



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE BIOANÁLISIS
"PROFA. OMAIRA FIGUEROA"
SEDE ARAGUA**



**DISEÑO Y APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS PARA LA
PREVENCIÓN DE PARASITOSIS INTESTINALES DIRIGIDAS A LOS
REPRESENTANTES DE LA E.B.N "SANTA RITA" MUNICIPIO
FRANCISCO LINARES ALCANTARA, ESTADO ARAGUA.**

**Trabajo de investigación presentado como
requisito para aprobar la asignatura por:**

**Br. Glorimar Tovar
Br. Keyliz Aranguren
Br. Mariangel Arellano**

MARACAY, NOVIEMBRE 2017



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE BIOANÁLISIS
"PROFA. OMAIRA FIGUEROA"
SEDE ARAGUA**



**DISEÑO Y APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS PARA LA
PREVENCIÓN DE PARASITOSIS INTESTINALES DIRIGIDAS A LOS
REPRESENTANTES DE LA E.B.N "SANTA RITA" MUNICIPIO
FRANCISCO LINARES ALCANTARA, ESTADO ARAGUA.**

**Trabajo de investigación presentado como
requisito para aprobar la asignatura por:**

Br. Glorimar Tovar

Br. Keyliz Aranguren

Br. Mariangel Arellano

Tutoras científicas:

Prof. Ysamar Chirinos

Licda. Francis Rosas

Tutora metodológica: Prfa. Milena Mazzarri

MARACAY, NOVIEMBRE 2017



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE BIOANÁLISIS
"PROFA. OMAIRA FIGUEROA"
SEDE ARAGUA**



Maracay, __, noviembre 2017

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL TUTOR CIENTÍFICO

En mi Carácter de tutor científico del trabajo titulado:

DISEÑO Y APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS PARA LA PREVENCIÓN DE PARASITOSIS INTESTINALES DIRIGIDAS A LOS REPRESENTANTES DE LA E.B.N "SANTA RITA" MUNICIPIO FRANCISCO LINARES ALCANTARA, ESTADO ARAGUA, el cual es presentado por los bachilleres Glorimar Tovar, Keyliz Aranguren, Mariangel Arellano, para aprobar la asignatura Trabajo de investigación, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado asignado.

Ysamar Chirinos
C.I



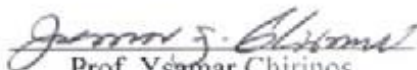
UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE BIOANALISIS SEDE ARAGUA
DEPARTAMENTO CLÍNICO INTEGRAL
ASIGNATURA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



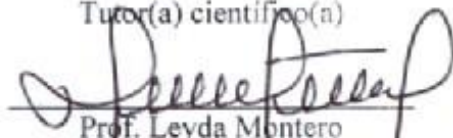
VEREDICTO

Nosotros los abajo firmantes, miembros del jurado evaluador del Trabajo de Investigación titulado "Diseño de estrategias educativas para el control de parasitosis intestinales dirigidas a los representantes de la EBN Santa Rita, municipio Francisco Linares Alcántara, periodo 2016-2017", presentado por las bachilleres Glorimar Tovar, C.I.V- 17.800.614, Keyliz Aranguren C.I. V- 20.988.964 y Mariangel Arellano, C.I.V- 20.893.882 con el fin de aprobar la Asignatura Trabajo de Investigación; después de la exposición y discusión pública del citado trabajo, consideramos que el mismo reúne los requisitos para APROBARLO como tal. En fe de lo cual se levanta la presente acta, el día 20 del mes de noviembre del año dos mil diecisiete, dejando constancia de que, conforme a lo dispuesto por la normativa vigente, actuó como Coordinadora del jurado, la Tutora Metodológica Prof. Milena Mazzarri.

Por otra parte se hace constar, para efectos académicos de convalidación, que el presente trabajo representa el equivalente al Trabajo de Grado reconocido en otras instituciones y el contenido del veredicto es auténtico.



Prof. Ysamar Chirinos
C.I.V- 7.251.196
Tutor(a) científico(a)

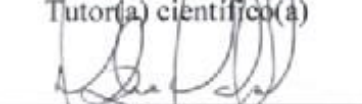


Prof. Leyda Montero
C.I.V- 9679356
Jurado evaluador





Leda. Francis Rosas
C.I.V- 13.117.048
Tutor(a) científico(a)



Prof. Milena Mazzarri
C.I.V-3.845.292
Tutora metodológica
Coordinadora del jurado

Dedicatoria:

A Dios todopoderoso por guiarme por el buen camino, por la vida que me ha dado y por no desampararme en ningún momento.

A mi mamá y mi papá por su gran apoyo, ayuda, comprensión, por estar siempre allí y por confiar en mí.

A mis hermanos (Daniel y Marianny), Félix y Josmariet por su gran apoyo y empuje en mi carrera.

A mis sobrinos (Daniela, Ángel e Isabella) por ser ellos mi gran alegría y bendición.

A mi abuela Halba por confiar en mí.

A mi abuelo Ángel por confiar en mí a pesar que hoy en día no se encuentra con nosotros desde el cielo sé que está muy feliz y orgulloso de mí.

Mariangel Arellano.

Agradecimientos:

A Dios todopoderoso por darme el privilegio y permitir ser parte de esta casa de estudios y poder sacar mi carrera, lograr mis metas y sueños.

A mi madre y padre por ser quienes siempre han estado allí pendiente de mis esfuerzos y logro, dándome todo su amor y cariño incondicional y por su gran apoyo económico.

A mis hermanos (Daniel y Marianny), mi cuñada Josmariet y mis sobrinos (Daniela, Ángel e Isabella), por su gran colaboración y comprensión.

A la Sra. Margarela quien me oriento, brindo su apoyo y colaboración desinteresadamente.

A mis tías Mary, Tania y Cruz por su apoyo, ayuda y empuje a culminar mi carrera.

A Félix Verdi por su paciencia y comprensión en los momentos necesarios.

A mis compañeras de trabajo de investigación (Glorimar y Keyliz) por la buena conexión que entre nosotras existió durante los años de la carrera.

A mi tutora Ysamar Chirinos por su ayuda y conocimientos necesarios para la ejecución del trabajo.

Mariangel Arellano.

Dedicatoria:

Al creador de todas las cosas, el que me ha dado salud y fortaleza para continuar cuando a punto de caer he estado, por ello, con toda la humildad que de mi corazón puede emanar, dedico primeramente mi trabajo a Dios.

De igual forma, dedico esta tesis a mi mamá Selene Román que ha sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, lo cual me ha ayudado a salir adelante en los momentos más difíciles.

A mi padre Héctor Aranguren quien con sus consejos ha sabido guiarme para culminar mi carrera profesional.

Keyliz Aranguren

Agradecimiento:

En primer lugar doy infinitamente gracias a Dios, por haberme dado salud, fuerzas y valor para culminar esta etapa de mi vida.

Agradezco también la confianza y el apoyo brindado por parte de mi madre Selene Román, que sin duda alguna en el trayecto de mi vida me ha demostrado todo su amor, corrigiendo mis faltas y celebrando mis triunfos.

A mi padre Héctor Aranguren, que siempre está acompañándome. Y que está orgulloso de la persona en la cual me he convertido.

A mi familia en general, porque me han brindado su apoyo incondicional y han sido parte fundamental de mi vida.

A Héctor Rondón, por ser parte importante de mi vida, por apoyarme en todo momento y sobre todo por su amor y paciencia.

A la Licenciada Yoniray López que gracias a su apoyo y conocimientos hicieron de esta experiencia una de las más especiales.

De igual manera agradecer a mi profesora de Investigación y mis compañeras de Tesis de Grado, por acompañarme y permitirme ser parte de esta experiencia. También, a las autoridades de la escuela por permitirnos realizar el trabajo.

Keyliz Aranguren

Dedicatoria:

Pienso que todas los habitantes de este mundo tienen algo en que creer, o alguien en quien creer, y es lo nos da el empuje a realizar lo que queremos en la vida a través de la fe. Yo creo en Dios todo poderoso creador del cielo y de la tierra, creo en Jesucristo nuestro señor y en la virgen María santísima madre de Dios, porque simplemente no ha permitido que fracase, porque siempre ha estado allí a mi lado para hacerme ver lo importante de alcanzar las metas, y mantenerme siempre de pie, porque gracias a él mi Dios he aprendido que la misión de las personas es servir a los demás y aprender a ser feliz con las cosas buenas que haces.

Una personita muy valiosa que me enseñó esta frase” Gracias por existir” mi pequeña hija María Antonieta Vivas, sé que estas muy pequeñita para comprender muchas cosas, pero algún día te darás cuenta que los sacrificios tienen una razón y un valor; por esas noches en mis brazos frente a la computadora, por esos días en que me acompañaste en mis diligencias, por esos días de ausencia para cumplir con mis responsabilidades, por darle una razón más a mi vida para luchar mientras tu risa me aligeraban las cargas, te dedico estas líneas. A mi hermana Angela Tovar, por verdaderamente ser mi alma gemela, mi apoyo incondicional, por siempre escuchar lo bueno y malo que tengo que decir cuando estoy en busca de sus consejos, pues todo este esfuerzo que me permitió culminar esta etapa de mi vida es para que empecemos otras mejores, a mis sobrinos amados Barbará Norato, y Cristian Norato, porque llegaron a mi vida para llenarla de alegrías, además aprovecho para agradecer a mi cuñado Jorge Norato por ser más que eso, y estar justo cuando lo necesito, quiero decir que eres como un hermano. Jamás dejaría de mencionar en mis logros a mi Padrinos Esperanza Mata, e Ildemaro Mata, antes no tuve otra tesis para agradecerle todo lo que han hecho por mí, por ser mi guías y ejemplo de vida, por ello y mucho más se lo dedico. Esta dedicatoria también es para mi padre Edilio Tovar que me dio la vida, quien me enseñó desde el cielo, que la simplicidad de las cosas también es importante. A mi madre Gloria Marin por haberme enseñado que a veces es necesario tomar decisiones difíciles aunque no estemos contentos por tal determinación. Por su puesto a mi Esposo Félix Vivas, por participar en mi trayecto e insistirme a no darme por vencida, gracias por enseñarme a tener prioridades. A mi tía Angela Marin quien me educó desde los dos años de edad, pues si no fuera por ella hubiese emprendido la carrera de docente en la Upel y posteriormente en esta casa de estudios, ella me enseñó la importancia de la educación y mantener los principios ante los demás. Haydee Zavala y María del pilar por ser pilares fundamentales en esta carrera, porque gracias al amor que le tienen a mi hija me dejaban espacio para poder estudiar. Por su puesto a mis tías Luz Marin, Raquel Marín, tíos, sobrinos, hermanos, primos, amigos, en especial mis Cototicos Betzabeth y Nelson Alveláez. Mi disculpa si alguien faltó.

Agradecimientos:

Esta página está dirigida a todas aquellas personas que hicieron posible esta investigación, nuevamente doy gracias a Dios por permitirlo. A la profesora y tutora científica Ysamar Chirinos por sus incansables e importantes correcciones, y de quien realmente siento gran admiración, pues me llevo mucho de lo que ella nos enseñó; constancia, perseverancia, y enfoque. A la profesora Francis Rosas por ayudarme no solo con este trabajo de investigación sino con otros asuntos dentro de la institución. A las tutoras metodológicas Glenda Rojas y Milena Mazzarri por haber contribuido con ideas y correcciones pertinentes. A los representantes de los estudiantes de la U.B.N “Santa Rita” que participaron en el desarrollo de las estrategias educativas, así como al personal directivo, administrativo y obrero. A Félix Romero gerente de operaciones de Ofimayor por haber hecho posible que la empresa financiara parte de las estrategias educativas. Y por último y no por ello menos importante a mis compañeras de tesis Mariangel Arellano y Keyliz Aranguren pues ellas tanto como yo saben el significado de alcázar los objetivos propuestos, luego de dedicación desde el diseño de las estrategias educativas hasta la aplicación y evaluación de las mismas. Sin más a que referirme dejo este mensaje alusivo al trabajo que realizamos en la escuela antes mencionada:

“A veces sentimos que lo que hacemos es tan solo una gota en el mar, pero el mar sería menos si le faltara esa gota”

— Madre Teresa de Calcuta

Glorimar Tovar.

INDICE GENERAL

	PP
LISTA DE FIGURAS.....	XI
LISTA DE TABLAS.....	XII
RESUMEN.....	XIII
ABSTRACT.....	XIV
INTRODUCCIÓN.....	15
Objetivo General.....	20
Objetivos específicos.....	20
MATERIALES Y MÉTODOS.....	21
Tipo de investigación.....	21
Población y muestra.....	21
Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	21
Procedimiento.....	22
Análisis de los resultados.....	24
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	25
CONCLUSIONES.....	49
RECOMENDACIONES.....	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	51
ANEXOS.....	54
Anexo 1.Encuesta.....	54
Anexo 2.Diseño educativo	55

LISTA DE TABLAS

N°	pp
1-a. Parte I: Conocimiento sobre las generalidades de las parasitosis intestinales.....	27
1-b. Parte I. Conocimiento sobre las generalidades de parasitosis intestinales.....	28
2-a. Parte II: Conocimiento sobre las normas de higiene y aseo personal con respecto a las parasitosis intestinales.....	31
2-b. Parte II: Conocimiento sobre las normas de higiene y aseo personal con respecto a las parasitosis intestinales.....	35
3-a. Parte III: Conocimiento sobre las normas al momento de manipular alimentos y su relación con las parasitosis intestinales....	36
3-b. Parte III: Conocimiento sobre las normas al momento de manipular alimentos y su relación con las parasitosis intestinales....	40
4-a. Parte IV: Conocimiento sobre las características físicas de su vivienda con relación a las parasitosis intestinales.....	42
4-b. Parte IV: Conocimiento sobre las características físicas de su vivienda con relación a las parasitosis intestinales.....	43

LISTA DE FIGURAS

N°	pp
1. Comparación del nivel de conocimiento de los representantes antes y después de la intervención educativa.....	46
2. Efectividad de las estrategias educativas aplicadas.....	47

**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE BIOANALISIS
“PROFA. OMAIRA FIGUEROA”
DEPARTAMENTO CLINICO INTEGRAL
PROYECTO DE INVESTIGACION**

**DISEÑO Y APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS PARA LA
PREVENCIÓN DE PARASITOSIS INTESTINALES DIRIGIDAS A LOS
REPRESENTANTES DE LA E.B.N “SANTA RITA” MUNICIPIO
FRANCISCO LINARES ALCANTARA, ESTADO ARAGUA.**

**Br. Glorimar Tovar
Br. Keyliz Aranguren
Br. Mariangel Arellano
Tutoras Científicas:
Prof. Ysamar Chirinos.
Licda Francis Rosas.
Tutora Metodológica:
Prof. Milena Mazzarri.**

RESUMEN

Venezuela reúne las condiciones ambientales y socioeconómicas necesarias para el establecimiento de las parasitosis intestinales, especialmente en comunidades vulnerables que se han establecidos en cinturones físicos y geográficos de marginalidad donde no cuentan con las condiciones higiénico-sanitarias adecuadas para evitar dichas enfermedades, por ello se realizó un diseño educativo basado en la metodología de investigación acción participante, bajo la modalidad cualitativa, a partir del cual se midieron los niveles de conocimiento a través de una encuesta, a partir de esto se elaboraron, aplicaron y evaluaron las estrategias con la participación de los representantes de la E.B.N “Santa Rita” evidenciándose un cambio de conducta de la realidad diagnosticada al inicio de la intervención, lo que destaca la importancia que tiene la educación en la resolución de estas problemáticas de la salud pública. Los siguientes valores porcentuales representan el nivel de conocimiento que se determinó en los representantes después de la sensibilización; en la parte I: se obtuvo 95,96% utilizando como estrategias charlas, videos educativos, visitas guiadas al laboratorio, en la parte II se obtuvo 100% realizando juegos didácticos, murales, en la parte III se obtuvo 86,36%, con dramatización, gymkana mejorando y en la parte IV se obtuvo 89,96% ejecutando mesas de trabajo, elaboración de planos, conversatorios.

Palabras clave: Parasitosis, Comunidad vulnerable, Acción participante, Estrategias educativas.

**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE BIOANALISIS
"PROFA. OMAIRA FIGUEROA"
DEPARTAMENTO CLINICO INTEGRAL
PROYECTO DE INVESTIGACION**

**DISEÑO Y APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS PARA LA
PREVENCIÓN DE PARASITOSIS INTESTINALES DIRIGIDAS A LOS
REPRESENTANTES DE LA E.B.N "SANTA RITA" MUNICIPIO
FRANCISCO LINARES ALCANTARA, ESTADO ARAGUA.**

**Br. Glorimar Tovar
Br. Keyliz Aranguren
Br. Mariangel Arellano
Tutoras Científicas:
Prof. Ysamar Chirinos.
Licda Francis Rosas.
Tutora Metodológica:
Prof. Milena Mazzarri.**

ABSTRACT

Venezuela meets the environmental and socioeconomic conditions necessary for the establishment of intestinal parasitosis, especially in vulnerable communities that have established themselves in physical and geographic marginality belts where they do not have the adequate hygienic-sanitary conditions to avoid such diseases, for this reason an educational design based on the participatory action research methodology, under the qualitative modality, from which the levels of knowledge were measured through a survey, from which the strategies were elaborated, applied and evaluated with the participation of the representatives of the EBN "Santa Rita" evidencing a change in behavior of the reality diagnosed at the beginning of the intervention, which highlights the importance of education in the resolution of these public health problems. The following percentage values represent the level of knowledge that was determined in the representatives after awareness raising; in part I: 95.96% were obtained using lectures, educational videos, guided visits to the laboratory, in part II 100% were obtained by didactic games, murals, in part III 86.36% was obtained, with dramatization, gymkhana improving and in part IV 89.96% was obtained executing work tables, drawing up plans, talks.

Key words: Parasitosis, Vulnerable community, Participating action, Educational strategies.

INTRODUCCIÓN

En Latinoamérica existe una amplia distribución de enfermedades por parásitos intestinales, con registros de elevadas tasas de prevalencia en numerosas regiones asociadas a una alta frecuencia e intensidad de estas infecciones. En Venezuela se han realizado estudios sobre los factores que promueven la alta frecuencia de parasitosis tanto en niños escolares como preescolares, con índices comparativos en los Estados Trujillo, Miranda, Sucre, Nueva Esparta, Aragua, Delta Amacuro y en Caracas. Se destaca que la prevalencia y frecuencia por *Ascaris lumbricoides* y *Trichuris trichiurae* similar en todos los grupos rurales que va entre un 65-70 %. En cuanto al género de protozoarios se estima un 87% de incidencia siendo los más comunes, la amibiasis, blastocystis, y giardiasis (Hagel y cols., 2001).

Estas infecciones son más frecuentes en países subdesarrollados, siendo la población infantil la más susceptible debido a su inmadurez inmunológica y al poco desarrollo de hábitos higiénicos. La baja mortalidad en comparación a la elevada morbilidad es el aspecto más problemático de las parasitosis intestinales y hace difícil estimar de forma adecuada la carga de las enteroparasitosis como problema de salud pública, realizándose en muchos casos sub-estimaciones. (Devera 2006). Es frecuente, además, que estas poblaciones vulnerables vivan en las zonas rurales o cinturones de miseria de ciudades en países tropicales y subtropicales. Sin duda las parasitosis son el resultado de las condiciones de pobreza sin control de sanidad, y con poca promoción acerca de la prevención de estas enfermedades, caracterizándose por una situación de marginación social y económica de ciertos grupos de población. (Kenyon y cols, 2014).

Según estadísticas de la Encuesta Nacional de Condiciones de Vida, Venezuela es la única economía de América que en el 2015 no tuvo crecimiento, reflejando una situación social crítica en el país. Para el 2014, 48%

de la población se encontraba en situación de pobreza según los niveles de ingreso, cifra que ascendió a 73% en el año 2015. (España y cols., 2015).

Estudios recientes en la comunidad del venerable ubicada en del municipio Francisco Linares Alcántara, demostró que las personas residentes del sector cursan con infecciones por parásitos intestinales relacionadas con las condiciones de pobreza que caracterizan a las comunidades vulnerables. En dicha investigación se logró la participación de 125 personas residentes de la manzana B lo cual representa el 20% del total de habitantes del sector. Como producto de la evaluación coparásitológica, se evidenció que 58% (72/125) de los participantes en el estudio resultaron parasitados, estando afectados todos los grupos etarios. (Parra y Pavón, 2015).

En relación con este último, la caracterización epidemiológica de las parasitosis intestinales en los habitantes de la comunidad el Valle, Municipio Francisco Linares Alcántara, estado Aragua, 2012. Obtuvieron un 52,2 % de prevalencia global, en donde el 33% corresponden a helmintos y un 98,7% protozoarios; sin significancia en cuanto al sexo, siendo el grupo etario más afectado el de 0 a 9 años, con una prevalencia del 27,2%. En cuanto a la comunidad, prevaleció el estrato social IV con un 65,3% y se encontró asociación entre consumir agua de chorro y presencia de parasitosis. (Romero y Velázquez, 2012).

Por las consideraciones anteriores cabe mencionar que según el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2006). “La salud es una necesidad y derecho fundamental de los ciudadanos, está entrañablemente ligada al rendimiento escolar, a la calidad de vida y a la productividad económica. En este sentido, uno de los aspectos que debe ser atendido, fomentado y promocionado desde el hogar, la escuela, los establecimientos de salud y otras organizaciones, es el desarrollo de

hábitos de higiene en el orden personal, social y ambiental, que conduzcan al cuidado, mantenimiento y prevención de la salud”.

Se considera de importante y de total relevancia la adecuada practica de normas de higiene para evitar la infección de estos parásitos la cual puede definirse como el proceso que hace que una persona cuide su salud, su aspecto y su limpieza; evitando contraer enfermedades. El hábito de higiene de cada individuo debe llevarse a cabo por su cuenta, ya que esta no es totalmente una responsabilidad del estado o de los profesionales, sino que es un compromiso de cada persona con su propio aseo. La práctica higiénica se gana desde chicos, los padres o las autoridades tienen que enseñarlos, lavarse las manos antes de comer, luego de salir del baño, cepillarse los dientes luego de cada comida, entre otros; ya que la salud depende del aseo adecuado del cuerpo (Corrales y cols., 2016).

El diseño educativo surge de una necesidad que se detecta y se analiza creando estrategias para lograr un desempeño actitudinal significativo y relaciones interpersonales enfocadas en alcanzar una conducta, que tienen como fin la consecución de un determinado objetivo (Bruner, 1969 citado por Guilar M, 2009). Existen estrategias educativas centradas en la enseñanza donde el docente facilita recursos para la comprensión de los contenidos, como también están aquellos centrados en los estudiantes donde estos últimos elaboran sus propias actividades para aprender. En relación con esta forma de organización del aprendizaje, resulta importante destacar la clase participativa, en la cual se logra potenciar el desarrollo de las distintas esferas de la personalidad de los participantes, en una interacción dinámica de los actores del proceso educativo.

La propuesta surge por la necesidad de abordar la problemática de salud por infección de parasitosis intestinales, basado en el diseño de estrategias educativas a partir de la recolección de datos que nos aporte el diagnóstico de los conocimientos que presentan los representantes de los estudiantes de la E.B.N. "Santa Rita" acerca de este tipo de infecciones y que posteriormente luego de la intervención educativa aumenten el nivel de conocimientos sobre la prevención y profilaxis, con la idea de generar un cambio de conducta en los hábitos de higiene personal, social y ambiental para cuidar la salud y estilo de vida de ellos y de su entorno, contribuyendo a la disminución de estas enfermedades parasitarias, debido a que estas representan una puerta de entrada para otras enfermedades y así evitar posibles complicaciones de casos de anemia, desnutrición, malabsorción de nutrientes, en los habitantes de la comunidad.

Todo lo anterior enmarcado con base a la metodología de proyecto factible, diseño de estrategias educativas y evaluación de las mismas. El proyecto factible consiste en la investigación, elaboración y desarrollo de una propuesta de un modelo operativo viable para solucionar problemas, requerimientos o necesidades de organizaciones o grupos sociales. Deben referirse a la formación política, programas, tecnología, métodos o procesos, que solo tienen sentido en el ámbito de sus necesidades. UPEL, (1998).

Dadas las condiciones que anteceden Alvarado, (2012), En la Intervención educativa sobre parasitismo intestinal, Petaquire parroquia Carayaca, El mismo tuvo como objetivo general incrementar el conocimiento de parasitismo intestinal mediante técnicas de participación y orientación. Se obtuvo la información mediante una encuesta estructurada en ítems de preguntas cerradas. El universo estuvo constituido por 2804 personas y la muestra representada por 1080 habitantes en las edades comprendidas de 15 a 40 años con predominio del grupo etario de 26 -30 años (23,7%). El nivel de conocimiento inicial acerca de las parasitosis intestinales en sus diferentes

aspectos fue bajo antes de realizada la intervención educativa. Luego de practicada la misma en todos los acápite propuestos, se comprobó un logro significativo en el aprendizaje. La correlación que tiene esta investigación con el tema en cuestión es el aumento de conocimiento acerca de las enfermedades de parasitosis intestinales mediante la realización de técnicas de participación y orientación a los habitantes para la prevención de las mismas.

Relacionando el planteamiento anterior, la aplicación de un programa de diagnóstico, prevención y control de las parasitosis intestinales, fue llevada a cabo por Falcón y Herrera, (2012), en escolares de la U.B.N “José Antonio Maitín” Santa Rosa-Girardot. 2011-2012. El estudio se basó en la realización de un primer diagnóstico coproparasitológico, donde se obtuvo un porcentaje de positividad a parasitosis intestinales de 49,2%. Detectándose un total de seis parásitos intestinales, 2 especies de helmintos, *Ascaris lumbricoides* y *Trichuris trichiura* y 4 especies de protozoarios, *Entamoeba coli*, *Endolimax nana*, *Giardia intestinalis* y *Blastocystis sp.* Posteriormente se aplicó tratamiento a los escolares parasitados y se realizó una intervención educativa implantando conocimientos básicos sobre las parasitosis intestinales, a través de charlas y talleres educativos, transcurridos 3 meses de la aplicación de dicha estrategia educativa, se reevaluaron los escolares en estudio encontrándose que sólo el 20,8% resultó positivo a parasitosis intestinal; lo que indica que la aplicación del programa como instrumento para la erradicación de las parasitosis intestinales influyó de manera positiva en la disminución de la carga parasitaria en los escolares de dicha institución.

OBJETIVO GENERAL

Diseñar estrategias educativas para el control de las parasitosis intestinales, dirigidas a los representantes de estudiantes de la E. B. N“Santa Rita”, del Municipio Francisco Linares Alcántara, Estado Aragua.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Definir el nivel de conocimiento que tienen los representantes acerca de la prevención de enfermedades causadas por parásitos intestinales.
- Elaborar estrategias educativas con acción participante basadas en la investigación que contribuyan a la prevención de parasitosis intestinales.
- Determinar la efectividad de las estrategias educativas aplicadas sobre la prevención de la parasitosis intestinales.
- Evaluar la factibilidad del diseño de estrategias educativas a través del instrumento de recolección de datos.

Materiales y métodos

Tipo de investigación:

El trabajo de investigación realizado, de acuerdo a su contenido, forma y objetivos se enmarcó en la modalidad de proyecto factible, formulado sobre la base de una investigación de campo de carácter descriptivo. El proyecto factible consiste en la elaboración y desarrollo de una propuesta de un modelo operativo viable para solucionar problemas requerimientos o necesidades de organizaciones o grupos sociales; refiriéndose a la formulación de políticas, programas, tecnologías, métodos o procesos, El proyecto debe tener apoyo en una investigación de tipo documental, de campo o un diseño que incluya ambas modalidades. (UPEL, 2006).

Población y Muestra:

La población del presente estudio estuvo conformada por los representantes de estudiantes de la E.B.N. "Santa Rita", del municipio Francisco Linares Alcántara, Maracay estado Aragua, Venezuela. La población incluyó 221 representantes de los alumnos de 1ero a 6to grado, la muestra seleccionada fue de 26 representantes (18%).

Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Como técnica de recolección de datos, se empleó una encuesta de entrada para medir el nivel de conocimientos que tienen los representantes acerca de las infecciones por parásitos intestinales, la cual fue sometida a validación por expertos en el área (Profesores de biología Norelys Quintana y José Santana, Licenciada en Bioanálisis Eliane Useche).

Según Sánchez B. (1985) valdes es el “grado con que un instrumento mide una conducta o aspecto llamado criterio externo, identificable, medible y de utilidad práctica.” (P.116).

El resultado obtenido de la validación permitió que los expertos sugirieran que además de realizar las correcciones de redacción a cada ítem, deben hacer una mejor organización del instrumento a través de cuadros.

Luego fue llevado de nuevo a los expertos quienes lo revisaron y dieron la aceptación para ser aplicado al grupo.

Posteriormente se aplicó la misma encuesta para evaluar los conocimientos adquiridos.

Procedimiento:

Para realizar esta investigación se dieron los siguientes pasos:

FASE I. DIAGNÒSTICO

1. Elaboración del instrumento: Se planteó la propuesta de un diseño educativo que va más allá del diagnóstico de parasitosis intestinales como parte de la solución de esa problemática y se procedió a realizar una encuesta para medir el conocimiento acerca de estas enfermedades, la cual se divide en cuatro partes: I).Conocimiento sobre las generalidades de parasitosis intestinales. II)Conocimiento sobre las normas de higiene y aseo personal con respecto a las parasitosis intestinales. III) Conocimiento sobre las normas al momento de preparar alimentos. IV) Conocimiento sobre las características físicas de su vivienda en relación con la parasitosis intestinales.
2. Validación: Una vez redactado los ítems se presentó a los expertos quienes sugirieron la escogencia del que se adaptara más a nuestro sistema. Se elaboró nuevamente con las correcciones hechas por los expertos. Haciendo de esta manera la validación del mismo.
3. Instrumento de recolección de datos: Encuesta con los representantes;se habló con la directora de la E.B.N “Santa Rita” sobre la

necesidad que se tenía de aplicar dicho instrumento a un grupo de representantes de los estudiantes de esa institución. Se convocó a una reunión con los representantes donde se les explicó la intención del proyecto educativo y el tiempo de duración partiendo de la aplicación de la encuesta.

FASE II: PROPUESTA DEL PROYECTO EDUCATIVO

4. Desarrollo de las estrategias educativas: Se realizó en base a los resultados obtenidos en la encuesta aplicada y la socialización de las mismas con los representantes, además de la revisión de otras investigaciones con la misma finalidad de aumentar el conocimiento a través de diseños educativos. La elaboración de las estrategias educativas comprende varias etapas en las que concluyen en el aprendizaje y enseñanza a cerca de la prevención de las parasitosis intestinales. Cabe mencionar que las estrategias están seccionadas de acuerdo a la estructura de la encuesta aplicada y tomando en cuenta cada uno de los ítems donde se observó la carencia de conocimientos por parte de los representantes; lo que ayudó a determinar cuáles eran las más eficaces para la obtención de los mismos.

FASE III: FACTIBILIDAD

5. Diseño educativo: Las estrategias educativas una vez diseñadas, se organizaron bajo un modelo de plan de acción de los pilares del conocimiento utilizados en los procesos educativos: saber hacer-saber ser/convivir y saber-conocer, con el objeto de apreciar claramente cuáles son las competencias a alcanzar, el contenido conceptual, procedimental y actitudinal, los indicadores que orientan cuáles objetivos fueron alcanzados, los recursos humanos y materiales utilizados y finalmente la evaluación con descripción de su técnica e instrumento de evaluación.

6. Evaluación del instrumento: Para determinar la factibilidad del proyecto educativo se utilizó la encuesta de salida como un instrumento de recolección de datos.

Análisis de los resultados

El análisis de los resultados se ejecutó a través de los cuadros estadísticos descriptivos y gráficos circulares elaborados con los datos aportados de la encuesta aplicada a los dieciocho (18) representantes de la E.B.N "Santa Rita" municipio Francisco Linares Alcántara del Edo. Aragua, en los niveles de primer grado (1º) hasta sexto grado (6º).

Cada cuadro contiene el ítem aplicado como el número de respuestas dadas y el porcentaje (%) obtenido de cada uno, se presentan los porcentajes (%) totales y generales.

La encuesta fue analizada en un resumen descriptivo de preguntas cerradas que se obtuvieron de la información aportada por los representantes de dicha institución, en base a estos resultados arrojados se procedió a la realización de las estrategias educativas a partir de aquellas respuestas donde se obtuvo un valor de mayor o igual a nueve (≥ 9) representantes que carecían de conocimientos sobre la prevención de las parasitosis intestinales.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La parasitosis intestinales continúan siendo un problema de Salud Pública en la mayoría de países subdesarrollados; en este contexto Guzmán y López, (2004) refieren que se sigue registrando con mayor frecuencia en edades de educación inicial y básica, aunque también se presenta en adolescentes y adultos, acentuándose sobre todo en la población urbano marginal y rural debido a sus condiciones desfavorables, de saneamiento, economía y el menor acceso a la educación de las familias.

Pérez, (2014) en su trabajo prevalencia y factores asociados a parasitosis intestinales, en escolares y su grupo familiar. Municipio Francisco Linares Alcántara Estado Aragua, Venezuela, 2014, indica que existe una prevalencia de parasitosis intestinales en: escolares 52,4%, madres 52,8%, padres 51,3% y hermanos 54,4%. Con una incidencia de helmintos en 2,4% y de protozoarios en 97,6%. En referencia a estas cifras de parasitosis intestinales en el Municipio Francisco Linares Alcántara, resultó necesaria la realización de charlas sobre las parasitosis intestinales, su importancia y complicación; como estrategia educativa para la disminución de parásitos intestinales.

Para evitar estas enfermedades es preciso proceder a intervenciones sociales comunitarias con estrategias educativas, así sugieren Parra y Pavón (2015), en su trabajo de investigación realizado en la comunidad el venerable, Municipio Francisco Linares Alcántara, Estado Aragua, con el objeto de abarcar el compromiso de los padres de familia como actores sociales protagonistas para solucionar sus propios problemas, entre ellos las enfermedades causadas por parásitos intestinales, mediante la capacitación y formación continua al respecto. Involucrando, entre otros, los conocimientos generales de parasitosis intestinales, la higiene personal, la correcta manipulación de los alimentos, y la estructura física y sanitaria de las

viviendas, con importancia en prevención de este tipo de infecciones gastrointestinales.

Durston y Miranda, (2002) en el presente número de serie Políticas Sociales-CEPAL (Experiencias y metodología de la investigación participativa), subraya el valor de la investigación acción participante como instrumento útil para los procesos de discusión e implementación de la políticas y programas sociales. No obstante, se han mantenido tres elementos que son centrales: a) el ser una metodología para el cambio; b) el fomentar la participación y autodeterminación da las personas que la utilizan, y c) ser la expresión de la relación dialéctica entre conocimiento y acción. Dentro de este marco de ideas se considera que la IAP para la elaboración de estrategias educativas, es útil como herramienta de apropiación y de alteración de la realidad, resultando importante para la presente investigación la participación activa de los representantes.

En la presente investigación se logró la participación de 18 representantes de la E.B.N “Santa Rita”, Municipio Francisco Linares Alcántara del Edo. Aragua, en los niveles de primer grado hasta sexto grado lo cual representa el 10% de la población total de la institución. A continuación los resultados obtenidos del instrumento de recolección de datos en la primera encuesta realizada antes de la intervención educativa:

Tabla 1-a. Parte I: Conocimiento sobre las generalidades de las parasitosis intestinales.

ITEM	MUESTRA		CONOCIMIENTO %	
	SI	NO	SI	NO
1	7	11	38,89%	61,11%
2	6	12	33,33%	66,67%
3	16	2	88,89%	11,11%
4	15	3	83,33%	16,67%
5	3	15	16,67%	83,33%
6	6	12	33,33%	66,67%
7	9	9	50,00%	50,00%
8	0	18	0,00%	100,00%
9	7	11	38,89%	61,11%
10	3	15	16,67%	83,33%
11	18	0	100,00%	0,00%

SUBTOTAL

18

45,45% **54,55%**

Fuente: Investigación propia.

A partir del instrumento de recolección de datos, se tiene que el 54,55% de los ítems no fueron acertados por los encuestados, lo que corresponde al contenido que se manejó al momento de elaborar las estrategias educativas. Resultados similares se observan en el trabajo realizado por Marcano, (2012), en la caracterización epidemiológica de parasitosis intestinales en la comunidad 18 de Mayo, Municipio Francisco Linares Alcántara, donde el conocimiento sobre el tema en estudio por parte de los 125 jefes de familia fue menor de (30%). Se observa en ambas investigaciones el déficit de conocimientos acerca de las generalidades de parasitosis intestinales. Basándonos en los datos aportados en el instrumento de recolección de datos, información socioeconómica y datos epidemiológicos se pudo considerar que la muestra encuestada carece de conocimientos en lo que respecta a: Qué es un microorganismos, parásitos intestinales, transmisión vía fecal-oral, tratamientos, reinfección, hábitos de desparasitar, consecuencias,

poliparasitismo; es importante mencionar que es una de las funciones de los organismos públicos hacer promoción educativa para la salud en las comunidades vulnerables, orientada a la prevención de estas enfermedades, considerando las consecuencias que acarrea para el organismo.

Por todo lo anterior mencionado, se hizo imperativa la necesidad de realizar estrategias educativas, con el propósito de enseñar a los representantes la importancia de la prevención de parásitos intestinales. Se hace hincapié en que el instrumento de recolección de datos (encuesta) permitió medir el nivel de conocimiento que tuvieron los representantes antes y después de la intervención pedagógica, asimismo las estrategias educativas fueron evaluadas mediante una estimación sumativa, es decir; se aplicó una prueba corta después de haber culminado el contenido. Esto permitió simultáneamente reevaluar a la muestra. Luego de la aplicación de las estrategias educativas se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 1-b. Parte I. Conocimiento sobre las generalidades de parasitosis intestinales.

ITEM	MUESTRA		EFECTIVIDAD %	
	SI	NO	SI	NO
1	18	0	100,00%	0,00%
2	18	0	100,00%	0,00%
3	18	0	100,00%	0,00%
4	18	0	100,00%	0,00%
5	18	0	100,00%	0,00%
6	10	8	55,56%	44,44%
7	18	0	100,00%	0,00%
8	18	0	100,00%	0,00%
9	18	0	100,00%	0,00%
10	18	0	100,00%	0,00%
11	18	0	100,00%	0,00%

SUBTOTAL

18

95,96% **4,04%**

Fuente: Investigación propia.

A los encuestados se les realizaron 11 ítems, de los cuales 10 de estos evidencian la efectividad de las estrategias educativas en un 95,96 % acerca de las generalidades de las parasitosis intestinales destacando las formas de transmisión, asistencia médica, erradicación, entre otras.

Antes de la intervención educativa se observó la carencia de conocimientos por parte de los representantes en un 54,55%, en línea general se trabajó con la caracterización educativa de las tecnologías de informática y comunicación (TICs) dando la importancia a herramientas de aprendizaje como lo son los software educativos (videos, imágenes). De Juan y cols., (2013) sostienen que los TICs identifican tres niveles de beneficios debidos al saber: (1) eficiencia, o sea, mayor rentabilidad y eficacia en el uso del tiempo y en la realización de los procesos, llevados a cabo de una manera sostenible y

escalable; (2) aumento de la mejora en los procesos y en sus resultados y (3) transformación o cambio radical y positivo en los procesos o introducción de nuevos procesos. Como introducción a la intervención se utilizó como estrategia educativa la discusión abierta del tema o charlas que permitió precisar que conocimientos los representantes traen y a la vez direccionarles la nueva información de manera didáctica. posteriormente se les mostró videos educativos titulados: a-.Parásitos son una amenaza a la salud pública según OMS y FAO, b-.Parásitos en más de 2 millones de personas cada año. ¿Se pueden prevenir?, c-.OMS:Las cinco claves para la inocuidad de los alimentos, d-.Valentín y los invasores, y al final de estos se realizó un conversatorio para reforzar los conocimiento acerca de las generalidades de los parásitos intestinales.

(Azuaje y cols., 2011) citan en su trabajo de teorías del aprendizaje significativo de Ausubel que el aprendizaje significativo es el proceso según el cual se relaciona un nuevo conocimiento o información con la estructura cognitiva que presenta el participante. Se produce un concepto, una idea o una proposición ya existente que sirve para "anclar" la nueva información, que resultan así progresivamente más diferenciados, elaborados y estables. En este sentido se planificó una visita guiada a la Universidad de Carabobo sede la Morita con la ayuda de los docentes del laboratorio de Prácticas Profesionales del área de Parasitología, los representantes pudieron apreciar especímenes de helmintos adultos del genero *Ascaris lumbricoides*, *Trichuritrichiuria*, *Enterobius vermicularis*, así como también la observación de protozoarios a campo fijo como los del genero *Blastocitishominis*, *Entamoheba histolytica/dispar*, *Entamoeba coli*, *Trichomonasvaginalis* y *Giardias intestinalis*.

Se persiguió el anclaje de los conocimientos de los representantes a través del aprendizaje empírico, mediante la observación de especímenes de parásitos mostrados en la teoría, a partir de folletos, y en los recursos audiovisuales

utilizados. Las estrategias educativas antes descritas permitieron obtener una efectividad del 95,96%. Tal como sugieren(Fernández H y cols., 2008), que con el empleo de las técnicas educativas(video, debate, discusión grupal, talleres en equipos, charlas educativas)se pueden alcanzar los objetivos propuestos, demostrando que los participantes que inicialmente respondieron la encuesta incorrectamente mejoraron un 90.47% al término de la intervención, lo que resultó porcentualmente significativo, constituyendo un salto cuantitativo que representó una mejoría en el nivel de información de este grupo acerca del tema.

Cabe mencionar que en la presente investigación, 8 representantes de la muestra respondieron “NO” en el ítem número 6 (¿Conoce usted cuál es el medicamento para estas enfermedades?). Estos representantes explicaron que reconocen que existen dos tipos de tratamiento para las parasitosis intestinales; uno para helmintos y otro para protozoarios, además que el más usado es el albendazol y el metrodinazol respectivamente. Acotando desconocer que no saben con exactitud cuáles son las marcas comerciales, las dosis, ni las edades, ya que es el medico quien da estas indicaciones.

En este mismo orden, los datos arrojados de la parte II en la primera encuesta realizada antes de la intervención educativa:

Tabla 2-a. Parte II: Conocimiento sobre las normas de higiene y aseo personal con respecto a las parasitosis intestinales.

ITEM	MUESTRA		CONOCIMIENTO %	
	SI	NO	SI	NO
1	5	13	27,78%	72,22%
2	9	9	50,00%	50,00%
3	18	0	100,00%	0,00%
4	8	10	44,44%	55,56%
5	7	11	38,89%	61,11%
6	2	16	11,11%	88,89%
7	9	9	50,00%	50,00%
8	5	13	27,78%	72,22%
9	6	12	33,33%	66,67%
10	6	12	33,33%	66,67%
11	7	11	38,89%	61,11%
12	12	6	66,67%	33,33%
13	7	11	38,89%	61,11%
14	13	5	72,22%	27,78%
15	6	12	33,33%	66,67%
SUBTOTAL	18		41,41%	58,59%

Fuente: Investigación propia.

En base a los resultados arrojados por la muestra encuestada y a la interacción directa con los representantes se puede inferir que estostuvieronun déficit de conocimientos de un 58,59% referentes a las normas de higiene y aseo personal en relación a las parasitosis intestinales en lo que respecta a la importancia del agua potable, jabón, uso del retrete, aseo personal, calzado, correcto lavado de las manos e instrumentos propios de higiene; para prevenir dichas enfermedades, desconocen la existencia de microorganismos en el medio ambiente con los que pueden infectarse fácilmente, además no comprenden la importancia de crear hábitos higiénicos en los niños; es por

esto que se diseñaron estrategias educativas en base a las preguntas respondidas con deficiencia.

Resultados similares se corresponden con el trabajo realizado por Serpa y cols., (2014), con intervención educativa sobre parasitismo intestinal en niños de la escuela José María Astudillo de la parroquia Sinincay, cuyo objetivo alcanzado fue el de Incrementar el nivel de conocimientos sobre parasitismo intestinal y prácticas de higiene en los escolares mediante una intervención educativa, cuyas técnicas utilizadas fueron: motivación, charlas educativas, videos y didáctica lúdica (teatro con títeres). Los resultados obtenidos indican que la educación para la salud enfocada en una intervención correctamente planificada; incrementan los conocimientos de parasitismo intestinal y su prevención.

En esta parte de la intervención educativa se buscó sensibilizar a los representantes acerca de las normas de higiene y aseo personal a través de charlas, observando mayor participación al momento de la discusión. Posteriora esto se utilizó como estrategia educativa juegos didácticos los cuales requieren de la comunicación, provocan y activan los mecanismos de aprendizaje. En esta dinámica los representantes reconocieron, analizaron y clasificaron los hábitos de higiene personal de manera didáctica, se les facilitó unos laminarios llamados “LO BUENO, LO MALO” debajo de cada uno se dispondrán cada una de las oraciones que representan situaciones relacionadas con la higiene, reconociendo así los que son buenos o no, ellos deberán justificar su elección. Los juegos didácticos son una herramienta fundamental en la construcción de estrategias educativas. Para autores como Montessori (2004) el juego se define como una actividad organizada para alcanzar fines específicos. Por otra parte López y Bautista, (2002), sugieren que el juego utilizado como estrategia educativa, es una excelente ocasión de aprendizaje y de comunicación, lográndose cambios significativos y estables que se realizan a través de la experiencia.

En este mismo orden de ideas se realizó una actividad en un espacio abierto (cancha), y con una tiza se dibujó en el suelo tres (3) círculos que se corresponden con los siguientes nombres “antes”, “después” y “antes y después”, los participantes se ubicaron fuera de estas, se explicó que luego de leer una lista de situaciones (una por vez), estos debían decidir si correspondía al lavado de manos antes, después, o antes y después de la situación y dirigirse al sitio al que pertenecía la respuesta correcta para la situación. Ejemplo “preparar comida”, los representantes que se ubicaron en el círculo de lavarse las manos antes estuvieron en lo correcto. Se explicó que lavarse las manos antes de preparar comida evitará la propagación de los gérmenes y la posible infestación por parásitos intestinales.

Al finalizar la estrategia anteriormente descrita, se realizó una práctica con los representantes en el sistema de grifos de la institución donde se les enseñó a cada uno la técnica idónea del lavado de manos recomendadas por la organización mundial de la salud, y la importancia que esta tiene en la disminución del riesgo de infectarse con parásitos intestinales.

Además se elaboró un mural educativo con participación de los representantes, a quienes se les repartieron oraciones sobre la higiene y aseo personal (lavado de las manos hasta el antebrazo, bañarse con agua limpia, cortarse las uñas de las mano, uso del calzado, cuidar el cepillo dental, cepillarse los dientes, uso ropa limpia, defecar en el retrete, no beber agua con las manos, no beber agua del grifo), estas fueron sintetizadas, analizadas y organizadas, y los representantes se ofrecieron para la realización de los dibujos que posteriormente se plasmarían en el mural (ubicado en la pared principal del colegio), utilizando pinturas al frio y pinceles. Cabe mencionar que cada dibujo tiene un título alusivo a la oración sobre la higiene. La idea principal

de esta estrategia fue captar la atención de todas las personas que frecuentan en esta institución, al presentar las normas en un área visible, de forma concisa y llamativa, simultáneamente reforzar estos conocimientos a los representantes involucrados en la intervención educativa.

Aparicio y cols, (2016) explican que un mural es un medio de comunicación que regularmente se elabora por los propios alumnos con la guía del maestro y emplea una temática variada generalmente enfocada en un aspecto particular. Es un medio visual que sirve de gran ayuda en los procesos de comunicación. Se trata de un cuadro en donde se desea destacar de una forma atractiva e interesante, información importante para alumnos, educadores. Además de servir como estrategia de enseñanza que permite desarrollar competencias en los en los estudiantes en diferentes áreas del saber. En esta etapa de la intervención, se buscó promover el aprendizaje significativo a través de actividades realizadas por ellos mismos, a partir de sus ideas y de producciones propias. Finalmente después de la intervención educativa se procedió a reevaluar los conocimientos adquiridos por los representantes con el mismo instrumento de recolección de datos utilizado antes de la aplicación de las estrategias de enseñanzas, obteniéndose los siguientes resultados:

Tabla 2-b. Parte II: Conocimiento sobre las normas de higiene y aseo personal con respecto a las parasitosis intestinales.

ITEM	MUESTRA		EFECTIVIDAD %	
	SI	NO	SI	NO
1	18	0	100,00%	0,00%
2	18	0	100,00%	0,00%
3	18	0	100,00%	0,00%
4	18	0	100,00%	0,00%
5	18	0	100,00%	0,00%
6	18	0	100,00%	0,00%
7	18	0	100,00%	0,00%
8	18	0	100,00%	0,00%
9	18	0	100,00%	0,00%
10	18	0	100,00%	0,00%
11	18	0	100,00%	0,00%
12	18	0	100,00%	0,00%
13	18	0	100,00%	0,00%
14	18	0	100,00%	0,00%
15	18	0	100,00%	0,00%

SUBTOTAL

18

100,00% **0,00%**

Fuente: Investigación propia.

Los representantes se vieron favorecidos en un 100% en alcance de las competencias mediante la aplicación de las estrategias educativas debido a que no tenían la información adecuada de cómo prevenir estas enfermedades a partir del cuidado personal, así mismo, se les reforzó que la higiene personal se refiere al cuidado y aseo consciente de nuestro cuerpo y es necesaria porque ayuda a prevenir el desarrollo de infecciones, enfermedades y malos olores. Similares conclusiones refieren Oropesa y cols, (2010) después de realizada la intervención educativa donde disminuyó significativamente el parasitismo intestinal y se elevó el nivel de conocimiento sobre las normas de

higiene, indicando que las inadecuadas prácticas higiénicas influyeron en la presencia del parasitismo.

Tabla 3-a. Parte III: Conocimiento sobre las normas al momento de manipular alimentos y su relación con las parasitosis intestinales.

ITEM	MUESTRA		CONOCIMIENTO %	
	SI	NO	SI	NO
1	14	4	77,78%	22,22%
2	9	9	50,00%	50,00%
3	5	13	27,78%	72,22%
4	14	4	77,78%	22,22%
5	4	14	22,22%	77,78%
6	4	14	22,22%	77,78%
7	9	9	50,00%	50,00%
8	0	18	0,00%	100,00%
9	4	14	22,22%	77,78%
10	2	16	11,11%	88,89%
11	5	13	27,78%	72,22%
12	18	0	100,00%	0,00%
13	12	6	66,67%	33,33%
14	5	13	27,78%	72,22%
15	5	13	27,78%	72,22%
16	5	13	27,78%	72,22%
17	2	16	11,11%	88,89%
18	4	14	22,22%	77,78%
19	2	16	11,11%	88,89%
20	2	16	11,11%	88,89%
21	6	12	33,33%	66,67%
22	4	14	22,22%	77,78%
23	10	8	55,56%	44,44%

SUBTOTAL

18

35,35% **64,65%**

Fuente: Investigación propia

Como resultado del porcentaje obtenido en esta parte de la encuesta, acerca de las normas al momento de manipular los alimentos (cocción,

enfermedades, refrigeración, consumo, agentes contaminantes, entre otros), a partir de dicho instrumento de recolección de datos se apreciaron déficits de conocimientos expresados en un 64,65%, por tanto se elaboraron las estrategias, con el fin de hacerles comprender a los representantes que con una adecuada manipulación de los alimentos se pueden prevenir infecciones gastrointestinales, además de las consecuencias que estas implican, como lo demostraron Barros y cols.,(2005-2011) en su investigación sobre parasitismo intestinal en manipuladores de alimentos en Cartagena de Indias, donde obtuvieron los siguientes resultados: *Blastocystis hominis* el cual fue el protozoo más frecuente, en 76,5%, seguido por *Endolimax nana* 25,8%, *Entamoeba coli* 20,5%, *Entamoeba histolytica/ dispar* 9,9%. El 64,92% de los manipuladores de alimentos estaban monoparásitados, el 24,16% bipolarásitados y el 8,85% triparásitados. Concluyendo que en este tipo de labor, los trabajadores pueden servir de vehículos para la transmisión de microorganismos que pueden llegar al consumidor debido a inadecuadas prácticas de manipulación de alimentos, por lo cual se necesitan extremar las medidas higiénico-sanitarias.

Entre los ítems que se tomaron en cuenta para la elaboración de las estrategias educativas con la finalidad de reforzar los conocimientos y ponerlos en práctica se tiene en general: El lavado eficaz de las manos antes y después de cocinar, la preparación, cocción, conservación y lavado correcto de los alimentos crudos, la importancia del consumo de agua potable, así como también el aseo idóneo de los utensilios de cocina (cuchillos, platos, entre otros), la existencia de vectores (insectos como moscas, chiripas o cucarachas) causantes de enfermedades gastrointestinales.

Por las consideraciones anteriores, se utilizó la dramatización, dado que Núñez y Navarro (2007) describen que esta supone un espacio que provee seguridad para la exploración de ideas y la creatividad. La motivación hacia el aprendizaje desde el drama aumenta pues éste dota al aprendizaje de un contexto concreto que permite reconstruir los conceptos abstractos, fuera del

alcance de la experiencia personal de cada participante, desde situaciones particulares. Atendiendo a lo antes mencionado, los representantes fueron parte de la dramatización como estrategia de aprendizaje, en cuya narración se enfatizó 1) la importancia del lavado correcto de los alimentos, 2) la higiene del manipulador de alimentos y 3) la conservación de los mismos 4) lavado y ubicación de los utensilios de cocina 5) enfermedades asociadas a la mala práctica cuando se preparan alimentos 6) lugares adecuados para su consumo 7) importancia del agua potable en la salud. La participación de todos los representantes significó el momento en el que todos aportaban ideas para la construcción y anclaje de nuevos conocimientos, a partir de lo que conocían. Cabe mencionar que anterior a esto hubo espacio para la investigación sobre la obra, considerada como producto de esta intervención.

Resulta oportuno señalar que se tomó en cuenta a los representados de la muestra objeto de esta investigación, para la realización de juegos didácticos (gymkana) desarrollados en el marco teórico de la presente; es decir que los contenidos están dirigidos a que los estudiantes comprendan la relación existente entre la manipulación correcta de los alimentos y las enfermedades por parásitos intestinales, así como también las consecuencias que estas acarrearán para el organismo. Según Navas (1999), la gymkhana es la actividad que se encuentra dentro de la clasificación de la estrategia didáctica de juegos recreativos, cuyo origen proviene de la India y significa “fiesta al aire libre”. Es una serie de juegos que involucran fundamentalmente habilidades motrices, se pueden ordenar a manera de estaciones o como circuitos, sin embargo cada uno de ellos exigirá a los participantes el cumplimiento de una tarea.

Con relación a lo anterior, en las estaciones los grupos participaron de forma simultánea o con intervalos de tiempo. Esta estrategia se dividió en varios circuitos donde los representantes junto a sus representados

culminaron las actividades en el menor tiempo posible. Al mismo tiempo en cada estación estuvo una persona evaluando que los participantes lo hicieran correctamente, a continuación estas fueron las estaciones: **Estación 1: Preguntas y respuestas**, aquí respondieron correctamente a la pregunta y así avanzaron a la siguiente estación. **Estación 2: Palabras cruzadas**: el grupo armó una oración a partir de palabras desordenadas. **Estación 3: Dibujo grupal**: Los integrantes realizaron un dibujo con las manos atadas al lápiz una mano sobre la otra. **Estación 4: Chicaí**: En esta estación el grupo contó un chiste, mientras otros entonaron una canción. **Estación 5: Rompecabezas**: el grupo se encontró con unas piezas desorganizadas, las cuales ellos agruparon para así obtener el dibujo del rompecabezas. **Estación 6: Pegajosa brillante**: Se les roció escarcha sobre las manos de uno de los participantes, ganó el grupo de participantes que consiguió quitárselas en menor tiempo con agua y jabón.

Es evidente entonces que los juegos didácticos, comprenden una herramienta importante dentro de la educación, y debe ser tomada en cuenta en la planificación de estrategias de enseñanza y aprendizaje para el alcance de los conocimientos, así lo expresa García, (2007), en su trabajo diseño y aplicación de programas educativos, donde el nivel de conocimiento sobre el tema de parasitismo intestinal, era Mal y Regular en el 90.5% de los niños, y luego de la ejecución del programa se realizó una segunda evaluación en la cual se obtuvo como resultado que el 78.6% estuvo entre excelente y bien, el cual tiene gran correlación en la elaboración de programas educativos a través de juegos, charlas, narraciones; entre otros, sobre las parasitosis intestinales y su prevención, contando principalmente con un diagnóstico de las parasitosis, seguidamente de un diseño educativo, posterior a esto la aplicación del programa y por último la evaluación de la efectividad del proyecto educativo.

Posterior a la intervención se tienen los siguientes resultados:

Tabla 3-b. Parte III: Conocimiento sobre las normas al momento de manipular alimentos y su relación con las parasitosis intestinales.

ITEM	MUESTRA		EFECTIVIDAD %	
	SI	NO	SI	NO
1	18	0	100%	0,00%
2	18	0	100,00%	0,00%
3	18	0	100,00%	0,00%
4	18	0	100,00%	0,00%
5	18	0	100,00%	0,00%
6	18	0	100,00%	0,00%
7	0	18	0,00%	100,00%
8	9	9	50,00%	50,00%
9	18	0	100,00%	0,00%
10	18	0	100,00%	0,00%
11	18	0	100,00%	0,00%
12	18	0	100,00%	0,00%
13	18	0	100,00%	0,00%
14	18	0	100,00%	0,00%
15	18	0	100,00%	0,00%
16	18	0	100,00%	0,00%
17	18	0	100,00%	0,00%
18	18	0	100,00%	0,00%
19	18	0	100,00%	0,00%
20	18	0	100,00%	0,00%
21	18	0	100,00%	0,00%
22	10	8	55,56%	44,44%
23	18	0	100,00%	0,00%

SUBTOTAL

18

86,36% **13,64%**

Fuente: Investigación propia

En esta parte a los encuestados se les realizaron 23 ítems, de los cuales 21 se corresponden al 86,36 % de efectividad alcanzada luego de la

aplicación de las estrategias educativas sobre las normas de manipulación de alimentos, esto incluye el conocimiento del tipo de alimentos, conservación, cocción y la correcta higiene al consumirlos, y utensilios que se requieren para tal fin.

Se hace hincapié que en el ítem número veintidós; (¿Tiene conocimiento acerca de la cocción apropiada de algunos alimentos como el cochino, pato, carnes, pescados entre otros?) los representantes mostraron un déficit de conocimiento del 44,44%, estos saben que los alimentos deben tener un adecuado tiempo de cocción (pero no con exactitud) para así eliminar microorganismos que puedan encontrarse en ellas.

Cabe agregar que la importancia de estas estrategias aplicadas en esta parte de la intervención radica fundamentalmente en la prevención de las parasitosis intestinales, según la Organización Mundial de la Salud, (2007) en su manual titulado claves para la inocuidad de los alimentos, explica que cada año mueren 1,8 millones de personas como consecuencia de enfermedades transmitidas por alimentos.

Tabla 4-a. Parte IV: Conocimiento sobre las características físicas de su vivienda con relación a las parasitosis intestinales.

ITEM	MUESTRA		CONOCIMIENTO %	
	SI	NO	SI	NO
1	0	18	0,00%	100,00%
2	15	3	83,33%	16,67%
3	15	3	83,33%	16,67%
4	13	5	72,22%	27,78%
5	16	2	88,89%	11,11%
6	15	3	83,33%	16,67%
7	3	15	16,67%	83,33%
8	13	5	72,22%	27,78%
9	2	16	11,11%	88,89%
10	2	16	11,11%	88,89%
11	18	0	100,00%	0,00%
12	18	0	100,00%	0,00%

SUBTOTAL

18

56,57% **43,43%**

Fuente: Investigación propia

En esta parte observamos que los resultados son diferentes en comparación a los anteriores, debido a que el mayor porcentaje de los ítems fueron respondidos afirmativamente en un 56,57%, indicando que los encuestados presentan los conocimientos acerca de las características físicas de sus viviendas en relación a las parasitosis intestinales, sin embargo la relación directa con ellos arrojaron información en la que difieren de estos resultados, con respecto a: condiciones sanitarias, permanencia de animales domésticos en el área de la cocina, foco de infección, pocos refirieron una inadecuada distribución de las áreas, entre ellas la recreación de los niños, lo que llevo a considerar estos contenidos a la hora de elaborar las estrategias educativas; con la finalidad de que los representantes conozcan acerca de la prevención de este tipo de enfermedades.

Guerrero y cols., (2007) tiene resultados que corroboran los aspectos mencionados; donde se demostró que la prevalencia de parasitosis intestinal fue de 30%. El 46,7% vivía en casas de uno o dos cuartos, el 40% de las viviendas tenía techo de palma y el 63% piso de tierra. El 75,7%, de los niños expulsaron parásitos y uno de cada tres niños refirió que al menos un hermano también expulsó parásitos en el mismo período. Del total de niños que presentaron diarrea el 68,8% disponía su excreta en letrinas tradicionales y el 5,6%, en sanitarios ecológicos secos.

En referencia a lo anterior, la Organización Panamericana de la Salud (2010) define que una vivienda saludable está relacionada con el territorio geográfico y social donde esta se asienta, los materiales usados para su edificación, la seguridad y calidad de los elementos. Uno de los ambientes habituales donde convive el ser humano en el curso cíclico de su vida es la vivienda, además están la escuela, el lugar de trabajo, la ciudad y el municipio. La carencia y las deficiencias en la vivienda y la falta de saneamiento constituyen un determinante reiterado en la incidencia de morbimortalidad y una característica sistemáticamente vinculada a los niveles de pobreza, el rezago socioeconómico y la inequidad territorial en América Latina y el Caribe.

Las estrategias aplicadas en esta parte de la intervención educativa, consistió en la elaboración de planos de las viviendas por parte de los representantes donde se les entrego a cada uno, hoja blanca, lápices y colores, para la realización de los planos, donde demostraron la distribución de las áreas de sus domicilios (cocina, cuarto, baño, espacio de recreación de los niños, lavadero, depósitos de basura) y el entorno en el cual se encuentran ubicados, todo esto con la finalidad de que detectaran los posibles focos de infección causantes de parasitosis intestinales. También se realizó un recorrido dentro de la institución con el objetivo de que observaran los puntos de distribución de agua limpia.

Por último la ejecución de un conversatorio sobre la importancia de una vivienda saludable, todo esto sustentado en base de lo expuesto por la Organización Mundial de la Salud(2005),la cual define por vivienda saludable toda aquella que brinde adecuada protección contra lesiones evitables, envenenamientos, exposiciones térmicas y de otro tipo que puedan contribuir a generar enfermedades o padecimientos crónicos. Finalmente después de la intervención educativa se procedió a reevaluar los conocimientos adquiridos por los representantes con el mismo instrumento de recolección de datos utilizado antes de la aplicación de las estrategias de enseñanzas, obteniéndose los siguientes resultados:

Tabla 4-b. Parte IV: Conocimiento sobre las características físicas de su vivienda con relación a las parasitosis intestinales.

ITEM	MUESTRA		EFECTIVIDAD %	
	SI	NO	SI	NO
1	10	8	55,56%	44,44%
2	18	0	100,00%	0,00%
3	18	0	100,00%	0,00%
4	18	0	100,00%	0,00%
5	18	0	100,00%	0,00%
6	18	0	100,00%	0,00%
7	18	0	100,00%	0,00%
8	18	0	100,00%	0,00%
9	6	12	33,33%	66,67%
10	18	0	100,00%	0,00%
11	18	0	100,00%	0,00%
12	18	0	100,00%	0,00%

SUBTOTAL

18

89,90% **10,10%**

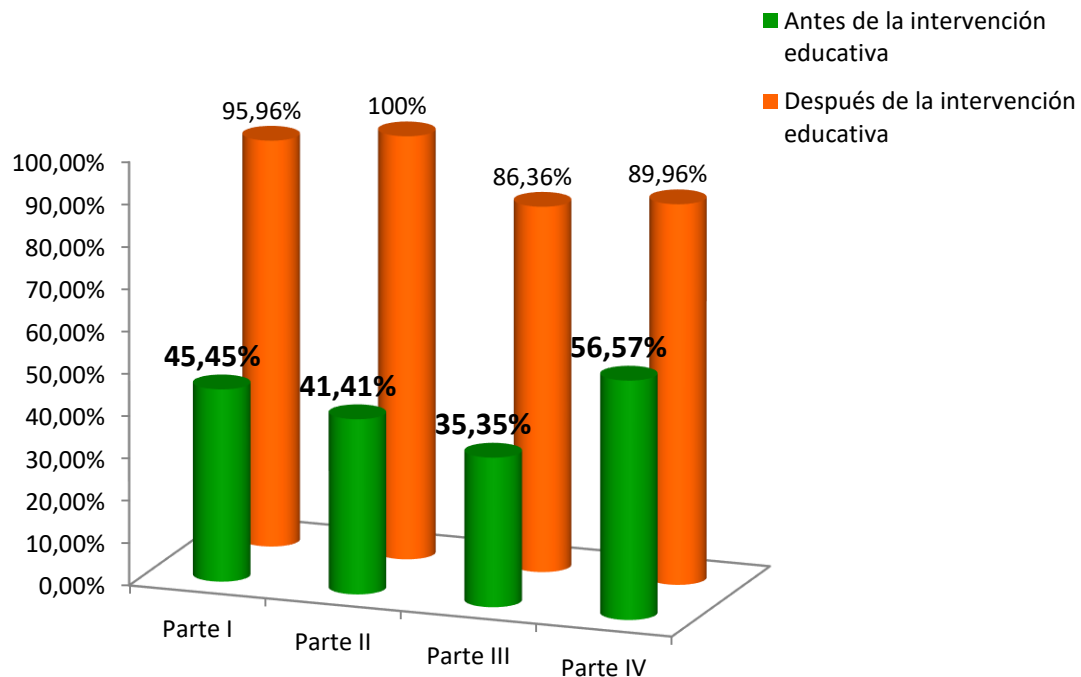
Fuente: Investigación propia

De los 12 ítems que se le realizaron a los representantes solo 10 fueron respondidos afirmativamente por los dieciochos (18) participantes, en los otros

2 ítems ellos reconocieron que deberán mejorar y poner en práctica lo correspondiente a los ítems número uno (1) y nueve (9) donde: consideran que en el ítem número uno (1), a pesar de tener viviendas con características físicas inadecuadas (como el techo, paredes de zinc y aluminio, en su mayoría el piso no es de cemento, y los servicios públicos no contribuyen con la sanidad de la comunidad) trataran de mantener todo limpio y en orden, ya que conocen como pueden prevenir la transmisión de estas enfermedades parasitarias. Así mismo en el ítems nueve (9) ¿Tiene animales domésticos en el área de la cocina? 6 representantes respondieron que sí, unos admitieron que a partir de ahora luego de la participación en la intervención educativa y con los conocimientos que adquirieron deberán llevar a su mascota cada 6 meses al veterinario, y así mantenerles una higiene física adecuada los que les permitirá a estos estar en toda la casa como un miembro más de la familia, mientras que otros aceptaron que estos no deben estar en esta área.

Por lo que se puede observar que la efectividad de las estrategias educativas fue alcanzada en un 89,90% acerca de los conocimientos sobre las características físicas de su vivienda con relación a las parasitosis intestinales, destacando las condiciones sanitarias adecuadas que debe poseer un hogar para proteger a los miembros de la familia.

Grafico 1. Comparación del nivel de conocimiento de los representantes antes y después de la intervención educativa.

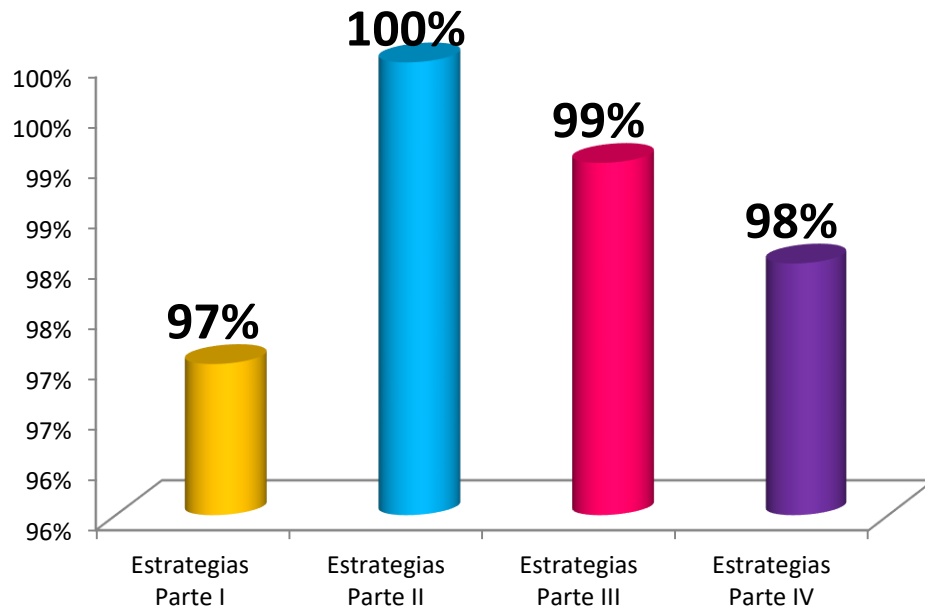


Fuente: Investigación propia.

En el grafico presente se resumen los porcentajes del nivel de conocimiento de los representantes antes y después de la intervención educativa, donde se observó claramente que estos alcanzaron los objetivos planteados en la investigación. Es decir que ellos actualmente tienen las herramientas educativas para prevenir las enfermedades por parasitosis intestinales en su entorno. Se puede inferir que las estrategias más significativas para los representantes fueron las aplicadas en la parte II (normas de higiene personal en relación a las parasitosis intestinales), murales, juegos didácticos, charlas, dado a que hubo un aumento del 58,59 % con respecto a estas. En segundo lugar con un aumento de conocimientos en 51,01%, referidas a las estrategias aplicadas en la manipulación de alimentos,

esta con la anterior coinciden en la acción participante, con producciones propias.

Gráfico 2. Efectividad de las estrategias educativas aplicadas.



Fuente: Investigación propia.

Luego de la aplicación de las estrategias educativas se realizó una prueba corta con calificación de 20 puntos divididos entre el número de indicadores de los contenidos que los representantes debían alcanzar; es decir, los ítems correspondientes al déficit de conocimientos acerca de la prevención de las parasitosis intestinales, medidos en la primera encuesta realizada. El gráfico anterior corresponde a los siguientes resultados: En la parte I. Conocimiento acerca de las generalidades de parasitosis intestinales, se obtuvo un promedio de notas de 17/20 equivalente al 85%, en la parte II. Conocimiento sobre las normas de higiene y aseo personal con respecto a las parasitosis intestinales se obtuvo 19/20 representado con el 95%. Asimismo en la parte III. Conocimiento sobre las normas al momento de preparar

alimentos, el promedio de notas 18/20 correspondiente al 90%, finalmente en la parte IV. Conocimiento sobre las características físicas de su vivienda con relación a las parasitosis intestinales, se obtuvo 17/20 que representa el 85%. Con estos valores se estima la efectividad de las estrategias educativas aplicadas a los representantes durante la intervención.

Y ya finalizando se precisa recalcar que en vista de los excelentes resultados arrojados por el instrumento de recolección de datos y la evaluación sumativa de las estrategias, se elaboró un manual con el título de la presente investigación; **Diseño y aplicación de estrategias educativas para la prevención de parasitosis intestinales dirigidas a los representantes de la E.B.N “Santa Rita” Municipio Francisco Linares Alcántara, Estado Aragua**, el mismo se divide en 4 partes según el formato de la encuesta, describiendo las estrategias de enseñanza y aprendizaje en cada ocasión, así como también las actividades para el alcance de los contenidos actitudinales, conceptuales y procedimentales, señalando en cada párrafo la importancia de estas estrategias desde el punto de vista educativo para prevenir enfermedades parasitarias. Además todas las actividades inmersas en el manual producto de esta investigación, se resumieron en un cuadro que lleva por nombre plan de acción, con el fin de organizar toda la información y priorizar las iniciativas más importantes para cumplir con objetivos y metas propuestas. Ver anexo

CONCLUSIONES

- El diseño de estrategias educativas basado en la investigación acción participante genera cambios significativos en la conducta del individuo, permitiendo adquirir los conocimientos necesarios para la prevención de enfermedades.
- La aplicación de la encuesta inicial reveló desconocimiento en cuanto a los aspectos fundamentales de las parasitosis intestinales.
- Es importante que las personas tengan conocimientos de la existencia de microorganismos en el ambiente que puedan afectar su salud.
- La adecuada manipulación de alimentos, crear hábitos de higiene personal y mantener una vivienda saludable, contribuyen con la prevención de numerosas enfermedades.
- Los servicios públicos (el aseo urbano, el mantenimiento de la red de aguas servidas y el tratamiento tanto físico-químico como el bacteriológico de las aguas), resultan necesarios para la ciudadanía, a fin de evitar infecciones.
- Las parasitosis intestinales no solo dependen de la falta de conocimientos que presenta el individuo, sino que también influyen las condiciones socioeconómicas de su entorno.
- Se logró mejorar significativamente el nivel de conocimientos sobre el tema luego de la intervención educativa.

RECOMENDACIONES

Sobre la base del análisis de los resultados obtenidos a través del desarrollo de la investigación realizada, se proponen las siguientes recomendaciones:

- Reforzar los programas educativos para la salud orientados a la prevención de diversas enfermedades y sea impartido a toda la comunidad.
- Realizar campañas de tratamientos con desparasitantes por parte de las autoridades competentes, incluyendo a todo el núcleo familiar para evitar la diseminación de las parasitosis, así como también la posibilidad de re-infección.
- Es necesario la vigilancia y control del mantenimiento del filtro de agua que se encuentran dentro de la institución.
- Se debe involucrar en estas investigaciones a los protagonistas de las comunidades; niños, madres, padres, representantes, docentes, los centros de salud de la zona y autoridades, para la prevención de estas enfermedades.
- Continuar con la presente investigación, a fin de direccionar la información en la comunidad valiéndose de los recursos humanos y materiales que se dejaron en la escuela, así como también abarcar un número mayor de muestras e incluir el diagnóstico coprológico.
- Considerar las estrategias aplicadas en futuras investigaciones para verificar si se han sostenido en el tiempo.

REFERENCIAS:

- Alvarado, E. (2012). Intervención educativa sobre parasitismo intestinal, Petaquire parroquia Carayaca, Erickson Alvarado, marzo 2011 a junio 2012. Tesis presentada para obtener el grado de Especialista en Medicina General Integral, Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios Dr. Arnoldo Gabaldon, Cracaya.
- Azuaje, D. Laya, J. Fwegusson, K. Quintero, J. Rojas, J. Silva, D. Torres, C. (2011) Teoría del Aprendizaje Significativo de Ausubel. [Artículo en línea]. Disponible en: <http://paradigmaseducativosuft.blogspot.com/2011/05/teoria-del-aprendizaje-significativo-de.html>.
- Barros, Y. García, L. Franco, P. Arellano, D. y cols (2011) Parasitismo intestinal en manipuladores de alimentos en Cartagena de indias durante el periodo (2005-2011). *Ciencia actual*, 3.
- Corrales A, Perez J, Gomez M, Cloralt K, Yannarelli S. (2016) *¿Por qué es tan importante la Higiene Personal?* [Documento en línea]. Disponible: <https://tuhigienepersonal.wordpress.com/por-que-es-tan-importante-la-higiene-personal-2/> [Consulta: Julio 03, 2016].
- Devera, R., Mago, Y., Rumhein, F., (2006). Parasitosis intestinales y condiciones socio-sanitarias en niños de una comunidad rural del Estado Bolívar, Venezuela, *Revista Biomédica*, 17(4), 311-313
- Durston, J y Miranda, F. (2002). Experiencias y metodología de la investigación participativa, POLÍTICAS SOCIALES [Revista en línea], 58. 5-71. Disponible: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6023/S023191_es.pdf [Consulta: Octubre 05, 2017].
- España, L. (2016). Encuesta sobre Condiciones de Vida en Venezuela (2016) [Datos en línea], ENCOVI: Evolución de la pobreza. Disponible: <http://www.fundacionbengoa.org/noticias/2017/images/ENCOVI-2016-Pobreza.pdf> [Consulta: Septiembre 20, 2017].
- Falcón, B y Herrera, M. (2012). *Programa de diagnóstico, prevención y control de las parasitosis intestinales en escolares de la U.B.N 'José Antonio Maitin' Santa Rosa-Girardot. 2011-2012* [Resumen en línea]. Trabajo de pregrado de la escuela de Bioanálisis, Universidad de Carabobo, sede Aragua. Disponible: <http://studyres.es/doc/3460722/universidad-de-carabobo-facultad-de-ciencias-de-la?page=8> [Consulta: Octubre 10, 2017].

- Fernández, H. Estrada, I. Crespo, Y. Rodríguez, K. (2008) Intervención educativa para el control del parasitismo intestinal en adolescentes. *Archivo Medico de Camagüey*, 12 (14).
- Guerrero, M. Hernández, Y. Rada, M. Aranda, A. Hernández, M. (2007) Parasitosis intestinal y alternativas de disposición de excreta en municipios de alta marginalidad. Trabajo de grado no publicado, Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP). San Luis Potosí, México.
- Guilar, M. (2009). Las ideas de Bruner: “de la revolución cognitiva” a la “revolución cultural”. *Educere*[Revista en línea],13(44), 235-241. Disponible: <http://www.redalyc.org/pdf/356/35614571028.pdf> [Consulta: Mayo 8, 2015].
- Hagel I, Salgado A, Rodríguez O, Ortiz D, Hurtado M, Puccio F. (2001) *Factores que influyen en la prevalencia e intensidad de las parasitosis intestinales en Venezuela* [Documento en línea].Disponible: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd25/factores.pdf>Consulta: [abril05, 2017].
- Kenyon, S., Catalá Pascual, L, o cols. El camino a la eliminación: un panorama de las enfermedades infecciosas desatendidas en América Latina y El Caribe, *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 31(2),319-325.
- Marcano, Y. Suarez, B. González, M. Gallego, L. Hernández, T y Naranjo, M. (2012) Caracterización epidemiológica de parasitosis intestinales en la comunidad 18 de Mayo, Santa Rita, estado Aragua, Venezuela, 2012. *Revista Cielo, Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 53 (2).
- Núñez, L. Navarro, M. (2007) *Dramatización y Educación: Aspectos teóricos. Trabajo de teoría e historia de la educación y pedagogía social. Universidad de Sevilla*. Disponible: https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/71846/1/Dramatizacion_y_educacion_aspectos_teor.pdf[Consulta: Octubre 8, 2017].
- OMS. (2007) *Manual sobre las cinco claves para la inocuidad de los alimentos* Folleto]. Suiza: Autor.
- OPS. OMS (2005) *Hacia una vivienda saludable Guía para el facilitador* [Folleto].Perú: Autor.
- OPS. OMS (2011) *Hacia una vivienda saludable ¡Que viva nuestro hogar!* [Folleto]. Colombia: Autor.

- Oropesa, O. Quevedo, G. Delgado, L. Ferrer, I. Rodríguez, N. (2010) Intervención educativa sobre parasitismo intestinal en niños de la escuela primaria Salvano Velazco, Bocono. *Correo Científico de Holguin*, 14 (1).
- Pabón, A. Parra, Y. (2015) *Prevalencia de parasitosis intestinales y condiciones socioeconómicas en la comunidad "El Venerable", Municipio Francisco Linares Alcántara, estado Aragua 2014-2015*. Trabajo de Investigación presentado como requisito para optar al título de Licenciada en Bioanálisis, Universidad de Carabobo, Maracay.
- Pérez, K. (2014) *Prevalencia y factores asociados a parasitosis intestinales, en escolares y su grupo familiar. Municipio Francisco Linares Alcántara estado Aragua, Venezuela, 2014*. Maestría en epidemiología de enfermedades metaxenicas y saneamiento ambiental, Universidad de Carabobo. Venezuela: Aragua.
- Romero, R y Velazquez, A. (2012). *CARACTERIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS PARASITOSIS INTESTINALES EN LOS HABITANTES DE LA COMUNIDAD EL VALLE, MUNICIPIO FRANCISCO LINARES ALCÁNTARA, ESTADO ARAGUA, 2012*. Trabajo presentado en XIV Jornadas de Investigación en Pregrado. Aragua, Venezuela. P: 33.
- Serpa, C. Valecela, S. Balladares, M.(2014) Intervención educativa sobre parasitismo intestinal en los niños de la escuela José María Astudillo de la parroquia Sininca, cuenca 2014. *Panorama médico*. 8 (1). 20-25.
- UNICEF. (2006). *Convención sobre los derechos del niño* [Folleto]. Madrid: Autor.
- UPEL (2006). *Manual de trabajos de grado de especialización y maestrías y tesis doctorales*. (3 a ed.). Venezuela: Caracas. FEDUEPL.
- UPEL. (1998) El Proyecto Factible: una modalidad de investigación <http://www.redalyc.org/pdf/410/41030203.pdf>



ANEXO 1. Encuesta:

UNIVERSIDAD DE CARABOBO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE BIOANALISIS
 "PROFA. OMAIRA FIGUEROA"
 DEPARTAMENTO CLINICO INTEGRAL
 PROYECTO DE INVESTIGACION



Realizado por: _____ Fecha: ___/___/___ Dirección: El Venerable.
 Manzana B:
 N° de casa: ____ Municipio: Francisco Linares Alcántara. Estado: Aragua.

Datos personales

- a) Nombre y Apellido: _____ Edad: _____
 b) Sexo: F _____ M _____
 c) C.I: _____
 d) Dirección de Habitación: _____
 e) N° personas. Grupo familiar: _____

Parte I. Conocimiento sobre las generalidades de parasitosis intestinales.		SI	NO
1	¿Sabe usted que es un parásito intestinal?		
2	¿Conoce usted que es un microorganismo?		
3	¿Todos los microorganismos se pueden ver fácilmente?		
4	¿Conoce usted como se puede contaminar con parásitos?		
5	¿Cree usted que la parasitosis intestinal puede transmitirse vía fecal-oral?		
6	¿Conoce usted cual es el medicamento para estas enfermedades?		
7	¿Usted cree que luego del tratamiento para tratar las parasitosis intestinales, las personas ya no se enferman más?		
8	¿Tienen el hábito de desparasitar a los niños en su familia?		
9	¿Conoce usted cuales son las consecuencias para su salud de tener parásitos intestinales?		
10	¿Sabe usted que una persona puede tener uno, dos, tres o muchos parásitos al mismo tiempo?		
11	¿Cree usted que por medio de la educación se puede prevenir la parasitosis intestinal en su comunidad?		

Parte II. Conocimiento sobre las normas de higiene y aseo personal con respecto a las parasitosis intestinales.		SI	NO
1	¿Bañarse con agua potable o con cloro, disminuiría la infección de parasitosis intestinales?		
2	¿Luego de defecar, para su aseo personal es el agua?		
3	¿Luego de defecar, para su aseo personal utiliza papel sanitario?		
4	¿Al lavarse las manos con jabón se pueden eliminar los microbios que puedan estar en ellas?		
5	¿Cree usted que lavándose las manos adecuadamente con agua y jabón evitaría enfermarse por parasitosis intestinales?		
6	¿Cuándo lava sus manos lo hace hasta el antebrazo (codo)?		
7	¿Luego de lavar sus manos las seca con una toalla limpia?		
8	¿Considera usted que las uñas puedan ser una fuente de infección para adquirir parasitosis intestinales?		
9	¿En su familia se lavan las manos antes de alimentar a sus niños?		
10	¿Mantiene sus pies calzados todo el día?		
11	¿Estar descalzo y tener contacto con la tierra pudiera favorecer la infección por parásitos intestinales?		
12	¿Considera que al bañarse en un río o estanque corre el riesgo de adquirir este tipo de enfermedad?		
13	¿Después de comer en la calle ha sufrido trastornos digestivos?		

14	¿Al excretar al aire libre, la lluvia pudiera arrastrar las heces hasta los lugares de distribución de aguas limpias y hasta los cultivos provocando su contaminación?		
15	¿El cepillo dental está expuesto a insectos como cucarachas y chinipas?		

Parte II. Conocimiento sobre las normas de higiene y aseo personal con respecto a las parasitosis intestinales.		SI	NO
1	¿Lava sus manos antes de tener contacto con los alimentos?		
2	¿Lava sus manos luego de ir al baño?		
3	¿Lava sus manos luego de toser?		
4	¿Lava sus manos luego de manipular alimentos crudos?		
5	¿Si has estado manipulando alimentos crudos, se lava las manos para procesar los que ya están cocidos?		
6	¿Si has estado manipulando alimentos crudos, se lava las manos para tocar las frutas y hortalizas?		
7	¿Cuándo cocina prueba los alimentos con los dedos?		
8	¿Usa delantal a la hora de cocinar?		
9	¿Cree usted que presentar heridas en las manos y cocinar puede enfermar a los miembros de su familia?		
10	¿En caso de tener diarrea, vómitos, dolor abdominal y fiebre usted cocina?		
11	¿Barre usted en caso cerca de las instalaciones donde coloca utensilios de cocina y alimentos?		
12	¿Los alimentos que requieren refrigeración los guarda en nevera?		
13	¿Los alimentos que no necesitan de refrigeración los coloca en lugares limpios, fuera de la luz solar y humedad?		
14	¿Separa los alimentos crudos de los cocidos?		
15	¿Consume usted agua del grifo?		
16	¿Hierve el agua que consume?		
17	¿Considera importante consumir agua envasada, o hervida para evitar la parasitosis intestinales?		
18	¿Cree usted que los utensilios de cocina sucios o mal lavados puedan atraer insectos?		
19	¿Pone hacer hielo con agua potable?		
20	¿Usted prepara el hielo con agua de chorro?		
21	¿Ha comido alimentos expuestos a insectos como moscas, chinipas o cucarachas?		
22	¿Tiene conocimiento acerca de la cocción apropiada de algunos alimentos como el cochino, pato, carnes, pescados entre otros?		
23	¿Lava las verduras, frutas, hortalizas y legumbres antes de consumirlos?		

Parte IV. Conocimiento sobre las características físicas de su vivienda.		SI	NO
1	¿Vive en condiciones sanitarias adecuadas?		
2	¿Posee usted un área en su vivienda para cocinar separada del baño?		
3	¿Tiene un área para cocinar separada del lavadero?		
4	¿El lugar donde cocina está separado del depósito de basura?		
5	¿Cocina en un área separada del patio?		
6	¿El área de su vivienda donde suelen recrearse, está separada de la basura?		
7	¿En el depósito de basura se encuentran insectos transmisores de enfermedades intestinales?		
8	¿Cuando limpia la casa lo hace con intension de eliminar microbios?		
9	¿Tiene animales domésticos con en el área de la cocina?		
10	¿Relaciona a los animales domesticos con enfermedades parasitarias?		
11	¿Considera usted que las parasitosis intestinales son un problema en su comunidad?		
12	¿Relaciona los aspectos mencionados en las preguntas anteriores con el riesgo de contagiarse con parasitosis intestinales?		

ANEXO 2. Diseño educativo



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE BIOANÁLISIS
SEDE ARAGUA**



Diseño de estrategias educativas para la prevención de las parasitosis intestinales dirigidas a los representantes de estudiantes de la E. B. N. Santa Rita, del municipio Francisco Linares Alcántara, Estado Aragua.



**Trabajo de investigación presentado
como requisito para aprobar la
asignatura por:**

Br. Glorimar Tovar

Br. Keyliz Aranguren

Br. Mariangel Arellano

Tutoras Científicas:

Prof. Ysamar Chirinos.

Licda. Francis Rosas.

Tutora Metodológica: Prof. Milena

Diseño de estrategias educativas para la prevención de las parasitosis intestinales dirigidas a los representantes de estudiantes de la Escuela Básica Nacional Santa Rita, del municipio Francisco Linares Alcántara, Estado Aragua.

Fase 1. Diagnóstico (Diseño de campo)	
Etapas	<ul style="list-style-type: none"> .-Definir objetivos y propósitos del proyecto. .-Realizar estudio de campo, muestreo y observación directa. .-Conclusiones de diagnóstico.
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> .-Investigación bibliográfica. .-Elaboración de encuesta. .-Validación de encuesta. .-Aplicación de encuesta.

Fase 2. Factibilidad del proyecto	
Etapas	-Diseñar estrategias educativas.
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> .-Revisión bibliográfica. .-Elaborar de estrategias educativas (enseñanza-aprendizaje). .-Compilar recursos para el proyecto. .-Socializar las estrategias con los representantes en la escuela.

Fase 3. Propuesta (Diseño del proyecto)	
Etapas	.-Aplicar el diseño de estrategias educativas.
Actividades	<p>Se establecen en función de los pilares del conocimiento: Saber hacer-convivir-conocer-ser</p> <p>Evaluar si el proyecto es factible o no a través de instrumentos de recolección de datos, y encuesta final.</p>

OBJETIVO GENERAL

Diseñar estrategias educativas para el control de las parasitosis intestinales, dirigidas a los representantes de estudiantes de la E. B. N “Santa Rita”, del Municipio Francisco Linares Alcántara, Estado Aragua.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Definir el nivel de conocimiento que tienen los representantes acerca de la prevención de enfermedades causadas por parásitos intestinales.
- Elaborar estrategias educativas con acción participante basadas en la investigación que contribuyan a la prevención de parasitosis intestinales.
- Estimar la efectividad de las estrategias educativas aplicadas sobre la prevención de la parasitosis intestinales.
- Evaluar la factibilidad del diseño de estrategias educativas a través del instrumento de recolección de datos.

Parte I. Conocimiento sobre las generalidades de parasitosis intestinales.

Según el análisis de las encuestas en base a las personas que no tienen el conocimiento, estos son los puntos que se deben establecer dentro de las estrategias educativas; en esta primera parte los representantes deberán saber al final del proyecto:

1. ¿Qué es un parásito intestinal?
2. ¿Qué es un microorganismo?
3. ¿Qué no todos los microorganismos se pueden ver fácilmente.
4. ¿Cuál es el medicamento para estas enfermedades?
5. Luego del medicamento para tratar las parasitosis intestinales, las personas pueden volver a enfermarse.
6. Se debe tener el hábito de desparasitar a los niños y niñas de su familia.
7. ¿Cuáles son las consecuencias para su salud de presentar parásitos intestinales?

Estrategia de enseñanza: Demostrar que la herramienta audiovisual (en este caso el uso de videos educativos) es un tipo de tecnología que nos permite transmitir, procesar y difundir información de manera instantánea; facilitando el proceso de enseñanza de los representantes acerca de las generalidades de parasitosis intestinales. Por otra parte se le da importancia a las visitas guiadas, pues es una forma de aprendizaje empírico centrado en la observación de lo que se les da en la teoría.

ACTIVIDADES

Actividad n° 1: Mostrar 4 videos a los representantes. Discutir con ronda de preguntas.






¿Qué enseñaremos? Contenidos conceptuales.

Las generalidades de las enfermedades por parásitos intestinales, y como esto repercute en la salud de las personas en una comunidad.






¿Cómo lo haremos? Contenidos procedimentales.

Se les mostrará a los representantes los videos, y al final de este se realizara un conversatorio para evaluar el conocimiento acerca de las generalidades de los parásitos intestinales.






Video #1: Parásitos son una amenaza a la salud pública según OMS y FAO.

-  **Enlace o link:** <https://www.youtube.com/watch?v=TRsN8jFEAG4>
-  **Realizado por:** vivanicaragua13
-  **Publicado:** 6 ene. 2016
-  **Tiempo de duración:** 4: 23 minutos/segundos respectivamente.
-  **Visualizaciones:** 70






Video #2: Parásitos en más de 2 millones de personas cada año. ¿Se pueden prevenir?

-  **Enlace o link:** <https://www.youtube.com/watch?v=iytBDIsUols>
-  **Realizado por:** Armando D.
-  **Publicado:** 30 jul. 2014
-  **Tiempo de duración:** 4: 07 minutos/segundos respectivamente.
-  **Visualizaciones:** 406

Video #3: OMS: Las cinco claves para la inocuidad de los alimentos

-  **Enlace o link:**
<https://www.youtube.com/watch?v=ULZSfFVpLtQ&feature=youtu.be>
-  **Realizado por:** WorldHealthOrganization
-  **Publicado:** 9 feb. 2015
-  **Tiempo de duración:** 3: 38 minutos/segundos respectivamente.
-  **Visualizaciones:** 113.026

Video #4: Parásitos video educativo. Valentín y los invasores.

-  **Enlace:** <https://www.youtube.com/watch?v=jScLqeXMkn4&t=4s>
-  **Realizado por:** Oswaldo Padilla Ramírez
-  **Publicado:** 23 de Abril 2014
-  **Tiempo de duración:** 9:36 min/Seg.
-  **Visualizaciones:** 58.987

*Este último video es recomendado para mostrarlo a los niños de primero a sexto grado de educación básica.

¿Para qué? **Contenidos Actitudinales.**

Los representantes de la U.E.N “Santa Rita” deberán tener la capacidad de manejar los términos generales de las parasitosis intestinales, y las consecuencias que esta enfermedad trae a su salud; y que ellos puedan reconocer cuando se está en presencia de este tipo de infección y cuál es la medida que se debe tomar en los hogares.



Actividad n° 2: Realizar una visita guiada a los representantes y sus representados de la U.E.N hasta los laboratorios de parasitología de la universidad de Carabobo núcleo la morita.

¿Qué enseñaremos? **Contenidos conceptuales.**

-Demostrar a las madres la existencia de parásitos intestinales de tipo de helmintos:

- Nematelmintos y
- Platelminfos (cestodos y trematodos).

-Así como algunos protozoarios.

- Enseñaremos el método correcto de recolección de la muestra de heces, y una de las maneras de hacer un diagnóstico en el laboratorio.

¿Cómo lo haremos? **Contenidos procedimentales.**

Utilizaremos especímenes conservados de parásitos intestinales. Helmintos. Mostraremos a través del microscopio óptico, protozoarios a campo fijo. Además mostraremos el método de solución salina y lugol, como uno de las técnicas más fáciles para el diagnóstico de parásitos intestinales.

¿Para qué? **Contenidos Actitudinales.**

Enseñarles a las madres acerca de la morfología y características que hacen que los parásitos intestinales sean patógenos. Así como fijar el conocimiento de lo que ya han visto en los videos educativos. Decir una cantidad aproximada de cuántos de ellos podemos encontrar en el intestino, y que no olviden que estos microorganismos pueden habitar por mucho tiempo en nuestro cuerpo humano, sino se practica inmediatamente un tratamiento. Además que comprendan la importancia de realizarse un examen de heces como prevención y/o diagnóstico de parasitosis intestinal.



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR
UNIVERSIDAD DE CARABOBO
NUCLEO-LA MORITA

FECHA: / /2017

NOMBRE Y APELLIDO DEL REPRESENTANTE: _____

INSTRUMENTO DE EVALUACION

GENERALIDADES DE PARASITOSIS INTESTINALES.

COMPLETACION. Usted deberá leer cada oración y colocar la(s) palabra(s) que considere correcta(s).

- Un _____ también llamado microbio u organismo microscópico, es un ser vivo que sólo puede visualizarse con el microscopio.
- Los _____ son pequeños organismos que se alojan en el sistema digestivo, y se nutren de él. Los tipos principales son Helmintos y protozoarios.
- Las personas con parasitosis intestinal pueden tener los siguientes síntomas: _____

VERDADERO Y FALSO. Usted deberá leer cada oración y responder con la letra V si es verdadero, o con la letra F si es falso.

- Cuando las parasitosis intestinales en las personas no son curadas a tiempo, estas son las consecuencias: Presentar anemia y desnutrición, cansancio, fatiga y dificultad para el aprendizaje. _____
- Algunos géneros de parásitos intestinales como los helmintos, suelen causar obstrucciones en el intestino, situación que se solventa con cirugía. _____
- Una de las complicaciones de no curar las parasitosis intestinales es la migración (desplazamiento) del parásito a diferentes órganos como por ejemplo: hígado, pulmón, cerebro y corazón.
- Si una persona es tratada con medicamentos para curar la parasitosis intestinal, jamás se volverá a enfermar. _____
- Un simple examen de heces en el laboratorio, no ayudaría al diagnóstico de parasitosis intestinales. _____

SELECCION SIMPLE. Encierre en un círculo la(s) opción(es) que usted considere correcta.

Generalmente una de las formas de contagiarse con parásitos intestinales es por la vía **fecal-oral**, diga a que se refiere:

- Ingerir agua que ha estado en contacto con las heces.
- Alimentos manipulados con presencia de heces.
- Contacto directo de la piel con heces fecales
- Partículas fecales que una persona se introducen a la boca, desde el ano.

Parte II. Conocimiento sobre las normas de higiene y aseo personal con respecto a las parasitosis intestinales.

Según el análisis de las encuestas en base a las personas que no tienen el conocimiento, estos son los puntos que se deben establecer dentro de las estrategias educativas. Los representantes al finalizar esta etapa del proyecto deberán saber que:

1. Es importante utilizar agua limpia a la hora de bañarse, disminuyendo la infección por parasitosis intestinales.
2. Luego de excretar es importante usar papel sanitario, agua y jabón como parte del aseo personal.
3. El jabón a la hora de lavarse las manos sirve para eliminar microorganismos.
4. Sí evitará enfermarse por parasitosis intestinales lavándose las manos.
5. Debe lavar sus manos hasta el antebrazo (codo) y secarlas con toalla limpia.
6. Las uñas pueden ser una fuente de infección para las parasitosis intestinales.
7. Usted debe lavar las manos antes de alimentar a los niños.
8. Es importante mantener los pies calzados todo el día, ya que así se evitaría la infección por parásitos intestinales.
9. Reconocer la importancia de que bañarse en río o estanque favorece la infección por parásitos intestinales.
10. Ingerir alimentos en puestos de comidas chatarras puede causar enfermedades por parásitos intestinales.
11. Excretar al aire libre, la lluvia puede arrastrar las heces hasta los lugares de distribución de aguas limpias y cultivos contaminándolas.
12. Si se deja el cepillo dental expuesto al aire libre puede contaminarse por insectos como cucarachas y chiripas.
13. Si una persona está infectada con parásitos intestinales el inodoro debe desinfectarse con jabón detergente, cloro y agua caliente.

Estrategia de enseñanza-aprendizaje: Lograr la consolidación de los conocimientos que se les impartirán durante las charlas con respecto a las normas de higiene y aseo personal. Se busca promover el aprendizaje significativo a través de actividades realizadas por ellos mismos, a partir de sus ideas y de producciones propias. A través de juegos didácticos y la creación de un mural educativo dentro de la institución.

ACTIVIDADES

Actividad n°1. Reconocer y clasificar los hábitos de higiene personal establecidos en unos laminarios llamados “LO BUENO, LO MALO” que pueden adherirse a un lugar visible para todos.

¿Qué enseñaremos? **Contenidos conceptuales.**

Que los representantes puedan reconocer los hábitos de higiene y aseo personal desde los elementos que implican la correcta práctica de los mismos, como lo es el agua potable, uso del jabón entre otros.

¿Cómo lo haremos? **Contenidos procedimentales.**

Los participantes clasifica en: “bueno y malo” láminas de anime que representan situaciones relacionadas con la higiene reconociendo así los hábitos de higiene saludables.

Cada grupo recibe un juego de láminas para clasificar. Estas se ordenaran según los hábitos sean buenos o malos y se pegaran justo debajo de la lámina principal (de color negro) con el título de LO BUENO Y LO MALO.

Los participantes observan y clasifican las situaciones que se presentan en cada una de ellas.

El trabajo consiste en que cada grupo analice y luego clasifique las láminas colocándolas en las columnas de soporte.

Finalmente un representante de cada grupo expone y fundamenta su trabajo

Durante la plenaria el facilitador toma nota de las conclusiones y comentarios más importantes en el pizarrón.

BUENO

1. LAVARSE LAS MANOS DESPUES DE IR AL BAÑO
2. LAVARSE LAS MANOS DESPUES DE ESTORNUDAR
3. LAVARSE LAS MANOS LUEGO DE TENER CONTACTO CON EL AREA PERIANAL.
4. LAVAR BIEN LAS MANOS, LUEGO DE SACAR LA BASURA AL ASEO URBANO.
5. USAR AGUA LIMPIA PARA BAÑARSE.
6. ENSEÑAR A LOS NIÑOS A NO METERSE LAS MANOS EN LA BOCA.
7. LAVARSE LAS MANOS LUEGO DE RECOGER EXCREMENTOS DE LA MASCOTA.
8. SI HAGO VECES DE ENFERMERO Y TRATO HERIDAS ABIERTAS, LUEGO LAVO MIS MANOS.
9. CORTARSE LAS UÑAS PERIODICAMENTE.

MALO

1. BAÑARSE CON AGUA ESTANCADA O EN RÍOS.
2. LAVAR LAS MANOS SOLO CON AGUA
3. LAVARSE LAS MANOS HASTA LAS MUÑECAS
4. SECAR LAS MANOS CON ROPA O TOALLAS SUCIAS
5. POR LA NOCHE DEJAR EL CEPILLO DENTAL EXPUESTO A INSECTOS COMO CHIRIPAS, CUCARACHAS, RATONES.
6. ALIMENTAR A LOS NIÑOS SIN LAVAR LAS MANOS.
7. CAMINAR DESCALZO Y DISFRUTAR DEL FRIO DE LA HUMEDAD DE LA TIERRA.
8. EXCRETAR AL AIRE LIBRE
9. ACARICIAR A LAS MASCOTAS (PERRO O GATO) Y LUEGO IR A COMER.
10. DEFECAR EN EL RÍO.
11. INGERIR AGUA CON LAS MANOS.
12. NO LAVAR LAS MANOS SI CAMBIO EL PAÑAL AL BEBE.
13. MORDER LAS UÑAS.

¿Para qué? **Contenidos Actitudinales.**

Asistir a los representantes durante la participación activa, para orientarlos hacia el refuerzo de los conocimientos que tienen acerca de la práctica correcta de la higiene personal y su relación con las parasitosis intestinales.



Actividad n° 2: Promover las técnicas recomendadas por la organización mundial de la salud (ONU), sobre la higiene de las manos. Además de un juego educativo donde deben reconocer cuando deben lavarse las manos.

¿Qué enseñaremos? **Contenidos conceptuales.**

La limpieza empieza por las manos. Donde se les enseñara a los representantes la manera correcta del lavado de las manos desde el antebrazo, uso adecuado del jabón e importancia de usar agua limpia y toalla limpia al secarse las manos. Asimismo hacer énfasis en la importancia que tiene estos conocimientos en la prevención de las parasitosis intestinales.

¿Cómo lo haremos? **Contenidos procedimentales.**

- 👉 Se dividirá el salón en tres áreas. Nombre las áreas “antes”, “después” y “antes y después”.
- 👉 Pida a los representantes que se paren fuera de las secciones.
- 👉 Explique a los representantes que se va a leer una lista de situaciones y deberán decidir si deberán lavarse las manos antes, después, o antes y después de la situación.
- 👉 Los representantes deberán moverse al área que crean que es la respuesta correcta para la situación. Ejemplo: cuando lea “preparar comida”, cada madre deberá moverse a una de las tres áreas. Las madres que se ubiquen en el área de lavarse las manos antes estarán en lo correcto. Explique que lavarse las manos antes de preparar comida evitara la propagación de los gérmenes.
- 👉 Repita todo este proceso para todas las situaciones indicadas a continuación:

- ✓ Preparar comida que no contiene carne cruda (antes).
- ✓ Ayudar a un niño en el retrete o cambiar a un bebe (después).
- ✓ Tomar medicamentos o darle medicamentos a alguien (antes).
- ✓ Cuidar una herida (antes y después)
- ✓ Cuidar a una persona enferma (antes y después)
- ✓ Ir a la cama (antes).
- ✓ Usar el inodoro (después)
- ✓ Cuidar animales (después)
- ✓ Limpiarse la nariz (después).
- ✓ Comer (antes y después).
- ✓ Manipular carne cruda (antes y después).
- ✓ Manipular su región perianal (antes y después).
- ✓ Manipular los utensilios de cocina (Antes).
- ✓ Limpiar la casa (Después).
- ✓ Luego de pasar colete

Al finalizar el juego didáctico, pasaran al sistema de grifos de la institución para enseñarles a cada uno la técnica idónea para lavarse las manos.

¿Para qué? **Contenidos Actitudinales.**

Para que aprendan que con un simple lavado de manos pueden disminuir el riesgo de enfermarse por parásitos intestinales.










Actividad N° 3: Realización de un mural educativo con las normas de higiene y aseo personal.

¿Qué enseñaremos? **Contenidos conceptuales.**

Afianzar las normas de higiene personal que los representantes ya tienen, e identificar las puertas de entradas de los microorganismos.

¿Cómo lo haremos? **Contenidos procedimentales.**

Se les repartirán a los padres de oraciones con relación a los hábitos de higiene y aseo personal. Los que desean colaborar, deberán realizar un dibujo alusivo a la oración que corresponde al hábito de higiene. Y luego plasmarlo en un paredón del que pueda disponer la escuela, que sea de acceso visual.

-  Lavarse las manos hasta el antebrazo.
-  Bañarse con agua limpia.
-  Cortarse las uñas de las manos.
-  Usar calzado.
-  Cuidar el cepillo dental.
-  Cepillarse los dientes
-  Usar ropa limpia.

- 🐛 Cuidar las puertas de entrada de microorganismos: Boca, Oídos, Nariz, Piel.
- 🐛 Defecar en el retrete.
- 🐛 No beber agua con las manos.
- 🐛 No beber agua del grifo.

¿Para qué? **Contenidos Actitudinales.**

Los carteles y murales son materiales gráficos que representan un sistema de comunicación impreso hecho para decir algo que se entienda a primera vista. Su potencial didáctico los hace muy útiles en todas las áreas, pero especialmente en el área de Conocimiento del Medio, ya que pueden entenderse como ventanas a la realidad que hay ahí fuera'. Realizar un cartel o un mural es un proceso complejo que implica sintetizar, organizar, analizar y presentar de forma concisa y amena una información que debe ser comprendida por la persona que la ve.



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR
UNIVERSIDAD DE CARABOBO
NÚCLEO-LA MORITA

FECHA: /06/2017

NOMBRE Y APELLIDO DEL REPRESENTANTE: _____.

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

**NORMAS DE HIGIENE Y ASEO PERSONAL PARA LA PREVENCIÓN DE PARÁSITOS
INTESTINALES.**

COMPLETACIÓN. Usted deberá leer cada oración y colocar la(s) palabra(s) que considere correcta(s).

- Es recomendable cortarse las _____ de las manos, ya que estas pueden ser una fuente de _____ de las parasitosis intestinales.
- Diga las 4 (cuatro) puertas de entrada de los microorganismos, al organismo del ser humano.
- Debo lavar las manos _____ de tener contacto con las mascotas, como perros y gatos.

VERDADERO Y FALSO. Usted deberá leer cada oración y responder con la letra V si es verdadero, o con la letra F si es falso.

- Es importante bañarse con agua limpia, y así disminuir el riesgo de enfermarnos con parásitos intestinales. _____
- Basta lavar las manos solo con agua, para eliminar a los microorganismos de estas. _____
- Las manos son el medio de transporte principal, de los parásitos intestinales, hacia el interior del organismo. _____
- Luego de excretar es importante usar papel higiénico o agua y jabón, como parte del aseo personal. _____
- Luego de cambiar el pañal a un bebé no es necesario lavarnos las manos. _____

SELECCIÓN SIMPLE. Encierre en un círculo la(s) opción(es) que usted considere correcta.

Es importante lavarse las manos con agua y jabón:

- Hasta el antebrazo.
- Luego de ir al baño y estornudar.
- Luego de tener contacto con las partes íntimas.
- Todas las anteriores son correctas.

PAREO: Relacione los enunciados de una columna con las respuestas de la otra. Trazando una línea desde la columna A hasta la columna B según la opción que considere correcta.

COLUMNA A

No
Guardar
Cortarse
Calzar
Después
Incorrecto

COLUMNA B

---las uñas periódicamente, para no tener suciedad, que pueda alojar parásitos.
---el cepillo dental de insectos como chinipas, cucarachas y ratas.
---excretar al aire libre, ríos o cultivos.
---los pies para evitar enfermarse con parásitos intestinales.
---de sacar la basura al aseo urbano debo lavar las manos.
---sería secarse las manos ya lavadas, con toallas o ropa sucia.

Parte III. Conocimiento sobre las normas al momento de preparar alimentos.

Según los datos arrojados por la encuesta a los representantes, tenemos el siguiente podemos interpretar que se deben realizar las estrategias educativas atendiendo a:

1. La importancia de lavar las manos después de toser.
2. Que parásitos podemos encontrar en el esputo
3. Que se deben manipular alimentos cocidos, separados de los crudos
4. Lavar bien los alimentos como frutas, hortalizas, verduras y legumbres.
5. Que no deben probar los alimentos con los dedos y menos si están cortados (con presencia de heridas).
6. Que no deben probar los utensilios de cocina y luego devolverlos sin lavar a la comida en cocción.
7. La importancia de usar delantal
8. Cuando estamos enfermos con diarrea, dolor abdominal, fiebre y vómito no debemos cocinar.
9. Cuando estamos enfermos con diarrea, dolor abdominal, fiebre y vómito debemos ir al médico y hacernos un examen de heces.
10. Que barrer cerca de las instalaciones donde coloca utensilio de cocina y alimentos puede favorecer la infección por parásitos intestinales.
11. No consumir agua del grifo sin por lo menos hervir.
12. Que sí deja residuos en los platos cuando los friegan, pueden atraer roedores e insectos y al usarlos contaminarnos con parasitosis intestinal.
13. Saber que consumir agua potable disminuye el riesgo de infectarnos por estos microorganismos.
14. No se debe preparar hielo con agua de chorro.
15. Se puede preparar hielo con agua potable o hervida.

16.No confiarse de los alimentos que deje expuestos a insectos. No consumirlos.

17.Asegurar la cocción de alimentos como el cochino, pato, conejo, pescado, ganado, chigüiro.

Estrategia de enseñanza: En esta parte consideramos trabajar con mesas de trabajo donde se refuercen las normas de higiene personal y se discutan las normas al momento de manipular alimentos. Además se realizaran juegos denominados gymkana, donde se invitaran a los niños a que participen en los circuitos. Así como también realizar una dramatización, llamada “buena ensalada y una mala ensalada”. Con un invitado especial. Un chef de cocina.

ACTIVIDADES

Actividad n°1

¿Qué enseñaremos? **Contenidos conceptuales.**

Evitar contaminar los alimentos, evitando así infectarnos con parásitos intestinales, teniendo como referencia el manual sobre claves para la inocuidad de los alimentos de la (OMS).

¿Cómo lo haremos? **Contenidos procedimentales.**

La gymkana. Las participantes deberán pasar por cada estación, cumplir con cada actividad para poder avanzar a la siguiente estación y así cumplir con cada actividad, hasta llegar a la meta.

Una **gymkana** es un juego colectivo en el que las personas se dividen en grupos que compiten entre sí, por lo general en ambientes abiertos. Los participantes tienen el reto de llevar a cabo diferentes tareas que pueden implicar la búsqueda de objetos o información específicos y también deportivo, habilidades artísticas y culturales, entre otros. Con el fin de acumular puntos, o realizarlo en un tiempo determinado. La duración viene determinada por la actividad, pero sobre todo por la energía del grupo.

La regla de esta didáctica es que todos tienen que pasar por los puntos del circuito para poder ser evaluados, ya que si se hace individual se pierden de aprender los objetivos del contenido. En este caso de higiene alimenticia.

Además deben partir todos al mismo tiempo así no dará chance a que se digan las respuestas de algunas preguntas, ni corrijan los errores.

Procedimiento: En cada estación debe estar una persona evaluando que los participantes lo hagan correctamente.

Estación 1: Preguntas y respuestas: Se realizara una pregunta relacionada con los temas desarrollados en las actividades anteriores, al grupo, quienes deben escribir la respuesta correcta para poder avanzar a la siguiente estación.

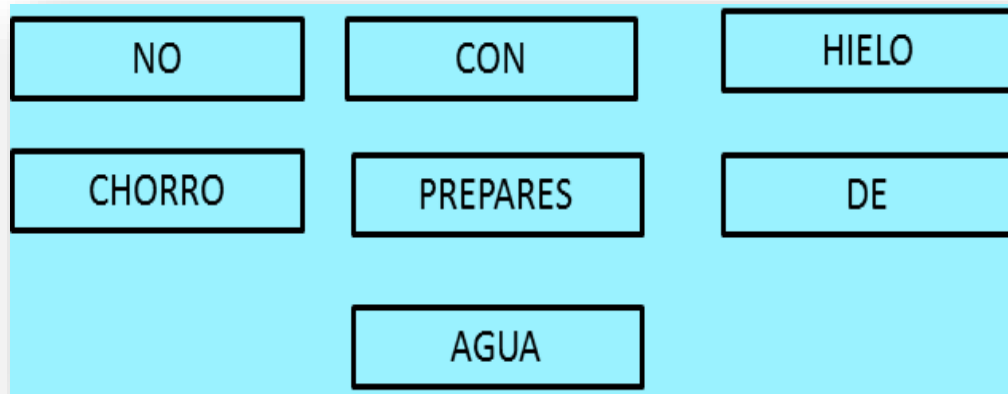
Solo dos preguntas para que no se aburran:

1. Antes de cocinar los alimentos debo: __R=LAVAR LAS MANOS CON AGUA Y CON JABON.
2. Cuando estamos enfermos con diarrea, dolor abdominal, fiebre y vómito debemos: __R= IR AL MÉDICO Y HACERNOS UN EXAMEN DE HECES.

Estación 2: Palabras cruzadas: el grupo que llegue a esta estación, debe armar una oración con palabras, relacionadas con la higiene personal, puestas de manera desorganizadas sobre la mesa.

La frase es: No prepares hielo con agua de chorro.

Pegar sobre cartulina la impresión de cada palabra.



Estación 3: Dibujo grupal: Los integrantes realizarán un dibujo relacionado a la higiene alimentaria, pero con las manos atadas al lápiz uno sobre otro. Ejemplo: Dibujar y pintar con temperas un delantal de cocina decorado.

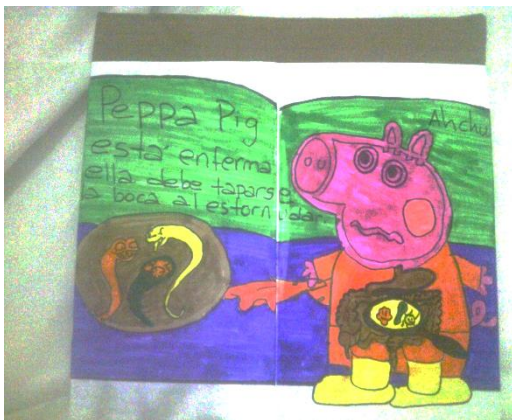


Estación 4: Chicaí: En esta estación el grupo debe contar un chiste, cantar una canción relacionada al tema de higiene personal, e imitar a alguien de una propaganda.

Estratégicamente durante las clases las participantes deben mencionar algunas propagandas de la televisión relacionadas con higiene y alimentos. Ejemplos de 4 propagandas.

Monkler, Mas - Limpiador de Pocetas, lo nuestro es plumrose, Mr. musculo.

Estación 5: Rompecabezas: en esta estación el grupo se encontrará con unas piezas desorganizadas, las cuales ellos deben armar para así obtener el dibujo del rompecabezas. (Aquí serán dibujos de microorganismos). En este caso se quiere evaluar que *al estornudar se pueden expulsar microorganismos*. Esa es la pista para todos.



Estación 6: Pegajosa brillante: Algunas personas sólo se lavan las manos rápidamente debajo del agua, si es que se la lavan. Pero las manos deberían ser fregadas con un jabón antibacterial durante al menos 15 a 20 segundos. Rocía brillante en las manos de las madres y desafíalas a que se quite la brillante con agua y jabón. Dado que la brillante es pegajosa por naturaleza, le llevará unos 30 segundos limpiarse la brillante. Luego explícale que debe limpiarse los gérmenes así como lo hizo con la brillante cada vez que se lava las manos.



Actividad n°3: Cuento narrado y dramatizado, el restaurante de Jimmy Alonso.

Narrador (Mariangel Arellano): En un restaurante de lujo; de recién apertura, situado en una gran ciudad de Venezuela, Maracay, se encontraba un cocinero llamado, Jimmy Alonso. El restaurante tenía por nombre “El sabor de Alonso”.

Jimmy Alonso, era un cocinero muy joven, acababa de cumplir 21 años, pero sin embargo, era un reconocido chef debido a que trabajo por años en el restaurante de su tío Alberto.

Siempre había sido un gran apasionado de la cocina, como empleado, pero desde que se hizo cocinero de su restaurante, tenía que probar todas las comidas para asegurarse de que a sus clientes les encantaran. Tan buenos eran los platos que estaba permitido chuparse los dedos y hasta relamer el plato con la lengua. Los críticos gastronómicos también coincidían con la opinión de los clientes. No había mejor sabor en Maracay.



ESCENA N°1

Cliente#1(**Glorimar Tovar**)- ¡Deliciosa! Alonso.

Jimmy Alonso (**Keyliz Aranguren**)- Gracias, me alegra que le haya gustado.

Cliente#1- ¡Maravillosa!

Jimmy Alonso - Muchas gracias por haber elegido mi restaurante.

Cliente#1- ¡Estupenda! ¡Volveré muy pronto!

Jimmy Alonso - Muy amable, hasta pronto.



Narrador (Mariangel Arellano): Tan en serio se tomaba su trabajo, que de tanto probar los platos que cocinaba, llegó a pesar 100 kilos, y por eso le es conocido, como el cocinero glotón.

Pero pesar tanto, ya era un problema para Jimmy Alonso, pues le costaba moverse con agilidad... lo cual era un impedimento en su trabajo, pues se cansaba de andar de un lado para otro, por su gran cocina del restaurante.

Así, una vez más, nuestro ingenioso cocinero Jimmy Alonso tuvo una idea...

ESCENA N°2

Monólogo:

Jimmy Alonso (**Keyliz Aranguren**) –Ya soy reconocido, el mejor de los mejores, en Maracay, he ganado mucho dinero y eso me basta, que más le puedo pedir a la vida, no creo que si hago algunos ajustes para mi comodidad los clientes se den cuenta.

Puedo establecer mis propias normas para poder avanzar rápidamente en los pedidos. Como sería:

- ✓ No lavarme las manos si no me parece necesario
- ✓ No lavar los alimentos si los recibo bien empacados.
- ✓ Usar el mismo instrumento de cocina para mezclar, revolver y probar.

- ✓ Usar el agua del grifo una que otra vez.



ESCENA N°3

Narrador: (Mariangel Arellano): A este punto nos damos cuenta que Jimmy Alonso jamás ha recibido un curso de manipulación de alimentos, pues siempre trabajó con su tío, y es por ello que no le da importancia a tantas normas de la cocina. Un día un grupo de Bioanalistas cuya costumbre es llevar su comida de la casa, decidieron entrar al restaurante del que tanto hablaban en las redes sociales “El sabor de Alonso”, para comprobar que tan buena era la comida. Todos eran vegetarianos y querían probar ese plato la “Gran lechuga”. Menos dos de ellos que solo querían beber par de copas de vino.

Cliente#1(**Señor Felipe**)- Buenas tardes mesero nos trae 3 ensaladas por favor.

Mesero (**Señora Maricel**)-¿Cuál desean?

Cliente#2(**Glorimar Tovar**)- La famosa “Gran Lechuga”.

Mesero - Gustan de algo más

Cliente#3(**Señora Ana**) - ¡Un vino rosado chileno!

Mesero – ¿Salamandra?

Cliente#4- Dos copas por favor.



Monólogo

Jimmy Alonso (**Keyliz Aranguren**) -.Que cansado estoy, me siento con malestar, me duele el estómago. Voy al baño corriendo y vengo a preparar las ensaladas.

Narrador: (Mariangel Arellano): Mientras tanto en el baño lo llaman y atiende mientras hace todo el proceso fisiológico y de higiene personal.

Narrador: (Mariangel Arellano): Mientras prepara los alimentos le llama el tío para indicarle que en la vía iban unos pedidos atrasados.

Narrador: (Mariangel Arellano): Al momento de preparar la ensalada no tiene el más mínimo cuidados de lavar los vegetales, manos, ni instrumentos de cocina. Y por supuesto como costumbre probaba todos los alimentos. Hasta que por fin sale a la mesa a ser cortejado por aquellos clientes. Y se retira.

Jimmy Alonso (**Keyliz Aranguren**)-Buen Apetito, que guste el plato.

Bioanalistas-Que guste.

Narrador: (Mariangel Arellano): A los días los Bioanalistas comenzaron a presentar dolor abdominal, fiebre, diarrea, vómitos, nauseas, prurito anal,

fatiga entre otros. Sus colegas decidieron realizar una hematología completa y un examen de heces. Diagnosticando parasitosis intestinal.

Descubrieron con investigaciones cautelosas como eran las medidas de higiene y manipulación de alimentos en ese restaurante, y condenaron a Jimmy Alonso por un delito contra la salud pública. Este tuvo que emplear todo el dinero ganado en que pagar una gran multa y correr con los gastos médicos de todos los afectados.

Y así fue como casi lo pierde todo, por no preocuparse de lo que le pasaba a los demás y pensar sólo en su propio beneficio. De no entrar a un curso de manipulación de alimentos y gracias a que este tío siempre ha velado por él.

Ese fin de semana el tío lleva a la escuela “El perejil” en Maracay, para que Jimmy Alonso sea entrenado con un chef, la primera lección fue como preparar su propia ensalada que lleva por nombre la “gran lechuga”.

Glorimar Tovar (Chef del Perejil) La fácil ensalada de Lechuga, pepino, cebolla y tomate es muy popular, gracias a su rápida elaboración es una de las recetas más preparadas en hogares y restaurantes así que en esta ocasión traigo su elaboración para que la realices en cualquier momento del día. Esta preparación es espectacular para que la acompañes con un trozo de carne asada, una bebida que generalmente puede ser; vino blanco o rosado.

Lo primero que debe hacer el cocinero o chef es lavar bien sus manos y asegurarse antes de preparar la comida, estén todos los ingredientes, utensilios de cocina y saber qué cantidades de personas van a disfrutar del plato. Asegurarse de que todos los alimentos estén bien lavados, y en buen estado.



Estos son los ingredientes:

Rinde para 14 raciones:

- 1 Unidad de Lechuga entera.
- Hojas de **espinacas** al gusto.
- 7 Unidades de tomates enteros.
- 4 Unidades de **Pepinos**.
- 1 **cebolla**.
- 2 dientes de **ajo**.
- **cilantro** al gusto.
- 4 cucharadas soperas de **aceite vegetal**.
- 2 cucharadas soperas de **jugo de limón**.
- 2 Pizcas de **Pimienta**.
- 2 Pizcas de **Sal**.

Preparación

Tazón de ensalada:

Separe en un envase las hojas de la **lechuga**, lavarlas con agua potable y luego desinfectarlas con vinagre por 10 minutos. Al final Cortar finamente.

Separe en un envase las hojas de **espinaca**, lavarlas con agua potable y luego desinfectarlas con vinagre por 10 minutos. Cortar a tijera las hojas.

Lave bien los **tomates** con agua potable y jabón. Retire las semillas. Cortar en juliana. Usar una tabla limpia. Colóquelas directo en la ensaladera.

Lave bien los **pepinos** con agua potable y jabón. No quite toda la concha del pepino, esta tiene alto contenido en fibra que ayuda a la digestión. Corte luego en finas julianas.

Quitar la corteza a la **cebolla** y lavar con agua potable. Y picar en julianas.

Todo lo anterior debe colocarse en un tazón, y mezclar suavemente para no maltratar la ensalada.



Tazón de aderezo.

En un mortero machacar bien los 2 dientes de **ajo**. Coloque en un envase distinto de la ensalada; le podemos llamar tazón de aderezo, que sea de vidrio. Lave el mortero y haga lo mismo con un puño de ramitas verdes (**cilantro**). Agregue al envase del aderezo.

Agregue las 4 cucharadas soperas de **aceite vegetal** al envase de aderezo.

Agregue las 2 cucharadas soperas de **jugo de limón** al envase de aderezo.

Agregue **pimienta y sal** al gusto. Con un batidor, mezcle por unos 30 segundos.

Finalmente agregue el aderezo y remueva con los ingredientes ya cortados. Recuerde mezclar con sutileza. Y listo ya se tienen las 14 porciones que pueden acompañarla con una base de casabe, pan árabe tostado, carnes rojas o blancas.

*Lo importante de esta estrategia es que a medida que se va preparando la ensalada debe hacerse hincapié en todas las normas de manipulación de alimentos, desde el lavado correcto de las manos con agua y jabón.

¿Para qué? Contenidos Actitudinales.

Una motivación sensorial provoca un estado de receptividad sensitiva que repercute en una mayor atención, que a la vez incide en la estimulación de la conciencia. De tal manera que se hace más fácil aprender las normas si están gráficamente.

cocinar.																				
Quando estamos enfermos con diarrea, dolor abdominal, fiebre y vómito debemos ir al médico y hacemos un examen de heces.																				
Que barrer cerca de las instalaciones donde coloca utensilio de cocina y alimentos puede favorecer la infección por parásitos intestinales.																				
No consumir agua del grifo sin por lo menos hervir.																				
Que si deja residuos en los platos cuando los fregan, pueden atraer roedores e insectos y al usarlos contaminamos con paratitosis intestinal.																				
Saber que consumir agua potable disminuye el riesgo de infectarnos por estos microorganismos.																				
No se debe preparar hielo con agua de choro.																				
Se puede preparar hielo con agua potable o hervida.																				
No confiarse de los alimentos que deje expuestos a insectos. No consumirlos.																				
Asegurar la cocción de alimentos como el cochino, pata, conejo, pescado, ganado, chigüiro.																				

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR
UNIVERSIDAD DE CARABOBO
NÚCLEO-LA MORITA

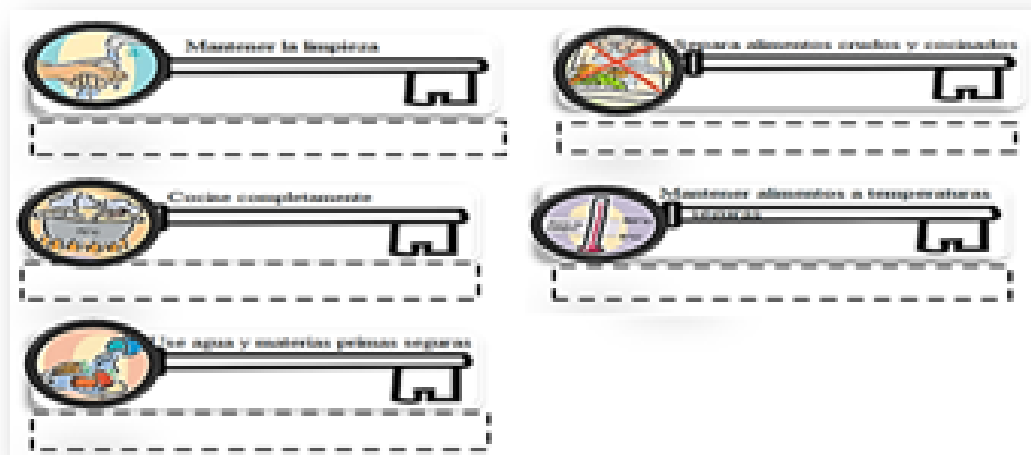
FECHA: /06/2017

NOMBRE Y APELLIDO DEL REPRESENTANTE: _____

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

NORMAS DE MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

Según la organización mundial de la salud existen 5 claves para la inocuidad de los alimentos, Se darán una lista de oraciones relacionadas con la manipulación de alimentos, escriba en el recuadro solo la letra del que considere que se relacione con cada una de las opciones, (no deben repetirse las opciones):



Seleccione y ubique las letras en la opción que considere correcta.

- Use equipos y utensilios diferentes, como cuchillos y tablas de cortar, para manipular carnes, pollo, pescado, y otros alimentos crudos. Además de las hortalizas, y frutas.
- No deje alimentos cocidos, a temperatura ambiente por más de dos horas.
- Lave frutas y hortalizas, especialmente si se comen crudas.
- Use pan cocinar e ingiera agua potable. No beba agua del grifo.
- Cocine los alimentos, especialmente pollo, carnes, pescados, cochino, huevos.
- No descongele los alimentos a temperatura ambiente.
- Lávase las manos, antes de preparar alimentos, y a menudo durante la preparación.
- Lave y desinfecte todas las superficies y equipos usados en la preparación de alimentos.
- Refrigere los alimentos en envases cerrados. Y separe los crudos de los cocidos.
- Separe alimentos crudos de los listos para comer.
- No pruebe Los alimentos cocidos con los dedos.
- Debemos tener, cuidado al cocinar si presentamos, fiebre, diarrea, vómitos y dolor abdominal.
- No pruebe las carnes crudas.
- Hervir bien los alimentos como sopas y guisos.
- Refrigere Los alimentos de sabores como chispas, cucarachas y más. Así como de mascotas.
- Seleccione alimentos sanos y frescos.
- Refrigere completamente los alimentos ya guardados.
- No bañe con los alimentos, que no requieren de refrigeración, como papas, cebollas.
- No prepare hielo con agua de chorro, sino potable o hervida. |

Parte IV. Conocimiento sobre las características físicas de su vivienda con relación a las parasitosis intestinales.

Según el análisis de las encuestas en base a las personas que no tienen el conocimiento, estos son los puntos que se deben establecer dentro de las estrategias educativas; en esta cuarta parte los representantes deberán saber al final del proyecto que:

1. Es vivir en condiciones sanitarias adecuadas.
2. El área para cocinar debe estar separada del baño, y patio.
3. El área de su vivienda donde los niños suelen recrearse debe estar separada de la basura.
4. En el botadero de basura se encuentran insectos transmisores de enfermedades como las parasitosis intestinales.
5. La limpieza de la casa se realiza con la finalidad de eliminar cualquier tipo de microorganismos.
6. Los animales domésticos pueden ser transmisores de parasitosis.

Estrategia de aprendizaje: Elaboración de un plano de sus viviendas con el fin de detectar los focos de infección que puedan causar parasitosis intestinales. Luego se realizará un recorrido dentro de la E.B.N. "Santa Rita" donde ellos observarán los puntos de distribución de agua limpia, y por último la realización de un conversatorio sobre la importancia de una vivienda saludable.

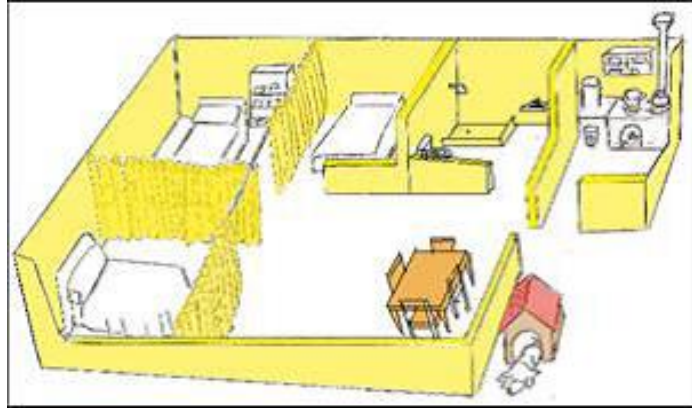
¿Qué enseñaremos? Contenidos conceptuales.

La importancia de la adecuada distribución del área de una vivienda saludable, que nos permita prevenir infecciones como las parasitosis intestinales, haciendo hincapié en: vivienda saludable, división de las diferentes áreas de las viviendas, depósitos de basura (focos de infección), limpieza de la vivienda, y animales domésticos, por mencionar.

¿Cómo lo haremos? **Contenidos procedimentales.**

ACTIVIDADES

Actividad n° 1: Elaboración de un plano en hoja blanca, por parte de los representantes de la E.B.N “Santa Rita”.



Se les entregara a cada representante una hoja blanca, lápices y colores, donde ellos elaboraran un plano de sus viviendas con la intención de que ellos puedan demostrar la distribución de las áreas de sus viviendas (cocina, cuarto, baño, espacio de recreación de los niños, lavadero, depósitos de basura) y el entorno en el cual se encuentra ubicada la vivienda.



Actividad n° 2: Recorrido con los representantes de le E.B.N “Santa Rita” y las estudiantes de la Universidad de Carabobo, dentro de la institución (E.B.N “Santa Rita”) y finalmente charla de refuerzo a manera de conversatorio donde se explicara la importancia de poseer una vivienda saludable para la prevención de infecciones parasitarias.

Se hará un recorrido dentro de la institución con los representantes donde ellos observaran las fuentes de agua que presenta la E.B.N “Santa Rita”, desde la entrada del pozo de la comunidad, pasando por el tanque interno de esta escuela, luego por la filtración Pasteur hasta la salida de los grifos y bebederos. La dirección del plantel puede facilitar un plano de distribución de las aguas.

- **¿Para qué? Contenidos Actitudinales.**

Es necesario que los representantes conozcan la importancia de la distribución de las áreas físicas y la relevancia de la ubicuidad de los focos de parásitos intestinales en hogares con condiciones insalubres, consiguiendo que al finalizar las estrategias cambien si es posible los lugares de recreación, y dejen al margen de la vivienda los depósitos de basura. Enseñarles que uno de los ambientes habituales donde convive el ser humano en el curso cíclico de su vida es la vivienda, además están la escuela, el lugar de trabajo, la ciudad y el municipio.

El concepto de ambientes y entornos saludables incorpora saneamiento básico, espacios físicos limpios y estructuralmente adecuados, para evitar la proliferación de vectores que puedan transmitir enfermedades. Un suelo húmedo o de tierra es el sitio ideal para que vivan muchos parásitos e insectos que pueden poner en peligro la salud.

NOMBRE Y APELLIDO DEL REPRESENTANTE: _____

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

CARACTERÍSTICAS FÍSICAS DE LA VIVIENDA CON RELACIÓN A LAS PARASITOSIS INTESTINALES.

PAREO: Relacione los enunciados de una columna con las respuestas de la otra. Colocando la letra que representa a la opción de la columna A (a, b, c, d, e, f) que considere correcta en la raya que está al inicio de cada opción de la columna B.

Para que una vivienda sea saludable debe tener:

COLUMNA A

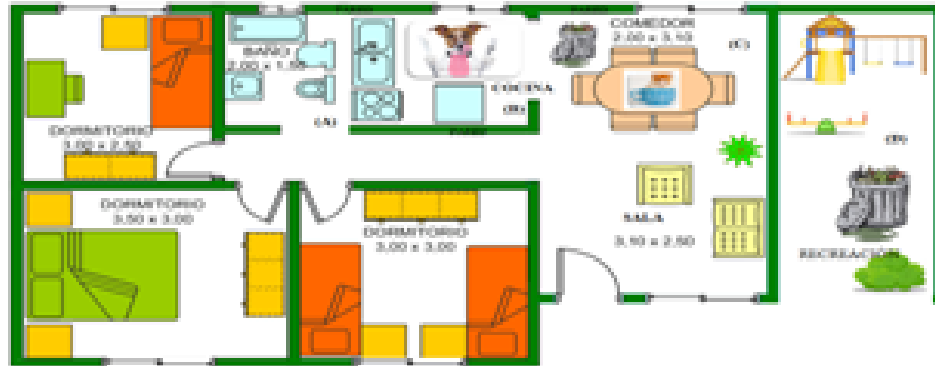
- a) Abastecimiento de agua potable en cantidad suficiente.
- b) Eliminación higiénica de excretas.
- c) Eliminación de desechos sólidos.
- d) Desagüe. Higiene personal y doméstica.
- e) Preparación higiénica de los alimentos.
- f) Salvaguardias estructurales contra la transmisión
- g) de enfermedades, lluvias y rayas solares.

COLUMNA B

- _____ (Acero urbano)
- _____ (Distinto al abastecimiento por sistemas).
- _____ (Techo, Asfalto, Bloques y concreto).
- _____ (Baños).
- _____ (Ducha)
- _____ (Cocina).
- _____ (Que el agua tenga desagüe por ejemplo: El baño, fregadero, lavadero, patio).

IDENTIFICACIÓN: Fijese bien en la distribución de este plano de una vivienda y mencione que se trata correcto no, en cuanto a:

- A. Baño: _____
- B. Cocina: _____
- C. Comedor: _____
- D. Recreación: _____
- E. Diga que microorganismos encontramos en la botadora: _____



Verdadero o falso: Usted deberá responder con la letra V si es verdadero, o con la letra F si es falso.

- 1) La limpieza de la casa se realiza con la finalidad de, eliminar cualquier tipo de microorganismos que pueden afectar a la salud de los habitantes. ____
- 2) Los animales domésticos, como el perro, o el gato no pueden ser transmisores de parásitos intestinales. ____

PLAN DE ACCIÓN

Parte I. Conocimiento sobre las generalidades de parasitosis intestinales.

COMPETENCIA	CONTENIDOS			INDICADORES	RECURSOS	EVALUACION
	CONCEPTUALES (CONOCER)	PROCEDIMENTALES (HACER)	ACTITUDINALES (SER-CONVIVIR)	Ver mejor en lista de cotejo		TECNICA: <i>Phillips 66</i>
Explicar los conceptos parasitosis intestinal y modos de transmisión, a través del uso de recursos para el proceso de enseñanza y aprendizaje.	<ul style="list-style-type: none"> *Parasito. *Parasitosis intestinal. *Microorganismo. *Transmisión. Transmisión fecal-oral. *Medicamento. *Enfermedad. *Desparasitantes. *Infección. *Helmintos *Protozoarios * diarrea, * dolor abdominal, *fiebre y vómito 	<ul style="list-style-type: none"> -Construir un árbol del compromiso con el proyecto. - Mostrar documentales (videos educativos). - Dictar charlas. -Visita guiada al laboratorio de parasitología de la universidad de Carabobo. 	<ul style="list-style-type: none"> Los representantes de la E.B.N. Santa Rita deberán atender a las actividades para el aprendizaje de la prevención de parasitosis intestinales y demostrar que comprendieron cada uno de los indicadores del contenido. -Deberán observar los especímenes de helmintos y protozoarios. 	<ul style="list-style-type: none"> Las madres de la E.B.N. Santa Rita comprendieron: -¿Qué es parásito? -Forma de infectarse -Signos y síntomas -Morfología Consecuencias -Tratamiento -Prevención 	<ul style="list-style-type: none"> MATERIAL: -DVD -Pendrive o CD -Cartulinas de - construcción -Papel bond -Pega -- Especímenes HUMANO: Madres de la comunidad Facilitadores 	<ul style="list-style-type: none"> INSTRUMENTO: exposición oral, participación y demostración. Evaluación de tipo: Sumativa El registro se llevará en lista de cotejo.

PLAN DE ACCIÓN

Parte II. Conocimiento sobre las normas de higiene y aseo personal con respecto a las parasitosis intestinales.

COMPETENCIA	CONTENIDOS			INDICADORES	RECURSOS	EVALUACION
	CONCEPTUAL (CONOCER)	PROCEDIMENTAL (HACER)	ACTITUDINAL (SER- CONVIVIR)	Ver mejor en lista de cotejo		TECNICA: Observación y mesa de trabajo
Explicar la importancia que tiene la higiene y aseo personal en la prevención de las parasitosis intestinales.	<ul style="list-style-type: none"> *Agua potable. *Cloro. *Bañarse. *Aseo personal. *Higiene. *Calzados. *Hábitos higiénicos. 	<p>Los representantes deberán participar en los juegos didácticos sobre la higiene y aseo personal llamados: “BUENO Y MALO”.</p> <p>LA LIMPIEZA EMPIEZA POR LAS MANOS.</p> <p>Además deberán realizar un mural con dibujos de los hábitos higiénicos, realizados por ellos mismos.</p> <p>Se les indicará el modo correcto de lavarse las manos según la ONU.</p>	<p>Los representantes deben diferenciar entre los hábitos higiénicos buenos y malos.</p>	<p>Los representantes de la E.B.N. “Santa Rita” comprendieron que para prevenir el contagio de parasitosis intestinales deben:</p> <ul style="list-style-type: none"> *Lavarse las manos con agua y jabón hasta el antebrazo para eliminar los microorganismos que puedan estar en ellas. *Bañarse con agua de buena fuente. *Cortarse las uñas. * El uso calzado ayuda a la prevención de estas enfermedades. *No se debe excretar en aire libre, ríos o cultivo.* * Cubrir el cepillo dental de los insectos como cucarachas, ratas y chiripas. *Lavar las manos luego de jugar con las mascotas como perros y gatos. 	<p>METERIAL: Cartulina, lápices colores, hojas, papel bond, pinturas al frío, pinceles, tizas, anime, tirro.</p> <p>HUMANO: Estudiantes de la Universidad de Carabobo. Representantes de la E.B.N. “Santa Rita”.</p>	<p>INSTRUMENTO:</p> <p>Evaluación de tipo: Sumativa. El registro se llevará en lista de cotejo</p>

PLAN DE ACCIÓN

Parte III. Conocimiento sobre las normas al momento de preparar alimentos.

COMPETENCIA	CONTENIDOS			INDICADORES	RECURSOS	EVALUACION
	CONCEPTUALES (CONOCER)	PROCEDIMENTALES (HACER)	ACTITUDINALES (SER-CONVIVIR)			TECNICA: Observación. Mesa de trabajos.
Explicar los términos de la manipulación de alimentos a través de estrategias educativas y didácticas con el fin de que los participantes refuercen los buenos hábitos de higiene, desaprenda los malos hábitos y adquiera los que desconocen. .	Hábitos, alimentos, aseo, cocción, refrigeración, parásitos, bacterias, protozoarios, hongos, prevención, control, transmisión, enfermedad.	Los participantes deberán trabajar circuitos de juegos denominados gymkana, donde participaran los estudiantes (representados) Y realizar una buena ensalada y una mala ensalada. Con un invitado especial. Un chef de cocina.	Los participantes deberán aprender a: No contaminar los alimentos, evitando enfermedades por parásitos intestinales. Aplicar algunas normas de higiene; tomando como referencia el manual sobre claves para la inocuidad de los alimentos de la (OMS).	Ver mejor en lista de cotejo	MATERIAL: -GYMKANA: Impresión de preguntas, cartulina, lápices gigantes, pintadedos, rompecabezas de peppapig (George), escarcha o brillantina. -Ensalada: lechuga, vinagre, tomate, cebolla, pepino, agua potable, cuchillo, envase, cubiertos y platos. HUMANOS: pasantes, representantes, representados.	INSTRUMENTO: dramatización, exposición, juegos didácticos. Evaluación de tipo: Sumativa El registro se llevará en lista de cotejo.