma directa e indirecta inciden en la salud o enfermedad de la población (P.90)

Desde el punto de vista didáctico el medio y la higiene se encuentran relacionados por los componentes físicos, social, natural y el modificado: Lo físico corresponde a factores bioclimáticos que actúan de manera directa en una comunidad ecológica o sobre un organismo y determinan finalmente su forma y supervivencia.

Medio social: corresponde al conjunto de las condiciones ecológicas y social, culturales, incluyendo los recursos y las estructuras (escuelas, viviendas) que influyen en la vida de la comunidad escolar.

Medio físico: Diez Ballester Ferrari (2004) "Lo determina en medio natural, compuesto por los recursos del aire, agua, suelo, flora, fauna, y energía".

Medio modificado: construido por el hombre que está compuesto por vivienda y su infraestructura (servicios) y la ordenación de su espacio y suelo (uso de suelo).

Estos elementos en condiciones equilibrada, centrada en los límites de disposición adecuada se incorpora al componente higiene ambiental con un enfoque ecológico, entendiéndose como la interrelación de la persona

con su medio desde un orden armónico y equilibrio así, se incorpora la higiene en la prevención de la parasitosis intestinal, todo ello inmerso en la salud ambiental que se ocupa de la forma de vida del escolar, la sustancias, las fuerzas y las condiciones del entorno de estos grupos como concepto general que debe incorporar en el medio social y cultural. Los hábitos que influyen, el nivel educativo prevalecientes y a la naturaleza de estos aspectos educativos que hagan posible por medio de la higiene la prevención de la parasitosis contra su transmisión.

En ese orden se hará promoción de contenidos como elementos de comprensión solidaria para trabajar por medio del programa educativo que se conducirá en la escuela en pro del alcance de hábitos higiénicos de los escolares frente a lo que cabe proponer nuevas experiencias. En general tratar de orientar sobre los contenidos que a continuación son expresados.

### **Calidad del agua contra la parasitosis intestinal:**

El agua es un recurso renovable, en la naturaleza está sujeta a una secuencia de transformaciones que constituyen el ciclo hidrológico; el hombre interviene e influye de manera directa en el ciclo natural del agua al respecto:

González, F. Natividad (2004) señala:

A escala global, el agua es un factor decisivo en los procesos químicos, físicos y biológicos que tienen lugar en el planeta tierra el agua es también un recurso que permite el sustento de la vida y la producción de los bienes y servicios que tipifica nuestra sociedad (P.1021)

El agua es un recurso heterogéneo que se manifiesta en tres estados físicos distintos líquido, condensado y evaporada. En las condiciones líquidas con una cantidad de sustancias disueltas y libres de microorganismos no deseables, el agua es útil a la humanidad.

### **Características del agua:**

El agua que se encuentra en la naturaleza no es agua en estado puro, sino que contiene multitud de impurezas, muchas de ellas necesarias para el metabolismo de los seres vivos a su paso por el suelo, por la superficie de la tierra o incluso a través del aire, el agua se contamina y se carga de materia en suspensión o en disolución (particular de arcilla, residuos de vegetación, organismos vivos, sales diversas, materias orgánicas, gases, entre otros).

Por tanto evaluar la calidad del agua el consumidor debe tener claro el sentido de la calidad del agua, así como los componentes que pueden estar presentes y puedan afectar su apariencia, su olor y sabor, al evaluar estos elementos y reconocer sus existencias o no presencia el consumidor podrá evaluar la calidad del agua. Es decir, la presencia de una agua incolora, impureza un olor o sabor desagradable.

De acuerdo a estas características la calidad del agua debe ser considerada inadecuada para el consumidor debido a los contenidos de contaminación peligrosa para el ser humano, no obstante, no se puede

confiar sobre la calidad del agua así no aparezcan efectos sensoriales negativos.

Las características de calidad del agua contra la parasitosis intestinal deben contar con cuatro grandes categorías según mención de González F. Natividad:

- ✓ Físicas
- ✓ Químicas
- ✓ Biológicas
- ✓ Radiológicas

Con caracteres organolépticos, físicos químicos.

#### **Caracteres organolépticos:**

Son los que pueden ser percibidos por los sentidos (color, turbidez y sabor), el color del agua puede estar condicionado por la presencia de iones metálicos naturales (hierro y manganeso) humus y turbas, restos vegetales y residuos industriales esta coloración se elimina y es adaptada para uso generales e industriales.

#### **Disponibilidad del agua y medio higiénico:**

El agua para consumo por medio de la potabilización se elimina la turbidez antes del proceso de análisis y limitación del color acompañado de la limitación o eliminación de sustancias indeseables que forman complejos con la materia húmica o son absorbidas sobre ella según la OMS (2000) "El valor guía para el color del agua potable es menos de 15 mg/L de Pt/c".

La transparencia como parte de la calidad del agua para el consumo corresponde también al agua potable; esto se logra cuando es tratada la coagulación, la clarificación y filtrado a fin de garantizar productos aceptables.

Temperatura como elemento que conforma la calidad del agua potable según González F. Natividad (2004) “La temperatura el agua potable para que sea refrescante debe situarse entre 8°C y 15°C, entre 20 y 25°C, difícilmente quita la sed”.

El agua para el consumo debe estar libre de compuestos de sustancias no deseables (materia orgánica) que incluyen descomposición de la materia vegetal y animal, de vertidos de aguas usadas, organismos encontrados en comunidades entre otros. En ese sentido el agua debe ser tratada del consumo humano ya que la descomposición de materiales orgánicos y vegetales, son fuentes de parásitos y otros microorganismos

Agua tratada según la OPS (2004)

El agua es una necesidad primordial para la vida, pero también puede ser causa de sufrimientos y muertes. La disponibilidad inmediata de agua hace posible crear un medio higiénico que evite o limite la propagación de muchas enfermedades del hombre y de los animales; la higiene del agua tiene un papel esencial por medio de los avances de la bacteriología y eliminación de gérmenes ha sido la principal acción contra la contaminación del agua (P.130)

El agua tratada permite prevenir los enteros virus, especialmente los virus de la hepatitis. Los entero virus (polio virus, echo virus y caxa virus).

Al respecto Diez B. (2004) indica que “El agua para consumo tratada también previene los parásitos como *eryptus podirum* par virus y guardia lumblia, endémico n ciertas poblaciones y causantes de enfermedades gastro intestinales. Su trasmisión por el agua de consumo ha dado lugar a la aparición de botes epidérmicos” (p.1035)

El suministro de agua a la población en las debidas condiciones sanitarias debes satisfacer tanto en calidad como en cantidad. En ese orden la cantidad de agua debe satisfacer las necesidades de todo asentamiento humano y en calidad el agua debe de estar libre de micro organismo por medio de la potabilización y/o filtración posterior de su desinfección.

La desinfección del agua puede ser con cloro por medio de un método denominado cloración que consiste en añadir el clorógeno en el reactor junto con los floculantes y antes de la filtración, la cloración favorece la coagulación y elimina gran cantidad de sustancias inorgánica previo a la filtración, luego viene la cloración sub siguiente después de la filtración o en los depósitos de almacenamiento requiere menor cantidad (dosis) de cloro y puede ser en agua poco contaminada.

### **Saneamiento del medio (suelo)**

Desde el orden de la prevención de la parasitosis intestinal el concepto de saneamiento del medio se ve acompañado por la tendencia de la población al empleo de la población a la introducción permanente de materiales de desechos, a la extraordinaria concentración y desplazamiento hacia los medios urbanos esta forma de proceder atenido como respuesta

un crecimiento urbano no planificado, caracterizado por carencias de servicios básicos que han obligado a crear una población en condiciones de pobreza en muchos casos alojados en viviendas rodeadas de materiales sólidos (aguas negras , basuras , roedores , entre otros) proveedores de suelos contaminados son precisamente riesgo para la salud como consecuencia de la carencia del saneamiento del medio (suelo).

El saneamiento del suelo tiene por objeto la recuperación de forma directa o indirecta de los componentes de ese medio (aire, higiene de la vivienda y de los alrededores), y su función se puede interpretar como la consecuencia lógica de promover la higiene contra la parasitosis intestinal.

Esto puede alcanzarse por medio del uso de embases y embalaje de los residuos y de la participación del vecindario en la aceptación de los efectos que tienen la presencia de basura, roedores, tierras contaminadas por aguas cloacal para la ocurrencia de la parasitosis intestinal.

### **Medio higiénico del suelo y vivienda**

Desde ese orden es importante darles a conocer a los escolares sobre el saneamiento del suelo a favor de la prevención de la parasitosis intestinal.

### **Habitabilidad de la vivienda**

Esto requiere cumplir con unos requisitos aceptados por la ordenación parroquial y comunal como ordenamiento urbano. Una vivienda para ser habitada debe tener: abastecimiento de agua potable, energía eléctrica,

alcantarillado, áreas equipamiento y servicios en su entorno ambulatorios, centros dispensador de salud, escuelas, mercado entre otros.

En Venezuela, en la actualidad con la misión vivienda el urbanismo está regulado según lo establecido en la misión que precisan algunos aspectos que a continuación se mencionan:

- ✓ Suelo urbanizables
- ✓ Disposición de todos los servicios (agua,luz,alcantarillado)
- ✓ Suficiente y disponibilidad habitacional (suelos no urbanizables, protección ecológica, parques, paisajes, plazas y lugares históricos)

Los barrios periféricos existentes que corresponden a viviendas sociales en algunos casos representan situación de riesgo por las condiciones que presentan (sin servicios básicos), en este contexto que se deben dar a conocer las medidas preventivas para el logro de recolección de residuos a favor de la presencia de factores del medio que permiten el riesgo a la parasitosis intestinal.

### **Higiene personal (baño diario)**

El baño diario como parte de la higiene es representado por medio del agua y jabón su acción va dirigida en función de la destrucción de gérmenes de la piel producto del polvo, suciedad y la sudoración producto de la glándulas sudoríparas, incluyendo la acción contra la grasa de la piel como acción generada por las glándulas sebáceas en unión de los restos de descamación de la piel lo que indica al baño una actividad necesaria para la

higiene personal contra la producción de gérmenes y parásitos. Ducharse diariamente, de forma similar lavarse el pelo.

En ello se vislumbra el baño ( agua y jabón) un medio necesario que debe ser cumplido diariamente, especialmente en ambientes calurosos, sucios, presencia de polvo y basura. Se incluye la higiene del cuero cabelludo (agua y champo) , loción crema, parte del complemento del aseo corporal.

### **Higiene aseo de manos y pies y uso del calzado**

Las manos pueden actuar como vehículo para la contaminación oro-fecal y conducir a la parasitosis intestinal explicado en párrafos anteriores. La higiene o aseo de las manos (agua y jabón) favorece el arrastre de la suciedad por lo tanto el aseo de las manos debe ir acompañado de la limpieza de uñas y sus alrededores ya que se acumulan múltiples gérmenes a la vez las manos actúan como vehículo para transportar a la boca u otras partes corporal. Lo cual significa cumplir con el corte de las uñas para evitar la concentración de suciedad, así como también hacer la higiene/aseo entre los dedos.

En ese sentido, hay que cumplir con el aseo de las manos ( agua y jabón) utilizando cepillo para la limpieza de las uñas y recortarlas regularmente como complemento del aseo; hay q lavarse las manos antes de consumir alimentos y después de defecar , antes de preparar los alimentos, después de manipular basuras, animales domésticos (perros, gatos, aves entre otros), al tocar algún objeto contaminado (reductores de

basura, bajante de basura). Todas estas precauciones forman parte del alcance de la higiene como parte de la prevención de parasitosis por medio del uso del agua y jabón en defensa de la piel y uñas contra gérmenes.

En general se debe crear hábito del lavado de mano antes de comer, después de comer, uñas limpias.

### **Aseo de los pies**

El lavado de los pies (agua y jabón) y secarlos son parte de la higiene que va a curar el acumulo de secreciones por el sudor que generalmente produce olores muy desagradables y en oportunidades grietas e infecciones, el aseo de pies lo mantendrían secos y por ende propiciarán confort, utilizan calzado para evitar la contaminación fecal de la tierra en donde no exista una adecuada eliminación de excreto la defecación lo hacen en el suelo permitiendo que los huevos y larvas de helmintos eliminados en las heces, se desarrollen y lleguen a ser infectantes por condiciones ambientales, sobre todo en los suelos húmedos que favorecen la entrada de algunos artrópodos.

### **Higiene de los alimentos**

La contaminación microbiológica y parasitaria de los alimentos constituye la principal causa de un gran número de diarreas y de parasitosis intestinal que se agudizan en muchos casos como consecuencia de la pobreza, carencia educativa, y malas condiciones ambiental. La higiene corresponde a la bondad del producto en un proceso que debe ser sofisticado y lejano a fuente de contaminación microbiana sobre todo en

productos que llevan preparación previa: platos precocinados, alimentos conservados del vacío, comidas listas para calentar y consumir entre otros; e incluso las preparadas en los hogares con mucha aumentación al consumo por necesidades de tiempo.

Esto implica, la proliferación de lugares, personas e instalaciones por la que discurre el alimento antes de llegar a la mesa del consumidor a promovido cualquier hecho a la contaminación de los alimentos, siendo este hecho importante es necesario dar a conocer a los escolares la seguridad con que debe contar los alimentos lo cual se adquiere por medio de la higiene a fin de que sea apto para el consumo. Por tanto, se debe tener garantía en la manipulación del producto, del embase y la garantía sanitaria y nutritiva contra la parasitosis intestinal.

### **Manipulación de los alimentos antes y después de la cocción.**

La manipulación de los alimentos son medidas que corresponden a la seguridad alimentaria alcanzando de manera integral (participación de todos, escuela, la casa y comunidad), todos deben llevar acabo esfuerzo común que exige como requisito previo unos conocimientos sobre la mejor conducta a seguir para la manipulación de los alimentos y el convencimiento de que la higiene alimentaria es un instrumento esencial para el componente teórico del programa educativo sobre la higiene en la prevención de la parasitosis intestinal.

La manipulación de los alimentos cuando se hacen de manera incorrecta constituye una de la causa más común de las tonificaciones

alimentarias también de la transmisión oro- fecal y por tanto un verdadero riesgo para la salud.

Señala: Nomdeden, L. Consuelo (2004)

La mayor parte de los gérmenes viven en el intestino del hombre o de los animales y son eliminados por heces, la orina, la saliva, tos, otros gérmenes y parásitos proceden del entorno de portadores, también en el suelo, polvo y desde allí contaminando los alimentos (P.1300)

Una manipulación de alimentos con una cocción o recalentamiento inadecuado, mala higiene personal, contaminación, equipo sucio, temperatura de conservación inadecuada, trabajadores infectados, insecto roedores, todos estos eslabones corresponden a los elementos de una mala manipulación de alimentos que contaminan los alimentos que al ser consumidos representan un medio para la proliferación de gérmenes y parásitos. Ejemplo de contaminación a través del polvo y la tierra se encuentra microorganismos procedentes de las deyecciones de animales, heces de personas, basuras y suciedad en general que llegan a los alimentos.

¿Cómo evitarlo? Por medio de una rigurosa higiene personal, lavando las manos antes de tocar los alimentos, mantener los alimentos (frutas, vegetales), lavados, cocinar bien la carne, aplicándole los tiempos y temperatura adecuado (80cº) antes del consumo.

En síntesis, los peligros resaltantes para la contaminación de los alimentos, manipuladores enfermos y portadores, contaminación cruzada,

alimentos contaminados antes de su cocción, carne y producto cárnicos insuficientemente cocinados; por tanto todas estas informaciones deben ser dirigidas a los escolares para que exijan en la escuela y comunidad el reglamento técnico sanitario de manipuladores de alimentos:

- ✓ Certificado de salud
- ✓ Uso de bata y gorro

Esto reglamento deben ser exigidos como real decreto para los expendedores de alimentos como normal institucional del MPPS (1986) Venezuela que exigen “la manipulación de los alimentos debe ser llevada a cabo por personas que cuenten de una formación de hábitos higiénico como reto de la salud pública” (p. 19). Incluye continua señalando la referencia preparación, conservación y servicios revisados periódicamente, instalaciones, instrumento y elemento de trabajo y finalmente actitudes en el manipulador, en lo correspondiente al contexto familiar: lavar las frutas (agua) antes de consumirlas lavar con suficiente agua y vinagre vegetales verdes ( lechuga , repollo , acelga) cocinar a temperatura mayor de 65cº (carne, verduras ) y mantener la higiene en los utensilios (platos, ollas, cubiertos, entre otros ).

En ese sentido Maldonado Rebeca y Maldonado Carolina (2007) señalan: recomendaciones que a continuación son mencionadas:

- ✓ Comprar la cantidad que se pueda almacenar con seguridad
- ✓ Observar todas las fechas de vencimiento en los artículos perecederos que están pre cocidos o listos para el consumo

- ✓ No comprar alimentos en malas condiciones; los alimentos refrigerados deben estar fríos al tocarlos, los congelados deben estar totalmente duros.
- ✓ Los enlatados no deben tener abolladuras, rajaduras o tapas hinchadas
- ✓ Los quesos deben estar pasteurizados con estricta garantía del fabricante
- ✓ Los tiempos de traslados deben ser acotados para no romper la cadena de frío

### **Una vez en casa**

Muchas veces se colocan las bolsas con la mercancía sobre la mesa de la cocina, ¡primer error inocente!, las bolsas de las compras por lo general, fue apoyada sobre el suelo del auto, sobre la calle; así ingresa una infinidad de gérmenes a la cocina es conveniente limpiar la mesa con un trapo con agua y cloro, y secar con un papel.

### **El almacenamiento**

- ✓ Las carnes: si no van a utilizarse dentro de las 48 horas, se llevan al freezer (congelador), pero antes hay que eliminar la grasa si son bistec o milanesas separarlos con papel plástico
- ✓ Los lácteos y productos envasados (botellas, jugos), el envase que lo contiene debe lavarse con agua, secándolo antes que ingrese a la nevera

- ✓ Los fiambres: en verano hay que tener especial cuidado con estos alimentos y preferir los que se cortan delante de uno, antes que ya los hayan envasado, si no existe esta opción, preferir el envase que esta mas debajo de la pila, por su cercanía al frio
- ✓ Frutas y verduras: en estos componentes no hay un componente proteico importante, por lo que los riesgos son menores; si poseen mucha agua y su deterioro es natural del alimento, se le percibe fácilmente a través del aspecto, cuando se marchitan o pudren. Lo ideal es lavarlas y secarlas y guardarlas en la nevera dentro de una bolsa nylon perforada (para que el alimento escurra el liquido y este aireado) o en recipientes herméticos de plástico
- ✓ Antes de utilizar, volver a lavar la verdura y la fruta, para una mayor seguridad se le ponen unas gotitas de cloro al agua o se le aplica jugo de limón o vinagre (el pH acido mata a las bacterias)
- ✓ No utilizar los mismos utensilios (tabla, cuchillos, tenedores) para los alimentos crudos y cocinados
- ✓ Lavar frecuentemente los trapos de la cocina, si se va a marinar carnes, colocar en nevera después de condimentarse
- ✓ Lavar frecuentemente los trapos de la cocina con agua caliente y cloro, si se puede usar toallas de papel para limpiar los jugos

de las carnes, aves, y luego lavar con agua, jabón y cloro. No usar esponja

### **La cocción**

- ✓ El agua de la cocción también debe ser segura; es decir, no puede estar contaminada, si existen dudas sobre su estado lo mejor es hervirla previamente
- ✓ La temperatura y tiempo de cocción deben ser los adecuados para asegurar la muerte de las bacterias patógenas, entre 65°C y 100°C.
- ✓ Las carnes no deben ingerirse semicrudas, o con centro crudo, no hay que comer carnes rosadas, el síndrome de la hamburguesa o síndrome urémico hemolítico ataca muy frecuentemente a los niños que comen hamburguesas o salchichas mal cocidas
- ✓ Productos secos (arroz, fideos, harinas) son menos susceptibles de descomposición por que no tienen agua, pero hay que cuidarlos de los calores extremos para que no aparezcan parásitos, como gorgojos. Una vez cocidos, ganan agua, entonces si entran a correr los mismos riesgos que los alimentos frescos
- ✓ Los productos enlatados; verifica la fecha de elaboración y vencimiento, una vez abierta la lata hay que pasar el contenido a un recipiente plástico limpio, las legumbres deben enjuagarse

para quitarles el agua espumosa que tienen conservantes y aditivos

- ✓ Almacenar separadamente los alimentos crudos y los cocidos con el fin de evitar la contaminación cruzada entre ellos

### **Al preparar los alimentos**

- ✓ Lavar las manos antes de preparar los alimentos
- ✓ Lavar muy bien los recipientes, tablas de picar, mesas y utensilios, que se usen al prepara alimentos crudos, antes de volver a emplearlos en alimentos listo para comer
- ✓ Utilizar agua potable para el lavado de los alimentos
- ✓ Lavar el lavaplatos de la cocina y todo aquello que haya estado en contacto con carne cruda
- ✓ El pescado no se puede consumir cuando: no huele bien (es decir que tiene olor podrido), se le observan los ojos hundidos, la piel no brilla, las escamas se caen con facilidad, al tocarlo con el dedo queda la huella marcada

### **Luego de la cocción**

- ✓ Cuando la comida se saca del horno, la seguridad descende porque las bacterias del ambiente comienzan a colonizar el alimento; por eso los tiempos aquí también son importantes, deben ser los menores posible, cocinar y comer es lo ideal o refrigerar en la nevera en el freezer, hasta el momento del consumo

- ✓ Si se compra comida hecha, no comerla en el recipiente en que viene y calentar siempre primero a 65°C

**Sistema Variable**

Programa educativo sobre la higiene para la prevención de la parasitosis intestinal en escolares.

**Definición Conceptual:**

Según la OMS (2001) las medidas de promoción para la salud contra la parasitosis en escolares incluye la capacitación por medio de programas educativos que proponga la oferta de contenidos a favor de la higiene como medida de prevención contra la parasitosis intestinal.

**Definición Operacional:**

Se trata de la propuesta de un programa educativo dirigido a escolares cursantes del 9no grado sobre la higiene como orden del saneamiento a favor de la prevención de parasitosis intestinal.

**Definición operacional:** se trata de la propuesta de un programa sobre la higiene como orden del saneamiento de la prevención de parasitosis intestinal

| DIMENSION                                                                                                                                                                                                                | INDICADOR                 | SUB-INDICADOR               | ITEMS    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------|----------|
| Programa Educativo: se refiere a la propuesta de un programa educativo dirigido a escolares que trata sobre la parasitosis intestinal y la higiene como factor principal para la prevención de la parasitosis intestinal | - Ciclo evolutivo         | - Alojamiento y transmisión | 1 al 4   |
|                                                                                                                                                                                                                          | -Calidad del agua         | -Disponibilidad inmediata   | 5 al 9   |
|                                                                                                                                                                                                                          | -Saneamiento del suelo    | y medio higiénico del       | 10 al 12 |
|                                                                                                                                                                                                                          | -Higiene personal         | agua                        |          |
|                                                                                                                                                                                                                          | -Higiene mano             | -Medio higiénico del        | 13 al 15 |
|                                                                                                                                                                                                                          | -Higiene de los alimentos | suelo y vivienda            |          |
|                                                                                                                                                                                                                          |                           | -Higiene por medio del      | 16 al 19 |
|                                                                                                                                                                                                                          |                           | baño                        | 20 al 24 |
|                                                                                                                                                                                                                          |                           | -Lavado de las manos        |          |
|                                                                                                                                                                                                                          |                           | -Manipular antes y          | 25 al 28 |
|                                                                                                                                                                                                                          |                           | después de la cocción       |          |

## **CAPITULO III**

### **MARCO METODOLOGICO**

El contenido de este capítulo hace referencia al tipo de estudio, en la población, muestra y el instrumento con su variable y confiabilidad.

#### **Tipo de Estudio**

El tipo de estudio es de la modalidad proyecto factible, el cual consiste en la investigación elaboración y oferta de una propuesta, en publicación del Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental (UPEL) (2003).

El proyecto factible comprende las siguientes etapas generales, diagnostico, planteamiento y fundamentación teórica de la propuesta, procedimiento metodológico, actividades y recursos necesarios para su ejecución; análisis y conclusión sobre la viabilidad y realización del proyecto (p.16)

Aunado a lo expuesto estos autores destacan que el proyecto factible debe tener apoyo en una investigación como un diseño de campo; al respecto, Tamayo, M. (1998) lo define:

#### **Estudios con un diseño de campo**

Se basa en informaciones o datos primarios, obtenidos de la realidad. Su innegable valor reside en que le permite cerciorarse al investigador de las verdaderas condiciones en que se han conseguido los datos, haciendo posible su revisión o modificación n el caso de que surjan dudas respecto a su calidad (p.71

En el caso específico el diseño es de campo ya que los datos fueron tomados de manera directa con escolares de 9no grado de la E.B.N.B. "Carmen Cozoño".

Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de información la investigación en prospectiva, según Betancourt, L. Jiménez, C y López, G. (2004) "Son los estudios en los que el investigador registra la información según van ocurriendo los fenómenos". (P. 169), ya que los datos fueron registrados en el orden de los sucesos.

Según el periodo y secuencia del estudio es de tipo transversal; a lo que Betancourt, L. Jiménez, C. y López G. (op-cit), refieren que son: "aquellos que recolectan los datos a través del tiempo en puntos o periodos especificados" (p. 169), ya que se hizo un corte en el tiempo del estudio de la variable en un momento determinado, 2do semestre 2011.

### **Población**

Según, Pineda, E. Alvarado, L. y Canales, F. (2002); "Representa la totalidad de personas o elementos en los cuales puede presentarse determinada característica susceptible de ser estudiada" (p.145)

En el caso del estudio la población escolar cursante del 9no grado sección A y B 30 y 30 =60 de escolares corresponden a la E.B.N.B. "Carmen Conzoño", ubicada geográficamente al sur de caracas, sector Sorocaima, el Valle cuya característica tiene la misma particularidad de zonas adyacentes a barrios ubicación marginal de grandes zonas urbanas

con viviendas improvisadas en terrenos no preparados jurídicamente para ser habitados.

Es importante destacar que se trabajo con los dos grados con que cuenta la escuela ello tomando en consideración, que ya corresponde al último grado de educación básica y tiene mayor dominio cognoscitivo.

### **Muestra**

Representa un medio para reconocer las características de la población; en el caso específico de estudio de la muestra, es representada por 38 escolares del 9no grado; cabe destacar que la cantidad corresponde a una muestra representativa tomada al azar, es decir cualquiera de los escolares cursante del 9no grado secciones (A y B) tenían las mismas posibilidades de ser seleccionados, en relación al número hay que destacar que corresponde a 34 alumnos de la sección (B), ambos representan al 56,6% de la población total 60 sección (A) y 60 sección (B).

### **Método e Instrumento de Recolección de Datos**

El método de recolección de datos fue la encuesta y el tipo de instrumento fue un cuestionario tipo dicotómico de respuestas (SI-NO), conformado por 24 ítems.

### **Validez y Confiabilidad**

La validez de cuestionario fue aceptada por medio de expertos en metodología y contenidos, en relación a la confiabilidad fue aplicada a una prueba piloto a 12 escolares que no son parte de la población muestral y su resultado indica que el instrumento tiene condición para el estudio.

### **Pasos para la Recolección de Información**

- ✓ Se le comunico verbal y escrito a las autoridades de la escuela para abordar la escuela.
- ✓ Una vez obtenido el permiso se sostuvo una reunión con los alumnos a fin de darles a conocer el objetivo de la investigación
- ✓ Se les instruyo sobre el cuestionario
- ✓ Se les distribuyo el cuestionario a cada alumno, de manera personal y directa (alumno por alumno) para evitar los sesgos en las respuestas

## **CAPITULO IV**

### **ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS**

El siguiente capítulo corresponde a los resultados de investigación con sus análisis. A continuación se presentan los resultados de la investigación a que dio lugar de aplicado el instrumento.

En este sentido, los resultados obtenidos estarán representados por medio de cuadros estadísticos y gráficos establecidos en frecuencias absolutas y porcentajes, con el propósito de facilitar la comprensión de los resultados.

## CUADRO N° 1

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas de los escolares del 9no grado de Educación Básica correspondiente al sub-indicador alojamiento y tratamiento de la parasitosis intestinal como parte de la higiene para la prevención de la parasitosis intestinal E.B.N.B. "Carmen Conzoño".

| N° | Ítems                                                                                                                                      | SI |    | NO |    | TOTAL |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|----|-------|
|    |                                                                                                                                            | F  | %  | F  | %  |       |
| 1  | Se le dice parasitosis intestinal, porque son alojados en los intestinos de la personas.                                                   | 29 | 76 | 09 | 24 | 100   |
| 2  | Los parásitos en el intestino se alimentan y nutren de la persona que lo padece.                                                           | 11 | 29 | 27 | 71 | 100   |
| 3  | Su transmisión comienza por donde sale, la forma parasitaria por las (heces fecales).                                                      | 06 | 16 | 32 | 84 | 100   |
| 4  | El vinculo del parasito para invadir y establecerse en el organismo puede ser el agua y los alimentos contaminados, por las heces fecales. | 14 | 37 | 24 | 63 | 100   |

**Fuente:** Instrumento aplicado

### Análisis

Resultado del sub-indicador alojamiento y transmisión de la parasitosis intestinal para la pregunta. Se le dice parasitosis intestinal, porque son alojados en los intestinos 76% para la respuesta corresponde a la categoría (SI) y 24% para la categoría (NO); para la pregunta los parásitos en el intestinos se alimentan y nutren de las personas 29% fue para el (SI) y el 71% para la categoría (NO); para la pregunta su transmisión comienza por donde sale la forma parasitaria (heces fecales) 16% fue para el (SI) y 84%

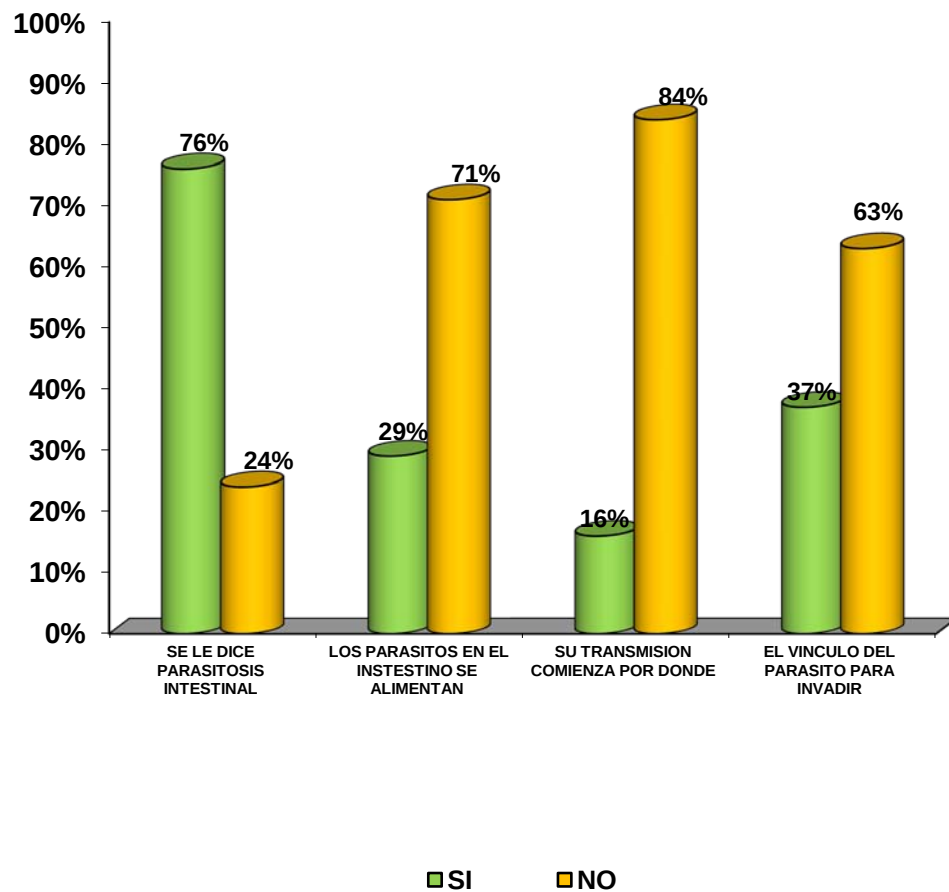
para la categoría (NO); para la pregunta el vinculo del parasito para invadir y establecerse en el organismo puede ser el agua y los alimentos contaminados por heces fecales 37% indico (SI) y 63% indico (NO).

Según los resultados obtenidos el 61% de las respuestas corresponde a la categoría (NO) y el 39% para la categoría (SI), de acuerdo a las escogencias se presenta una mayor tendencia hacia el (NO), es decir no hay dominio sobre el alojamiento y transmisión de la parasitosis intestinal.

### **GRAFICO N° 1**

Distribución porcentual de las respuestas de los escolares del 9no grado de educación básica correspondiente al sub-indicador alojamiento y tratamiento

de la parasitosis intestinal como parte de la higiene para la prevención de la parasitosis intestinal. E.B.N.B. “Carmen Conzoño”.



**CUADRO N° 2**

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas de los escolares del 9no grado de educación básica correspondiente al sub-indicador disponibilidad

inmediata de agua tratada como parte de la higiene en la prevención de la parasitosis intestinal E.B.N.B. “Carmen Conzoño”.

| Nº | Ítems                                                                                                                                             | SI |    | NO |    | TOTAL |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|----|-------|
|    |                                                                                                                                                   | F  | %  | F  | %  |       |
| 5  | La disponibilidad inmediata del agua en la casa o en la escuela para prevenir la parasitosis intestinal requiere de un medio higiénico favorable. | 24 | 63 | 14 | 37 | 100   |
| 6  | El medio higiénico se refiere al consumo de agua tratada.                                                                                         | 18 | 47 | 20 | 53 | 100   |
| 7  | Hablar de agua tratada se refiere al agua potable o filtrada.                                                                                     | 18 | 47 | 20 | 53 | 100   |
| 8  | El medio higiénico se refiere al consumo de agua tratada.                                                                                         | 12 | 32 | 26 | 68 | 100   |

---

**Fuente:** Instrumento Aplicado

### **Análisis**

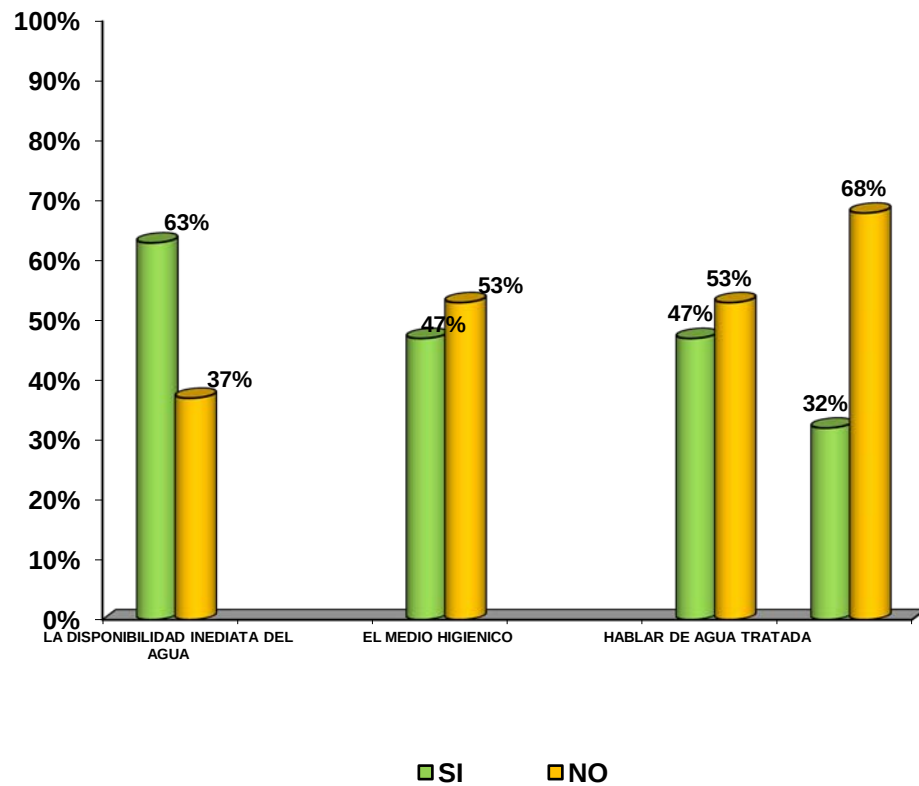
Resultados del sub-indicador disponibilidad inmediata de aguas tratadas: para la pregunta la disponibilidad inmediata del agua en casa o en la escuela para la prevención de la parasitosis intestinal, requiere de un medio higiénico: 63% de las respuestas fueron acertadas (SI) y 37% fue para el (NO), para la pregunta el medio higiénico se refiere al consumo de agua tratada 47% de las respuestas fueron acertadas (SI) y un 53% indico (NO) para la pregunta hablar de agua tratada se refiere al agua potable o filtrada 47% indico (SI) y 53% indico (NO), para la pregunta el agua cuando se hierve previamente para el consumo también es considerada tratada 32% indico (SI) y 68% indico (NO).

Según las respuestas obtenidas (SI) el 47,25% de las respuestas fueron acertadas sin embargo el 52,75% de las respuestas fueron para la categoría (NO).

### **Grafico nº 2**

Distribución porcentual de las respuestas de los escolares del 9no grado de educación básica correspondiente al sub-indicador disponibilidad inmediata

de agua tratada como parte de la higiene en la prevención de la parasitosis intestinal E.B.N.B. “Carmen Conzoño”.



### CUADRO Nº 3

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas de los escolares del 9no grado de educación básica correspondiente al sub-indicador disponibilidad

inmediata de agua tratada como parte de la higiene en la prevención de la parasitosis intestinal E.B.N.B. “Carmen Conzoño”.

| Nº | Ítems                                                                                                                                   | SI |    | NO |    | TOTAL |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|----|-------|
|    |                                                                                                                                         | F  | %  | F  | %  |       |
| 9  | Los parásitos presentes en el suelo se deben al contacto que sostiene con el aire, materia orgánica y heces.                            | 11 | 29 | 27 | 71 | 100   |
| 10 | El suelo desde el orden de prevención de la parasitosis intestinal debe estar libre de aguas negras, basura y roedores.                 | 11 | 29 | 27 | 71 | 100   |
| 11 | El mantenimiento de la higiene del suelo de la vivienda y escuela requiere del barrido diario                                           | 30 | 79 | 08 | 21 | 100   |
| 12 | La vivienda y la escuela deben contar con recolección de residuos (envases recolectores) en la prevención de la parasitosis intestinal. | 34 | 89 | 04 | 11 | 100   |

**Fuente:** Instrumento Aplicado

### Análisis

Respuestas del sub-indicador aseo del suelo, para la pregunta la parasitosis presente en el suelo se debe al contacto con aire, materia orgánica y heces 29% indico (SI) y el 71% indico (NO), para la pregunta el suelo desde el orden de prevención de la parasitosis intestinal debe estar libre de aguas negras, basura y roedores 29% indico (SI) y el 71% indico (NO), para la pregunta el mantenimiento de la higiene del suelo de la vivienda y la escuela requiere del barrido diario el 79% indico (SI) y un 21% indico (NO), para la pregunta la vivienda y la escuela debe contar con

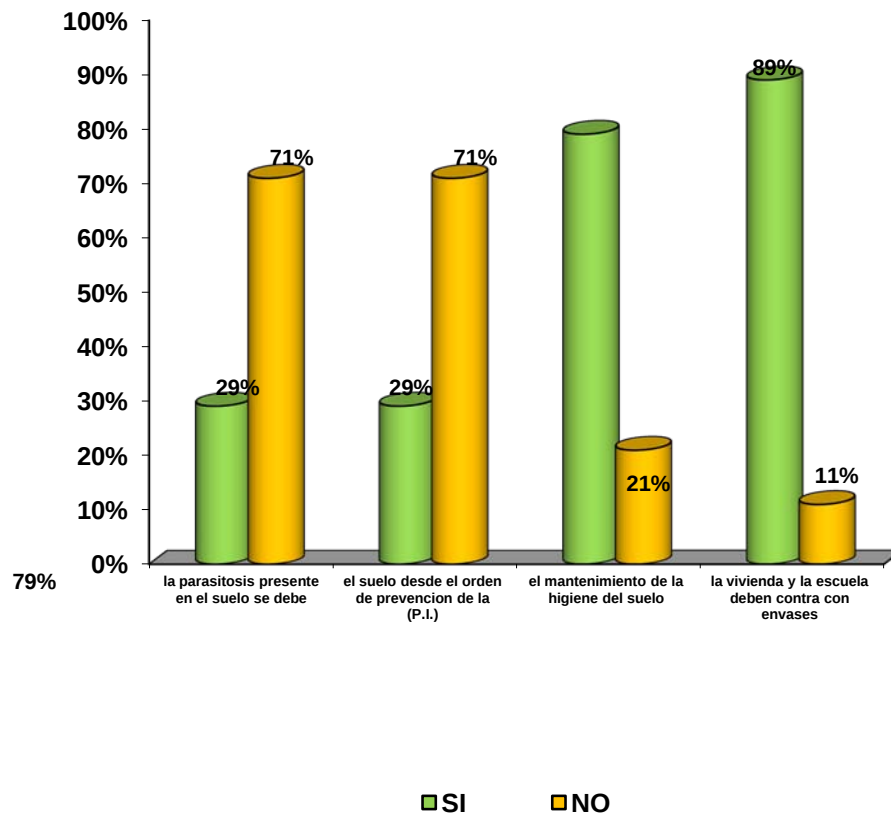
envases recolectores de basura en la prevención de la parasitosis intestinal; 89% indico (SI) y 11% indico (NO).

Según los resultados el 43,5% indicó (NO), y un 56,5% acertaron (SI), de acuerdo a los resultados los escolares en mayor proporción tiene noción de que el aseo del suelo contribuye a la prevención de la parasitosis intestinal.

### **GRAFICO N° 3**

Distribución porcentual de las respuestas de los escolares del 9no grado de educación básica correspondiente al sub-indicador aseo del suelo como

parte de la higiene en la prevención de la parasitosis intestinal E.B.N.B. “Carmen Conzoño”.



**CUADRO N° 4**

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas de los escolares del 9no grado de Educación básica correspondiente al sub-indicador baño diario

como parte de la higiene en la prevención de la parasitosis intestinal E.B.N.B. “Carmen Conzoño”.

| Nº | Ítems                                                                                                                       | SI |     | NO |    | TOTAL |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|----|----|-------|
|    |                                                                                                                             | F  | %   | F  | %  |       |
| 13 | El baño como requisito para el aseo personal se debe cumplir diariamente.                                                   | 38 | 100 |    |    | 100   |
| 14 | El baño con agua y jabón eliminan polvo, suciedad de la piel y pies promoviendo la prevención de la parasitosis intestinal. | 26 | 68  | 12 | 32 | 100   |
| 15 | El cambio de ropa interior previene la parasitosis intestinal.                                                              | 15 | 39  | 23 | 61 | 100   |

**Fuente:** Instrumento Aplicado

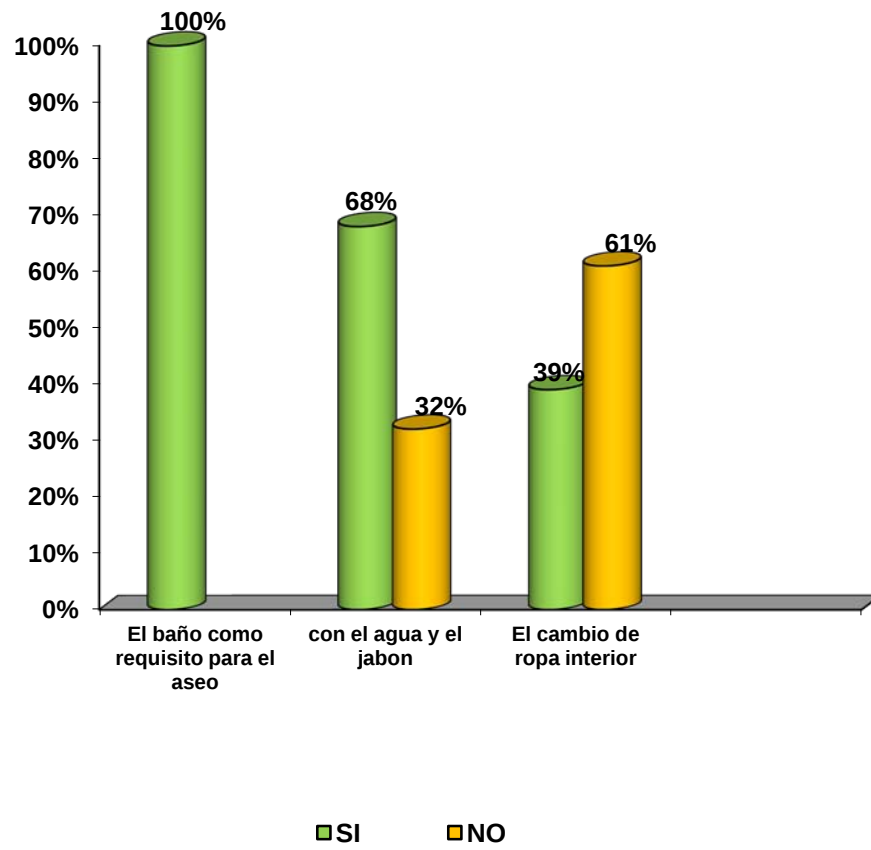
### **Análisis**

Resultados del sub-indicador aseo corporal: para la pregunta el baño como requisito para el aseo se debe cumplir diariamente, el 100% acertó (SI) en las respuestas, para la pregunta el baño con agua y jabón promueve la prevención de la parasitosis intestinal, 68% indico (SI) y el 32% indicaron (NO), para la pregunta el cambio de ropa interior previene la parasitosis intestinal, el 39% indico (SI) y el 61% indico (NO).

En atención a los resultados obtenidos otros corresponden un 31% para la categoría (NO) y un 69% para la categoría (SI), lo que demuestra una mayor tendencia a la categoría (SI), es decir los escolares tienen dominio en relación al baño diario, como parte de la higiene a favor de la prevención de la parasitosis intestinal.

#### **GRAFICO N° 4**

Distribución porcentual de las respuestas de los escolares del 9no grado de educación básica correspondiente al sub-indicador baño diario como parte de la higiene en la prevención de la parasitosis intestinal E.B.N.B. “Carmen Conzoño”.



## CUADRO N° 5

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas de los escolares del 9no grado de educación básica correspondiente al sub-indicador higiene de las manos como parte de la higiene en la prevención de la parasitosis intestinal E.B.N.B. "Carmen Conzoño".

| N° | Ítems                                                                                                                                 | SI |    | NO |    | TOT<br>AL |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|----|-----------|
|    |                                                                                                                                       | F  | %  | F  | %  |           |
| 16 | Las manos pueden actuar como vehículo para la contaminación oro fecal de la parasitosis intestinal.                                   | 20 | 53 | 18 | 47 | 100       |
| 17 | La contaminación oro fecal por medio de las manos ocurre por carencia de lavado de manos después de ir al baño (defecar como orinar). | 23 | 61 | 15 | 39 | 100       |
| 18 | Ello ocurre cuando las manos quedan impregnadas de heces fecales.                                                                     | 23 | 61 | 15 | 39 | 100       |
| 19 | El retiro de mugre (tierra y sucio) de las uñas se debe cumplir durante el lavado de mano.                                            | 20 | 53 | 18 | 47 | 100       |

**Fuente:** Instrumento Aplicado

### Análisis

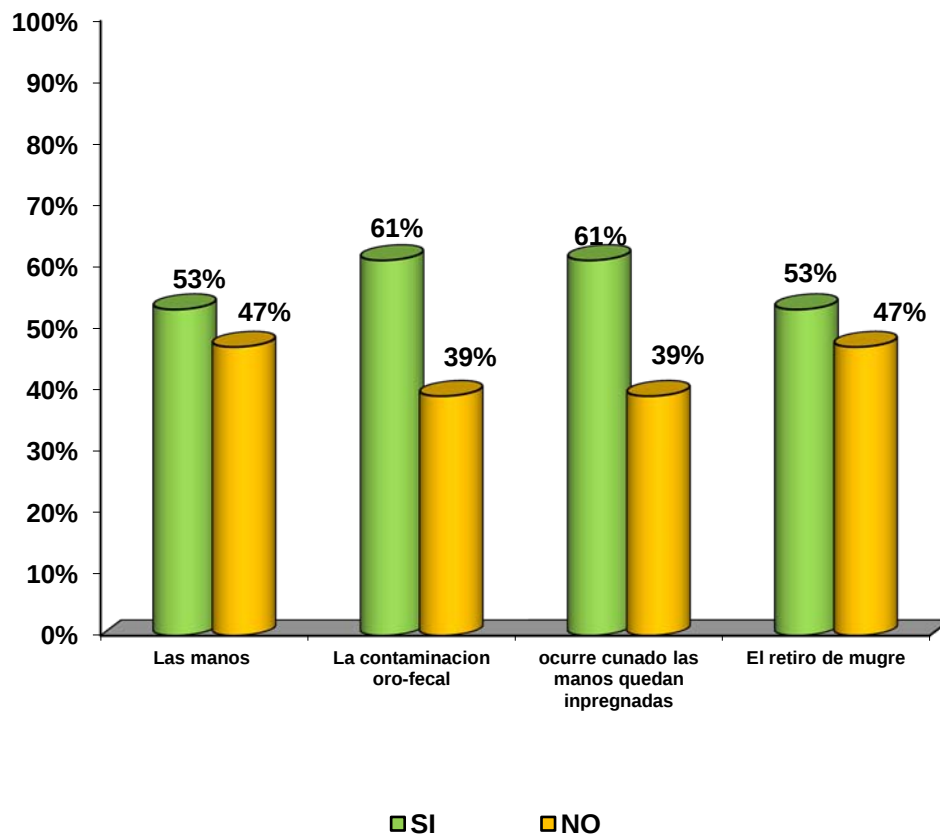
Los resultados obtenidos del sub-indicador higiene de las manos para la pregunta: las manos pueden actuar como vehículo para la contaminación oro fecal de parasitosis intestinal, 53% indico (SI) y 47% indico (NO). La contaminación oro-fecal ocurre por carencia del lavado de mano 61% indico (SI) y 39% (NO), para la pregunta ello ocurre cuando las manos quedan impregnada de heces fecales 61% indico (SI) y el 39% señalo (NO); para la

pregunta el retiro de mugre (tierra, sucio) de las uñas se debe cumplir durante el lavado de manos, 53% indico (S) y 47% señalo (NO).

Los resultados 43% correspondió a la categoría (NO) y 57% a la categoría (SI). Estos resultados expresan que los escolares medianamente tiene dominio sobre la importancia de la higiene de las manos para la prevención de la parasitosis intestinal.

### GRAFICO N° 5

Distribución porcentual de las respuestas de los escolares del 9no grado de educación básica correspondiente al sub-indicador higiene de las manos como parte de la higiene en la prevención de la parasitosis intestinal E.B.N.B. "Carmen Conzoño".



### CUADRO N° 6

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas de los escolares del 9no grado de educación básica correspondiente al sub-indicador manipulación y cocción de los alimentos como parte de la higiene en la prevención de la parasitosis intestinal E.B.N.B. "Carmen Conzoño".

| N° | Ítems                                                                                                                        | SI |    | NO |    | TOTAL |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|----|-------|
|    |                                                                                                                              | F  | %  | F  | %  |       |
| 20 | La higiene de los alimentos apto para el consumo exigen tener garantía en la manipulación del envase.                        | 32 | 84 | 06 | 16 | 100   |
| 21 | La cocción o escogencia de los alimentos son parte de la manipulación contra la parasitosis intestinal.                      | 11 | 29 | 27 | 71 | 100   |
| 22 | Evitar la contaminación exige lavado de frutas y vegetales.                                                                  | 32 | 84 | 06 | 16 | 100   |
| 23 | Los alimentos pueden ser contaminados por las personas que los manipulan durante la preparación.                             | 18 | 47 | 20 | 53 | 100   |
| 24 | La prevención exige que las personas que preparan los alimentos, el uso de vestimenta limpia y certificado de salud vigente. | 18 | 47 | 20 | 53 | 100   |

**Fuente:** Instrumento Aplicado

### Análisis

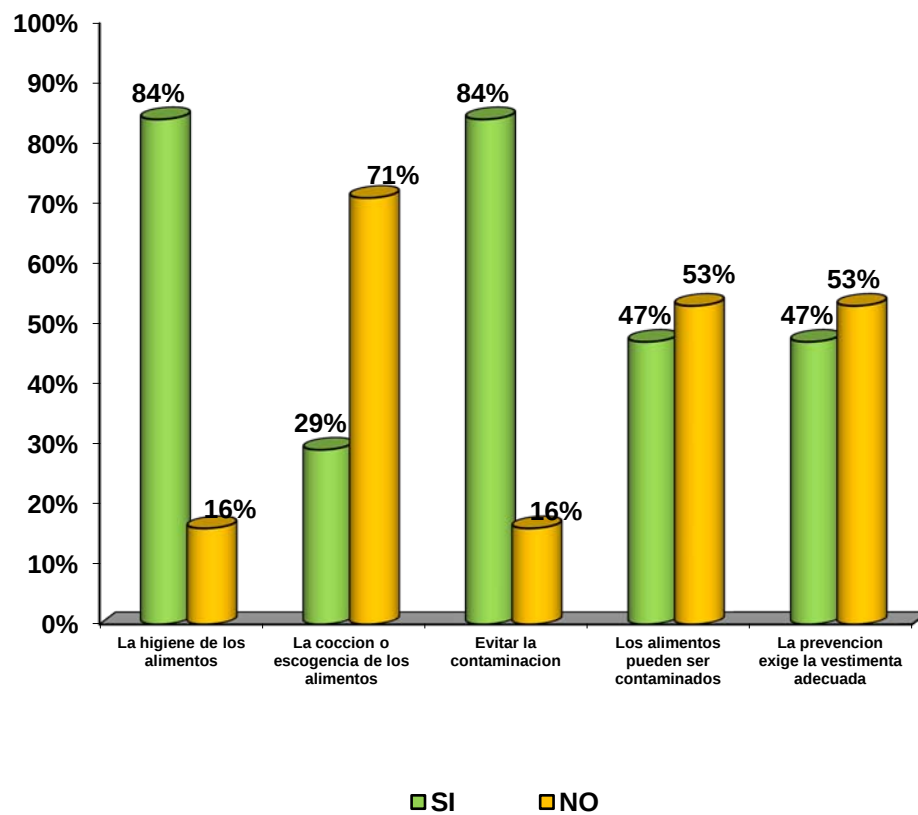
Resultados del sub-indicador manipulación y cocción de los alimentos: para la pregunta la higiene de los alimentos exige tener garantía en el envase y manipulación, 84% indico (SI) y 16% indico (NO), para la pregunta la cocción o exigencia de los alimentos son parte de la manipulación 29%

indico (SI) y 71% indico (NO), para la pregunta evitar la contaminación exige lavado de frutas y vegetales 84% indico (SI) y 16% señalo (NO), para la pregunta los alimentos pueden ser contaminados por las personas que los prepara, 47% señalo (SI) y 53% señalo (NO), para la pregunta que habla sobre la vestimenta limpia a favor de la prevención de la parasitosis intestinal.

Según resultados se observa una mayor preferencia 58% a la categoría (SI), es decir mayormente los escolares tienen dominio en relación de la importancia de la manipulación y cocción de los alimentos en la prevención de la parasitosis intestinal.

#### **GRAFICO N° 6**

Distribución porcentual de las respuestas de los escolares del 9no grado de educación básica correspondiente al sub-indicador manipulación y cocción de los alimentos como parte de la higiene en la prevención de la parasitosis intestinal E.B.N.B. “Carmen Conzoño”.



### Análisis e Interpretación de los Resultados

En el párrafo siguiente se expresan los análisis e interpretación de los resultados obtenidos, los mismos se presentaran en función de los objetivos del estudio en ese orden estos son plasmados según los indicadores: Para el indicador ciclo evolutivo establecido por medio de alojamiento y transmisión de la parasitosis intestinal el 61% de las respuestas corresponden a la categoría (NO), lo que expresa que los escolares del 9no grado no tienen dominio sobre contenidos que se relacionan con la parasitosis intestinal, en alojamiento y modo de transmisión. El segundo indicador trata sobre la calidad del agua en los componentes, disponibilidad y medio higiénico requerido el 63% tiene dominio que son medidas de higiene necesarias a cumplir a favor de la prevención de la parasitosis intestinal. El tercer indicador se establece en función del saneamiento del suelo (vivienda y suelo), como elemento de la higiene a favor de la prevención de la parasitosis intestina; a penas el 29% de los escolares supieron lo necesario de la higiene del suelo que requieren en la vivienda y en la escuela. Para el indicador aseo corporal el 69% de los escolares reconocieron la importancia del baño diario para la prevención de la parasitosis intestinal. Para el indicador aseo de mano como elemento necesario de la higiene para la prevención de la parasitosis intestinal, el 57% de los escolares consideran que la higiene de las manos también es parte de la prevención contra la parasitosis intestinal. Para el indicador higiene de los alimentos el 58% de los escolares consideran que se debe hacer una buena selección y cocción a favor de la prevención de la parasitosis intestinal.

En atención a los resultados se puede comprobar que a pesar que son estudiantes de educación básica no tienen un dominio total sobre contenidos acerca de la higiene y su papel en la prevención de la parasitosis intestinal.

## **CAPITULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## **Conclusiones:**

A continuación se presentan las conclusiones y recomendaciones a que dio lugar según los objetivos establecidos en la investigación.

La higiene en la prevención de la parasitosis intestinal son estrategias que son exigidas por el Programa de Salud Integral del Escolar, Ministerio del Poder Popular para la Salud, Caracas, Venezuela. En ese orden se basa reconocer como se encuentran los escolares de la E.B.N.B. "Carmen Cozoño" 9no grado de educación básica sobre los aspectos de higiene necesarios a cumplir para la prevención de la parasitosis intestinal.

Los escolares (38) 100% de la población escolar estudiada en relación al ciclo evolutivo a la parasitosis intestinal, calidad del agua y saneamiento del suelo el 52,5% señalan de manera acertada las respuestas y un 47,5% no acertó en las respuestas.

Los escolares (38) 100 de la población, el 61,3% de la población escolar estudiada dio muestra de entendimiento en relación a la importancia de la higiene corporal, manos y alimentos a favor de la prevención de la parasitosis intestinal, mientras que el 38,7% no acertó en cuanto a las medidas de higiene personal necesarias para la prevención de parasitosis intestinal.

## **Recomendaciones**

- ✓ Dar a conocer los resultados a la escuela y al Programa de Salud Integral del Escolar.
- ✓ Hacer una propuesta educativa a fin de ofertarla al Servicio de Higiene escolar para el funcionamiento de una estrategia educativa dirigida a escolares del 9no grado para que estos al ser capacitados sean co-facilitadores del proceso de enseñanza, aprendizaje en su colegio.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Betancourt, A. Castillo, B. (2004). **“Movilidad por Amibiasis Intestinal”**

Trabajo De Grado de la Escuela de Enfermería de la Universidad  
Central de Venezuela. Caracas Venezuela

Botero, D., Restrepo, M. (2004).**Contaminación Parasitaria** (1º ed.) Editorial

Mc Graw – Hill México.

Castillo, A. Muñoz, L., Sánchez, T. Y Barbará (2004) **Practicas Higiénicas**

**en la Prevención de Parasitosis Intestinal** Trabajo de Grado de la  
Universidad Central de Venezuela. Caracas, Venezuela

Diez, Ballester, F. (2004). **Medio Físico**. Mc Graw Hill, www.com

Garcés, L. (2005) **Parasitosis Intestinal** (1º ed.) Editorial Mc Graw – Hill

España

González, Felipe N. (2004) **El Agua** Editorial Mc Graw Hill Interamericana

España

Hernández, R. F Y Baptista, P. (2003). **Metodología de la Investigación** (3º

ed.) Editorial Mac Graw Hill Interamericana.

Hincar, R. (2002). **Epidemiología de una Enfermedad Parasitaria**. Página

Científica. www.com

Maldonado, R. Maldonado, C. (2007). **Parasitosis Intestinal en escolares,**

Tesis de Grado Universidad Central de Venezuela, Caracas-  
Venezuela

Maldonado, R. Maldonado, C., (2007). **Ciclo Evolutivo de la Parasitosis Intestinal**. Trabajo de Grado de la Escuela de Enfermería de la universidad central de Venezuela, Caracas, Venezuela

MPPS (2002) **Programa de Salud Escolar**. (1º ed.) Caracas, Venezuela.

Nom D., López, C. (2004) **Manipulación de los Alimentos** Pagina Científica, [www.com](http://www.com)

OMS (2003) **Salud-Enfermedad Ginebra**, Pagina Científica, [www.com](http://www.com)

OMS. (2004) **Incidencia de parasitosis intestinal en las edad escolar 2006**

OPS (2001). **Prevención Primaria**. Página Científica, [www.com](http://www.com)

OPS (2004) **El Agua Tratada** Washington Publicación Científica, [www.com](http://www.com)

OPS (2004) **Parasitosis Intestinal en Escolares**, pagina científica Washington [www.com](http://www.com).

Pineda, Alvarado, E. Y Canales (1998). **Metodología de la Investigación**. Manual de la OPS, Washington

Programa De Salud Escolar (1992) **En Parasitosis** Caracas, Venezuela

Proyecto Nacional Simón Bolívar (2007-2013) **Proyecto Socio Sanitario Para Escolares**, Plan de Desarrollo, Proyecto Nacional Simón Bolívar, Republica Bolivariana de Venezuela, Presidencia-Caracas, Venezuela

Sáenz, I. (1992) **Desarrollo Cognitivo en Escolares** MSAS (1º ed.) Caracas Venezuela

Sáenz, I. (1992) **Desarrollo Psicosocial en Escolares** MSAS (1º ed.)

Caracas Venezuela

Tamayo, M. (2001) **Metodología de la Investigación** (4º ed.) Editorial

Limusa

UPEL (2003), **Manual de Trabajos de Grados, Especialidades,**

**Maestrías y Tesis Doctoral** Vicerrectorado de Investigación y

Postgrado, Caracas, Venezuela

Wong, L. D. (1998) **Edad Escolar** (1º ed.) Editorial Mc Graw – Hill México.

Wong, L. D. (1998), **Desarrollo Psicosocial.** (1º ed.) Editorial Mc Graw –

Hill España

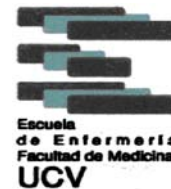
Wong, L. D. (1998), **Desarrollo Social en Escolares.** (1º ed.) Editorial Mc

Graw – Hill España

ANEXOS



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



## **INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LA HIGIENE EN LA PREVENCIÓN DE LA PARASITOSIS INTESTINAL**

**Tutor:**

Profa. Montaña Ricarda

**Autoras:**

**Parra Maritza**

**C.I.Nº 9.485.053**

**Pérez Wilma**

**C.I. N°6.827.467**

Caracas, 2012

## **Presentación**

Estimado joven:

Por medio de la presente le hago entrega de un cuestionario a fin de que usted, lo responda; su objetivo es de índole académico.

Las autoras

Gracias.....

## Cuestionario

| PREGUNTAS |                                                                                                                                                    | RESPUESTAS |    |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----|
|           |                                                                                                                                                    | SI         | NO |
| 1         | ¿Se le dice parasitosis intestinal, porque son alojados en los intestinos de las personas?                                                         |            |    |
| 2         | ¿Los parásitos en el intestino se alimentan de las personas que lo padecen?                                                                        |            |    |
| 3         | ¿Su transmisión comienza por donde sale, la forma parasitaria (heces fecales)?                                                                     |            |    |
| 4         | ¿El vínculo del parásito para invadir y establecerse en el organismo puede ser el agua y los alimentos contaminados de heces fecales?              |            |    |
| 5         | ¿La disponibilidad inmediata del agua en la casa o en la escuela para prevenir la parasitosis intestinal requiere del medio higiénico favorable?   |            |    |
| 6         | ¿El medio higiénico se refiere al consumo de agua tratada?                                                                                         |            |    |
| 7         | ¿Hablar de agua tratada se refiere al agua potable o filtrada?                                                                                     |            |    |
| 8         | ¿El agua cuando se hierve previamente para el consumo también es considerada tratada?                                                              |            |    |
| 9         | ¿Los parásitos presentes en el suelo se debe al contacto que sostiene con el aire, materia orgánica y heces?                                       |            |    |
| 10        | ¿El suelo desde el orden de prevención de la parasitosis intestinal debe estar libre de aguas negras, basura y roedores?                           |            |    |
| 11        | ¿El mantenimiento de la higiene del suelo de la vivienda y escuela requiere del barrido diario?                                                    |            |    |
| 12        | ¿La vivienda y la escuela deben contar con recolección de residuos (envases recolectores de basura en la prevención de la parasitosis intestinal)? |            |    |
| 13        | El baño como requisito para el aseo personal se debe cumplir diariamente?                                                                          |            |    |
| 14        | ¿El baño con suficiente agua y jabón elimina polvo, suciedad de la piel y pies, promoviendo la prevención de parasitosis intestinal?               |            |    |
| 15        | ¿El cambio de ropa interior después del baño previene la parasitosis intestinal?                                                                   |            |    |
| 16        | ¿Las manos pueden actuar como vehículo para la contaminación oro-fecal de la parasitosis intestinal?                                               |            |    |

|    |                                                                                                                                                             |  |  |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| 17 | ¿La contaminación oro-fecal por medio de las manos ocurre por carencia del lavado de las manos después de ir al baño (defecar-orinar)?                      |  |  |
| 18 | ¿Ello ocurre cuando las manos quedan impregnadas de heces fecales?                                                                                          |  |  |
| 19 | ¿El retiro de mugre (tierra y sucio) de las uñas se debe cumplir durante el lavado de las manos?                                                            |  |  |
| 20 | ¿La higiene de los alimentos apto para el consumo exigen tener garantía en la manipulación del envase?                                                      |  |  |
| 21 | ¿La cocción o escogencia de los alimentos son parte de la manipulación contra la parasitosis intestinal?                                                    |  |  |
| 22 | ¿Evitar la contaminación de frutas y vegetales exigen ser lavados antes de consumirlas?                                                                     |  |  |
| 23 | ¿Los alimentos pueden ser contaminados por las personas que los manipulan durante la preparación?                                                           |  |  |
| 24 | ¿La prevención de la parasitosis intestinal exige que las personas que preparan los alimentos, el uso de vestimenta limpia, y certificado de salud vigente? |  |  |