



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN  
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Intervención educativa de salud para prevenir la parasitosis  
intestinal en preescolares de un puesto de salud de  
Ayabaca, 2022**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**AUTORA:**

Lizano Carmen, Marleny ([orcid.org/0000-0001-8695-7628](https://orcid.org/0000-0001-8695-7628))

**ASESORA:**

Dra. Díaz Espinoza, Maribel ([orcid.org/0000-0001-5208-8380](https://orcid.org/0000-0001-5208-8380))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**PIURA – PERÚ**

**2022**

### **Dedicatoria**

Dedico esta tesis a nuestro Dios padre porque me cuida, guía y protege en todo momento de mi existencia, porque me da la fortaleza para poder aprender y obtener nuevos conocimientos cumpliendo metas para compartir con los que están alrededor y necesitan de mi ayuda.

### **Agradecimiento**

A mis hijos Piero y Enzo por ser el motor y motivo que me impulsaron a superarme para que vean en mi un ejemplo de lucha y perseverancia que para el estudio no hay edad que te lo impida.

A mi esposo Limber por su ayuda incondicional en todo momento y protección que nos brinda como familia de superación.

## Índice de contenido

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenido .....	iv
Índice de tablas .....	v
Índice de gráficos y figuras .....	vi
Resumen .....	vii
Abstract .....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	12
3.2. Variables y operacionalización .....	13
3.3. Población, muestra y muestreo .....	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
3.5. Procedimientos .....	18
3.6. Método de análisis de datos.....	19
3.7. Aspectos éticos.....	19
IV. RESULTADOS .....	20
V. DISCUSIÓN.....	28
VI. CONCLUSIONES.....	33
VII. RECOMENDACIONES .....	34
REFERENCIAS	
ANEXOS	

## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b>	Distribución de la población de madres preescolares.....	15
<b>Tabla 2</b>	Muestra de madres preescolares.....	16
<b>Tabla 3</b>	Validación de Juicio de expertos.....	17
<b>Tabla 4</b>	Resultados de confiabilidad de la escala de Prevención de la parasitosis intestinal.....	18
<b>Tabla 5</b>	Nivel de prevención de parasitosis intestinal antes y después de la aplicación de la intervención educativa.....	20
<b>Tabla 6</b>	Nivel de prevención primaria antes y después de la aplicación de la intervención educativa.....	21
<b>Tabla 7</b>	Nivel de prevención secundaria antes y después de la aplicación de la intervención educativa.....	23
<b>Tabla 8</b>	Prueba de normalidad de la variable y sus dimensiones.....	24
<b>Tabla 9</b>	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon de la variable prevención de la parasitosis intestinal.....	25
<b>Tabla 10</b>	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon de la dimensión Prevención Primaria.....	26
<b>Tabla 11</b>	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon de la dimensión Prevención Secundaria.....	27

## Índice de gráficos y figuras

<b>Figura 1</b> Nivel de prevención de parasitosis intestinal antes y después de la aplicación de la intervención educativa .....	20
<b>Figura 2</b> Nivel de prevención primaria antes y después de la aplicación de la intervención educativa.....	22
<b>Figura 3</b> Nivel de prevención secundaria antes y después de la aplicación de la intervención educativa.....	23

## Resumen

La investigación presentó como objetivo general determinar la influencia de la intervención educativa de salud en la prevención de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022. La metodología se trabajó bajo los fundamentos cuantitativos, de tipo básico, de sub-diseño pre-experimental y participaron 30 madres de preescolares de entre 2 a 5 años a quienes se les aplicó un pretest, programa de intervención y pos-test. Los resultados más importantes fueron que el 43.3% madres presentaron un nivel medio y el 56.7% un nivel alto en el pretest, el cual se redujo a 3.3% en el nivel medio y 96.7% en el nivel alto en el post test. De igual manera, en la dimensión Prevención Primaria el 46.7% obtuvo un nivel medio y alto, mientras que en el pos-test se redujo a 10% de madres en el nivel medio y 90.0% en el nivel alto. Por último, en la Prevención Secundaria se reportó que el 13.3% de madres presentaron un nivel bajo y el 86.7% un nivel medio, mientras que el pos-test se redujo a 100% de madres en un nivel alto. En conclusión, la aplicación del programa de intervención permitió obtener mejoras significativas.

**Palabras clave:** Intervención educativa de salud, parasitosis intestinal, preescolares, prevenir.

## **Abstract**

The research presented as a general objective to determine the influence of the health educative intervention in the prevention of intestinal parasitosis in preschoolers of a health post in Ayabaca, 2022. The methodology was worked under the quantitative foundations, of basic type, of sub -pre-experimental design and 30 mothers of preschoolers between 2 and 5 years of age participated, to whom a pre-test, intervention program and post-test were applied. The most important results were that 43.3% mothers presented a medium level and 56.7% a high level in the pre-test, which was reduced to 3.3% in the medium level and 96.7% in the high level in the post-test. Similarly, in the Primary Prevention dimension, 46.7% obtained a medium and high level, while in the post-test it was reduced to 10% of mothers in the medium level and 90.0% in the high level. Finally, in Secondary Prevention it was reported that 13.3% of mothers presented a low level and 86.7% a medium level, while the post-test was reduced to 100% of mothers at a high level. In conclusion, the application of the intervention program allowed to obtain significant improvements.

**Keywords:** Educational health intervention, intestinal parasites, preschoolers, prevent.

## I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, Lara et al. (2022) mencionan que la parasitosis intestinal es uno de los problemas de salud pública más graves, en donde más de 2 millones de personas aquejan este mal, siendo los niños y las gestantes los principales grupos de riesgo. Según Ribalu (2019) los parásitos intestinales están mayormente presentes en las áreas tropicales, los cuales pasan a sus huéspedes por medio del consumo de agua no tratadas, deficiente higiene personal, saneamiento básico inadecuado. A la actualidad, aún existen muchos hogares con hacinamiento, quienes a su vez conviven con gran cantidad de animales domésticos; además, algunas familias viven en las calles consumiendo alimentos sin lavarse las manos, causando desnutrición crónica, anemia, dolor abdominal y malestar físico y mental. Es por ello que esta infección se da con mayor porcentaje en población con deficiente saneamiento ambiental y con dificultad de acceso a los establecimientos de salud.

A nivel Latinoamericano, Criollo (2020) mencionan que 46 millones de niños en las Américas tienen el riesgo de padecer de infección por parasitosis intestinales, los cuales se transfieren tras consumir quistes de protozoarios, huevos o larvas de helmintos en agua o alimentos contaminados, pueden transmitirse por la vía transcutánea al contacto con tierra contaminada y por no adoptar estilos de vida saludable, principalmente en lavado de manos frecuentemente, consumo de agua segura, uso de alimentos limpios y bien cocidos, entre otros. Por su parte Urdiales (2018) refiere que, en países de vías de desarrollo, como Colombia, se tomaron medidas de desparasitación a la población, consumo de agua segura y promoción de intervenciones educativas para prevenir las infestaciones en parasitosis sobre todo en los preescolares.

Como tal, Valle (2021) reconoce la importancia de las intervenciones de salud para prevenir parasitosis intestinal, dentro de ellas la higiene en los niños donde se cumpla el lavado de manos antes de alimentarse y después de hacer deposiciones y al manipular tierra. Por lo tanto, es importante tener presente que el cumplimiento del ciclo vital de los parásitos depende de la inmunidad del huésped para que su infestación sea sintomática o asintomática. En donde Montero y Huillca (2018) mencionaron que existen diversos factores que el ser humano, en especial los

niños, sea huésped de parásitos como el no contar con saneamiento básico, defecar al aire libre y jugar con tierra contaminada, cuya vía de transmisión es la enteroparasitosis que ingresan por la piel.

A nivel nacional, Villavicencio y Acosta (2020) aportan sobre la parasitosis intestinal haciendo mención que es una enfermedad de salud pública dándose con mayor porcentaje en los preescolares afectando su crecimiento y desarrollo, siendo las familias de condiciones socioeconómica bajas que habitan en zonas urbano-marginales y la sierra, los más vulnerables. Además, el 30% de la población peruana no cuenta agua potable ni saneamiento básico, es por ello que el Ministerio de Salud participa en acciones de intervenciones educativas en el primer nivel de atención se trabaja con la promoción y prevención de la salud con intervenciones educativas de salud, concientizando a las familias especialmente a madres o tutores de niños para mejorar estilos de vida sana, Escobedo y Paredes (2017) pues de no realizarse, según Aguilar y Bautista (2021) pueden generar inclusive la muerte.

En nivel regional, Herrera (2018) aporta que los parásitos utilizan la vía fecal para dispersar sus huevos, quistes, larvas en la naturaleza, es así que se transmitirse al huésped, en este caso a niños que son más susceptibles. En Ayabaca, existen niños preescolares que presentan sintomatología de parasitosis intestinal, siendo notable la falta de intervención educativa en salud que cambie hábitos de vida, pues no consumen agua hervida, consumen frutas sin lavar, la preparación de alimentos sin previo lavado de manos de las madres o tutoras, los animales domésticos conviven con ellos y los niños juegan con tierra.

La ubicación donde se desarrollará el presente estudio es el centro poblado el Lúcumo de Ayabaca, que cuenta con 96 viviendas teniendo como aliados algunos anexos que se hacen en total 230 viviendas, se cuenta con un sistema de agua potable que no está debidamente tratada, no cuenta con saneamiento básico que permita una adecuada eliminación de excretas y evacuación de aguas residuales, que permita optimizar la mejora en la vida de los pobladores es así que estas deficiencias dan paso que los habitantes en especial los niños se expongan a enfermedades como la parasitosis intestinal Garcés y Lizama (2021). En tal sentido, se planteó como interrogante de investigación ¿Cómo determinar la

influencia de la intervención educativa de salud en la prevención de la parasitosis intestinal en preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022?

La presente investigación se justifica teóricamente puesto que es importante el análisis de información de cada una de las variables del estudio, dado que en la actualidad no se contó con dicha información. Además, se justifica metodológicamente debido a que se elaboró las herramientas para aplicar referente a las variables, los mismos que podrán ser utilizados en otros estudios similares, puesto que cumplirán con los criterios de validez y confiabilidad respectivamente. Por último, se justifica de forma práctica porque se brindó sugerencias pertinentes orientadas a contribuir a superar la problemática identificada.

El objetivo general será: Determinar la influencia de la intervención educativa de salud en la prevención de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022. Como objetivos específicos: conocer la influencia de la intervención educativa de salud en la dimensión prevención primaria de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022 y, identificar la influencia de la intervención educativa de salud en la dimensión prevención secundaria de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022.

En cuanto a la hipótesis general se plantea: Existe influencia de la intervención educativa de Salud en la prevención de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022. Se plantea como hipótesis específicas: existe influencia de la intervención educativa de salud en la dimensión prevención primaria de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022 y, existe influencia de la intervención educativa de salud en la dimensión prevención secundaria de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

Luego de revisar los estudios previos de investigación, se encontró a nivel internacional en Cuba a Lair et al. (2000) quienes desarrollaron su estudio con el objetivo de valorar los resultados de la ejecución de un programa para prevenir y controlar la parasitosis intestinal. La población seleccionada para el estudio fueron pobladores del municipio Centro Habana, debido a que sus situaciones purificadas educativas son bajas. Fue un estudio descriptivo - transversal y la muestra abarcó al 71,29% de médicos y el 100% de técnicos de laboratorios de parasitología y epidemiología. Se utilizó encuestas en donde se demostró que no existe una labor integral en las acciones de los encuestados de la salud evaluados para prevenir y controlar la parasitosis intestinal infantil.

Cajamarca et al. (2017) presentó como objetivo conocer el impacto de la aplicación de un programa educativo en conocimientos, actitudes y prácticas para disminuir la prevalencia de parasitismo intestinal. La metodología fue descriptivo-experimental y se trabajó con una muestra 190 niños y 145 padres seleccionados al azar en dos grupos, se aplicó un cuestionario como pretest y post test y después de la intervención educativa. Como resultados se mostró un impacto positivo, porque los escolares mejoraron de 39.6 % a 97.2 % ( $p < 0.05$ ). aumentaron las actitudes 48.1 % a 97.2% ( $p < 0.05$ ) como en las prácticas de 66.6 % a 69 % ( $p = 0.741$ ), en los padres incrementaron de 92.85 % a 98.57% en conocimientos ( $p = 0.095$ ), 87.14 % a 94.28 % ( $p = 0.145$ ) en sus actitudes y de 88.57 % al 100% ( $p < 0.05$ ) en las prácticas, siendo importante este resultado. En conclusión, las intervenciones educativas son muy importante para la prevención de parasitismo.

A nivel nacional, en Arequipa Escobedo (2017) realizó una investigación de intervención educativa para prevenir la parasitosis intestinal en una institución educativa de Cabanaconde. La metodología que se usó fue pre-experimental, en una muestra de 148 niños utilizando instrumento de pretest y post test, y se dividió la parasitosis intestinal en prevención primaria, secundaria y terciaria. Dentro del análisis estadísticos se obtuvo una prueba t de contratación de hipótesis para el programa un valor mayor que la t teórica ( $31,503 > 1,96$ ), lo cual permitió afirmar que la intervención educativa influye elocuentemente para prevenir la parasitosis intestinal.

Chanducas y Espinoza (2018) realizaron un estudio con la finalidad de conocer la efectividad del programa “Por un Manatí sin parásitos” cuyo objetivo era prevenir la parasitosis intestinal en madres con infantes. La metodología fue cuantitativa, con un diseño pre-experimental y corte longitudinal. Participaron 60 madres y se usó como instrumentos un módulo constó de tres módulos y 14 sesiones educativas, las cuales se desarrollaron en 6 meses. Se adaptó el instrumento elaborado por World Visión se tomó muestras de los hijos de las mamás partícipes. Los resultados dejaron ver que, tras la aplicación del programa, los conocimientos mejoraron (p-valor: 0,001), al igual que las actitudes (p-valor: 0,003) y prácticas (p-valor: 0,006) en las madres en la prevención parasitarias. En conclusión, el programa fue valioso en conocimientos, formas y prácticas en la prevención de parásitos, lo cual permite incentivar mejores estilos de vida saludable en las personas.

Bejarano & Tarazona (2018) desarrollaron su estudio con el objetivo conocer el efecto de la intervención en conocimientos, actitudes y prácticas para prevenir la parasitosis intestinal. Participaron 60 madres de niños de 3 - 6 años, del centro Poblado Pilcocancho. El enfoque fue cuantitativo, nivel aplicativo, tipo cuasi-experimental y longitudinal (pre y pos-test). Dentro de los resultados se evidenció que el 86,7% fue favorable y 53,3% fue regular y 33,3% bajo antes así se desarrolló la intervención. Como conclusión se obtuvo que la intervención de enfermería es efectiva los conocimientos se desarrollan y se previene la parasitosis intestinal.

Lazaro (2019) desarrolló un estudio para promover la salud y prevención de enfermedades parasitarias niños del centro de salud Carlos Protzel. La metodología fue de tipo cuantitativo y participaron con muestra de 102 madres de niños menores de 5 años. Dentro de los resultados se encontró que el 47,3% encuestadas tienen un conocimiento deficiente en prevención de parasitosis infantil y el 52.7% de madres conocimientos sobre el tema. En tal sentido, se llegó a la conclusión que la promoción y prevención influye significativamente en disminuir la parasitosis intestinal.

Morales y Suarez (2019) determinaron los resultados de la intervención educativa en el conocimiento de las madres sobre parasitosis intestinal en una I.E. La metodología fue con enfoque cuantitativo y de diseño preexperimental, en el cual

participaron 34 madres de familia. El resultado con el pre-test fue conocimientos 38.24% de bajo, 50% medio 11.76%, con los conocimientos de prevención, se tuvo como deducción un 44.12% medio en el pre-test y el 55.88% alto, se aplicó el programa en dos oportunidades usando un post- test donde el 94.12% tuvo conocimientos de la parasitosis intestinal y prevención es alto y 5.88% conocimientos y prevención medio. Como conclusión, la mejora en la comprensión de las madres sobre la parasitosis intestinal permite comprobar los resultados positivos de la ejecución.

Finalmente, Neyra (2019) realizó una investigación con el objetivo de elaborar un plan de intervención enfocada en la prevención de la parasitosis intestinal de niños menores de cinco años del I-4 Jesús Francisco Guerrero Cruz. La muestra estuvo conformada por 100 niños y se utilizó como instrumento un programa de intervención de Salud. Se llegó a la conclusión que los niños presentan alto índice de parasitosis intestinal, las intervenciones educativas son de mucha ayuda en prevención parasitaria y la capacitación al personal asistencial fue de mucha ayuda para promover la promoción de la salud en el distrito de Huancabamba.

Como bases teóricas de la Intervenciones Educativa de Salud, según Organización Panamericana de la Salud (OPS, 1978) se estableció una conferencia internacional de atención fundamental de salud con el objetivo de plasmar promoción de la salud y dentro de ellas se encuentra las actividades de intervención educativa de salud, las cuales se sigue brindando hasta la actualidad con mucho énfasis en el primer nivel de atención. Luis (1990) aporta con su estudio de intervención educativa de salud haciendo referencia que son estas una pieza fundamental en la salud porque mediante ellas se informa se motiva a la comunidad a optar y mantener prácticas y estilos de vida saludable dando cambios importantes en beneficio personal y ambiental.

El Manual de Educación Educativa(1999) señala que la intervención educativa de salud es el desarrollo de un conjunto de actividades de característica motivacional, metodológico pedagógico y de evaluación se comparten a la población tomando en cuenta las faltas de las personas familias o comunidad pueden ser de manera formal e informal se ejecutan permanentemente teniendo como objetivo mejorar hábitos de estilos de vida saludable, garantizar el correcto

uso de suministro de agua y exclusión de excretas y motivar una organización comunal activa que esté vigilante el cuidado de su salud.

En el estudio de Daniel (2006), propuso modelos de cuidados de enfermería para promover entorno multicultural señala que las intervenciones educativas de salud deben ser indispensables en una enfermera por estar al cuidado del individuo se deben desarrollar con respeto de sus culturas y creencias fomentando beneficios en la salud, otra teoría relacionadas es la Henderson y sus 14 necesidades humanas básicas la presencia de todas el ser humano está sano la deficiencia de una de ellas como lo describe Solorzano (2018), en donde la necesidad 8 indica que se debe de estar aseado y proteger sus membranas, en la 9 evitar los peligros del entorno y la 11 explica de manera sencilla para que nos entiendan.

El Ministerio de la Sanidad y Consumo (2004) comparte que las intervenciones educativas de salud se entienden como las orientaciones que se le brinda a la humanidad para mejorar conocimientos y desarrollar actividades que mejoren su estilo de vida que los lleven a una buena salud, se puede decir que las intervenciones educativas son un instrumento de desarrollo de la salud que forma parte del proceso de atención en el personal de salud en la prevención, recuperación y tratamiento.

Aristizábal et al. (2011) hacen referencia a la importante de la teoría de Pender, autora del Modelo de Promoción de la Salud, plasmando y garantizando el bienestar en los humanos porque somos los que adoptamos hábitos, conductas, actitudes que previenen las enfermedades. La teoría señala que desarrollar las intervenciones educativas de salud tienen como finalidad motivar, enseñar con metodología que sea entendible para posteriormente evaluar el cambio que se desea obtener en un determinado grupo, De La Guardia et al. (2020) afirma que la intervención educativa de salud contribuye con las medidas estratégicas en beneficio de la población.

Dorado (2018) en su investigación comparte que las estrategias educativas de salud establecidas por el Ministerio de Salud, son aquellas que insertan en el modelo de atención integral de salud dirigida a la población y se brindan gestiones de promoción, prevención y atención en salud seguida de acceso información orientadas a evitar dolencias que afecten en el desarrollo de los habitantes en la

comunidad, las acciones a brindar se da acorde a su cultura para que se entiendan y se comprendan con mucho más énfasis en las zonas rurales y urbano marginales. Dentro de la intervención de nivel educativo, surgen nuevos desafíos para la formulación, gestión e implementación de políticas sociales y educativas con mecanismos orientados a optimizar el bienestar de los ciudadanos y sus comunidades (Tipian et al., 2021). Para lo cual el personal de salud debe ser debidamente capacitado y fortalecido en salud pública y así fortalecer el sistema de vigilancia para encaminar un ambiente saludable y desarrollar para ello se trabaja con programa al que tiene como dimensiones la planificación, ejecución y evaluación.

En la dimensión de planificación Roberts y Wallace (2014) señalan que un proyecto primero se debe establecer la carencia que se encuentra afectando a un determinado lugar para posteriormente hacerle frente con estrategias que permita nivelar las prioridades o basarse en cambios y cubrir los objetivos que deseamos obtener, como indicador está la organización de actividades. El indicador que permitirá medir la dimensión es denominado como organización de actividades, Brume (2019) refiere que son las características de cómo se va a desarrollar las actividades por lo que se debe estar preparado para guiar con organigramas, arreglos organizacionales, juntando separando a fin de que todos lleguen a cumplir las tareas asignadas manteniendo un adecuado orden para cubrir objetivos llegando a las metas encomendadas.

En la dimensión de ejecución del programa Arias (2012) señala que pone en marcha la realización de actividades de lo que se planteó para lograr los objetivos trazados del proyecto así cumplir calendarios precisos, dentro de este tenemos como indicador la programación de fechas. El indicador que permitirá medir la dimensión es la programación de actividades, Navarrete (2020) comparte que se debe considerar la fecha de comienzo y la fecha de término de cada actividad además el tiempo debe ser adecuado y para mejor desenvolvimiento usar un lugar apropiado.

Por último, la dimensión de evaluación del programa, la Dirección General de Inversiones Públicas (2018) menciona que es la verificación de los cambios obtenidos en la comparación de lo anterior con el presente después de la ejecución

del programa buscando saber si se llegó a cumplir los objetivos trazados en beneficio de la comunidad. El indicador que permitirá medir la dimensión son las sesiones de intervención, el Ministerio de la Sanidad y Consumo (2004) señala que se entienden como una oferta en salud a la sociedad para mejorar conocimientos y desarrollar actividades que mejoren su estilo de vida que los lleven a una buena salud.

Como bases teóricas sobre la parasitosis intestinal El Ministerio de Salud del Perú (2018) menciona que la parasitosis intestinal es una infección causada por lombrices o gusanos que se alojan en el interior de las personas, por lo cual algunos portadores de parasitosis intestinal son asintomáticas mientras que la mayoría si presentan síntomas como dolor abdominal, flatulencia, cólicos, diarreas, anemia y la desnutrición crónica infantil se transmite al ingerir alimentos contaminados con huevos de los parásitos por falta de lavado de las manos e ingerir agua sin tratar.

Dávila y Quesquén (2020) enfatizan que la parasitosis es una enfermedad contagiosa sobre todo en menores de edad, porque ellos son más sensibles a contagiarse. Como medidas de prevención de parasitosis intestinal Botero & Rastrepo (1998) aportan que para evitar los parásitos hay medidas de fácil acceso y está a nuestro alcance solo necesita interés en realizarlas como prevención primaria como lavarse las manos, uso de letrinas para eliminar excretas, uso de calzado, consumo de agua segura, lavar los alimentos y cocinarlos bien estilo de vida saludable.

Dentro de las dimensiones tenemos la Prevención Primaria según Egger et al. (2018) está encaminada a minimizar los factores de riesgos y la aparición de enfermedades como la de parasitosis intestinal por lo que un buen programa de intervención educativa de salud se logrará concientizar a las personas en , considerando en las intervenciones educativa de salud para la prevención de la infección parasitaria en los niños como lavarse las manos, consumir de agua segura, uso constante letrinas para eliminar excretas, lavar los alimentos y prepararlos correctamente, eliminar basuras y buena crianza de animales como se plantea en el estudio de Cuba y Culqui (2022).

El lavado de manos según Perú (2017) informa que debe estar presente en toda la población utilizando agua y jabón y una frotación rigurosa para remover la flora transitoria y mecánica de la suciedad a un 80% común con duración no menor de 20 segundos para evitar la propagación de los microbios.

El consumir de agua segura según la ODM (2010) sostiene que el agua es un recurso esencial para la vida y el 70 y 80% de nuestro peso corporal lo constituye agua, pero debemos consumirla de manera segura utilizando formas caseras para lograrlo como hervirla, uso de gotas de lejía, sedimentación, filtración, energía solar.

La eliminación de excretas según la Organización Mundial de la Salud (2019) nos dice que se puede realizar a través de construcción de letrinas con alcantarillado o pozo séptico deben ubicarse retiradas del domicilio y con buena ventilación y luz solar que garantiza la disminución de contaminar el ambiente como es el suelo, aire y agua, debemos limpiarlas dos veces a la semana y echar ceniza de fogón para evitar los malos olores y muy importante que cuando nuestros menores hijos los acompañemos para apoyar en su lavado de manos y así evitaremos algunas enfermedades.

La preparación de alimentos limpios según la Organización Panamericana de Salud (2017) manifiesta que todo manipulador de alimentos debe estar lavada las manos con abundante agua y jabón además debe gozar de óptimo estado de salud evitando contaminar los alimentos, los mismos que deben estar lavados y bien cocidos antes de ser ingeridos.

Eliminar la basura según Troncoso (2008) es importante seleccionar en residuos orgánicos como cáscaras de frutas verduras que servirán de abono a las plantas, y orgánicos contaminantes animales muertos enterrarlos para evitar enfermedades, los residuos inorgánicos son aquellos que no se descomponen fácilmente o depende del lugar donde se encuentren aquí tenemos latas de productos envasados, vidrios, fierros malogrados entre otros, aquí conocemos un poco de la cuatro r, rehusar en algo que nos parezca, reducir compras de cosas que no usamos, rechazar quemar las que no se harán contaminan el ambiente, reciclar para ser vendidos a empresas y les den nuevo procesamiento.

Y, la crianza de animales según Ponce et al. (2015) se debe mantenerlos con las cinco libertades: bien alimentados, ambientes adecuados higiénicos, libres de

peligros, cumplir con sus vacunas evitando infecciones virales o bacterianas y que puedan expresarse cómodamente.

Por otro lado, la dimensión Prevención Secundaria según Wong (1986) es muy útil en nuestro medio, puede lograrse mediante detección a tiempo por diagnóstico precoz de pacientes asintomáticos, tratamiento adecuado seguido de intervención educativa dándole importancia a la higiene personal sabiendo que la transmisión habitualmente se da por acercamiento directo, por fecalismo o por los huevecillos que se encuentran en la tierra, aquí se tiene como indicador para la disminución de la prevalencia, exámenes periódicos. Como indican Ñeco & Mejia (2021) en su investigación se puede analizar a través de pruebas de Screening para diagnóstico y tratamiento adecuado al niño con parasitosis controlando la enfermedad. Los indicadores que conforman la dimensión son exámenes periódicos y tratamiento adecuado al niño.

Los exámenes periódicos según Zepeda (2011) se da a pacientes asintomáticos con la finalidad de detectar enfermedades a tiempo como medida preventiva.

Y, el tratamiento adecuado al niño con parasitosis según Perú (2017) corresponde a la administración farmacológico de antihelmínticos para erradicar los parásitos evitando el contagio hacia los demás.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

##### 3.1.1. Tipo de investigación

El estudio usó un enfoque cuantitativo, según Neill & Cortez (2018) este tipo de estudio permitió de forma estructurada recolectar e inspeccionar los datos a través de herramientas estadísticas, informáticas y fórmulas matemáticas. Además, la investigación fue básica según Hernández (2018) es también conocida como pura, teórica o dogmática debido a que su característica principal es originar un marco teórico por medio del descubrimiento de nuevos resultados en la investigación.

##### 3.1.2. Diseño de investigación

El diseño de investigación fue experimental debido a que se manipuló intencionalmente la variable independiente (Intervención educativa de salud) y la observación de su impacto en la variable dependiente (prevención de la parasitosis intestinal). El sub-diseño es pre-experimental pues se desarrolló en tres formas: primero la variable dependiente fue medida (prevención de la parasitosis intestinal) por medio de un pretest, luego se desarrolló un grupo de actividades educativas continuas de la variable independiente (Intervención educativa de salud) en las mamás de los preescolares y, por último, se midió nuevamente la variable dependiente de los preescolares con un post-test como sugiere este diseño de investigación (Ramos, 2021).

Se seguirá el siguiente esquema:

O1 X O2
---------

Dónde:

X = Presencia de variable independiente o experimental

O1=Pre-test

O2=Post-test

### **3.2. Variables y operacionalización**

#### **Variable Independiente: Intervención educativa de salud**

##### **Definición conceptual**

Según el Manual de Educación Educativa (1999) la intervención educativa de salud es el desarrollo de un conjunto de actividades de característica motivacional, metodológico pedagógico y de evaluación que se comparten a la población tomando en cuenta las carencia de los individuos familias o comunidad pueden ser de manera formal e informal se ejecutan permanentemente teniendo como objetivo mejorar hábitos de estilos de vida saludable, garantizar el correcto uso de suministro de agua y exclusión de excretas, motivar una organización comunal activa que esté vigilante el cuidado de su salud.

##### **Definición operacional**

Para ser posible este estudio se diseñará un programa de intervención con un plan diagnóstico como se describe en Development (2018) acorde a la problemática existente para que los encuestados respondan con facilidad el cuestionario identificando la problemática para dar respuesta con las intervenciones educativas de salud.

##### **Dimensiones / indicadores**

- Planificación/Organización de actividades.
- Ejecución del programa/Programación de fechas.
- Evaluación del Programa/Sesiones de intervención.

##### **Escala**

Esta será de variable cualitativa independiente, según Rodríguez et al. (2021) las variables cualitativas independientes se ubican a los que expresan características o cualidades presentes o ausentes en los elementos por ejemplo sexo, estado civil, entre otros. Además, será de escala de medida ordinal como lo expresa Moreno (2000) pues permite ordenar los elementos de una muestra por características utilizando un grupo de respuestas ordenadas.

## **Variable Dependiente: Prevención de parasitosis intestinal**

### **Definición conceptual**

Dávila y Quesquén (2020) compartir conocimientos y práctica en la prevención de parasitosis en menores de edad es importante pues ellos son más sensibles a contagiarse causándoles inflamación en las citoquinas que los lleva a la pérdida del apetito. Estos parásitos causan leves heridas en la flora intestinal, lo que genera una mala absorción de alimentos en beneficio del organismo afectando la nutrición y, estado físico y mental, que en ocasiones se presentan patologías en la adultez a consecuencia de infestación infantil. Por lo tanto, es muy importante prevenir la aparición de la enfermedad reduciendo riesgo y detener su avance.

### **Definición operacional**

De Oliveira et al. (2014) evidencia la importancia de crear programas de sesión tras la identificación del problema, desarrollando un tema relevante dirigido a una población determinada con fechas establecidas tiempo apropiado según el grupo a tratar con una presentación formal indicando la institución a la que se pertenece, el lugar a desarrollarse debe ser apropiado y cómodo tanto para los participantes como para el ponente.

### **Dimensiones / indicadores**

- Prevención primaria: lavado de manos, consumir de agua segura eliminación de excretas, preparación de alimentos limpios, eliminar la basura, crianza de animales.
- Prevención secundaria: exámenes periódicos, tratamiento adecuado al niño con parasitosis.

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

#### **3.3.1. Población:**

Es un conjunto de elementos globales finitos e infinitos que pueden ser personas, objetos, programas, sucesos, base de datos, etc. Tienen características comunes los cuales son unidad de análisis de un ámbito especial donde se desarrolla un estudio dando conclusiones acertadas de acuerdo al objetivo de la investigación de Toledo(2016). La población para esta investigación estuvo

compuesta por 92 madres de los preescolares que se atienden en el Puesto de Salud El Lúcumo-Lagunas Ayabaca.

**Tabla 1**

*Distribución de la población de madres preescolares*

<b>Madres de Preescolares</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
2 años	23	25.0
3 años	22	23.9
4 años	23	25.0
5 años	24	26.0
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>100</b>

Nota: Datos obtenidos de la Dirección de informática telecomunicaciones y estadística de la SRS-LCC-Sullana.

### **Criterios de inclusión y exclusión**

De la Marroca (2020) nos define en la inclusión a los principales parámetros de los elementos de la población a investigar puede ser edad, sexo, nivel socioeconómico, accesibilidad geográficas, entre otros, es así que cada investigador elige con qué población trabaja de acuerdo a su investigación.

#### **Criterios de inclusión**

Castiglia (2018) nos hace referencia a las características de la población que se hace elegible que participo en el estudio en este caso fueron las madres de los preescolares que son atendidos en un puesto de salud de Ayabaca, madres que aceptaron voluntariamente formar parte de la investigación, madres que contaron con la disponibilidad de asistir a las fechas coordinadas para la aplicación del programa.

#### **Criterios de exclusión**

Se excluyeron a las madres que no tenían historia clínica en un puesto de salud de Ayabaca, madres que faltaron al menos a una sesión educativa y madres que no respondieron completamente el pretest y post test.

### 3.3.2. Muestra

Para Hernandez & Collado(2014) muestra es una parte representativa que sale de la población que comparte características semejantes importantes para recolectar datos para definirse y delimitarse con precisión en la investigación. Por ser una investigación experimental se trabajó con 30 madres de los preescolares atendidos en un puesto de salud de Ayabaca. La técnica para obtener la muestra fue por criterio, pues corresponde a las investigaciones en donde la población pasará filtros de inclusión y exclusión respectivamente.

**Tabla 2**

*Muestra de madres preescolares*

<b>Madres de Preescolares</b>	<b>Población</b>	<b>Muestra</b>
2 años	23	8
3 años	22	6
4 años	23	8
5 años	24	8
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>30</b>

La muestra quedó conformada por 30 madres de preescolares que se atendieron en un Puesto de salud de Ayabaca.

### 3.3.3. Muestreo

El muestreo de la investigación fue no probabilístico por conveniencia, pues se seleccionó a los participantes según su accesibilidad y la factibilidad de la investigadora Otzen & Manterola(2017). Aquí podemos decir que la elección de los elementos no dependió de la probabilidad, sino de las características específicas seleccionadas de manera intencional Pimienta( 2000).

### 3.3.4. Unidad de análisis

Este nombre se le da a cada uno de los elementos que son parte de la muestra y que forman la población, pueden ser de aspectos diferentes como territorios, especies, animales, servicios, bienes, etc. Centty ( 2006); y para esta investigación fue la madre de niño atendido en un puesto de salud de Ayabaca.

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### Técnica:

La encuesta fue la técnica de recolección de datos, la cual se utilizó para la obtención de datos necesarios para el estudio de manera estructurada y organizada.

#### Instrumento:

El instrumento de medición fue el cuestionario, el cual permitió medir los conocimientos que las madres de familia tienen sobre la prevención de la parasitosis intestinal. El cuestionario que constó de 21 ítems distribuidos en las dos dimensiones que conforman la variable (prevención primaria y prevención secundaria), cuyas opciones de respuesta son en escala Likert de (1= Nunca a 5= Siempre).

#### Validez:

El instrumento fue elaborado inicialmente por dos dimensiones con 30 ítems: Dimensión 1 “Prevención Primaria” (25 ítems) y Dimensión 2 “Prevención Secundaria” (5 ítems). Luego del análisis factorial exploratorio mediante el método de componentes principales y rotación varimax se obtuvo: KMO = 0.777, prueba de esfericidad de Bartlett = 0.210\*\*, Varianza total explicada 80.423% y Comunalidades con cargas factoriales entre: 0.524 – 0.900, que evidencian la validez del constructo para el cual se eliminaron 9 ítems (6, 8, 11, 13, 20, 21, 22, 23, 24) debido a que no obtuvieron cargas factoriales adecuadas. Además, el instrumento presenta una alta validez de contenido (CVI Lawshe = 1.00), lo cual significa que todos los ítems son esenciales para formar parte del instrumento.

**Tabla 3**

*Validación de Juicio de expertos*

Experto	Grado académico	Nombres y apellidos	Dictamen
1	Mg.	Carmen Mariela Pulache Herrera	Aplicable
2	Mg.	José Antonio Enríquez Salazar	Aplicable
3	Mg.	Luz Melva Villanueva Príncipe	Aplicable
4	Dra.	Anita Elizabeth Preciado Marchan	Aplicable

Nota. Elaboración propia.

### Confiabilidad:

El análisis de confiabilidad por consistencia interna de la escala de prevención de la parasitosis intestinal se realizó mediante el coeficiente de Omega y Alfa de Cronbach con una muestra piloto de 30 madres, los valores evidencia alta confiabilidad (ver Anexo N° 3), tanto en la variable global ( $\omega = .968$  y  $\alpha = .963$ ), como en las dimensiones: dimensión Prevención Primaria ( $\omega = .952$  y  $\alpha = .946$ ) y dimensión Prevención Secundaria ( $\omega = .953 = \alpha = .944$ ).

**Tabla 4**

*Resultados de confiabilidad de la escala de Prevención de la parasitosis intestinal*

Estadísticas de fiabilidad		Nivel
Alfa de Cronbach	N de elementos	
.963	21 ítems de la variable	
.946	16 ítems de prevención primaria	Aceptable
.944	5 ítems de prevención secundaria	

Nota. Prueba de confiabilidad

### 3.5. Procedimientos

Inicialmente, se realizó la coordinación con la jefa del puesto de Salud el Lúcumo, a quien se le envió una solicitud dirigida a su despacho y cumpliendo la Ley Administrativa como indica Huapaya (2019), haciendo de conocimiento la importancia de sumar esfuerzos para prevenir la parasitosis intestinal en preescolares. Luego, se coordinó con la encargada de la estrategia de articulado nutricional niño, que es quien trabaja con los menores en controles CRED y vacunas donde llegan las mamás, para de esta manera informar el objetivo de la investigación y las sesiones que se les invita a asistir de manera seguida.

Luego de obtener la data de madres interesadas en formar parte de la investigación y con disponibilidad para las ocho sesiones, en la primera reunión se les aplicó el pre-test para conocer el nivel de conocimiento de la temática a tratar, en las sesiones siguientes se les enseñó a través de sesiones las temáticas para prevenir la parasitosis intestinal. Finalmente, al culminar con las actividades

programadas, se les aplicó el post-test para de esta manera conocer la diferencia obtenida antes y después de la aplicación del programa de intervención educativa.

### **3.6. Método de análisis de datos**

#### **A nivel descriptivo**

En el nivel descriptivo, se elaboraron tablas de frecuencias y porcentuales describiendo De la Puente (2018) de medidas de tendencia central, todo este proceso se desarrolló bajo el programa estadístico SPSS V.26.

#### **A nivel inferencial**

Según Batanero (2018), en el análisis estadístico inferencial se aplica la prueba de normalidad de datos que para este caso fue la prueba estadística de Shapiro-Wilk, según el resultado obtenido se utilizó la prueba estadística para comprobación de hipótesis más acorde a las características de la distribución de los resultados.

### **3.7. Aspectos éticos**

El presente estudio de investigación se desarrolló con las acciones éticas y morales tal como lo describe Ronquillo (2018). Zeron (2019) señala que se debe cumplir la beneficencia; es decir, promover el bienestar de los participantes; y, la no maleficencia, evitando poner en riesgo se informó oportunamente a las participantes, pues quienes desearon formar parte de las actividades firmaron previamente consentimiento para proceder a realizar las actividades planificadas para el desarrollo de la investigación Cadenas (2018). Asimismo, se aplicó el código de ética de la Universidad, aprobado por la Resolución de Consejo Universitario N° 0262-2020/UCV, donde se garantiza la confidencialidad de los participantes en la investigación y los resultados obtenidos por cada uno de ellos. Por último, se cumplió con las normas de redacción; es decir, todos los autores que aportan al trabajo serán citados oportunamente.

#### IV. RESULTADOS

Tras la aplicación del pretest de prevención de parasitosis intestinal, aplicación del programa y el post-test, en el presente capítulo se presentarán los resultados obtenidos con la finalidad de dar respuesta a los objetivos e hipótesis anteriormente planteadas:

##### Objetivo general:

Determinar la influencia de la intervención educativa de salud en la prevención de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022.

**Tabla 5**

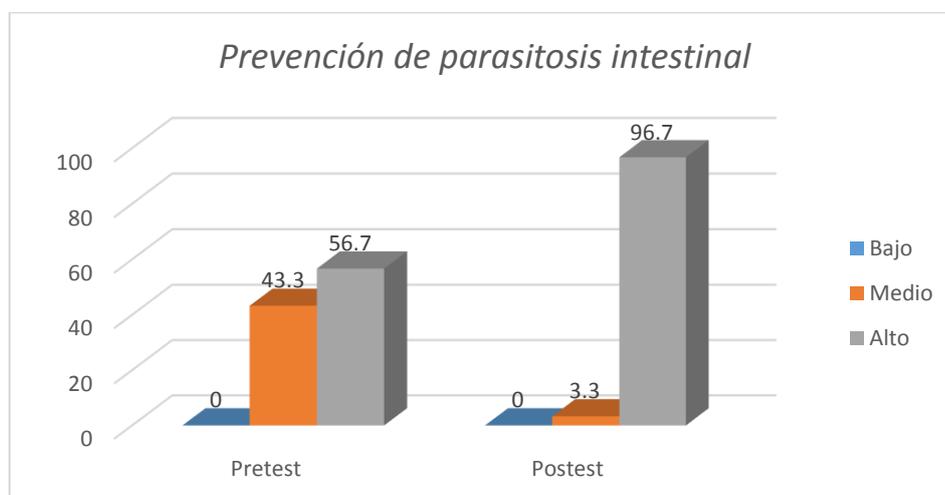
*Nivel de prevención de parasitosis intestinal antes y después de la aplicación de la intervención educativa de salud*

Nivel	Pre-test		Post-test	
	f	%	f	%
Bajo	0	0.0	0	0.0
Medio	13	43.3	1	3.3
Alto	17	56.7	29	96.7
Total	30	100%	30	100%

*Nota:* Cuestionario aplicado a los usuarios.

**Figura 1**

*Nivel de prevención de parasitosis intestinal antes y después de la aplicación de la intervención educativa de salud*



En la Tabla 5 y Figura 1, se observa los resultados de los rangos de la escala de Prevención de Parasitosis Intestinal, en donde se obtuvo que las madres de preescolares presentaron en nivel medio del 43.3% en el pretest y se redujo a 3.3% en el post test. Asimismo, en el nivel alto del 56.7% en el pretest incrementó a 96.7% en el post test, demostrando un resultado favorable luego de la aplicación del programa de intervención.

### Objetivo específico 1:

Conocer la influencia de la intervención educativa de salud en la dimensión prevención primaria de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022

**Tabla 6**

*Nivel de prevención primaria antes y después de la aplicación de la intervención educativa de salud*

Nivel	Pre-test		Post-test	
	f	%	f	%
<b>Lavado de mano</b>				
Bajo	0	0.00	0	0.00
Medio	13	43.3	0	0.00
Alto	17	56.7	30	100.0
<b>Consumo de agua segura</b>				
Bajo	4	13.3	0	0.00
Medio	20	66.7	29	96.7
Alto	6	20.0	1	3.3
<b>Eliminación de excretas</b>				
Bajo	16	53.3	2	6.7
Medio	14	46.7	24	80.0
Alto	0	0.00	4	13.3
<b>Preparación de alimentos limpios</b>				
Bajo	4	13.3	0	0.00
Medio	9	30.0	1	3.3
Alto	17	56.7	29	96.7

### Eliminar la basura

Bajo	4	13.3	0	0.00
Medio	20	66.7	9	30.0
Alto	6	20.0	21	70.0

### Crianza de animales

Bajo	10	33.3	0	0.00
Medio	16	56.3	20	66.7
Alto	4	13.3	10	33.3

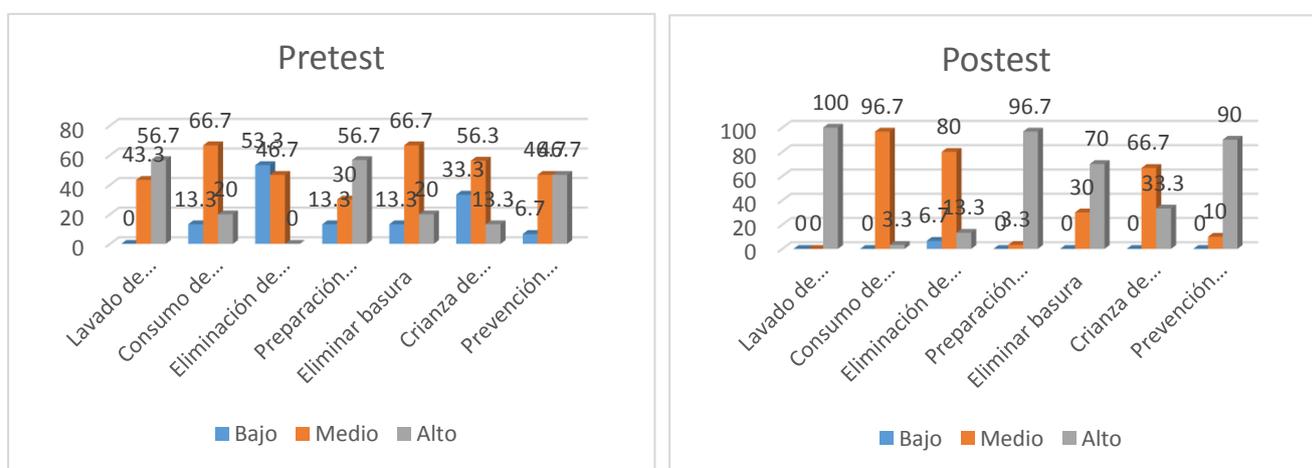
### Nivel de prevención primaria

Bajo	2	6.7	0	0.00
Medio	14	46.7	3	10.0
Alto	14	46.7	27	90.0

Nota: Cuestionario aplicado a los usuarios.

## Figura 2

Nivel de prevención primaria antes y después de la aplicación de la intervención educativa de salud



En la Tabla 6 y Figura 2, se observa el nivel de prevención primaria antes y después de la aplicación de la intervención educativa de salud, en donde el 6.7% de madres de preescolares presentaron un nivel bajo el pretest de la dimensión Prevención Primaria y el 46.7% obtuvo un nivel medio y alto, mientras que en el posttest se redujo a 10% de madres en el nivel medio y 90.0% en el nivel alto. Las mejoras de los resultados se obtuvieron también en los seis indicadores que conforman la dimensión, demostrando un resultado favorable luego de la aplicación del programa de intervención.

## Objetivo específico 2:

Identificar la influencia de la intervención educativa de salud en la dimensión prevención secundaria de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022.

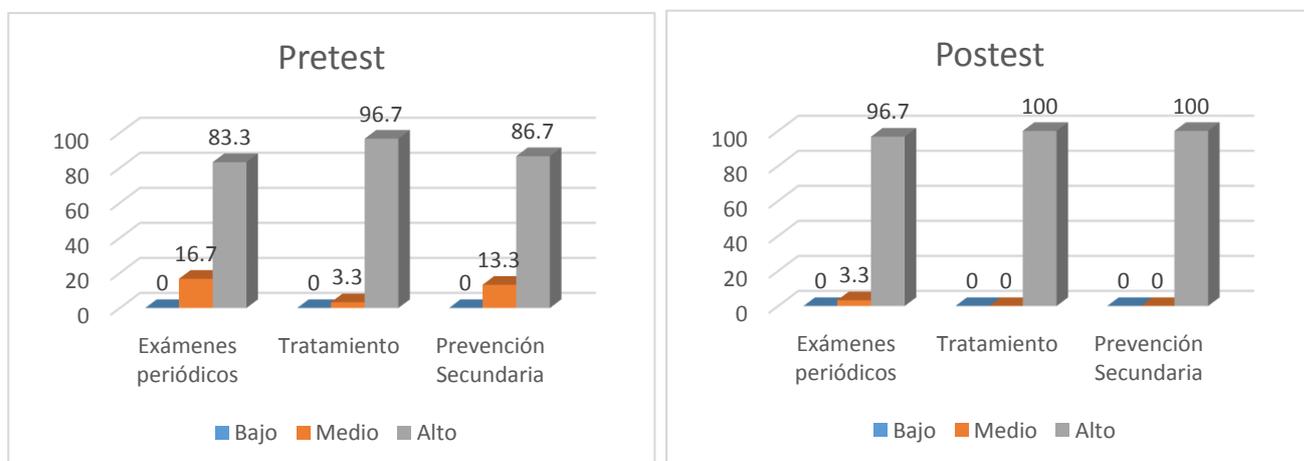
**Tabla 7**

*Nivel de prevención secundaria antes y después de la aplicación de la intervención educativa de salud*

Nivel	Pre-test		Post-test	
	f	%	f	%
<b>Exámenes periódicos</b>				
Bajo	0	0.00	0	0.00
Medio	5	16.7	1	3.3
Alto	25	83.3	29	96.7
<b>Tratamiento adecuado al niño con parasitosis</b>				
Bajo	0	0.00	0	0.00
Medio	1	3.3	0	0.00
Alto	29	96.7	100	100.0
<b>Nivel de prevención secundaria</b>				
Bajo	0	0.00	0	0.00
Medio	4	13.3	0	0.00
Alto	26	86.7	30	100.0

**Figura 3**

*Nivel de prevención secundaria antes y después de la aplicación de la intervención educativa de salud*



En la Tabla 7 y Figura 3, se observa el nivel de prevención secundaria antes y después de la aplicación de la intervención educativa de salud, en donde el 13.3% de madres de preescolares presentaron un nivel bajo en el pretest y el 86.7% un nivel medio, mientras que el postest se redujo a 100% de madres en un nivel alto. Las mejoras de los resultados se obtuvieron también en los dos indicadores que conforman la dimensión, demostrando un resultado favorable luego de la aplicación del programa de intervención.

### Prueba de Normalidad

**Tabla 8**

*Prueba de normalidad de la variable y sus dimensiones*

	Shapiro-Wilk <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Prevención de Parasitosis Intestinal	.884	30	.004
Prevención Primaria	.867	30	.001
Prevención Secundaria	.712	30	.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 8, se analizó por medio de la prueba de normalidad la variable prevención de parasitosis intestinal a través de Shapiro-Wilk, en donde se obtuvo como resultado una significancia de ,000 (<0,05), esto significa que existe una distribución no normal, lo mismo sucede con las dimensiones todas tienen una distribución no normal, por lo cual, se empleó comprobación de hipótesis y dimensiones es estadístico no paramétrico para muestras relacionadas de Wilcoxon.

### Contrastación de Hipótesis general:

Hi: Existe influencia de la intervención educativa de Salud en la prevención de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022.

Ho: No existe influencia de la intervención educativa de Salud en la prevención de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022.

**Tabla 9**

*Prueba de rangos con signo de Wilcoxon de la variable prevención de la parasitosis intestinal*

<b>Prevención de la parasitosis intestinal</b>	<b>Media</b>	<b>N</b>	<b>Desviación estándar</b>	<b>Z</b>	<b>Sig.</b>
<b>Pre-test</b>	77.80	30	10.300	-4.785	.000
<b>Post-test</b>	91.03	30	5.780		

En la tabla 9, se visualiza que el resultado de la prueba de rangos con signo de Wilcoxon cuyo valor  $z = -4.785$  y su significancia = 000 ( $<0,05$ ) por lo cual se acepta la hipótesis general de esta investigación; es decir, existe influencia de la intervención educativa de Salud en la prevención de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022.

### Contrastación de Hipótesis específica 1:

Hi: Existe influencia de la intervención educativa de salud en la dimensión prevención primaria de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022

Ho: No existe influencia de la intervención educativa de salud en la dimensión prevención primaria de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022

**Tabla 10**

*Prueba de rangos con signo de Wilcoxon de la dimensión Prevención Primaria*

<b>Prevención Primaria</b>	<b>Media</b>	<b>N</b>	<b>Desviación estándar</b>	<b>Z</b>	<b>Sig.</b>
<b>Pre-test</b>	50.20	30	9.514	-4.785	.000
<b>Post-test</b>	66.83	30	5.259		

En la tabla 10, se observa que el resultado de la prueba de rangos con signo de Wilcoxon cuyo valor  $z = -4.785$  y su significancia = 000 ( $<0,05$ ) por lo cual se acepta la hipótesis específica1 de esta investigación; es decir, existe influencia de la intervención educativa de salud en la dimensión prevención primaria de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022.

### **Hipótesis específica 2:**

Hi: Existe influencia de la intervención educativa de salud en la dimensión prevención secundaria de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022.

Ho: No existe influencia de la intervención educativa de salud en la dimensión prevención secundaria de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022.

**Tabla 11**

*Prueba de rangos con signo de Wilcoxon de la dimensión Prevención Secundaria*

<b>Prevención Secundaria</b>	<b>Media</b>	<b>N</b>	<b>Desviación estándar</b>	<b>Z</b>	<b>Sig.</b>
<b>Pre-test</b>	22.60	30	2.527	-4.295	.000
<b>Post-test</b>	24.20	30	1.270		

En la tabla 11, se visualiza que el resultado de la prueba de rangos con signo de Wilcoxon cuyo valor  $z = -4.295$  y su significancia = 000 ( $<0,05$ ) por lo cual se acepta la hipótesis específica 2 de esta investigación; es decir, existe influencia de la intervención educativa de salud en la dimensión prevención secundaria de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022.

## V. DISCUSIÓN

La parasitosis intestinal es uno de los problemas de salud pública más graves en el mundo, siendo los niños y las gestantes los principales grupos de riesgo (Lara et al., 2022). En Lúcumo-Ayabaca, a pesar de que ya se cuenta con un sistema de agua potable, esta no es debidamente tratada, no cuenta con saneamiento básico que permita una adecuada eliminación de excretas y evacuación de aguas residuales, que permita optimizar la mejora en la vida de los pobladores es así como estas deficiencias dan paso que los habitantes, en especial los niños, se expongan a enfermedades como la parasitosis intestinal Garcés y Lizama (2021).

Por lo que, Dorado (2018) señala que las estrategias educativas de salud son aquellas que se insertan en el modelo de atención integral dirigida a la población y se brindan gestiones de promoción, prevención y atención en salud seguida de acceso información orientadas a evitar dolencias que afecten el desarrollo de los habitantes, por medio de acciones acordes a la problemática existente. Por lo cual, se estableció como objetivo determinar la influencia de la intervención educativa de salud en la prevención de la parasitosis intestinal en los preescolares, pues la intervención educativa de salud contribuye con medidas estratégicas en beneficio de la población.

En cuanto al objetivo general que fue determinar la influencia de la intervención educativa de salud en la prevención de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, los hallazgos demostraron que la aplicación del programa generó mejoras significativas en el conocimiento de las madres de familia (Wilcoxon= -4.785, p= 000), permitiendo obtener que el 96.7% de madres obtengan un nivel alto de conocimientos y 3.3% en nivel medio. En las dimensiones lavado de mano, consumo de agua segura, eliminación de excretas, preparación de alimentos limpios, eliminar la basura y crianza de animales, sólo la dimensión eliminación de excretas es la que presenta tras la aplicación un nivel bajo (6.7% de la muestra), lo cual se considera debido a la falta de material para la instalación de letrinas; mientras que los demás indicadores señalados, incrementaron sus conocimientos sustancialmente.

Estos resultados muestran coincidencia con diversas investigaciones como la de Escobedo (2017) quien demostró que la intervención educativa influye significativamente para prevenir la parasitosis intestinal en una institución educativa de Cabanaconde ( $p= 0.000$ ;  $t= 31.503$ ), de esta manera expuso la necesidad de fortalecer la educación para la salud con un enfoque de cambio de conductas de riesgo y la promoción de estilos de vida saludables frente a la enfermedad, a través de información sobre conocimientos, habilidades y destrezas básicas para su cuidado. Así también, con la investigación de Bejarano & Tarazona (2018) evidenció mejoras significativas tras la aplicación de su programa de intervención educativo, el cual generó beneficios positivos en la población.

Al respecto, Dávila y Quesquén (2020) sustentan teóricamente que la parasitosis es una enfermedad contagiosa sobre todo en menores de edad, debido a que ellos son más sensibles a contagiarse, por lo cual, es necesaria educar sobre medidas de prevención de parasitosis intestinal a través de la intervención educativa de salud, pues de esta manera se mejorarán sus hábitos, actitudes o comportamientos, garantizando el uso correcto de sus recursos. Asimismo, el Ministerio de Salud del Perú (2018) menciona que la parasitosis intestinal es una infección causada por lombrices o gusanos que se alojan en el interior de las personas, se transmite al ingerir alimentos contaminados con huevos de los parásitos, generado por la falta de conocimiento sobre lavado de las manos e ingerir agua sin tratar y, las intervenciones educativas aportarán a disminuir su desarrollo y tratamiento.

Como primer objetivo se conoció la influencia de la intervención educativa de salud en la dimensión prevención primaria de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, los hallazgos demuestran que las medidas de la prevención de parasitosis intestinal aportan para que las madres de familia tomen medidas de fácil acceso y a su alcance como lavarse las manos, uso de letrinas para eliminar excretas, uso de calzado, consumo de agua segura, lavar los alimentos y cocinarlos bien estilo de vida saludable. En tal sentido, se evidenció que el 6.7% de madres de preescolares presentaron un nivel bajo el pretest de la dimensión prevención primaria y el 46.7% obtuvo un nivel medio y alto, mientras que en el posttest se redujo a 10% en un nivel medio y 90.0% en un nivel alto, de

esta manera, se estableció un resultado significativo tras la aplicación del programa de intervención educativa de salud (Wilcoxon= -4.785 y  $p = 000$ ).

Los resultados se asemejan a la investigación de Cajamarca et al. (2017) quienes presentaron que los escolares mejoraron en sus actitudes y prácticas frente a la prevención de parasitosis, mientras que en los padres incrementaron en conocimientos, actitudes y práctica. Por lo tanto, en su investigación, los resultados destacan que los conocimientos y las actitudes mejoran en mayor medida con la práctica, y los niños necesitan reforzar continuamente la información impartida. Asimismo, Neyra (2019) señaló que para los niños que presentan un alto índice de parasitosis intestinal, las intervenciones educativas son de mucha ayuda en prevención parasitaria y, con la capacitación al personal asistencial fue promover la salud en el distrito de Huancabamba.

Al respecto, investigadores como Egger et al. (2018) enfatizan que la prevención primaria minimiza los factores de riesgos y la aparición de enfermedades como la de parasitosis intestinal por lo que un buen programa de intervención educativa de salud se logrará concientizar a las personas; por lo que es necesario considerar las intervenciones educativa de salud para la prevención de la infección parasitaria en los niños como lavarse las manos, consumir de agua segura, uso constante letrinas para eliminar excretas, lavar los alimentos y prepararlos correctamente, eliminar basuras y buena crianza de animales.

De esta manera, la intervención educativa de salud es una pieza fundamental en la salud porque mediante ellas se informa se motiva a la comunidad a optar y mantener prácticas y estilos de vida saludable dando cambios importantes en beneficio personal y ambiental Luis (1990). En síntesis, Chanducas y Espinoza (2018) precisa que la prevención de parásitos permite incentivar mejores estilos de vida saludable en las personas. Y, Botero & Rastrepo (1998) aportan que para evitar los parásitos hay medidas de fácil acceso y está a nuestro alcance solo necesita interés en realizarlas como prevención primaria como lavarse las manos, uso de letrinas para eliminar excretas, uso de calzado, consumo de agua segura, lavar los alimentos y cocinarlos bien estilo de vida saludable.

Y, como segundo objetivo se identificó la influencia de la intervención educativa de salud en la dimensión prevención secundaria de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, los resultados que se obtuvieron reportan que las pruebas de diagnóstico y tratamiento son adecuadas para los niños con parasitosis, por lo cual es indispensable una intervención educativa debido a que permite conocer y controlar la enfermedad. De esta manera se evidenció que el 13.3% de madres de preescolares presentaron un nivel bajo en el pretest y el 86.7% un nivel medio, mientras que el postest se redujo a 100% de madres en un nivel alto, de esta manera se conoció la significancia de la aplicación del programa.

Dicho resultado se corrobora con la investigación de Morales y Suarez (2019) quienes determinaron un incremento en los conocimientos de prevención, lo que permitió señalar que la intervención educativa posee efecto significativo en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal de sus hijos. En otra investigación, Lazaro (2019) se evidenció que las madres de familia obtuvieron una calificación favorable tras la aplicación del programa, pues la intervención de enfermería es efectiva los conocimientos se desarrollan y se previene la parasitosis intestinal.

Autores como Wong (1986) consideran que la prevención secundaria es muy útil al hablar de enfermedades, pues mediante la detección a tiempo por diagnóstico precoz de pacientes, el tratamiento adecuado y la intervención educativa podrán mejorar conocimientos y desarrollar actividades que mejoren su estilo de vida que los lleven a una buena salud, pues las intervenciones educativas son un instrumento de desarrollo de la salud que forma parte del proceso de atención en el personal de salud en la prevención, recuperación y tratamiento (Ministerio de la Sanidad y Consumo, 2004).

Como tal, las intervenciones educativas de salud tienen como finalidad motivar, enseñar con metodología que sea entendible para posteriormente evaluar el cambio que se desea obtener en un determinado grupo, afirmando que la educación educativa de salud contribuye con las medidas estratégicas en beneficio de la población Aristizábal et al. (2011). Por lo tanto, los exámenes periódicos y el

tratamiento adecuado al niño según Ñeco & Mejia (2021) se pueden analizar a través de pruebas de diagnóstico y tratamiento adecuado al niño para controlar la enfermedad.

## VI. CONCLUSIONES

Dentro del objetivo general se concluyó que existe influencia de la intervención educativa de salud en la prevención de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022 ( $p= 0.000$ ;  $z= -4.785$ ). Pues, en el pretest se obtuvo que el 43.3% presentaron un nivel medio de conocimiento de la prevención de la parasitosis intestinal y se redujo a 3.3% en el postest y, el nivel alto se pasó de 56.7% a 96.7%; lo que demuestra el resultado significativo tras la aplicación del programa de intervención educativa.

En el primer objetivo, se concluyó que existe influencia de la intervención educativa de salud en la dimensión prevención primaria de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022 ( $p= 0.000$ ;  $z= -4.785$ ). Debido a que, en el pretest de la prevención primaria se obtuvo que el 6.7% presentaron un nivel bajo y se redujo a 0.0% en el postest, de igual manera se pasó de 46.7% a 10% en el nivel medio y, el 46.7% a 90.0% en el nivel alto; esto demuestra la significancia de la aplicación del programa.

En el segundo objetivo, se concluyó que existe influencia de la intervención educativa de salud en la dimensión prevención secundaria de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022 ( $p= 0.000$ ;  $z= -.4.295$ ). Puesto que, en el pretest de la prevención secundaria se obtuvo que el 13.3% presentaron un nivel bajo y el 86.7% un nivel medio; no obstante, en el postest se mejoró a un 100% en el nivel alto; los resultados permitieron conocer que el programa mejoró significativamente en la muestra de estudio.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda a los profesionales de salud y los encargados del puesto de salud de Ayabaca darles seguimiento a las madres de familia de preescolares sobre la aplicación práctica de los temas abordados durante el programa y, a los investigadores del campo de la salud medir en una segunda oportunidad la variable para conocer si estos conocimientos perduran en el tiempo, tanto para la prevención primaria como secundaria.
2. Se recomienda a los profesionales de salud dar seguimiento sobre el consumo de agua segura, preparación de alimentos limpios y la crianza de animales a las madres de familia de los preescolares; además, se sugiere a los gobernadores establecer un apoyo a las familias que no cuentan letrinas para la eliminación de excretas a través de la proporción de materiales para su construcción.
3. Se recomienda a los profesionales de salud seguir incentivando la importancia de la realización de los exámenes periódicos a los niños para prevenir la parasitosis intestinal, dando a conocer las consecuencias que podrían suscitarse de no asistir.

## REFERENCIAS

- Aguilar, D., & Bautista, J. (2021). Conocimiento sobre parasitosis intestinal y medidas preventivas en madres de niños entre 5 a 12 años atendidos en el Centro de Salud El Dorado, San Martín-2021. SAN MARTIN.
- Angela, B. M. (2019). Prevalencia de parasitosis intestinales en niños del Cantón Paján, Ecuador. *Kasmera*, 1-7.
- Arias, F. (2012). El proyecto de investigación (6ta edición). Editorial Episteme. ISBN: 980-07-8529-9.  
[https://doi.org/https://www.researchgate.net/publication/301894369\\_EL\\_PROYECTO\\_DE\\_INVESTIGACION\\_6a\\_EDICION](https://doi.org/https://www.researchgate.net/publication/301894369_EL_PROYECTO_DE_INVESTIGACION_6a_EDICION)
- Ariztizabal, G. B. d., Sánchez, A., & Ostiguin, M. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender, una reflexión entorno a la omprension. *Enfermería Universitaria*, 8(4), 8.  
<https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
- Banerjee, S., Soumalya, R., Shrivastava, P., & Das, D. (2021). Prevalencia de la parasitosis intestinal entre los niños menores de cinco años en una comunidad rural del distrito de Purba Bardhaman, Bengala Occidental. *Indian jovinal of community medicine*, 45(4), 425-428.  
doi:10.4103/ijcm.IJCM\_461\_19
- Batanero, C. (2018). Treinta años de investigación didáctica sobre el análisis inferencial de datos. *Ruta de educación matemáticas*.  
[https://www.researchgate.net/profile/Carmen-Batanero/publication/335527780\\_TREINTA\\_ANOS\\_DE\\_INVESTIGACION\\_DIDACTICA\\_SOBRE\\_EL\\_ANALISIS\\_INFERENCIAL\\_DE\\_DATOS/links/5d6b772b45851508860464db/TREINTA-ANOS-DE-INVESTIGACION-DIDACTICA-SOBRE-EL-ANALISIS-INFERENCIAL-](https://www.researchgate.net/profile/Carmen-Batanero/publication/335527780_TREINTA_ANOS_DE_INVESTIGACION_DIDACTICA_SOBRE_EL_ANALISIS_INFERENCIAL_DE_DATOS/links/5d6b772b45851508860464db/TREINTA-ANOS-DE-INVESTIGACION-DIDACTICA-SOBRE-EL-ANALISIS-INFERENCIAL-)
- Bejarano, A., & Tarazona, L. (2018). Intervención de enfermería en la prevención de la parasitosis madres de niños de 3 a 6 años, Centro Poblado Pilcocancho, Huánuco – 2017.  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8215>.

- Botero, D., & Rastrepo, M. (1998). Parasitosis humana. Ediciones ROJO.  
[https://doi.org/https://ugye-my.sharepoint.com/personal/maria\\_espinozach\\_ug\\_edu\\_ec/Documents/Parasitolog%C3%ADa/Parasitosis%20Humanas%20de%20Botero.pdf](https://doi.org/https://ugye-my.sharepoint.com/personal/maria_espinozach_ug_edu_ec/Documents/Parasitolog%C3%ADa/Parasitosis%20Humanas%20de%20Botero.pdf)
- Bragagnollo, G., & Dos Santos, T. (2019). Intervención educativa lúdica sobre parasitosis intestinales con escolares. *Revista brasileira de enfermagem*, 72(5), 1203-1210. doi:10.1590/0034-7167-2017-0551
- Brume, M. J. (2019). Estructura Organizacional. Institución Universitaria Itsa (978-958-52221).<https://www.itsa.edu.co/docs/ESTRUCTURA-ORGANIZACIONAL.pdf>
- Cadenas, D. (2018). El consentimiento informado y la responsabilidad Medica. Imprenta nacional de la agencia estatal. doi:[https://www.boe.es/biblioteca\\_juridica/abrir\\_pdf.php?id=PUB-PR-2018-83](https://www.boe.es/biblioteca_juridica/abrir_pdf.php?id=PUB-PR-2018-83)
- Cajamarca, A., Criollo, D., Solano, R., Solano, A., & Mosquera, L. (2017). Prevención de Parasitosis en escolares de zona rural Azuay, Ecuador.2013-2014. *Revista médica HJCA*, 9(2), 139-143. <https://doi.org/>. DOI: <http://dx.doi.org/10.14410/2017.9.2.ao.23>
- Campos, R., Garcia, T., & Zuñiga, S. (2020). Hábitos saludables y determinantes de parasitosis en niños de 1 a 4 años del Centro de Salud el Carmen, Chincha, 2020". <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1121>.
- Canals, A. (2003). La gestión del conocimiento. FUOC, 2003. <https://doi.org/http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/handle/123456789/3300>
- Cociancic, P., Torrusio, S., Zonta, L., & Navone, T. (2020). Factores de riesgo de parasitosis intestinales en niños y jóvenes de Buenos Aires, Argentina. *ONE HEALTH*, 9(100116), 5. doi:10.1016/j.onehlt.2019.100116
- CONSUMO, M. D. (2004). Formación en Promoción y educación para la salud. Ministerio de Sanidad y Consumo.

<https://doi.org/https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/formacionSalud.pdf>

Criollo, I. I. (2020). Prevalencia de parasitosis intestinal en niños de edad preescolar y escolar en el Ecuador. Quito.

Cuba, B., & Culqui, S. (2022). Conocimiento materno sobre higiene personal en preescolares, Alto Trujillo - El Porvenir. <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/19454>.

Daniel, L. (2006). Buscando un modelo de cuidados de enfermería para un entorno multicultural. *Agazeta de antropología*, 2(12), 4. <http://hdl.handle.net/10481/7118>

De la guardia Mario, G. A. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación educativa. *JOURNAL*, 5(1), 10. doi:10.19230/jonnpr.3215

De la Marroca, J. C. (2020). Manual de la metodología de la investigación. Universidad complutense de Madrid. <https://bibliotecavirtualtodoeduca.com/wp-content/uploads/2021/12/Manual-de-Metodologia-de-la-Investigacion.pdf>

De la Puente, C. (2018). Estadística descriptiva e inferencial. by Ediciones IDT CB. Madrid - Spain - Europ. [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/57894581/Estadistica\\_descriptiva\\_e\\_inferencial\\_-\\_Carlos\\_De\\_La\\_Puente\\_Viedma-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1666877386&Signature=Wd2rJSdPz2HR~geklaRLsC5kUSqlfmdmWSkkrEJ3t4QMXdddFV75LFY226EEBOeBVLB4kQN7nvJy4SoUUIx2gz3HC](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/57894581/Estadistica_descriptiva_e_inferencial_-_Carlos_De_La_Puente_Viedma-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1666877386&Signature=Wd2rJSdPz2HR~geklaRLsC5kUSqlfmdmWSkkrEJ3t4QMXdddFV75LFY226EEBOeBVLB4kQN7nvJy4SoUUIx2gz3HC)

De Oliveira, C., Burguez, S., & Gonzales, V. (2014). Planificación Educativa perfiles y configuraciones. Imprenta diagonal Nesta-Ltda. <https://doi.org/https://es.calameo.com/read/004961609d4e4e3e90a52>

Development, O. f.-o. (2018). Guía para la recopilación y presentación de información sobre la investigación y desarrollo experimental. Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología, FECYT, 2018. <https://doi.org/M-21470-2018>

- Dirección General de Inversiones Públicas. (2018). Guía Metodológica General para la Formulación y Evaluación de Programas y Proyectos de Inversión Pública. SNIP de Nicaragua. [https://doi.org/https://www.preventionweb.net/files/32088\\_guiametodologica-general.pdf](https://doi.org/https://www.preventionweb.net/files/32088_guiametodologica-general.pdf)
- Egger, G., Binns, A., Rossner, S., & More. (2018). Medicina del estilo de vida. Hábitos, entorno, prevención y promoción de la salud". 3ª edición.
- Enfermería, D. E. (2020). Modelo Charla Educativa. [http://enfermeriadocencia1.blogspot.com/p/blog-page\\_72.html](http://enfermeriadocencia1.blogspot.com/p/blog-page_72.html).
- Escobeadó, T., & Paredes, R. (2017). Intervención Educativa para prevenir la parasitosis en la I.E N° 40357, Cabanaconde -Arequipa –2016. AREQUIPA.
- Garces, R., & Lizama, C. (2021). Diseño de unidades básicas de saneamiento en el caserío el Lúcumo, distrito de Lagunas, provincia de Ayabaca - Piura. Piura.
- Haxhirexha , D., Santacroce, L., Topi, S., Almani, J., & Hoxhirexha, A. (2020). Parasitosis intestinal en niños: un estudio piloto balcánico. *Pharmacophore*, 11(2), 4. WOS:000536086500005
- Hernandes, G. (2018). Tipos de investigación. *Boletín científico de la Escuela Superior de Tula*, 5, 9. <https://doi.org/https://doi.org/10.29057/esat.v5i9.2885>
- Herrera, M. (2018). Enteroparasitosis en escolares de 3 a 12 años del Centro Poblado Urbano nuevo Sullana. Piura.
- Huapaya , R. (2019). El proceso contencioso-administrativo. Fondo Editorial PUCP. <http://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/170699>
- Jimenez, J. (2012). Introducción a la Parasitología. Breve recopilación de Generalidades. Editorial Académica Española. <https://doi.org/ISBN:978-3-659-00467-4>
- James, P. (2004). Gestión de calidad. Obtenido de Gestión de calidad. <http://www.robertexto.com/archivo1/liderazgo.htm>

- Lara, R. R. (2022). Prevalencia de Blastocystis sp en niños en edad escolar de Reynosa, México. Cited by SciELO, 1-6.
- Lara, R., Rodriguez, G., Acosta, R., Martines, H., Gazon, S., Giraldo, B., & Hernandez, M. (2022). Prevalencia de Blastocystis sp en niños en edad escolar de Reynosa, México. Cited by SciELO, 26(2), 1-6. <https://doi.org/10.22354/in.v26i2.1013>
- Lazaro, N. (2019). Promoción de la salud y prevención de enfermedades parasitarias niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel 2019.
- Leguia, E. (2020). Plan de intervención de enfermería en parasitosis intestinal de niños menores de 5 años en el puesto de salud de Occacahua Cotabambas, Apurimac-2020. <http://hdl.handle.net/20.500.12952/5966>.
- Luis, S. (1990). Educacion educativa. Ediciones Diaz de Santos S.A. doi:[https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=23fCHlt\\_HdUC&oi=fnd&pg=PA7&dq=BASES+TEORICAS+DE+EDUCACION+EDUCATIVA+DE+SALUD+LIBROS&ots=doWmgIFubM&sig=KKoolKgktpCaXsVeOJTMc\\_r3Y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=23fCHlt_HdUC&oi=fnd&pg=PA7&dq=BASES+TEORICAS+DE+EDUCACION+EDUCATIVA+DE+SALUD+LIBROS&ots=doWmgIFubM&sig=KKoolKgktpCaXsVeOJTMc_r3Y#v=onepage&q&f=false)
- Menacho, C. (2022). Factores de riesgo de parasitosis intestinal en menores de 5 años centro de salud Imantag, 2022. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/12737>.
- Ministerio de, S., & Aprisabac. (1997). Metodología de educación de adultos en saneamiento. Sistematización Experiencia Aprisabac. [https://doi.org/https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/391481/Metodolog%C3%ADa\\_de\\_educaci%C3%B3n\\_de\\_adultos\\_en\\_saneamiento\\_\\_Sistematizaci%C3%B3n\\_Experiencia\\_APRISABAC\\_1993-199720191017-26355-17s03x6.pdf](https://doi.org/https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/391481/Metodolog%C3%ADa_de_educaci%C3%B3n_de_adultos_en_saneamiento__Sistematizaci%C3%B3n_Experiencia_APRISABAC_1993-199720191017-26355-17s03x6.pdf)
- Montero, A., & Huillca, G. (2018). Parasitosis intestinal, estado nutricional y diagnóstico bacteriológico en manos de niños de un jardín de la zona rural de Huancayo. Huancayo.

- Morales, S., & Suarez, N. (2019). Intervención educativa en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal. Institución Educativa 652-07, San Juan de Miraflores-2019. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/35543>.
- Moreno, M. G. (2000). Metodología de la investigación educativa. Progreso SA de EV.  
[https://doi.org/https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=15t\\_h9QddksC&oi=fnd&pg=PA5&dq=manual+de+metodologia+escala+de+medicion+ordinal&ots=eyG3Zw5\\_M5&sig=QrqPfEQP-LuYnNlfRPOjZLZCFVY#v=onepage&q=manual%20de%20metodologia%20escala%20de%20medicion%20ordinal&f=false](https://doi.org/https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=15t_h9QddksC&oi=fnd&pg=PA5&dq=manual+de+metodologia+escala+de+medicion+ordinal&ots=eyG3Zw5_M5&sig=QrqPfEQP-LuYnNlfRPOjZLZCFVY#v=onepage&q=manual%20de%20metodologia%20escala%20de%20medicion%20ordinal&f=false)
- Navarrete, F. (2020). Investigación operativa. Técnicas y modelos de programación de proyectos complejos. Mamut Digital.  
<https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/101342/LIBRO%20COMPLETO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Neill, D., & Cortez, L. (2018). Procesos y Fundamentos de la investigación científica. UTMACH.  
<https://doi.org/epositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigación%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf>
- Neyra, L. (2019). Prevención de parasitosis intestinal de niños menores de 5 años en el establecimiento de Salud I-4 Jesus Francisco Guerrero Cruz del distrito de Huancamba. Piura 2018.
- Noriega, R., & Tuiran, A. (2018). Intervención educativa para el control y prevención de parasitosis en niños escolares de los municipios de Sincelejo y San Juan de Betulia, zona urbana y rural 2018.  
<https://repositorio.unisucre.edu.co/handle/001/1118>.
- Ñeco, R., & Mejia, C. (2021). Prevalencia De Parasitosis En Preescolares Con Anemia Del C. S. <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/1314>.
- O.M.S. (2017). Promoción de la salud. 54<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud.

- Oddi, C. (2018). Prevención de las enfermedades. C Odi - 2018 - fmed.uba.ar.  
<https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2019-03/Pr%C3%A1cticas%20preventivas.pdf>
- ODM, F. P. (2010). Guía para el capacitador/a en educación educativa y ahorro del agua. <https://www1.paho.org/per/images/stories/PyP/PER37/22.pdf>.
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Conferencia Mundial sobre Atención Primaria de Salud. Astaná (Kazajstán).
- Organización Panamericana de Salud (1978). CONFERENCIA INTERNACIONAL DE ATENCION PRIMARIA DE SALUD ALMA-ATA, URSS.
- Ortega Salavarría, R., Castillo Guzman, J., Pacherras Racuay, A., & Morales Mejía, J. (2013). Manual Tributario 2013. Lima, Perú: ECB ediciones.
- Otzen, T. & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Pazmiño, B., Ayol, L., Lopez, L., Vinueza, W., Cadena, J., Rodas, J., . . . Rodas, E. (2018). Parasitosis intestinal y estado nutricional en niños de 1 a 3 años de un centro infantil del Cantón Milagro. *CIENCIA UNEMI*, 11(26), 143-149. doi:<https://orcid.org/0000-0002-2611-2428>
- Perú, M. d. (1999). Manual de educación educativa. Cajamarca: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/391482/Manual\\_de\\_educaci%C3%B3n\\_educativa\\_\\_Sistematizaci%C3%B3n\\_experiencia\\_APRISABAC\\_1993-199720191017-26355-nerioy.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/391482/Manual_de_educaci%C3%B3n_educativa__Sistematizaci%C3%B3n_experiencia_APRISABAC_1993-199720191017-26355-nerioy.pdf).
- Perú, M. d. (2017). DIRECTIVA EDUCATIVA PARA PROMOCIONAR EL LAVADO DE MANOS SOCIAL COMO PRÁCTICA SALUDABLE EN EL PERU. Lima: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4243.pdf>.
- Perú, M. d. (2018). Parasitosis intestinal. <https://www.gob.pe/29905-parasitosis-intestinal>.
- Ponce, M., Vicari, C., Farafelli, F., Glauber, C., & Winter, N. (2015). Manual del bienestar animal.

[http://www.senasa.gob.ar/sites/default/files/ARBOL\\_SENESA/ANIMAL/BOVINOS\\_BUBALINOS/INDUSTRIA/ESTABL\\_IND/BIENESTAR/manual\\_de\\_bienestar\\_animal\\_especies\\_domesticas\\_-\\_senasa\\_-\\_version\\_1-2015.pdf](http://www.senasa.gob.ar/sites/default/files/ARBOL_SENESA/ANIMAL/BOVINOS_BUBALINOS/INDUSTRIA/ESTABL_IND/BIENESTAR/manual_de_bienestar_animal_especies_domesticas_-_senasa_-_version_1-2015.pdf).

Raile, M. (2022). Modelos y teorías de enfermería. DRK Edición 10. <https://doi.org/https://books.google.es/books?id=ekqGEAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

Respreto, M., & Boreto, D. (2012). Parasitosis humanas incluye animales venenosos y ponzañosos. Lina Maria Gonzales Duque MD,MSc. <https://doi.org/https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=bgT2DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA18&dq=libro+causas+de+parasitosis+intestinal+&ots=A0h-Npsj4v&sig=BiJXdFlrIT73PN9VfJotEmWPbCQ#v=onepage&q=libro%20causas%20de%20parasitosis%20intestinal&f=false>

Ribalu, Y. (2019). Factores de riesgo de parasitosis intestinal entre los alumnos de Almajiri en Zaria, Noroeste de Nigeria. Nigerian Journal of Basic and Clinical Sciences, 16(1), 1-4. doi:10.4103/njbc.s.njbc.s\_47\_17

Rivera, A., & Gustavo, J. (2019). Estrategia para disminuir la incidencia de parasitosis en niños de 2 a 6 años en el Barrio “Apayacu” de Tena. <http://dspace.esepoch.edu.ec/handle/123456789/12564>.

Roberts, A., & Wallace, W. (2014). Gestión de proyectos. Primera edición en Gran Bretaña, 2002. <https://doi.org/https://ebs.online.hw.ac.uk/documents/course-tasters/spanish/pdf/pr-bk-taster.pdf>

Rodríguez, C., Breña, J., & Esenarro, D. (2021). Las variables en la metodología de investigación científica. Científica 3Ciencias. <https://doi.org/https://doi.org/10.17993/IngyTec.2021.78>

Rojas, E. V. (2019). Educación para la salud en preescolares de guarderías. Gaceta Médica de México, 1(155), 7. 10.24875/GMM.19005139

Ronquillo, L. (2018). Ética general y profesional. Editorial Mar y Trincherá. doi:[https://etica.uazuay.edu.ec/sites/etica.uazuay.edu.ec/files/public/%C3%89tica-general-y-profesional-DIGITAL\\_0.pdf](https://etica.uazuay.edu.ec/sites/etica.uazuay.edu.ec/files/public/%C3%89tica-general-y-profesional-DIGITAL_0.pdf)

- Rugel, B. (2021). Diseño de material didáctico para prevenir la parasitosis intestinal en niños de 6 a 8 años de edad debido a los deficientes hábitos de higiene en el hogar en un AA.HH. del distrito de La Molina. <https://repositorio.usil.edu.pe/handle/usil/11537>.
- Salud, M. d. (2002). La educación permanente en salud como estrategia de capacitación de los trabajadores de salud. Fmar S.A.C editores e impresores. <https://doi.org/https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3465044/La%20educaci%C3%B3n%20permanente%20en%20salud%20como%20estrategia%20de%20capacitaci%C3%B3n%20de%20los%20trabajadores%20de%20salud.pdf>
- Salud, O. P. (2017). Manipuladores de alimentos. <https://www.fao.org/3/i7321s/i7321s.pdf>.
- Solorzano, M. (2018). Mejorando el conocimiento de las madres de menores de cinco años sobre la parasitosis en la comunidad 14 Incas-Chimbote, 2017. <https://hdl.handle.net/20.500.13032/5632>.
- Tekpa, G., Fikouma, V., Gbangba, N., Mejiose, B., Nazita, S., & Koffi, B. (2019). Perfil epidemiológico y clínico de las parasitosis intestinales de los niños de las zonas rurales de la República Centroafricana. *ARCGIVOS DE PEDIATRIA*, 26(1), 4. doi:10.1016/j.arcped.2018.11.006
- Tipian, M., Torres, M., Oliva, M. y Bautisita, I. (2021). Virtual higher education in the context of globalization. *Iberian Journal of Information Systems and Technologies*, 252-259. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85134037885&partnerID=40&md5=6ed40f490fe0c282c03a545c85a6ae2a>
- Toledo, N. (2016). Población y muestra. <https://core.ac.uk/download/pdf/80531608.pdf>.
- Torres, M., Mimica, F., Padilla, O., & Muños, C. (2015). Toxoplasmosis, zoonosis parasitaria prevalente en Chile: recuento y desafíos. *REVISTA CHILENA DE INFECTOLOGIA*, 32(5). <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182015000600008>

- Troncoso, N. (2008). Manual sobre higiene y saneamiento ambiental. Panagraphic, S.A.  
<https://doi.org/https://www.enfermeriaaps.com/portal/download/SANEAMIENTO%20BASICO/Manual%20sobre%20higiene%20y%20saneamiento%20ambiental.pdf>
- URDIALES, B. B. (2018). Parasitosis intestinal y su relación con el consumo de agua en la población del Cantón Nabón, enero-diciembre 2018. Ecuador.
- Valle, A. (2019). Modelos y teorías de salud pública. Universidad Autónoma del Estado de Baja California.  
[https://doi.org/https://www.researchgate.net/profile/Ana-Valles-Medina/publication/339662890\\_Modelos\\_y\\_Teorias\\_de\\_Salud\\_Publica/links/5e5eba32a6fdccbeba1826a7/Modelos-y-Teorias-de-Salud-Publica.pdf#page=31](https://doi.org/https://www.researchgate.net/profile/Ana-Valles-Medina/publication/339662890_Modelos_y_Teorias_de_Salud_Publica/links/5e5eba32a6fdccbeba1826a7/Modelos-y-Teorias-de-Salud-Publica.pdf#page=31)
- Valle, D. U. (2021). Propuesta de plan de mitigación integrado para la prevención y control de enteroparásitos. Ecuador.
- Villanueva, A., Cervantes, E., & Campos, M. (2020). Análisis de la capacidad de respuesta comunitaria para desarrollar iniciativas de promoción de la salud. *Global Health Promotion*, 27(4), 187-197. doi:10.1177/1757975919893982
- Villavicencio, S., & Acosta, L. (2020). Actores de riesgo de parasitosis en niños menores de cinco años de un Asentamiento Humano-Perú, 2020. *Revista Venezolana de Salud Pública* 9 (2):65-75., 1-11.
- Wong, C. (1986). Parasitosis intestinales: diagnóstico parasitológico y criterios terapéuticos. *MEX.PEDIATR*, 23(8), 2. doi:lil-39723
- Zepeda, J., & A, C. (2011). El examen médico periódico del adulto asintomático. *Rev Med Hondur*, 79(2), 1-4.  
<https://doi.org/https://www.revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/Vol79-2-2011-12.pdf>
- Zeron, A. (2019). Beneficencia y no maleficencia. *Revista ADM*.  
[www.medigraphic.org.mx](http://www.medigraphic.org.mx)

## **ANEXOS**



## Anexo N° 2: Instrumento de recolección de datos



### CUESTIONARIO

Sra. Buenos días mi nombre es Marleny Lizano Carmen, soy estudiante de la Maestría en gestión de los servicios de Salud de la Universidad Cesar Vallejo, en esta oportunidad estoy realizando esta recolección de datos de manera muy confidencial para realizar un proyecto de tesis denominada, Intervención educativa de salud para prevenir la parasitosis intestinal en preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022, a la cual le agradezco su participación desinteresada.

Marcar con una X donde Ud. crea que tiene la respuesta.

#### **DATOS DE LA MADRE Y/O TUTOR:**

A-Edad:

B-Estado Civil:

C-Grado de instrucción:

D-Número de hijos:

#### **DATOS DEL NIÑO PREESCOLAR:**

E. Edad de su hijo:            Años:            Meses:

#### **INFORMACIÓN ESPECÍFICA:**

##### **DIMENSIÓN 1 PREVENCIÓN PRIMARIA.**

1. ¿Con que continuidad Usted y su menor hijo se lava las manos con agua y jabón antes de comer?  
1. Nunca:            2. Casi nunca:            3. A veces:    4. Casi siempre:  
5. Siempre:
2. ¿Con que continuidad usted y su menor hijo se lava las manos con agua y jabón antes y después de ir al baño?

1. Nunca:      2. Casi nunca:      3. A veces:    4. Casi siempre:  
5. Siempre:
3. ¿Se lava las manos usted con agua y jabón antes de preparar los alimentos?  
1. Nunca:      2. Casi nunca:      3. A veces:    4. Casi siempre:  
5. Siempre:
4. ¿Se lava las manos usted con agua y jabón después de cambiar los pañales de su menor hijo?  
1. Nunca:      2. Casi nunca:      3. A veces:    4. Casi siempre:  
5. Siempre:
5. ¿Se lava las manos usted con agua y jabón después de estar en contacto con tierra de agricultura?  
1. Nunca:      2. Casi nunca:      3. A veces:    4. Casi siempre:  
5. Siempre:
6. ¿Su hijo después de jugar, se lava las manos para continuar con sus actividades?  
1. Nunca:      2. Casi nunca:      3. A veces:    4. Casi siempre:  
5. Siempre:
7. ¿Con que frecuencia consume agua hervida?  
1. Nunca:      2. Casi nunca:      3. A veces:    4. Casi siempre:  
5. Siempre:
8. ¿Usa agua clorada para preparar sus alimentos?  
1. Nunca:      2. Casi nunca:      3. A veces:    4. Casi siempre:  
5. Siempre:
9. ¿Usa agua del canal para su hogar?  
1. Nunca:      2. Casi nunca:      3. A veces:    4. Casi siempre:  
5. Siempre:
10. ¿En su familia usan pozo ciego para eliminar deposiciones?  
1. Nunca:      2. Casi nunca:      3. A veces:    4. Casi siempre:  
5. Siempre:
11. ¿Considera que el uso de letrina es el más higiénico?  
1. Nunca:      2. Casi nunca:      3. A veces:    4. Casi siempre:  
5. Siempre:
12. ¿Cuenta usted con desagüe?  
1. Nunca:      2. Casi nunca:      3. A veces:    4. Casi siempre:  
5. Siempre.
13. ¿A sido Ud. participe de alguna sesión demostrativa de preparación de alimentos variados?

1. Nunca:          2. Casi nunca:          3. A veces:   4. Casi siempre:  
5. Siempre:
14. ¿El lugar donde consume los alimentos es limpio y aseado?  
1. Nunca:          2. Casi nunca:          3. A veces:   4. Casi siempre:  
5. Siempre:
15. ¿Lava las frutas y verduras antes de ser utilizadas?  
1. Nunca:          2. Casi nunca:          3. A veces:   4. Casi siempre:  
5. Siempre:
16. ¿Los alimentos que requieren de refrigeración, los mantiene en un lugar ventilado y no expuesto al sol?  
1. Nunca:          2. Casi nunca:          3. A veces:   4. Casi siempre:  
5. Siempre:
17. ¿Se asegura que los alimentos estén bien sancochados antes de ser consumidos?  
1. Nunca:          2. Casi nunca:          3. A veces:   4. Casi siempre:  
5. Siempre:
18. ¿Los alimentos preparados permanecen tapados antes de ser ingeridos?  
1. Nunca:          2. Casi nunca:          3. A veces:   4. Casi siempre:  
5. Siempre:
19. ¿Conque frecuencia desinfecta el lugar donde consume sus alimentos?  
1. Nunca:          2. Casi nunca:          3. A veces:   4. Casi siempre:  
5. Siempre:
20. ¿Selecciona la basura antes de botarla?  
1. Nunca:          2. Casi nunca:          3. A veces:   4. Casi siempre:  
5. Siempre:
21. ¿Usted reserva la basura o residuos en su casa?  
1. Nunca:          2. Casi nunca:          3. A veces:   4. Casi siempre:  
5. Siempre:
22. ¿Tiene un lugar apropiado donde coloca la basura en su domicilio?  
1. Nunca:          2. Casi nunca:          3. A veces:   4. Casi siempre:  
5. Siempre:
23. ¿En su familia alimentan sus animales con desechos de comidas sobrantes en el día?  
1. Nunca:          2. Casi nunca:          3. A veces:   4. Casi siempre:  
5. Siempre:
24. ¿Limpien los corrales donde viven los animales?

1. Nunca:      2. Casi nunca:      3. A veces:    4. Casi siempre:  
5. Siempre:

25. ¿Lleva a sus animales a un veterinario o especialista para descartar enfermedades?

1. Nunca:      2. Casi nunca:      3. A veces:    4. Casi siempre:  
5. Siempre:

## **DIMENSIÓN 2 PREVENCIÓN SECUNDARIA.**

26. ¿Lleva Ud. a su niño al establecimiento de salud para sus exámenes periódicos y descartar que tiene parasitosis intestinal?

1. Nunca:      2. Casi nunca:      3. A veces:    4. Casi siempre:  
5. Siempre:

27 ¿Lleva Ud. a su niño al establecimiento de salud a sus controles de crecimiento y desarrollo?

1. Nunca:      2. Casi nunca:      3. A veces:    4. Casi siempre:  
5. Siempre:

28 ¿Lleva Ud. a su niño al establecimiento de salud para que reciba sus vacunas de seguimiento?

1. Nunca:      2. Casi nunca:      3. A veces:    4. Casi siempre:  
5. Siempre:

29 ¿Lleva Ud. su niño al establecimiento de salud para que se le mida la hemoglobina y reciba sulfato ferroso?

1. Nunca:      2. Casi nunca:      3. A veces:    4. Casi siempre:  
5. Siempre:

30 ¿Acepta Ud. que su menor hijo reciba tratamiento preventivo de pastillas para evitar que tenga parásitos?

1. Nunca:      2. Casi nunca:      3. A veces:    4. Casi siempre:  
5. Siempre:

### Anexo N° 3: Informe de validez y confiabilidad

#### Validez:

El instrumento mide la “Prevención de la parasitosis intestinal”, elaborado inicialmente por dos dimensiones (30 ítems): Dimensión 1 “Prevención Primaria” (25 ítems) y Dimensión 2 “Prevención Secundaria” (5 ítems), en una escala tipo Likert de 1 a 5 puntos (1= Nunca a 5= Siempre). Luego del análisis factorial exploratorio mediante el método de componentes principales y rotación varimax se obtuvo: KMO = 0.777, Prueba de esfericidad de Bartlett = 0.210\*\*, Varianza total explicada 80.423% y Comunalidades con cargas factoriales entre: 0.524 – 0.900, que evidencian la validez del constructo para el cual se eliminaron 9 ítems (6, 8, 11, 13, 20, 21, 22, 23, 24) debido a que no obtuvieron cargas factoriales adecuadas. Además, el instrumento presenta una alta validez de contenido (CVI Lawshe = 1.00), lo cual significa que todos los ítems son esenciales para formar parte del instrumento.

#### Confiabilidad:

**Tabla 1**

*Coefficiente de confiabilidad de la escala de Prevención de la parasitosis intestinal*

Dimensión	N° ítems	N	M	DE	$\omega$	$\alpha$
Variable	21	30	68.53	17.003	0.968	0.963
Dimensión 1	16	30	51.60	12.002	0.952	0.946
Dimensión 2	5	30	16.93	5.644	0.953	0.944

Nota: N: Tamaño de la muestra piloto; M: Media; DE: Desviación estándar;  $\alpha$ : Alfa de Cronbach;  $\omega$ : Omega

En la Tabla 2 se observa que el análisis de confiabilidad por consistencia interna de la escala de Prevención de la parasitosis intestinal mediante el coeficiente de Omega y Alfa de Cronbach con una muestra piloto de 30 madres, los valores evidencian alta confiabilidad, tanto en la variable global ( $\omega = 0.968$  y  $\alpha = 0.963$ ), como en las dimensiones: dimensión Prevención Primaria ( $\omega = 0.952$  y  $\alpha = 0.946$ ) y dimensión Prevención Secundaria ( $\omega = 0.953$  y  $\alpha = 0.944$ ).

## Anexo N° 4: Validación de jueces expertos

### Cuestionario de Prevención de Parasitosis Intestinal

#### VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

##### INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de recolección de datos para tesis denominada Intervención educativa de salud para prevenir la parasitosis intestinal en preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022 ,el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

Los indicadores están redactados de manera muy clara y precisa, que tienen relación con la variable trabajada.

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	CARMEN MARIELA PULACHE HERRERA
Grado Académico	MAESTRÍA
Mención	MAESTRIA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
Firma	 Mg. CARMEN MARIELA PULACHE HERRERA COP. N° 20711

## **VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS**

### **INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES**

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de recolección de datos para tesis denominada Intervención educativa de salud para prevenir la parasitosis intestinal en preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022 ,el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

<b>RANGO</b>	<b>SIGNIFICADO</b>
<b>1</b>	<b>Esencial</b>
<b>0</b>	<b>No esencial</b>

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ◆ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ◆ Claridad en la redacción.
- ◆ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:  
Redacción adecuada.

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	ENRIQUEZ SALAZAR, JOSÉ ANTONIO
Grado Académico	MAESTRÍA
Mención	MAESTRIA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
Firma	

## **VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS**

### **INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES**

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de recolección de datos para tesis denominada Intervención educativa de salud para prevenir la parasitosis intestinal en preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022 ,el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

<b>RANGO</b>	<b>SIGNIFICADO</b>
<b>1</b>	<b>Esencial</b>
<b>0</b>	<b>No esencial</b>

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

Los ítems guardan relación coherencia con la variable de estudio.

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	LUZ MELVA VILLANUEVA PRINCIPE
Grado Académico	MAESTRÍA
Mención	MAESTRIA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
Firma	

## VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

### INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de recolección de datos para tesis denominada Intervención educativa de salud para prevenir la parasitosis intestinal en preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022 ,el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ❖ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ❖ Claridad en la redacción.
- ❖ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

Se ha considerado los criterios y luego de las sugerencias y algunas modificaciones se dio conformidad al instrumento.

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Preciado Marchan Anita Elizabeth
Grado Académico	Doctora / Magister
Mención	Educación / Obstetricia.
Correo electrónico	anaedu27@hotmail.com
Firma	

## Programa educativo para prevenir la parasitosis intestinal en madres de preescolares

### VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

#### INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis del programa educativo por preescolares de Ayabaca sin parásitos para ser desarrollado y contribuir a la tesis Intervención educativa de salud para prevenir la parasitosis intestinal en preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

#### Recomendaciones:

Las sesiones están trabajadas de manera muy precisa y objetiva; y están relacionadas con las temáticas de trabajo.

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	CARMEN MARIELA PULACHE HERRERA
Grado Académico	MAESTRÍA
Mención	MAESTRIA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
Firma	 Mg. CARMEN MARIELA PULACHE HERRERA COP. N° 20711

## VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

### INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis del programa educativo por preescolares de Ayabaca sin parásitos para ser desarrollado y contribuir a la tesis Intervención educativa de salud para prevenir la parasitosis intestinal en preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

#### Recomendaciones:

Sesiones de trabajo puntuales y objetivas.

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	ENRIQUEZ SALAZAR, JOSÉ ANTONIO
Grado Académico	MAESTRÍA
Mención	MAESTRIA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
Firma	 Dpto. José Antonio Enriquez Salazar C.P. 25809

## VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

### INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis del programa educativo por preescolares de Ayabaca sin parásitos para ser desarrollado y contribuir a la tesis Intervención educativa de salud para prevenir la parasitosis intestinal en preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

#### Recomendaciones:

Muy bien organizado, las estrategias adecuadas.

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	LUZ MELVA VILLANUEVA PRINCIPE
Grado Académico	MAESTRÍA
Mención	MAESTRIA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
Firma	 LUZ M. VILLANUEVA PRINCIPE LIC. ENFERMERIA - CEP. N° 39495

## VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

### INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis del programa educativo por preescolares de Ayabaca sin parásitos para ser desarrollado y contribuir a la tesis Intervención educativa de salud para prevenir la parasitosis intestinal en preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

Teniendo en cuenta los criterios y luego de levantar las observaciones se dio conformidad y se validó el programa.

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Preciado Marchán Anita Elizabeth
Grado Académico	Doctora/ Magister
Mención	Educación/ Obstetricia
Correo electrónico	anaedu27@hotmail.com
Firma	

## Anexo N° 5: Autorización de aplicación de cuestionarios



DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
DIRECCION SUBREGIONAL DE SALUD  
Luciano Castillo Colonna



“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL “

El Lúcumo 14 de Setiembre del 2022.

Sra. Marleny Lizano Carmen.

Alumna de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud.

Mediante el presente formulo respuesta a su solicitud recepcionada el día martes 13 de Setiembre del presente en el despacho de la Jefatura, en la cual indica el petitorio de autorización para la aplicación de cuestionarios relacionados a la tesis que usted está realizando en sus estudios de post grado de la Universidad Cesar Vallejo. En tal sentido como parte del desarrollo profesional y formación, hago de conocimiento que se le de todas las facilidades correspondientes para la recolección del cuestionario instrumento de recopilación de información después de la primera semana de Octubre del año en curso.

Sin otro particular le expreso mis felicitaciones y deseos de éxitos en sus metas personales y profesionales.



Maria F Huáchez Naira  
LIC EN OBSTETRICIA  
COP 40452  
Jefe del P.S. El Lucumo-Ayabaca.

Recibido.  
15/09/22  
Hora: 11.30am

DNI-05640079

### Anexo N° 6: Matriz de consistencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES E INDICADORES				
¿Cómo determinar la influencia de la intervención educativa de salud en la prevención de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022?	Determinar la influencia de la intervención educativa de salud en la prevención de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022.	Existe influencia de la intervención educativa de Salud en la prevención de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022.	<b>Variable 1 Independiente:</b> Intervención educativa de salud.				
			<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ITEMS</b>	<b>ESCALA DE MEDICION</b>	<b>NIVELES O RANGOS</b>
			Planificación Ejecución del programa Evaluación del programa	Organización de las actividades Programación de fechas Sesiones de intervención	8 sesiones	Ordinal.	-
¿Cómo conocer la influencia de la intervención educativa de salud en la dimensión prevención primaria de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022?  ¿Cómo identificar la influencia de la intervención educativa de salud en la dimensión prevención secundaria de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022?	OE1.- Conocer la influencia de la intervención educativa de salud en la dimensión prevención primaria de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022  OE2- Identificar la influencia de la intervención educativa de salud en la dimensión prevención secundaria de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022.	Existe influencia de la intervención educativa de salud en la dimensión prevención primaria de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022 y,  Existe influencia de la intervención educativa de salud en la dimensión prevención secundaria de la parasitosis intestinal en los preescolares de un puesto de salud de Ayabaca, 2022.	<b>Variable 2 Dependiente:</b> Prevenir la parasitosis intestinal.				
			<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ITEMS</b>	<b>ESCALA DE MEDICION</b>	<b>NIVELES O RANGOS.</b>
			Prevención primaria          Prevención Secundaria	Lavado de manos Consumir de agua segura Eliminación de excretas. Preparación de alimentos limpios Eliminar la basura. Crianza de animales  Exámenes periódicos  Tratamiento adecuado al niño con parasitosis	30 ítems	Ordinal	<b>Malo 30-69 Regular 10-109 Bueno 110-150</b>

## Anexo N° 7: Ficha Técnica del cuestionario

### I. Datos generales:

- 1.1. Nombre : Prevención de la parasitosis intestinal
- 1.2. Autor : Lizano Carmen, Marleny
- 1.3. Fecha : 2022
- 1.4. País de origen : Perú
- 1.5. N° de ítems : 21 ítems
- 1.6. Dimensiones : 2
- 1.7. Aplicación : Madres de familia de preescolares
- 1.8. Nivel de aplicación : Individual /grupal
- 1.9. Duración : 20 minutos

### II. Objetivo:

Evaluar de manera el conocimiento sobre la prevención de la parasitosis intestinal en madres de familia de preescolares.

### III. Validez y Confiabilidad:

**Validez de contenido:** La validez de contenido se desarrolló a través de validación de expertos.

**Confiabilidad:**

A través de estudio piloto el valor de Alfa de Cronbach = 0.963 y Omega= 0.968.

### IV. Descripción del instrumento:

El cuestionario de la prevención de la parasitosis intestinal está compuesto por 2 dimensiones: Prevención Primaria y Prevención Secundaria. Seguidamente se presenta la tabla resumen que comprende las dimensiones y los respectivos ítems que los miden.

Dimensiones	Ítems	Total
Prevención Primaria	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16	16
Prevención Secundaria	17, 18, 19, 20, 21	5

## V. Categorías o niveles:

Las categorías son alto, medio y bajo:

<b>Categorías de la variable</b>	
21-49	Bajo
50-78	Medio
79-105	Alto

Categorías de las dimensiones de la prevención de la parasitosis intestinal:

<b>Dimensiones</b>	<b>Bajo</b>	<b>Medio</b>	<b>Alto</b>
Prevención Primaria	16-37	38-59	60-80
Prevención Secundaria	5-11	12-18	19-25

### **Edad de las madres del estudio.**

<b>Edad</b>	<b>N° de muestra</b>
16 a 20 años	1
21 a 25años	3
26 a 30años	9
31 a 35años	8
36 a 40años	6
41 a 45años	3
<b>Total</b>	<b>30</b>

## **Anexo N° 8: Descripción de sesiones**

### **PROGRAMA PARA PREVENIR LA PARASITOSIS DIRIGIDO A MADRES DE PREESCOLARES DE UN PUESTO DE SALUD DE AYABACA**

#### **I.- DATOS GENERALES**

NOMBRE: “**POR PREESCOLARES DE AYABACA SIN PARÁSITOS**”

#### **II.-PRESENTACION**

Las Estrategias Educativas de Salud son un componente importante que está dirigido a promocionar estilos de vida saludable tanto en los individuos familias y comunidad, fortaleciendo la salud cambiando hábitos, costumbres, comportamientos, después de haber identificado un problema , no solo se da charlas y demostraciones sino también un conjunto de actividades continuas institucionales no se limita la transmisión puntual de mensajes expuestos en charlas o demostraciones, es aquí donde se fortalece las instituciones de Salud con la comunidad (APRISABAC, 1997).

#### **III.-PROBLEMA.**

Los centros poblados y caseríos aledaños de la Sierra del Perú y en esta oportunidad de la Provincia de Ayabaca la parasitosis intestinal está presente según su sintomatología en los preescolares por ser los más propensos a infectarse debido que no se cuenta con saneamiento básico adecuado para eliminación de excretas, sistema de agua potable deficiente se encuentran al contacto con los animales y a la tierra del ambiente y no se lavan la manos lo cual se alimentan con manos sucias en donde estos microorganismos aprovechan para alojarse dentro de su organismo haciéndolo huésped y portador de parasitosis (Garcés & Lizama, 2021).

#### **IV.-OBJETIVOS**

El programa de intervención de Salud tiene como objetivo: Psicoeducar a las madres de familia para prevenir la parasitosis en preescolares de un puesto de Salud de Ayabaca.

## V.-JUSTIFICACIÓN

La propuesta Programas de Sesión Educativa para prevenir la parasitosis dirigido a madres de preescolares de un puesto de Salud de Ayabaca, según Perú, Manual de educación educativa, (1999) la intervención educativa de salud es el desarrollo de un conjunto de actividades de característica motivacional, metodológico pedagógico y de evaluación que se comparten a la población tomando en cuenta las necesidades de los individuos familias o comunidad para mejorar estilos de vida saludable.

## VI.- FASES U ORGANIZACIÓN.

Nombre de la actividad	Dimensiones	Temas	Tiempo
Introducción al programa: "Por preescolares de Ayabaca sin parásitos"	Bienvenida	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienvenida y presentación</li> <li>• Presentación de objetivos</li> <li>• Definición, signos, síntomas y factores de riesgo de la parasitosis.</li> </ul>	60minutos
Sesión N° 1: Lavado de manos	Lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienvenida y presentación</li> <li>• Presentación de objetivos</li> <li>• Definición, momentos de lavado y procedimiento para un lavado de manos adecuado.</li> </ul>	60minutos
Sesión N° 2: Consumo de agua segura	Consumo de agua segura	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienvenida y presentación</li> <li>• Presentación de objetivos</li> <li>• Definición y tipos de desinfección del agua para ser ingerida y utilizada en la alimentación.</li> </ul>	60minutos
Sesión N° 3: Eliminación de excretas	Eliminación de excretas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienvenida y presentación</li> <li>• Presentación de objetivos</li> <li>• Definición, importancia, uso y construcción de letrinas para la eliminación de excretas.</li> </ul>	60minutos
Sesión N° 4: Preparación de alimentos limpios	Preparación de alimentos limpios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienvenida y presentación</li> <li>• Presentación de objetivos</li> <li>• Definición, almacenamiento y tratamiento de alimentos para su preparación.</li> </ul>	60minutos
Sesión N° 5: Eliminar la basura	Eliminar la basura	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienvenida y presentación</li> <li>• Presentación de objetivos</li> <li>• Definición, división de basura y tratamiento de basura orgánica e inorgánica.</li> </ul>	60minutos
Sesión N° 6: Crianza de animales	Crianza de animales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienvenida y presentación</li> <li>• Presentación de objetivos</li> <li>• Definición, cuidados del animal, necesidades y ubicación de los animales.</li> </ul>	60minutos
Sesión N° 7: Exámenes periódicos	Exámenes periódicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienvenida y presentación</li> <li>• Presentación de objetivos</li> <li>• Definición, beneficios, control del niño sano y calendario de atención de salud preventiva.</li> </ul>	60minutos
Sesión N° 8: Tratamiento adecuado al niño con parasitosis	Tratamiento adecuado al niño con parasitosis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienvenida y presentación</li> <li>• Presentación de objetivos</li> <li>• Definición, tratamiento de parasitosis intestinal y participación del estado.</li> </ul>	60minutos

## **VII.-ESTRATEGIAS METODOLOGICAS**

El programa de intervención utilizará las estrategias siguiendo el modelo pedagógico contemporáneo, donde la construcción del conocimiento se da en todos los contextos, en este caso aplicado a las madres de una zona rural, dejando de lado el aprendizaje receptivo pasivo, para dar paso a que el sujeto elabore nuevos conocimientos, a partir de revisiones, problematizaciones, transformaciones de los antiguos saberes. Para la aplicación de las sesiones, se tendrá presente:

El rol activo de todos los participantes, asumiendo trabajo en equipo y cooperativo como una estrategia para la construcción de nuevos aprendizajes. Cada sesión brinda una secuencia metodológica sustentada en el enfoque constructivista y en la labor de la investigadora, como personal de salud y dentro de su rol preventivo promocional.

Se promueve un clima empático afectivo que fortalezca las interrelaciones personales entre los participantes.

La indagación de los saberes previos en forma permanente, en relación a sus experiencias y el conocimiento será el punto de partida la construcción de nuevos aprendizajes, teniendo en cuenta su interculturalidad -para el desarrollo de las capacidades.

## **VIII.-FUNDAMENTACIÓN**

Para ser posible este estudio se diseñará un programa de intervención con un plan diagnóstico como se describe en Development,(2018) acorde a la problemática existente, para que los encuestados respondan con facilidad el cuestionario, identificando la problemática para dar respuesta con las intervenciones educativa de salud.

## **IX.- EVALUACIÓN DEL PROGRAMA.**

En este programa se realizará una evaluación formativa y sumativa. Al inicio se aplicará un **pretest** para medir el conocimiento en las participantes, posteriormente el recojo de información para la evaluación continua del proceso se realizará

mediante preguntas abiertas en cada sesión, así como instrumentos que permitan medir el aprendizaje de las madres sobre el contenido, la duración de éstas y las dinámicas educativas utilizadas. Esta evaluación continua permitirá adaptar las estrategias de aprendizaje mientras se avanza en el desarrollo de las sesiones., terminada la octava sesión se volverá aplicar un **postest** el cual permitirá verificar que se cumplió con el objetivo propuesto en la presente investigación

## PRESENTACION

### I.- DATOS INFORMATIVOS:

Establecimiento de salud: Puesto de Salud el Lúcumo

Responsable: Lic. Marleny Lizano Carmen

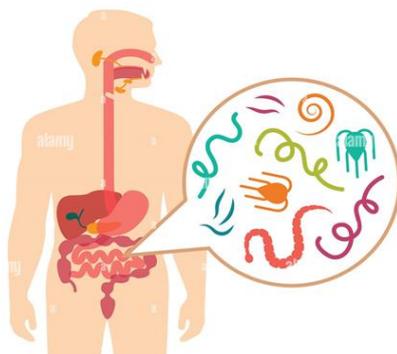
### OBJETIVOS:

Brindar conocimientos acerca de la Parasitosis  
 Conocer sobre los problemas que causa la Parasitosis en los niños.

### II.- SECUENCIA DIDACTICA: APRENDIENDO A LAVARME LAS MANOS

FASE DE RECOJO DE SABERES PREVIOS				
INICIO	ESTRATEGIAS DIDACTICAS	RECURSO DIDACTICO	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	TIEMPO
Motivación	Manifiestar la importancia del tema, una dinámica animada. Nos presentamos, cada una.	-Imágenes, frases, carteles, video, audios	-Lista de cotejo o check list	10 MIN
Recojo de saberes	Se plantea las interrogantes: ¿Qué son los parásitos? ¿Qué nos ocasionan los parásitos?	-cartulinas	-Lista de cotejo o check list	5 MIN
Exploración interrogativa/participativa	-Se comenta las respuestas de las participantes, las ideas, presentamos el propósito y el cronograma del programa, normas de convivencia durante las sesiones.	-Papelotes, plumones, pizarra.	-Lista de cotejo o check list	5 MIN
FASE DE CONSTRUCCIÓN DE CONOCIMIENTOS NUEVOS				
DESARROLLO	ESTRATEGIAS DIDACTICAS	RECURSO DIDACTICO	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	TIEMPO
Desarrollo del tema	Parte teórica Introducción 1. Definición de parásitos. 2. Signos y síntomas de os parásitos. 3. Factores que inciden en la parasitosis. 4. Apoyo a la sesión.	-Rotafolios, diapositivas, pizarra.	-Lista de cotejo o check list	20 MIN
Consolidación del aprendizaje significativo	Respuestas de las participantes	-Tríptico -Formación de equipos, parejas, recurso verbal, tarjetas con preguntas.	-Lista de cotejo o check list -Guia	5 MIN
FASE DE CONSOLIDACIÓN DEL APRENDIZAJE				
CIERRE/ EVALUACION	ESTRATEGIAS	RECURSO DIDACTICO	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	TIEMPO
Amplitud del aprendizaje, confirmar si aprendió del tema	-Retroalimentación: video corto sobre parasitosis <a href="https://youtu.be/l2Lic_NJsng">https://youtu.be/l2Lic_NJsng</a>	-Laptop, recurso verbal	-Lista de cotejo o check list	10 MIN
Medición del logro de la competencia alcanzada	-Preguntas al grupo de conceptos emitidos, idea principal según el objetivo planteado. -Agradecer por la asistencia -Fecha de la próxima sesión -Incentivo/obsequio para la motivación.	-Música de fondo, recurso verbal.	-Regalito para incentivo, sola pin con identificación.	10 MIN
TOTAL DE TIEMPO EN LA SESION		60 MIN		

## INTRODUCCIÓN



La parasitosis intestinal es una enfermedad en la que los parásitos viven en nuestro organismo comiendo nuestros nutrientes afecta principalmente a los niños por ser más vulnerables a cualquier infección, los que ocasionan así dolor abdominal, vómito, inapetencia, irritabilidad, fiebre, pérdida de peso, anemia y por ende retraso del crecimiento, esto se da por malos estilos de vida como falta de:

- √ Lavado de manos.
- √ Consumir de agua segura
- √ Eliminación de excretas.
- √ Preparación de alimentos limpios
- √ Eliminar la basura.
- √ Crianza de animales.
- √ Exámenes periódicos
- √ Tratamiento adecuado al niño con parasitosis

### **2-DEFINICIÓN DE LA PARASITOSIS.**

Es la presencia de un ser vivo que busca un huésped para vivir, pueden vivir en cualquier lugar del cuerpo, pero más común en el intestino grueso y delgado dentro los más conocidos tenemos.



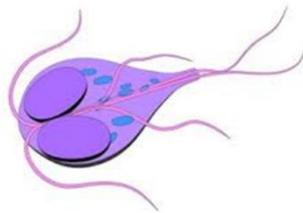
**ÁSCARIS:** Este es el parásito más grande que llega a medir entre 10 a 30 centímetros que se ingieren por falta de higiene en las manos o consumo de frutas sin lavar.



**OXIUROS:** Estos afectan principalmente a los preescolares igual se transmite por malas prácticas de higiene y al consumirlo en alimentos contaminados con huevecillos y se reproducen de tal forma que se eliminan en las heces fecal.



**GIARDIA:** Este afecta en las zonas urbanas y se aloja en el intestino delgado la principal forma de contagio es no lavado de manos y consumir alimentos no lavados.



### **3. SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA PARASITOSIS:**

- √ La mayoría no presenta síntomas y actúan como portadores del parásito.
- √ Si se encuentran más parasitados presenta Dolor del estómago Diarrea acompañado con estreñimiento.
- √ Retraso del crecimiento.
- √ Pérdida de peso.

✓ Picazón en el ano y nariz.



#### 4. FACTORES DE RIESGO QUE INCIDEN EN LA PARASITOSIS.

- ✓ Tomar agua sin tratarla sin hervir, sin clorar como agua de los ríos, mares, lagos y presas, tomada directamente puede ser portadora de muchos parásitos depositados por el excremento de personas y animales que obran en ellos.
- ✓ Comer alimentos no lavados
- ✓ Cría animales cerca a su domicilio
- ✓ No lavado de manos.

#### 5 APOYO A LA SESIÓN

Tríptico y papelotes

¿Qué es un parásito?

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

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

¿Los vemos?

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

¿Qué nos hacen?

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

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

¡A qué me afecta?

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

¿Qué daños nos producen?

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

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

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

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

Entonces, si yo tengo algunos de esos síntomas... ¿cómo sé que tengo parásitos?

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

¿Cómo hago para prevenirme? ¿Lo puedo evitar?

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

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

## SESION I: LAVADO DE MANOS

### I.- DATOS INFORMATIVOS:

Establecimiento de salud: Puesto de Salud el Lúcumo

Responsable: Lic. Marleny Lizano Carmen

### OBJETIVOS:

- Establecer las normas sobre la práctica de lavado de manos.
- Brindar conocimientos acerca del procedimiento del lavado de manos

### II.- SECUENCIA DIDACTICA: APRENDIENDO A LAVARME LAS MANOS

FASE DE RECOJO DE SABERES PREVIOS				
INICIO	ESTRATEGIAS DIDACTICAS	RECURSO DIDACTICO	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	TIEMPO
Motivación	Manifiestar la importancia del tema, una dinámica animada la madeja de lana <a href="https://youtu.be/xfVcN3IL7ml?t=133">https://youtu.be/xfVcN3IL7ml?t=133</a>	-Laptop -Hilo de lana.	-Lista de cotejo o check list	10 MIN
Recojo de saberes	Se plantea las interrogantes: ¿Por qué me lavo las manos? ¿Para qué?, en qué momento, que necesito para lavarme mis manos	-Tarjetas, cartulinas	-Lista de cotejo o check list	5 MIN
Exploración interrogativa/participativa	-Se comenta las respuestas de las participantes, las ideas, presentamos el propósito y el cronograma del programa, normas de convivencia durante las sesiones.	-Papelotes, plumones, pizarra.	-Lista de cotejo o check list	5 MIN
FASE DE CONSTRUCCIÓN DE CONOCIMIENTOS NUEVOS				
DESARROLLO	ESTRATEGIAS DIDACTICAS	RECURSO DIDACTICO	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	TIEMPO
Desarrollo del tema	Parte teórica Introducción 1. Definición de lavado de manos 2. Momentos de lavado de manos 3. Procedimientos Parte Practica Se muestra los insumos, materiales que necesito para lavado de manos. Se apertura el video de lavado de manos <a href="https://youtu.be/-2vPIB6Ofc">https://youtu.be/-2vPIB6Ofc</a> Se realiza el lavado de manos.	-Rotafolios, diapositivas, pizarra.  -Balde con Cañito, jabón, papel toalla o toalla.	-Lista de cotejo o check list  -Lista de cotejo o check list -Guia	20 MIN
Consolidación del aprendizaje significativo	Una o dos participantes, se lavan las manos, siguiendo los pasos	- Recurso verbal, tarjetas con preguntas.	-	5 MIN
FASE DE CONSOLIDACIÓN DEL APRENDIZAJE				
CIERRE/ EVALUACION	ESTRATEGIAS	RECURSO DIDACTICO	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	TIEMPO
Amplitud del aprendizaje, confirmar si aprendió del tema	-Retroalimentación: Dinámica de “la papa quema” -Conclusiones del tema	-Tarjetas, recurso verbal	-Lista de cotejo o check list	10 MIN
Medición del logro de la competencia alcanzada	-Preguntas al grupo de conceptos emitidos, idea principal según el objetivo planteado. -Agradecer por la asistencia -Fecha de la próxima sesión -Incentivo/obsequio para la motivación.	-Música de fondo, recurso verbal.	-Regalito para incentivo, sola pin con identificación.	10 MIN
TOTAL DE TIEMPO EN LA SESION			60 MIN	

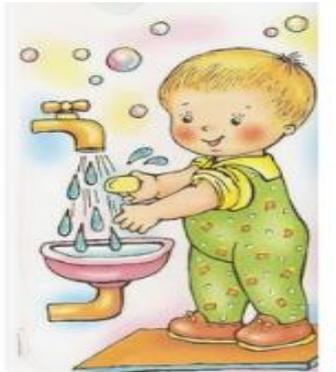
## INTRODUCCIÓN

Lavarse las manos habitualmente es una de las mejores maneras de eliminar los microbios, evitar enfermarse y prevenir la transmisión de microbios a otras personas. Ya sea que esté en su casa, en el trabajo, de viaje o afuera en la comunidad, averigüe cómo el lavado de manos con agua y jabón puede protegerlos a usted y a su familia.



### 1. DEFINICIÓN DE LAVADO DE MANOS.

Lavado de manos se refiere a la frotación circular con agua y jabón en las manos en momentos críticos como después de hacer sus necesidades, antes de comer, después del contacto con tierra entre otros es una intervención costo efectiva que salva vidas.



### 2. MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS

- √ Al llegar a casa.
- √ Antes de preparar o servir alimentos.
- √ Antes de comer.
- √ Después de ir al baño.
- √ Después de usar pañuelos

✓ Después de tocar dinero, animales entre otros.



### 3. PROCEDIMIENTOS

Duración total del procedimiento: 40-60 segundos

Este diagrama ilustra los pasos correctos para el lavado de manos, cada uno con una ilustración y una descripción:

- 1. Mojar las manos.
- 2. Aplicar jabón suficiente para cubrir ambos manos.
- 3. Frotar palma con palma.
- 4. Palma derecha sobre el dorso izquierdo con los dedos entrelazados; viceversa.
- 5. Palma con palma con los dedos entrelazados.
- 6. Frotar las uñas en las palmas opuestas con los dedos.
- 7. Frotar el pulgar izquierdo en forma circular sobre la palma derecha; viceversa.
- 8. Frotar las yemas de la palma izquierda en forma circular y viceversa.
- 9. Enjuagar las manos con abundante agua.
- 10. Secar bien con una toalla desechable.
- 11. Cerrar la cisterna con la misma toalla.
- 12. Una vez secas sus manos, está seguro.

Activar  
Ir a Cont...

## SESION II: CONSUMO DE AGUA SEGURA.

### I.- DATOS INFORMATIVOS:

Establecimiento de salud: Puesto de Salud el Lúcumo

Responsable: Lic. Marleny Lizano Carmen

#### OBJETIVOS:

- Instituir las normas en las prácticas sobre el Lavado de Manos.
- Erradicar la Parasitosis en los preescolares

### II.- SECUENCIA DIDACTICA: APRENDIENDE

FASE DE RECOJO DE SABERES PREVIOS				
INICIO	ESTRATEGIAS DIDACTICAS	RECURSO DIDACTICO	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	TIEMPO
Motivación	Manifiestar la importancia del tema, una dinámica HASOKO <a href="https://youtu.be/WSnGfUULYcQ">https://youtu.be/WSnGfUULYcQ</a>	-Laptop	-Lista de cotejo o check list	10 MIN
Recojo de saberes	Se plantea las interrogantes: ¿Por qué debemos consumir agua segura? ¿Para qué consumir agua segura?	-Tarjetas, cartulinas	-Lista de cotejo o check list	5 MIN
Exploración interrogativa/participativa	-Se comenta las respuestas de las participantes, las ideas, presentamos el propósito y el cronograma del programa, normas de convivencia durante las sesiones.	-Papelotes, plumones, pizarra.	-Lista de cotejo o check list	5 MIN
FASE DE CONSTRUCCIÓN DE CONOCIMIENTOS NUEVOS				
DESARROLLO	ESTRATEGIAS DIDACTICAS	RECURSO DIDACTICO	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	TIEMPO
Desarrollo del tema	Parte teórica Introducción 1. Definición 2. Tipos de desinfección 3. Visualizamos la desinfección más usada <a href="https://youtu.be/kik7YAeBcsU">https://youtu.be/kik7YAeBcsU</a>	-Laptop	-Lista de cotejo o check list	20 MIN
Consolidación del aprendizaje significativo	Una o dos participantes explican lo aprendido	- Recurso verbal, tarjetas con preguntas.		5 MIN
FASE DE CONSOLIDACIÓN DEL APRENDIZAJE				
CIERRE/ EVALUACION	ESTRATEGIAS	RECURSO DIDACTICO	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	TIEMPO
Amplitud del aprendizaje, confirmar si aprendió del tema	-Retroalimentación: Dinámica de "El Cartero" -Conclusiones del tema	-Tarjetas, recurso verbal	-Lista de cotejo o check list	10 MIN
Medición del logro de la competencia alcanzada	-Preguntas al grupo de conceptos emitidos, idea principal según el objetivo planteado. -Agradecer por la asistencia -Fecha de la próxima sesión -Incentivo/obsequio para la motivación.	-Música de fondo, recurso verbal.	-Regalito para incentivo, sola pin con identificación.	10 MIN
<b>TOTAL DE TIEMPO EN LA SESION</b>			<b>60 MIN</b>	

## INTRODUCCIÓN



### 1. DEFINICIÓN

Se llama agua segura a la que se encuentra apta para ser usada y no causa daños a las personas a la cual debemos desinfectar antes de usar, para ello existen formas para desinfectar como estas.

### 2. TIPOS DE DESINFECCIÓN:

#### A. DESINFECCIÓN FÍSICA.

Aquí destruye microorganismos patógenos tales como virus, bacterias, larvas, quistes, huevos de manera natural Hervir el agua durante 3 minutos evitando que el agua saque el óxido de las ollas.



#### B. SOLARIZACIÓN:

Colocar el agua al sol, de esta manera los rayos ultravioletas y el calor del sol ayuda a purificar el agua para lo cual se usa botellas bien limpias llenar agua dejando 2 cm de aire para que se condense el vapor asegurar bien las tapas, colocarlas al sol por un periodo de 24 horas.

#### C. DESINFECCIÓN QUÍMICA:

Las sustancias químicas más usadas son: Cloro, compuestos de cloro y yodo dosificadas en forma adecuada.

### - MÉTODOS DE CLORO:

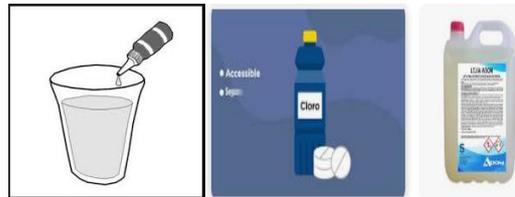
Aquí se usa la lejía que todos conocemos contiene un compuesto de cloro que desinfecta el agua, se hecha 2 gotas por litro de agua para lavar verduras 10 gotas por litro dejar reposar 10 minutos antes de su uso.

### - TINTURA DE YODO:

Se aplica 5 gotas de tintura de yodo al 2% por cada litro de agua limpia y para el agua turbia echar 10 gotas y deje la solución reposar durante 30 minutos por lo menos.

### - TABLETAS DE YODO:

Aquí se utiliza 1 tableta por cada litro de agua dejar reposar por 30 minutos antes de usar.



### SESION III ELIMINACIÓN DE EXCRETAS.

#### I.- DATOS INFORMATIVOS:

Establecimiento de salud: Puesto de Salud el Lúcumo

Responsable: Lic. Marleny Lizano Carmen

#### OBJETIVOS:

- Brindar conocimientos acerca de la eliminación de excretas
- Conocer la importancia de colocar letrinas en sus domicilios para la eliminación de excretas

#### II.- SECUENCIA DIDACTICA: APRENDIENDO A ELIMINAR EXCRETAS

FASE DE RECOJO DE SABERES PREVIOS				
INICIO	ESTRATEGIAS DIDACTICAS	RECURSO DIDACTICO	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	TIEMPO
Motivación	Manifiestar la importancia del tema, una dinámica animada la Ranita <a href="https://youtu.be/GGp4GbwsMcM?t=8">https://youtu.be/GGp4GbwsMcM?t=8</a>	-Laptop	-Lista de cotejo o check list	10 MIN
Recojo de saberes	Se plantea las interrogantes: ¿Por qué eliminar excretas adecuadamente? ¿Para qué eliminar excretas adecuadamente?	-Tarjetas, cartulinas	-Lista de cotejo o check list	5 MIN
Exploración interrogativa/participativa	-Se comenta las respuestas de las participantes, las ideas, presentamos el propósito y el cronograma del programa, normas de convivencia durante las sesiones.	-Papelotes, plumones, pizarra.	-Lista de cotejo o check list	5 MIN
FASE DE CONSTRUCCIÓN DE CONOCIMIENTOS NUEVOS				
DESARROLLO	ESTRATEGIAS DIDACTICAS	RECURSO DIDACTICO	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	TIEMPO
Desarrollo del tema	Parte teórica Introducción 1. Definición 2. Importancia 3. Donde acudir si no hay letrina. 4. Como construir letrinas. 5. Apoyo a la sesión.	-Rotafolios, diapositivas, pizarra.	-Lista de cotejo o check list  -Lista de cotejo o check list -Guía	20 MIN
Consolidación del aprendizaje significativo	Una o dos participantes explican con sus palabras lo aprendido	- Recurso verbal, tarjetas con preguntas.		5 MIN
FASE DE CONSOLIDACIÓN DEL APRENDIZAJE				
CIERRE/ EVALUACION	ESTRATEGIAS	RECURSO DIDACTICO	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	TIEMPO
Amplitud del aprendizaje, confirmar si aprendió del tema	-Retroalimentación: Dinámica de "las lanchas" <a href="https://youtu.be/BcyeQFxVIYE?t=23">https://youtu.be/BcyeQFxVIYE?t=23</a>	Laptop, recurso verbal	-Lista de cotejo o check list	10 MIN
Medición del logro de la competencia alcanzada	-Preguntas al grupo de conceptos emitidos, idea principal según el objetivo planteado. -Agradecer por la asistencia -Fecha de la próxima sesión -Incentivo/obsequio para la motivación.	-Música de fondo, recurso verbal.	-Regalito para incentivo, sola pin con identificación.	10 MIN
TOTAL DE TIEMPO EN LA SESION			60 MIN	

## INTRODUCCIÓN



### 1. DEFINICIÓN

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

### 2. IMPORTANCIA

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

### 3. ¿DÓNDE ACUDIR SI NO HAY LETRINA?

Si no es posible contar con un baño o letrina y se debe defecar al aire libre, es importante:

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

#### 4. ¿CÓMO CONSTRUIR LETRINAS?

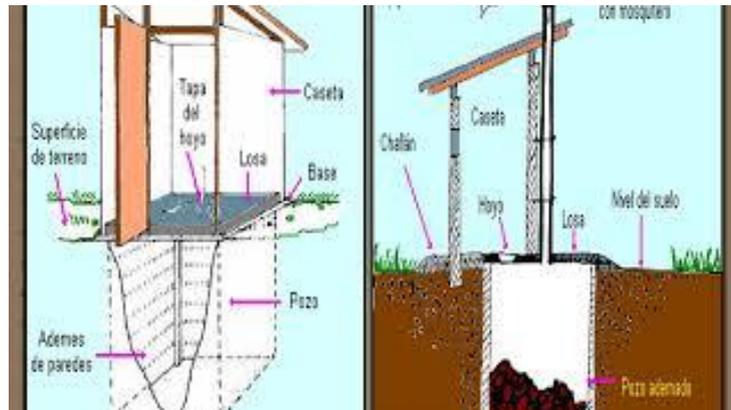
Seguir indicaciones para su construcción:

- √ Se instala en terrenos secos.
- √ La altura mínima entre el fondo del pozo de la letrina y el manto freático debe ser de 1.50 metros.
- √ La distancia horizontal entre la letrina y cualquier fuente de abastecimiento de agua debe ser de 15 metros.

El uso y mantenimiento adecuado de la letrina deberá observar las actividades siguientes:

- √ La letrina debe conservarse limpia.
- √ No se debe de vaciar ningún tipo de desinfectante en el hoyo de la letrina.
- √ Se debe evitar que la lluvia vaya a dar al hoyo de la letrina.
- √ Se debe reparar las partes dañadas de la letrina
- √ No se debe permitir el vertido de basura dentro de la letrina.

#### 5-APOYO A LA SESIÓN



## SESION IV PREPARACION DE ALIMENTOS LIMPIOS.

### I.- DATOS INFORMATIVOS:

Establecimiento de salud: Puesto de Salud el Lúcumo

Responsable: Lic. Marleny Lizano Carmen

#### OBJETIVOS:

Promover la preparación adecuada de alimentos limpios

Concientizar sobre la importancia de preparar los alimentos limpios

### II.- SECUENCIA DIDACTICA: APRENDIENDO A PREPARAR ALIMENTOS LIMPIOS.

FASE DE RECOJO DE SABERES PREVIOS				
INICIO	ESTRATEGIAS DIDACTICAS	RECURSO DIDACTICO	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	TIEMPO
Motivación	Manifiestar la importancia del tema, una dinámica animada "Yo tengo un tren" <a href="https://youtu.be/quL_MALybiQ?t=26">https://youtu.be/quL_MALybiQ?t=26</a>	-Laptop	-Lista de cotejo o check list	10 MIN
Recojo de saberes	Se plantea las interrogantes: ¿Por qué preparar alimentos limpios? ¿Para qué preparar alimentos limpios?	-Tarjetas, cartulinas	-Lista de cotejo o check list	5 MIN
Exploración interrogativa/participativa	-Se comenta las respuestas de las participantes, las ideas, presentamos el propósito y el cronograma del programa, normas de convivencia durante las sesiones.	-Papelotes, plumones, pizarra.	-Lista de cotejo o check list	5 MIN
FASE DE CONSTRUCCIÓN DE CONOCIMIENTOS NUEVOS				
DESARROLLO	ESTRATEGIAS DIDACTICAS	RECURSO DIDACTICO	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	TIEMPO
Desarrollo del tema	Parte teórica Introducción 1. Definición 2. Conceptos relacionados. 3. Almacenamiento de los alimentos. 4. Preparación de los alimentos. 5. Apoyo a la sesión.	-Rotafolios, diapositivas, pizarra.	-Lista de cotejo o check list  -Lista de cotejo o check list -Guía	20 MIN
Consolidación del aprendizaje significativo	Una o dos participantes explican con sus palabras lo aprendido	- Recurso verbal, tarjetas con preguntas.		5 MIN
FASE DE CONSOLIDACIÓN DEL APRENDIZAJE				
CIERRE/ EVALUACION	ESTRATEGIAS	RECURSO DIDACTICO	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	TIEMPO
Amplitud del aprendizaje, confirmar si aprendió del tema	-Retroalimentación: Dinámica de "araña cha cha cha" <a href="https://youtu.be/etO9tttGEB8?t=100">https://youtu.be/etO9tttGEB8?t=100</a>	Laptop, recurso verbal	-Lista de cotejo o check list	10 MIN
Medición del logro de la competencia alcanzada	-Preguntas al grupo de conceptos emitidos, idea principal según el objetivo planteado. -Agradecer por la asistencia -Fecha de la próxima sesión -Incentivo/obsequio para la motivación.	-Música de fondo, recurso verbal.	-Regalito para incentivo, sola pin con identificación.	10 MIN
<b>TOTAL DE TIEMPO EN LA SESION</b>			<b>60 MIN</b>	

## INTRODUCCIÓN



### 1. DEFINICIÓN

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

### 2. CONCEPTOS RELACIONADOS.

#### A) HIGIENE

Limpieza y cuidado de manos: deberá lavárselas con abundante agua caliente y jabón (preferentemente líquido) y secar con toalla de un solo uso, caso contrario la misma deberá estar siempre en perfecto estado de limpieza se realizará en:

Antes y después de manipular alimentos crudos y cocidos.

- √ Luego de manipular dinero.
- √ Luego de utilizar el pañuelo para toser, estornudar o limpiarse la nariz.
- √ Luego de manipular basura.
- √ Luego de hacer uso del baño.
- √ Si ha estado en contacto con animales o insectos y ha utilizado insecticidas, veneno, etc.
- √ Las uñas deben estar siempre cortas y limpias para ello utilizar cepillo adecuado y jabón.
- √ Utilizar gorra, cofia o redecilla en la cabeza (imprescindible porque impide que eventuales suciedades del cabello puedan contaminar los alimentos) y guantes descartables en manos.
- √ Debe abstenerse de fumar, comer, probar los alimentos con el dedo y/o masticar chicle, durante la preparación de los alimentos.

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



## B) SALUD

Evitar cocinar en los siguientes casos:

- √ Si presenta alguna lesión en las manos.
- √ Si presenta secreciones anormales por nariz, oídos, ojos.
- √ Si presenta náuseas, vómitos, diarrea, fiebre.

## 3. ALMACENAMIENTO DE LOS ALIMENTOS:

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



#### 4. PREPARACIÓN DE LOS ALIMENTOS:

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



## 5. APOYO A LA SESIÓN

**7 RECALENTAR BIEN LOS ALIMENTOS COCINADOS.**  
Es recomendable hervir los alimentos.

**8 EVITAR EL CONTACTO ENTRE LOS ALIMENTOS CRUDOS Y COCINADOS.**  
Los alimentos crudos contienen microbios, estos pueden contaminar los alimentos cocinados.

**9 MANTENER SIEMPRE LIMPIA LA COCINA.**  
Para evitar la presencia de microbios, etc.

**10 MANTENER LOS ALIMENTOS FUERA DEL ALCANCE DE INSECTOS, ROEDORES Y OTROS ANIMALES.**  
Evitar el contacto de los alimentos con: cucarachas, moscas, animales caseros, ratones, etc. **CONTAMINAN LOS ALIMENTOS.**

**HIGIENE DE LOS ALIMENTOS**

Salud Nueva Activa

DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL  
DIRECCION DE BIENESTAR BASICO  
HIGIENE ALIMENTARIA Y ZOOLOGIA

Tel: 0011 4400 202 - 381  
Página web: [www.inec.gov.pe](http://www.inec.gov.pe)

## SESION V ELIMINAR LA BASURA.

### I.- DATOS INFORMATIVOS:

Establecimiento de salud: Puesto de Salud el Lúcumo

Responsable: Lic. Marleny Lizano Carmen

#### OBJETIVOS:

Brindar conocimientos acerca del tratamiento de basura

Brindar información sobre las 3 R para el tratamiento de la basura

### II.- SECUENCIA DIDACTICA: APRENDIENDO A ELIMINAR BASURA.

FASE DE RECOJO DE SABERES PREVIOS				
INICIO	ESTRATEGIAS DIDACTICAS	RECURSO DIDACTICO	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	TIEMPO
Motivación	Manifiestar la importancia del tema, una dinámica animada "El baile de la cebolla" <a href="https://youtu.be/X-klE8gzntc?t=68">https://youtu.be/X-klE8gzntc?t=68</a>	-Laptop, recurso verbal	-Lista de cotejo o check list	10 MIN
Recojo de saberes	Se plantea las interrogantes: ¿Por qué elimino la basura? ¿Para qué elimino la basura?	-Tarjetas, cartulinas	-Lista de cotejo o check list	5 MIN
Exploración interrogativa/participativa	-Se comenta las respuestas de las participantes, las ideas, presentamos el propósito y el cronograma del programa, normas de convivencia durante las sesiones.	-Papelotes, plumones, pizarra.	-Lista de cotejo o check list	5 MIN
FASE DE CONSTRUCCIÓN DE CONOCIMIENTOS NUEVOS				
DESARROLLO	ESTRATEGIAS DIDACTICAS	RECURSO DIDACTICO	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	TIEMPO
Desarrollo del tema	Parte teórica Introducción 1. Definición 2. División de basura. 3. Tratamiento de basura orgánica. 4. Tratamiento de basura inorgánica 3R. 5. Apoyo a la sesión.	-Rotafolios, diapositivas, pizarra.	-Lista de cotejo o check list  -Lista de cotejo o check list -Guía	20 MIN
Consolidación del aprendizaje significativo	Una o dos participantes explican con sus palabras lo aprendido	- Recurso verbal, tarjetas con preguntas.		5 MIN
FASE DE CONSOLIDACIÓN DEL APRENDIZAJE				
CIERRE/ EVALUACION	ESTRATEGIAS	RECURSO DIDACTICO	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	TIEMPO
Amplitud del aprendizaje, confirmar si aprendió del tema	-Retroalimentación: Dinámica de la ensalada <a href="https://youtu.be/EiWEMXbe3H4?t=14">https://youtu.be/EiWEMXbe3H4?t=14</a>	Laptop, recurso verbal	-Lista de cotejo o check list	10 MIN
Medición del logro de la competencia alcanzada	-Preguntas al grupo de conceptos emitidos, idea principal según el objetivo planteado. -Agradecer por la asistencia -Fecha de la próxima sesión -Incentivo/obsequio para la motivación.	-Música de fondo, recurso verbal.	-Regalito para incentivo, sola pin con identificación.	10 MIN
TOTAL DE TIEMPO EN LA SESION			60 MIN	

## INTRODUCCIÓN



### 1. DEFINICIÓN

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

### 2. DIVISIÓN DE LA BASURA

La basura se divide en:

#### A. ORGÁNICA:

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

#### B. RESIDUOS INORGÁNICOS:

Es todo aquel residuo que no está compuesto por materia biodegradable como latas, botellas, objetos metálicos o bolsas de plástico. Se trata de residuos que tardan mucho tiempo en descomponerse o no lo hacen nunca, por lo que invaden la naturaleza.

### 3. TRATAMIENTO DE LA BASURA ORGÁNICA:

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

### 4. TRATAMIENTO DE LA BASURA INORGÁNICA: 3R

- √ Reducir: Disminuir la compra de productos con mucho envoltorio, o preparando alimentos en cantidad necesaria para no dejar restos; llevar

una bolsa de tela para las compras.

- ✓ Reutilizar: Se puede dar un uso distinto a los recipientes maseteros, lámparas, etc.
- ✓ Reciclar: Los envase como cartón, latas, plásticos se puede llevar a un centro de acopio y luego hacer otros productos elaborados.



## 5. APOYO A LA SESIÓN.



## SESION VI CRIANZA DE ANIMALES.

### I.- DATOS INFORMATIVOS:

Establecimiento de salud: Puesto de Salud el Lúcumo

Responsable: Lic. Marleny Lizano Carmen

#### OBJETIVOS:

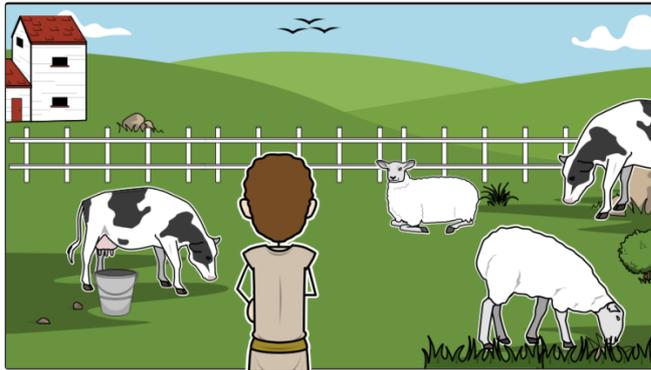
Brindar conocimientos acerca de la convivencia de Animales.

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

### II.- SECUENCIA DIDACTICA: APRENDIENDO A CRIAR ANIMALES.

FASE DE RECOJO DE SABERES PREVIOS				
INICIO	ESTRATEGIAS DIDACTICAS	RECURSO DIDACTICO	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	TIEMPO
Motivación	Manifiestar la importancia del tema, una dinámica animada “mi patito” <a href="https://youtu.be/--mXaedZI5s?t=91">https://youtu.be/--mXaedZI5s?t=91</a>	-Laptop, recurso verbal	-Lista de cotejo o check list	10 MIN
Recojo de saberes	Se plantea las interrogantes: ¿Por qué tener una buena crianza de animales? ¿Para qué crío animales?	-Tarjetas, cartulinas	-Lista de cotejo o check list	5 MIN
Exploración interrogativa/participativa	-Se comenta las respuestas de las participantes, las ideas, presentamos el propósito y el cronograma del programa, normas de convivencia durante las sesiones.	-Papelotes, plumones, pizarra.	-Lista de cotejo o check list	5 MIN
FASE DE CONSTRUCCIÓN DE CONOCIMIENTOS NUEVOS				
DESARROLLO	ESTRATEGIAS DIDACTICAS	RECURSO DIDACTICO	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	TIEMPO
Desarrollo del tema	Parte teórica Introducción 1. Definición 2. Cuidado del animal. 3. Necesidades del animal. 4. Donde ubicar los animales. 5. Apoyo a la sesión.	-Rotafolios, diapositivas, pizarra.	-Lista de cotejo o check list  -Lista de cotejo o check list -Guía	20 MIN
Consolidación del aprendizaje significativo	Una o dos participantes explican con sus palabras lo aprendido	- Recurso verbal, tarjetas con preguntas.		5 MIN
FASE DE CONSOLIDACIÓN DEL APRENDIZAJE				
CIERRE/ EVALUACION	ESTRATEGIAS	RECURSO DIDACTICO	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	TIEMPO
Amplitud del aprendizaje, confirmar si aprendió del tema	-Retroalimentación: Dinámica el alacrán <a href="https://youtu.be/6ZLEqlinTEA?t=95">https://youtu.be/6ZLEqlinTEA?t=95</a>	Laptop, recurso verbal	-Lista de cotejo o check list	10 MIN
Medición del logro de la competencia alcanzada	-Preguntas al grupo de conceptos emitidos, idea principal según el objetivo planteado. -Agradecer por la asistencia -Fecha de la próxima sesión -Incentivo/obsequio para la motivación.	-Música de fondo, recurso verbal.	-Regalito para incentivo, sola pin con identificación.	10 MIN
<b>TOTAL DE TIEMPO EN LA SESION</b>			<b>60 MIN</b>	

## INTRODUCCIÓN



### 1. DEFINICIÓN

La responsabilidad de adquirir un animal inicia mucho antes de que llegue a casa, pues es nuestro deber asegurarnos que el lugar de donde procede sea legal y mantenga a los animales en buenas condiciones. La tenencia responsable, se inicia en el momento en que se decide tener una mascota pensando primero si se quiere y se puede tenerlo ya que se adquiere un compromiso por muchos años es importante no dejarse llevar por la ilusión y el impulso del momento.

### 2. CUIDADOS DEL ANIMAL

Nadie nos obliga a tener una mascota en casa, y si no podemos cubrir con sus necesidades y cumplir con nuestras responsabilidades en la sociedad, la mejor Opción es no tenerlo. Sin embargo, para el cuidado del animal se necesita:

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

### 3. NECESIDADES DEL ANIMAL

Para mantener a tu animal de compañía en condiciones óptimas será necesario que hagas ciertas cosas, algunas solo una vez en la vida del animal (como identificarle) y otras a diario como cuidar su alimentación (o sacarle a pasear, en el caso de los perros).

Debes hacer es visitar al veterinario para que te informe de:

- √ Vacunas y desparasitaciones
- √ Alimentación
- √ Alojamiento
- √ Educación y el comportamiento
- √ Esterilización
- √ Ejercicio



### 4. ¿DÓNDE UBICAR A LOS ANIMALES?

Así como las personas solemos tener nuestro espacio en la mesa, en la sala de televisión, en la cama o en otra área de la casa, para las mascotas también es importante contar con un lugar al que identifiquen como suyo, este debe ser:

- √ Un lugar seguro, techado, cálido en épocas de frío y fresco en temporadas de calor.
- √ El lugar no debe estar en zonas de tránsito o de fácil acceso a gente ajena a la familia. Corredores y pasadizos no son una buena idea.
- √ Asegúrate que el lugar tenga suficiente espacio para estirarse a sus anchas.
- √ Designar un área con piso fácil de limpiar será lo más inteligente.

## 5. APOYO A LA SESIÓN



## SESION VII EXÁMENES PERIÓDICOS.

### I.- DATOS INFORMATIVOS:

Establecimiento de salud: Puesto de Salud el Lúcumo

Responsable: Lic. Marleny Lizano Carmen

#### OBJETIVOS:

Promover los exámenes periódicos en el establecimiento de salud

Concientizar sobre la importancia de los controles médicos.

### II.- SECUENCIA DIDACTICA: IMPORTANCIA DE EXAMENES PERIODICOS.

FASE DE RECOJO DE SABERES PREVIOS				
INICIO	ESTRATEGIAS DIDACTICAS	RECURSO DIDACTICO	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	TIEMPO
Motivación	Manifiestar la importancia del tema, una dinámica animada "el espejo" <a href="https://youtu.be/fC0WfB2IMao">https://youtu.be/fC0WfB2IMao</a>	-Laptop, recurso verbal	-Lista de cotejo o check list	10 MIN
Recojo de saberes	Se plantea las interrogantes: ¿Por qué realizarse exámenes periódicos? ¿Para qué se realiza exámenes periódicos?	-Tarjetas, cartulinas	-Lista de cotejo o check list	5 MIN
Exploración interrogativa/participativa	-Se comenta las respuestas de las participantes, las ideas, presentamos el propósito y el cronograma del programa, normas de convivencia durante las sesiones.	-Papelotes, plumones, pizarra.	-Lista de cotejo o check list	5 MIN
FASE DE CONSTRUCCIÓN DE CONOCIMIENTOS NUEVOS				
DESARROLLO	ESTRATEGIAS DIDACTICAS	RECURSO DIDACTICO	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	TIEMPO
Desarrollo del tema	Parte teórica Introducción 1. Definición 2. Beneficio de los exámenes periódicos. 3. Calendario de atención de salud preventiva 4. Donde ubicar los animales. 5. Apoyo a la sesión.	-Rotafolios, diapositivas, pizarra.	-Lista de cotejo o check list  -Lista de cotejo o check list -Guía	20 MIN
Consolidación del aprendizaje significativo	Una o dos participantes explican con sus palabras lo aprendido	- Recurso verbal, tarjetas con preguntas.		5 MIN
FASE DE CONSOLIDACIÓN DEL APRENDIZAJE				
CIERRE/ EVALUACION	ESTRATEGIAS	RECURSO DIDACTICO	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	TIEMPO
Amplitud del aprendizaje, confirmar si aprendió del tema	-Retroalimentación: Dinámica el alacrán <a href="https://youtu.be/6ZLEqlinTEA?t=95">https://youtu.be/6ZLEqlinTEA?t=95</a>	Laptop, recurso verbal	-Lista de cotejo o check list	10 MIN
Medición del logro de la competencia alcanzada	-Preguntas al grupo de conceptos emitidos, idea principal según el objetivo planteado. -Agradecer por la asistencia -Fecha de la próxima sesión -Incentivo/obsequio para la motivación.	-Música de fondo, recurso verbal.	-Regalito para incentivo, sola pin con identificación.	10 MIN
<b>TOTAL DE TIEMPO EN LA SESION</b>			<b>60 MIN</b>	

## INTRODUCCIÓN



### 1. DEFINICIÓN

Se realizan con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo e identificar en forma precoz, posibles alteraciones temporales, permanentes o agravadas del estado de salud del trabajador, ocasionadas por la labor o por la exposición al medio ambiente de trabajo.

### 2. BENEFICIOS DE LOS EXÁMENES PERIÓDICOS

- √ Conociendo el estado de salud y las enfermedades de origen común que pueden evitarse al implementar medicina preventiva.
- √ Conocer como lo pueden afectar los riesgos y el ambiente.
- √ Identificando los mecanismos y/o elementos de protección que deben utilizar para ayudar en la disminución o eliminación de los riesgos.
- √ Reconociendo el tipo de actividades que pueden o no realizar, por cuanto tiempo, en que medio ambiente, como hacerlas y con qué herramientas o elementos de protección personal.
- √ Haciendo seguimiento en el tiempo del comportamiento de su estado de salud.
- √ Fomentar un estilo de vida más saludable.

### 3. CONTROL DEL NIÑO SANO.

La niñez es una época de crecimiento y cambios rápidos. Los niños tienen controles pediátricos de niños sanos con mayor frecuencia cuando van creciendo. Esto se debe a que el desarrollo es más rápido durante estos años.

Cada control pediátrico incluye un examen físico completo. En este examen, el médico verifica el crecimiento y desarrollo del bebé o del niño pequeño con el fin de encontrar o prevenir enfermedades como parasitosis intestinal y anemia. El proveedor de atención médica registrará el peso, la estatura y otra información importante del niño. Asimismo, la audición, la visión y otros exámenes serán parte de algunas consultas o controles. Incluso, si su hijo está saludable, los controles

del niño sano son un buen momento para enfocarse en el bienestar de su hijo. Hablar sobre maneras para mejorar el cuidado y prevenir problemas ayuda a mantener a su hijo saludable.

#### **4. CALENDARIO DE ATENCIÓN DE SALUD PREVENTIVA**

Una consulta con el encargado de salud antes de que nazca el bebé puede ser particularmente importante para:

- √ Padres por primera vez
- √ Padres con embarazos de alto riesgo
- √ Cualquier padre que tenga preguntas acerca de temas como la alimentación, la circuncisión y asuntos relacionados con la salud general del niño.

Después del nacimiento del bebé, sus controles son los 3 días después de llevar el bebé a casa (para niños que están siendo amamantados) luego a los 7 días, 14 días, 21 días.

De ahí en adelante, se recomienda que las consultas se den en las siguientes edades (su proveedor puede pedirle que agregue u omita consultas dependiendo de la salud del niño o de la experiencia de los padres):

- √ 1 mes
- √ 2 meses
- √ 4 meses
- √ 6 meses
- √ 7 meses
- √ 9 meses
- √ 12 meses
- √ 15 meses
- √ 18 meses
- √ 2 años
- √ 2 años 3 meses
- √ 2 años 6 meses
- √ 2 años 9 meses
- √ 3 años
- √ 3 años 3 meses
- √ 3 años 6 meses
- √ 3 años 9 meses

- √ 4 años
- √ 4 años 6 meses
- √ 4 años 9 meses

De 5 años en adelante hasta cumplir los 11 años un control por año ,luego siguen sus consultas como adolescentes y adultas jóvenes y adultas mayores.  
También debe usted llamar o visitar a un personal de salud en cualquier momento en que su bebé o niño luzca enfermo o cuando usted tenga alguna preocupación acerca de la salud o desarrollo de su hijo.

## 5. APOYO A LA SESIÓN.



## SESION VIII TRATAMIENTO ADECUADO AL NIÑO CON PARASITOSIS.

### I.- DATOS INFORMATIVOS:

Establecimiento de salud: Puesto de Salud el Lúcumo

Responsable: Lic. Marleny Lizano Carmen

### OBJETIVOS:

Tratar de prevenir la Parasitosis en los preescolares.

Erradicar la Parasitosis en los preescolares

### II.- SECUENCIA DIDACTICA: IMPORTANCIA DE EXAMENES PERIODICOS.

FASE DE RECOJO DE SABERES PREVIOS				
INICIO	ESTRATEGIAS DIDACTICAS	RECURSO DIDACTICO	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	TIEMPO
Motivación	Manifiestar la importancia del tema, una dinámica "el cuadrado" <a href="https://youtu.be/KzdEBI3bY7A">https://youtu.be/KzdEBI3bY7A</a>	-Laptop, recurso verbal	-Lista de cotejo o check list	10 MIN
Recojo de saberes	Se plantea las interrogantes: ¿Por qué realizar tratamiento adecuado de los niños con parásitos? ¿Para qué se realiza tratamiento?	-Tarjetas, cartulinas	-Lista de cotejo o check list	5 MIN
Exploración interrogativa/participativa	-Se comenta las respuestas de las participantes, las ideas, presentamos el propósito y el cronograma del programa, normas de convivencia durante las sesiones.	-Papelotes, plumones, pizarra.	-Lista de cotejo o check list	5 MIN
FASE DE CONSTRUCCIÓN DE CONOCIMIENTOS NUEVOS				
DESARROLLO	ESTRATEGIAS DIDACTICAS	RECURSO DIDACTICO	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	TIEMPO
Desarrollo del tema	Parte teórica Introducción 1. Definición 2. Tratamiento de parasitosis intestinal. 3.Participacion del estado. 5.Apoyo a la sesión.	-Rotafolios, diapositivas, pizarra.	-Lista de cotejo o check list  -Lista de cotejo o check list -Guia	20 MIN
Consolidación del aprendizaje significativo	Una o dos participantes explican con sus palabras lo aprendido	- Recurso verbal, tarjetas con preguntas.		5 MIN
FASE DE CONSOLIDACIÓN DEL APRENDIZAJE				
CIERRE/ EVALUACION	ESTRATEGIAS	RECURSO DIDACTICO	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	TIEMPO
Amplitud del aprendizaje, confirmar si aprendió del tema	-Retroalimentación: Dinámica "el reinflado" <a href="https://youtu.be/FuNcX7WmzHs">https://youtu.be/FuNcX7WmzHs</a>	Laptop, recurso verbal, bolsa de globos	-Lista de cotejo o check list	10 MIN
Medición del logro de la competencia alcanzada	-Preguntas al grupo de conceptos emitidos, idea principal según el objetivo planteado. -Agradecer por la asistencia -Fecha de la próxima sesión -Incentivo/obsequio para la motivación.	-Música de fondo, recurso verbal.	-Regalito para incentivo, sola pin con identificación.	10 MIN
TOTAL DE TIEMPO EN LA SESION			60 MIN	

## INTRODUCCIÓN



### 1. DEFINICIÓN

El objetivo del tratamiento es eliminar las lombrices, gusanos de los niños mediante medicamentos y seguimiento por parte del personal de salud. La parasitosis intestinal son infecciones del tubo digestivo, que pueden producirse por la ingestión de quistes de protozoos, huevos o larvas de gusanos, o por la penetración de larvas por vía transcutánea, desde el suelo. Cada parásito va a realizar un recorrido específico en el huésped y afectará a uno o varios órganos, según sea este recorrido.

### 2. TRATAMIENTO DE PARASITOSIS INTESTINAL

El Ministerio de Salud, para promover el control parasitario y de forma concomitante con las medidas de saneamiento ambiental y educación educativa, utiliza como estrategia de desparasitación preventiva la administración de antiparasitarios de acuerdo con la siguiente tabla:

Antiparasitario y Dosis	Frecuencia anual
Albendazol tableta o suspensión Dosis de 400 mg. ó Mebendazol tableta o suspensión Dosis de 500 mg.	Cada 6 meses

Fuente: Elaboración de la Dirección de Promoción de la Salud - Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición.-  
Ministerio de Salud.

### 3. PARTICIPACIÓN DEL ESTADO

- ✓ Los medicamentos serán financiados y adquiridos por el Ministerio de Salud para toda la población que así lo requiera, independientemente de su condición de afiliación a un sistema de seguro. La entrega de antiparasitarios es gratuita.
- ✓ La población objetiva para esta actividad son todas las personas mayores

de 2 años. Se excluye a las personas que presentan alguna enfermedad grave, mujeres en primer trimestre de embarazo o que hayan presentado reacciones adversas severas atribuibles a los antiparasitarios.

- √ La actividad de desparasitación masiva se desarrolla a través de “Punto de Atención” que consisten en la organización del espacio físico para realizar la “administración en boca” del medicamento.

#### 4. APOYO DE LA SESIÓN



## Anexo N° 9: Evidencias fotográficas









**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, DIAZ ESPINOZA MARIBEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis Completa titulada: "INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE SALUD PARA PREVENIR LA PARASITOSIS INTESTINAL EN PREESCOLARES DE UN PUESTO DE SALUD DE AYABACA,2022", cuyo autor es LIZANO CARMEN MARLENY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 14 de Enero del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
DIAZ ESPINOZA MARIBEL <b>DNI:</b> 03683602 <b>ORCID:</b> 0000-0001-5208-8380	Firmado electrónicamente por: MARIBEL24 el 28-01- 2023 12:37:52

Código documento Trilce: TRI - 0519984