



**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES**  
**FACULTAD DE FARMACIA Y BIOANÁLISIS**  
**ESCUELA DE BIOANÁLISIS**  
**CÁTEDRA DEL COMPONENTE DE**  
**INVESTIGACIÓN**  
**“DR. JOSÉ RAFAEL LUNA”**  
**TRABAJO DE GRADO II**



[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

**TALLER DE CAPACITACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE PARASITOSIS EN**  
**NIÑOS EN EDAD ESCOLAR DEL MUNICIPIO LIBERTADOR DE LA CIUDAD**  
**DE MÉRIDA.**

(Trabajo presentado como requisito para optar al grado de Licenciado en  
Bioanálisis)

**Autor:**

**Jairilys D. Dávila S.**

**CI: V-22.986.198**

**Tutor:**

**Prof. Ivón Rivera**

**Mérida, Febrero de 2020**

## DEDICATORIA

*A mis Padres, **Yadira Salinas y Jairo Dávila**, por ser mi ejemplo a seguir, gracias por estar allí siempre siendo parte fundamental de todo esto, este logro es también de ustedes.*

*A mi hermana, **Andrea Dávila**, por ser ese apoyo que cada día fue parte fundamental en este logro, gracias por permitirme ser ese ejemplo a seguir, eres grande hermana. Te quiero.*

*A mi **Familia**, gracias por todo. No que más que decir que sé que se sienten orgullosos, pero más me siento orgullosa de pertenecer a esta gran familia.*

*A ti, **mi abuela Josefa Ramírez**, porque más que mi abuela eres mi segunda mama, se con seguridad que desde donde quiera que estas me estás viendo y cuidando, este logro va por TI.*

*Y a **Mí**, porque cada día me siento más orgullosa de lo que soy y de lo que he conseguido, tantos días y noches en esta lucha llegan a este punto donde todas las metas se han conseguido, cada día estoy más segura que el cielo es el límite.*

## AGRADECIMIENTOS

A **Dios**, porque tu ser divino has caminado este largo a mi lado, camino donde sin tu mano amiga nada se hubiese logrado.

A **Givelly y María**, gracias por estar conmigo a lo largo proceso su compañía, risas y también ayuda solo demuestra que somos grandes hermanas.

A **Maury y Michelle**, desde la distancia ustedes nunca han dejado de estar el extraño inmenso, gracias por sus palabras y por su esfuerzo, las Amo.

A la profesora **Ivón Rivera**, por ser más que una tutora, ser una gran orientadora que guio este largo camino usted fue un punto clave en la finalización de este logro.

A la **Universidad de los Andes**, por esa casa de estudio la cual permitió cumplir el gran sueño, gracias por mantener las puertas abiertas y ser hogar en este largo camino.

A **Andrés Sajaju**, porque a pesar de haber llegado en los últimos años de esta meta, no hay nadie más que contigo con quien quiero decir lo logramos, a ti que has sido un gran amigo incondicional gracias por todo. Lo Logramos!.

A mis compañeros, **Diegris Vivas, Andrés Guillen, Yoselyn Velandia, Yarima Aranguren, Nathacha Aguilar**, ustedes compañeros vida gracias por los grandes momentos vividos, por permitirme conocerlos y hacerlos parte de mi vida, hicieron este paso de mi vida lo mejor.

## ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL.....	v
INDICE DE CUADROS .....	vii
INDICE DE GRÁFICOS .....	vii
ÍNDICE DE ANEXOS.....	viii
RESUMEN.....	ix
INTRODUCCIÓN .....	10
CAPITULO I .....	13
EL PROBLEMA DE INVESTIGACION .....	13
1.1. Planteamiento del Problema .....	13
1.2. Objetivos.....	21
1.3. Justificación del Problema .....	22
1.4. Alcances y Limitaciones .....	23
CAPÍTULO II .....	25
MARCO TEÓRICO .....	25
2.1. Antecedentes de la Investigación .....	25
2.2. Bases Teóricas.....	31
CAPITULO III .....	41
MARCO METODOLOGICO .....	41
3.1. Tipo de Investigación.....	41
3.2. Diseño de la Investigación.....	42
3.3. Informantes clave .....	44
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	45
3.5. Validez de los Instrumentos.....	46
3.6. Técnica de análisis de los Datos .....	47
CAPITULO IV.....	50
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....	50
4.1. Resultados y análisis obtenidos de las estadísticas aportadas por CORPOSALUD: .....	50
4.2. Resultados y análisis obtenidos a partir de la observación directa en una	

Institución Educativa del municipio Libertador de la ciudad de Mérida .....	54
4.3. Resultados y análisis obtenidos en la entrevista estructurada aplicada al docente: .....	60
CAPÍTULO V .....	65
TALLER “CONOCIENDO LOS PARÁSITOS DE MI CUERPO” .....	65
5.1. Presentación .....	65
5.2. Justificación .....	65
5.3. Objetivos del Taller .....	66
5.4. Factibilidad .....	67
5.5. Estructura del Taller .....	69
TALLER EDUCATIVO “CONOCIENDO LOS PARÁSITOS DE MI CUERPO” .....	75
5.6. Evaluación del Taller .....	79
CAPÍTULO VI .....	82
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	82
CONCLUSIONES .....	82
RECOMENDACIONES .....	83
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	85
ANEXOS .....	89

## INDICE DE CUADROS

<b>CUADRO N°1:</b> ITINERARIO DE ACTIVIDADES PAUTADAS POR LA ESTUDIANTE. ....	47
<b>CUADRO N°2:</b> RESULTADOS OBTENIDOS PARA EL ÍTEM ¿SABES QUE ES UN PARÁSITO? .....	55
<b>CUADRO N°3:</b> RESULTADOS OBTENIDOS PARA EL ÍTEM ¿TE LAVAS LAS MANOS ANTES DE COMER? .....	57
<b>CUADRO N°4:</b> RESULTADOS OBTENIDOS PARA EL ÍTEM ¿EN TU CASA HIERVEN EL AGUA QUE TOMAS? .....	58
<b>CUADRO N°5:</b> RESULTADOS OBTENIDOS PARA EL ÍTEM ¿EN TU CASA LAVAN LOS ALIMENTOS? .....	59
<b>CUADRO N°6:</b> ORGANIZACIÓN DEL TALLER DE CAPACITACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE PARASITOSIS INTESTINALES EN NIÑOS DE EDAD ESCOLAR MUNICIPIO LIBERTADOR DEL ESTADO MÉRIDA” .....	71

www.bdigital.ula.ve

## INDICE DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO N°1:</b> CLASIFICACIÓN DE LAS PARASITOSIS INTESTINALES EN EL MUNICIPIO LIBERTADOR DEL ESTADO BOLIVARIANO DE MÉRIDA .....	51
<b>GRÁFICO N°2:</b> PREVALENCIA DE PARASITOSIS INTESTINAL DE ACUERDO A LA EDAD DE LOS NIÑOS EN EL MUNICIPIO LIBERTADOR DEL ESTADO BOLIVARIANO DE MÉRIDA	53
<b>GRÁFICO N°3:</b> ¿SABES QUE ES UN PARÁSITO? .....	56
<b>GRÁFICO N°4:</b> ¿TE LAVAS LAS MANOS ANTES DE COMER? .....	57
<b>GRÁFICO N°5:</b> ¿EN TU CASA HIERVEN AL AGUA QUE TOMAS? .....	58
<b>GRÁFICO N°6:</b> ¿EN TU CASA LAVAN LOS ALIMENTOS? .....	60

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO Nº 1:</b> GUION DE OBSERVACIÓN ANTES DE REALIZAR EL TALLER EDUCATIVO.	89
<b>ANEXO Nº 2:</b> GUION DE OBSERVACIÓN LUEGO DE HABER REALIZADO EL TALLER .....	90
<b>ANEXO Nº 3:</b> GUION REALIZADO EL <b>DÍA: 1</b> .....	91
<b>ANEXO Nº 4:</b> GUION REALIZADO EL <b>DÍA: 2</b> .....	92
<b>ANEXO Nº 5:</b> GUION REALIZADO EL <b>DÍA: 3</b> .....	93
<b>ANEXO Nº 6:</b> FOTOGRAFÍA GUION EN AULA DE CLASE .....	94
<b>ANEXO Nº 7:</b> ENCUESTAS REALIZADA A LOS ALUMNOS.....	95
<b>ANEXO Nº 8:</b> ENCUESTAS REALIZADA A LOS DOCENTES. ....	95
<b>ANEXO Nº 9:</b> PRUEBA ESCRITA REALIZADA A LOS ALUMNOS. ....	96
<b>ANEXO Nº 10:</b> GUION DE LA DINÁMICA REALIZADA, “EL DADO DE LA HIGIENE” .....	97
<b>ANEXO Nº 11:</b> DIAPOSITIVAS PRESENTADAS A LO LARGO DEL TALLER EDUCATIVO ...	98
<b>ANEXO Nº 12:</b> SOPA DE LETRAS REALIZADA A LOS ALUMNOS.....	99
<b>ANEXO Nº 13:</b> CRUCIGRAMA REALIZADA A LOS ALUMNOS.....	100
<b>ANEXO Nº 14:</b> DESARROLLO DEL TALLER EDUCATIVO .....	101



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES  
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOANÁLISIS  
ESCUELA DE BIOANÁLISIS  
CÁTEDRA DEL COMPONENTE DE  
INVESTIGACIÓN  
“DR. JOSÉ RAFAEL LUNA”  
TRABAJO DE GRADO II



**TALLER DE CAPACITACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE PARASITOSIS EN NIÑOS EN EDAD ESCOLAR DEL MUNICIPIO LIBERTADOR DE LA CIUDAD DE MÉRIDA.**

Autor: Jairily D. Dávila S.

Tutor: Prof. Ivón Rivera

Fecha: Febrero 2020

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve) **RESUMEN**

La parasitosis intestinal son infecciones intestinales que pueden producirse por la ingestión de quistes de protozoos, huevos o larvas de gusanos o por la penetración de larvas por vía transcutánea desde el suelo, las cuales se pueden prevenir educando las poblaciones en riesgo. Partiendo de allí, se propuso realizar la presente investigación basada en determinar la efectividad de un taller de capacitación para la prevención de parasitosis intestinal en niños en edad escolar. La metodología utilizada fue de tipo cualitativa, bajo la modalidad de Investigación de Campo. Los informantes claves lo conformaron 20 niños en edades comprendidas de 7 a 9 años y sus respectivos docentes. Las técnicas utilizadas para la recolección de datos fueron las técnicas de gabinete y de campo, a través de revisión documental, encuestas, entrevistas estructuradas, evaluación escrita como instrumentos, los cuales fueron validados y fiabilizados cualitativamente a través del método de triangulación. Los resultados obtenidos permitieron evidenciar que en el Municipio Libertador es necesario aplicar talleres educativos como herramientas didácticas a fin de disminuir la prevalencia de parasitosis intestinal.

**Palabras clave:** Parasitosis intestinal, taller educativo, prevalencia, prevención, niños de edad escolar.

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud define la diarrea como la segunda causa de morbilidad y mortalidad en menores de cinco (05) años, manifestación que se presenta en diversos tipos de enfermedades tales como las producidas por parásitos intestinales, principalmente protozoarios intestinales. (Navarro, 2008. p. 169)

Por su parte, Vielma et al. (2017), afirman que la percepción de creer como “naturales”, “normales”, “inofensivas” a las infecciones por parásitos es errónea: su alta prevalencia, el compromiso del desarrollo cognitivo en los niños, las altas tasas de morbimortalidad aunada a la cantidad de horas de trabajo que se pierden por el ausentismo laboral, plantean un panorama complejo difícil de encarar por el clínico en su consulta diaria, y de diagnosticar por parte del Licenciado en Bioanálisis al no contar con herramientas moleculares de rutina que le permitan diferenciar por ejemplo: *Entamoeba histolytica* de *Entamoeba dispar* (un protozooario patógeno de uno no patógeno). A esto se suma la resistencia a los fármacos comúnmente disponibles, las precarias condiciones sanitarias en las que viven la mayor parte de personas en países pobres o en vías de desarrollo, el difícil acceso al agua potable y al saneamiento ambiental básico, que hacen del manejo de los parásitos intestinales y las enfermedades asociadas a estos, uno de los temas de mayor interés en la práctica diaria de los profesionales de las ciencias de la salud en Venezuela y el mundo; tal como se evidencia en los diversos trabajos epidemiológicos donde se señala a *Blastocystis* spp. como parásito de mayor prevalencia en heces humanas en nuestro país.

Teniendo en cuenta, que este tipo de enfermedades inciden no solo en el bienestar físico de los niños, sino en su rendimiento académico en la escuela en tanto que genera ausentismo y limitaciones al momento de asistir al aula en condiciones no óptimas, es necesario promover estilos de vida saludables en los niños tal que la salud sea considerada más allá que la ausencia de una enfermedad y se brinde al niño una vida de calidad.

En este sentido, la escuela es el espacio en el que el niño comienza a establecer contacto con diversas situaciones de aprendizaje que les facilitan la construcción del conocimiento y la resolución de problemas de manera independiente, de allí que la educación juega un papel fundamental al momento de fomentar la salud y la prevención de enfermedades; a través de estrategias, técnicas, métodos de enseñanza y aprendizaje en las que el niño junto al docente se motive y logre desarrollar las capacidades de pensamiento propias de la edad y en consecuencia adquiera el conocimiento necesario para tal fin.

Con el fin de alcanzar los objetivos de esta investigación, la misma fue estructurada en seis capítulos, los cuales se explicitan de la siguiente manera:

- ✎ **Capítulo I:** el planteamiento del problema, objetivos, justificación del problema, alcances y limitaciones.
- ✎ **Capítulo II:** conformado por el marco teórico que comprende los antecedentes y las bases teóricas
- ✎ **Capítulo III:** describe los procedimientos metodológicos, se presenta el tipo y diseño de investigación, población y muestra, sistema de variables, instrumento de recolección de datos, procedimientos de la investigación y diseño de análisis.
- ✎ **Capítulo IV:** se muestran los resultados y su respectiva discusión.

- ↳ **Capítulo V:** se presenta la propuesta de un Taller Educativo orientado a los niños en edad escolar para prevenir la parasitosis intestinal.
- ↳ **Capítulo VI:** se presentan las conclusiones y recomendaciones derivadas de la investigación.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## CAPITULO I

### EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

Este capítulo se centra en presentar la situación problemática de la investigación que refiere a las parasitosis intestinales como un problema de salud pública que afecta a niños en edad escolar debido a diversas razones entre las que cabe mencionar el desconocimiento sobre la transmisión y prevención de este tipo de enfermedades parasitarias. Para ello se definen los objetivos, el problema y la justificación del proyecto.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

#### 1.1. Planteamiento del Problema

La salud, en atención a opiniones de expertos en el área, ha sido siempre motivo de preocupación, de igual manera, la existencia de enfermedades ha llevado a buscar explicaciones y modos de actuar para combatirlas. Según los datos de la Organización Mundial de la Salud (1999) las parasitosis integra cinco (5) de las seis (6) enfermedades de mayor influencia en la salud de la población mundial. Asimismo, señala que este diagnóstico provoca un saldo anual de 1.335.000.000 de pacientes enfermos y más de 2.500.000 de muertes por año. (Philips Dale, 1999).

Según Vergara, et al. (2010) las infecciones parasitarias intestinales por helmintos y protozoos están entre las más comunes del hombre en América Latina. Estas han sido consistente y considerablemente estimadas en su impacto

sobre la salud pública; sin embargo, en la última década, se ha incrementado aún más su reconocimiento como un importante problema de salud pública. En Venezuela diversos estudios señalan prevalencias variables, pero en su mayoría han sido realizados en poblaciones urbanas. Existe una gran morbilidad, entre los protozoarios sobre todo *Blastocystis spp.* y *Entamoeba coli* y entre los helmintos *Ascaris lumbricoides*; tal como se refleja en el consolidado estadístico se mostró el reporte de seis estados (Nueva Esparta, Portuguesa, Táchira, Apure, Lara y Trujillo), con una prevalencia general de geohelmintiasis de 22,68%, señalando una mayor prevalencia para *Trichuris trichiura* (12,61%), *Ascaris lumbricoides* (9,07%) y anquilostomideos (0,78%). En lo que respecta a protozoarios la prevalencia general fue 6,75%, siendo para *Blastocystis spp.* y *Giardia intestinalis* 2% (Sociedad Parasitológica Venezolana, 2010).

Ahora bien, el parasitismo intestinal representa un alarmante problema de salud en Venezuela debido al gran número de personas afectadas y a los intensos disturbios orgánicos que puede ocasionar. Muchas veces corresponde al único proceso mórbido del paciente y en ocasiones agravan otras enfermedades concomitantes. (Villalobos, 2003)

Por su parte, Pérez et al. (2011) hablan sobre la sintomatología de las parasitosis intestinales haciendo referencia que las mismas suelen ser asintomáticas y, cuando superan cierta intensidad, pueden expresarse en forma de enfermedad, con síntomas y signos. La sintomatología en las parasitosis intestinales es inespecífica, puede hallarse dolor abdominal, diarrea, pérdida del apetito, decaimiento, prurito anal y nasal, lo cual no es más que un hormigueo peculiar o irritación incomoda a nivel de la nariz; ocasionalmente se presenta palidez de piel y mucosas, trastornos de conducta, nerviosismo, alteraciones en la absorción intestinal y, a veces, tos.

Su prevalencia está estrechamente vinculada a diferenciales climáticos, fenómenos demográficos y al desarrollo socioeconómico de las zonas tropicales y subtropicales. No es de extrañar que estos parásitos sean parte de la vida cotidiana de dichas zonas, aunque su presencia sea global. (Hotez. 2014; Hotez. 2011). En Venezuela para el año 1998 la Organización Panamericana de la Salud y la OMS reportan un 41,8% de prevalencia de estas infecciones.

Las parasitosis intestinales, como la giardiasis, ascariasis, trichuriasis, entre otras, se consideran un problema de salud pública ya que afecta a individuos de todas las edades y sexos; presentándose sobre todo en los primeros años de vida, etapa en la que aún no se han adquirido los hábitos higiénicos necesarios para prevenirlas y no se ha desarrollado inmunidad frente a los diferentes tipos de parásitos. Adicionalmente, se ha reportado que las parasitosis intestinales son especialmente prevalentes en niños y adultos de poblaciones con necesidades básicas insatisfechas. Entre los factores ambientales que se asocian a la alta prevalencia de infecciones parasitarias, se encuentran las fallas en la disposición de excretas, disposición de la basura, calidad del agua potable y los vegetales de consumo, y como elemento adicional a esta situación, también se ha descrito la ausencia de conocimiento sobre transmisión y prevención de las enfermedades parasitarias, así como los antecedentes de parasitosis en familiares.

De acuerdo con Pérez J., et al. (2011), en términos generales, la prevalencia de las parasitosis intestinales oscila entre 31,2% y 50,7%. En nuestro país las frecuencias reportadas oscilan entre 45,7% y 87%. El estudio epidemiológico de las parasitosis intestinales, en el ámbito internacional como el nacional, ha evidenciado la mayor frecuencia de infección en áreas rurales o suburbanas, en hijos de madres con bajo nivel educativo, malos hábitos higiénicos, edad infantil, bajo ingreso familiar, condiciones inadecuadas de la vivienda, hacinamiento, consumo de agua mal almacenada o de fuentes naturales sin tratamiento,

ausencia de sistemas de eliminación de aguas negras, inadecuada disposición de excretas, pobreza extrema y desnutrición.

Por su parte, Villalobos L. Milagros. (2003), señala que en nuestro país, específicamente en el estado Mérida, en el año 2001, se encontró una prevalencia de las parasitosis intestinales en la población infantil alrededor del 37%; entre los grupos más afectados se detectaron niños en edades de cinco (05) a doce (12) años, lo cual coincide con lo reportado por otros países latinoamericanos; especialmente en los niños procedentes de zonas de estratos socioeconómicos bajos y la carencia de información real sobre la particularidad de estas patologías en el país.

En tal sentido la autora destaca que la región andina, es considerada como la región rural por excelencia en Venezuela, entre sus estadísticas un 25% de su población está dentro de este estrato social. De hecho, la Oficina Central de Información y Comunicación de la Gobernación del estado Bolivariano de Mérida reporta que de los 23 municipios del estado, Sucre presenta la mayor prevalencia, ya que un gran número de la población de esta región habita en viviendas inapropiadas, donde carecen de los servicios básicos, tales como mala disposición de basura, desechos sólidos, excretas, mal sistema de acueductos, entre otros; todo ello, afecta directamente a la población originando contaminación del suelo, sus productos y fuentes de agua las cuales son inadecuadas, convirtiéndose en focos de infección y de enfermedades que pueden ser transmitidas al ser humano de manera directa o indirecta a través del consumo de agua, verduras o alimentos. (Villalobos L. Milagros. 2003)

El estado Bolivariano de Mérida, no está exento a esta problemática ya que según datos suministrados por la Corporación de Salud del Estado Mérida en el año (2012), se registraron 9263 casos de parasitosis en esta entidad asociados a la ingesta de alimentos contaminados, de los cuales 2828 representan la población escolar parasitada. Cabe destacar que según estos registros

epidemiológicos la gran mayoría de las parasitosis intestinal que se presentan en el Estado Mérida se debe a la falta de higiene al momento de manipular los alimentos o a que no cuentan con las condiciones sanitarias óptimas en las escuelas y viviendas. (Rivas Ángela, Torres Andrea. 2016)

Según lo planteado anteriormente, el control del medio ambiente, del hogar, de la escuela y el de la comunidad en general, es fundamental para la prevención primaria de las afecciones de la salud (epidemias), con el objeto de brindar al niño un entorno sano y seguro que favorezca su pleno desarrollo integral. En ese sentido la educación para la salud es una actividad esencial en las edades preescolar y escolar; en el primer caso el papel recae en la familia y en el segundo en el maestro, como agentes fundamentales de su promoción.

Al respecto, el Ministerio de Educación a través del Plan de Acción (1995), señala que: “uno de los objetivos fundamentales del sistema educativo es elevar la calidad de la educación centrada en los procesos, a fin de propiciar en los alumnos experiencias vitales”. (Pág. 5). “Indica que el docente ya no será un transmisor de conocimientos, dador de clases y expositor de hechos y teorías, sino que deberá desempeñarse como un promotor social, investigador, orientador y facilitador”. (Pág. 6). De igual manera no se puede lograr que un sujeto obtenga un ambiente saludable si no se le educa para hacerlo, partiendo de este punto de vista, se debe comenzar a controlar los problemas de salud que presenta una determinada población.

Por su parte, la escuela como centro de formación del individuo que se requiere para el cambio, debe promover estos avances, lo cual se hace factible a través del aprendizaje individual, la interacción entre iguales, el aprendizaje colectivo, el cultivo de la autonomía, el ejercicio para la reflexión, el debate y el acuerdo entre los participantes. (Conferencia Internacional de Educación, 1996. Declaración de Mérida, 1997).

Castillo y Navarro (citados por Manzanilla, 1997) consideran que al promocionar la salud deben combinarse las actividades ambientales, sociales, políticas, económicas, educacionales y recreacionales, que impidan la activación o aparición de enfermedades. Sumado a esto, Manzanilla manifiesta que la misma, es responsabilidad de toda la comunidad y tiene lugar en su mayor parte fuera de la práctica médica tradicional. Las consideraciones anteriores son aprobadas por la Organización Mundial de la Salud (1988) donde se destaca que el sector sanitario, por sí solo no puede alcanzar la salud de la población, hacen falta medidas de saneamiento, protección del medio y educación; estas medidas se logran con la debida coordinación entre el sector sanitario y todos los demás sectores interesados; entre estos el educativo.

El enfoque sistémico utilizado por Pérez, C. (1995) señala que: La educación, la salud y el ambiente se fusionan de tal manera que llegan a depender uno del otro para lograr la calidad de vida que el ser humano necesita (Pág. 83). En tal sentido si las condiciones higiénicas en las que se desarrolla una persona no son idóneas y controladas tendrá fuertes repercusiones en su salud. Así mismo no se puede lograr que un individuo obtenga un ambiente saludable si no se le educa para hacerlo, es por ello que se propone dictar talleres que fomenten la concientización ambiental en busca de prevenir y controlar los problemas de salud que presenta la población.

De acuerdo a lo anterior, en el Manual de la Educación (2002), varios especialistas en diferentes ámbitos de la salud pública, ahondaron en las influencias señaladas por M. Lalonde, y plantearon la necesidad de llevar a cabo estrategias dirigidas a modificar el estilo de vida de las personas y mejorar su medio ambiente.

H. San Martín (2002) afirmó que la salud es un proyecto de vida colectivo, en

el sentido de que atañe a todos, así la salud individual influye en la colectiva, y a la inversa. Otros autores, como J. Asthony H. Seymour (2002), retomaron con posterioridad la necesidad de reorientar las funciones de la salud pública hacia la promoción de la salud individual y colectiva, añadiendo a esa estrategia las acciones preventivas y de restauración de la salud. Un paso más allá fue la denominación de la “nueva salud pública” dada a la materia de su estudio, con la que trataron de señalar la evolución positiva registrada en la misma. (Citado en Villalobos, M, 2003, pág. 25.)

Por su parte, en el ámbito educativo, el docente juega un papel fundamental en el uso de herramientas y estrategias que permitan a sus alumnos reflexionar sobre la importancia que tiene la Educación para la salud en pro de prevenir y solucionar las diversas enfermedades que puede contraer un individuo.

Es así como la parasitosis constituye un importante problema de salud pública a nivel mundial, nacional, regional y local, dado a que un cuarto de población sufre de infecciones parasitarias, las cuales provoca en los niños falta de crecimiento, pérdida de peso y apetito, irritabilidad, además puede influir en las actividades intelectuales, dificultades de atención, que se traduce en bajo rendimiento escolar o académico y déficit en el desarrollo físico, haciéndose necesario el diseño de estrategias pedagógicas que contribuyan con la educación para la salud tal que se promuevan las medidas preventivas para evitar el contagiarse con las diferentes parasitosis.

En este mismo orden de ideas, se plantea en la presente investigación la necesidad de diseñar y aplicar un Taller de Capacitación para la prevención de enfermedades y así evitar que el índice de prevalencia en niños continúe aumentando.

Al respecto, las estrategias pedagógicas a implementar a través del Taller de

Capacitación constituyen una manera de orientar a los docentes, alumnos de 5 a 12 años y representantes así como la comunidad educativa para que conozcan, se capaciten y tomen decisiones que propicien la prevención de las parasitosis intestinales; contribuyendo de esta manera a una mejor calidad de vida de las personas de la comunidad.

Mediante la problemática presentada, se formulan las siguientes interrogantes:

- ✎ ¿En qué grado del Subsistema de Educación Primaria Bolivariana del municipio Libertador de la ciudad de Mérida hay mayor prevalencia de parasitosis intestinal?
- ✎ ¿Cuáles son los factores de riesgos que corren los niños en edad escolar de contraer parasitosis intestinal en el Subsistema de Educación Primaria Bolivariana del municipio Libertador de la ciudad de Mérida?
- ✎ ¿Qué conocimiento poseen los estudiantes del Subsistema de Educación Primaria Bolivariana sobre la prevención de las parasitosis intestinales?
- ✎ ¿De qué manera participan los docentes en la educación para la salud de los estudiantes del Subsistema de Educación Primaria Bolivariana?
- ✎ ¿Cuáles son los aspectos relevantes a considerar en el diseño y ejecución de un Taller de capacitación para la prevención de parasitosis en niños de edad escolar?

## 1.2. Objetivos

### ↳ **Objetivo General**

Determinar la efectividad de un taller de capacitación para la prevención de parasitosis intestinal en niños en edad escolar del Municipio Libertador de la ciudad de Mérida.

### ↳ **Objetivos Específicos**

1. Identificar el grado del Subsistema de Educación Primaria Bolivariana que presenta mayor prevalencia de contraer parasitosis intestinal.
2. Determinar cuáles son los factores de riesgos que corren los niños en edad escolar de contraer parasitosis intestinal en el Subsistema de Educación Primaria Bolivariana del municipio libertador de la ciudad de Mérida.
3. Diagnosticar el conocimiento que poseen los estudiantes del Subsistema de Educación Primaria Bolivariana sobre la prevención de la parasitosis intestinal.
4. Indagar la manera en que participan los docentes en la educación para la salud de los estudiantes del subsistema de educación primaria bolivariana.
5. Diseñar un Taller de capacitación para la prevención de parasitosis en niños de edad escolar.
6. Implementar un Taller de capacitación para la prevención de parasitosis en niños de edad escolar
7. Evaluar los resultados obtenidos con la aplicación del taller de capacitación para la prevención de la parasitosis intestinal en estudiantes del Subsistema de Educación Primaria Bolivariana.

### 1.3. Justificación del Problema

La parasitosis intestinal es una enfermedad ampliamente extendida en el mundo, afectando significativamente a la población actual. El aumento de la prevalencia se debe, entre otras razones, a la poca promoción de actividades educativas que fortalezcan los hábitos necesarios para garantizar una salud óptima.

Dada la magnitud y trascendencia de esta problemática, es importante y necesario implementar en estos niños una acertada información y orientación sobre el tema a través de un taller de capacitación, el cual tendrá como misión educar y orientar a la población en estudio, logrando así disminuir la prevalencia de parasitosis intestinal existente, aportando datos necesarios para reducir el riesgo de contagio, y de esta manera generar nuevos conocimientos en los niños para evitar contraer la misma.

En tal sentido, el estudio propuesto es de importancia ya que existe un número reducido de investigaciones realizadas sobre la parasitosis en niños de edad escolar y su relación con el conocimiento de las vías de transmisión, de los vectores mecánicos y vehículos que ocasionan que los infantes sean susceptibles a esta parasitosis. Por lo cual es necesario impartir una educación para la salud adecuada y adaptada a la realidad, evitando con esto que se enferme un mayor número de individuos.

En lo práctico tiene un impacto de mayor control ya que permitirá a los participantes tener más acceso a la información sobre la parasitosis intestinal y su prevención.

En cuanto a lo metodológico tiene relevancia ya que la investigación se desarrolla en un ámbito científico, tecnológico y bibliográfico donde se puede

demostrar que los estudiantes tendrán capacidad para mejorar los conocimientos, para el control y disminución de este tipo de infecciones.

Del mismo modo en la relevancia social según Ramírez 1999, será enfocada en los resultados los cuales se utilizaran para diseñar talleres de capacitación para la prevención y a su vez programas de ayuda social en el campo epidemiológico.

Por último se considera que la ejecución de este proyecto es totalmente factible ya que se cuenta con la información necesaria para contrastar los resultados y a su vez mejorar la situación actual del estado con respecto a esta enfermedad.

#### **1.4. Alcances y Limitaciones**

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

En cuanto a los alcances; la investigación persigue beneficiar a los padres, docentes, alumnos y sistema salud en relación con la prevención de parasitosis escolar, aportando datos que permitan disminuir el riesgo de contraer estos parásitos; igualmente informando y desarrollando talleres que expliquen de manera sencilla y didáctica las técnicas y maneras de combatir esta enfermedad, disminuyendo así la tasa de infección de los parásitos intestinales más comunes.

En relación a las limitaciones de la investigación posiblemente se presenten los siguientes obstáculos:

- ✦ Mal registro epidemiológico de parte de los organismos encargados, bien sea el caso los centros de salud (ambulatorios, CDI, hospitales) o como ente regional CORPOSALUD.

✦ No exista una relación entre las variables, es decir, que la prevalencia de las parasitosis intestinales no guarden relación con la educación suministrada por parte de las escuelas.

✦ No exista prevalencia de la enfermedad en el área de estudio.

✦ Indisponibilidad de información por parte de los organismos antes mencionados.

✦ Ausencia de registros en los entes encargados; en cuanto a la zona donde vive y a la escuela donde asistan los niños.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

En este capítulo se presentan los antecedentes que permiten conocer investigaciones previas que sustentan el presente estudio. Además se describen las bases teóricas que fundamentan la investigación y que orientan la materialización de los objetivos propuestos. El mismo consiste en una recopilación de ideas posturas de autores, conceptos y definiciones, que sirven de base a la investigación (Arias, F. 1997. Pág. 106).

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

#### 2.1. Antecedentes de la Investigación

En esta sesión se presenta la estructura teórica, a fin de obtener una perspectiva del contexto del conocimiento acumulado en relación con el tema objeto de estudio. Existen investigaciones que ponen de manifiesto diversas formas de estudio de parasitosis en niños. A continuación se reseñan algunos estudios relevantes realizados.

Un primer trabajo corresponde a **Saltaren, M. (2012)** en la investigación intitulada *Parasitosis y Anemia en Niños en Edad Preescolar* (Trabajo Especial de Grado La Universidad del Zulia) propone como objetivo correlacionar la parasitosis y la anemia de los niños en edad preescolar atendidos en el servicio de consulta externa del Hospital de Niños de Maracaibo, utilizando una investigación no experimental, prospectivo, descriptivo y correlacionar, cuya

población estuvo constituida por 60 niños con edades comprendidas entre 2 y 5 años, de ambos sexos, atendidos en la consulta externa del Hospital de Niños de Maracaibo. A cada paciente se le tomó una muestra de sangre (3cc) para la determinación de hematología completa y se le indicó la recolección de muestra de heces seriadas y por concentración para realizar examen coproparasitológico en cada caso, para determinar la presencia de parásitos y su posible relación con anemia.

Obteniéndose como resultado que la edad fue de 3,5 + 1,4 años, con predominio del género masculino. Procedentes de un área urbana (78,33%), como factores de riesgo se encontró hacinamiento (85%), condiciones higiénicas sub-óptimas (60%), disposición de excretas regular a mala (71,67%) y mala disposición de agua potable (78,33%). El examen coproparasitológico reportó *Blastocystis hominis* (20%), *Entamoeba histolytica* (30%), *Giardia lamblia* (23,33%), *Endolimax nana* (15%) y *Ascaris lumbricoide* (11,67%). Los niveles de hemoglobina fueron de 8,7 + 1,5 gr y el hematocrito fue de 29,8 + 5,3. Sus conclusiones fueron que al determinar las cifras de hemoglobina y hematocrito estos fueron bajos en todos los pacientes, lo cual evidencia la asociación entre parasitosis intestinal y anemia, sin embargo se deben considerar las condiciones económicas y los diferentes grados de desnutrición presentes en estos niños.

Esta investigación sirve como fundamento a la actual, en tanto que se demuestra un gran porcentaje de pacientes afectados con la infección de parasitosis intestinal convirtiéndose así en un problema de salud pública a gran escala, siendo los parásitos intestinales considerados como una forma de producción discreta y recurrente (Citado en Ribeiro, G, 1987) a su vez arroja datos como las condiciones de habitad y de hacinamiento que aumenta potencialmente el factor de riesgo en los niños obteniendo como resultado un aumento en los pacientes infectados.

**Berbín, R., & Alcira, C. (2013)**, en su investigación titulada *Prevalencia de Parasitosis Intestinal en Niños de 6 a 12 Años que Asisten a la Escuela Primaria Bolivariana “Estado Nueva Esparta”, Cumaná, Estado Sucre, durante el Período Escolar 2010-2011 y su Asociación con Anemia Ferropénica y Estado Nutricional* (Trabajo de Grado, Universidad de Oriente Núcleo de Sucre), plantean como objetivo principal establecer la prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 6 a 12 años, que asisten a la Escuela Primaria Bolivariana “Estado Nueva Esparta”, en Cumaná, estado Sucre; y su asociación con la existencia de anemia ferropénica y el estado nutricional, a fin de establecer su origen y poder aportar datos que permitan diseñar estrategias de prevención y tratamiento eficaces, que a su vez conlleven a reducir la prevalencia de dichas patologías.

El estudio se llevó a cabo en una población infantil, con edades comprendidas entre 6-12 años, que asistieron a la Escuela Primaria Bolivariana “Estado Nueva Esparta”, Cumaná, estado Sucre, durante el período escolar 2010-2011. El tamaño de la muestra estuvo conformado por 107 individuos, escogidos al azar y se les realizó el examen de heces para evidenciar la presencia o no de parásitos, y establecer una asociación con los que resultaron con anemia; asimismo, a todos los participantes en el estudio se les realizó el examen de hematología para establecer cuales tenían anemia, a éstos se les determinó la concentración de hierro sérico para establecer si el cuadro anémico correspondía al déficit de este elemento. Se obtiene como resultado que el 54,2% pertenecían al sexo masculino y 45,8% al sexo femenino y a su vez se encontró un porcentaje de parasitosis de 77,6%, es decir, 83 niños se encontraban infectados con algún agente enteropatógeno y/o comensal y el 22,4% (24 niños) no presentaban ningún parásito.

Los autores concluyen que la prevalencia de parasitosis intestinal fue de 77,6%, donde *Trichuris trichiura* fue el helminto más frecuente (28,9%) y por los protozoarios *Entamoeba coli* (49,4%), la prevalencia de monoparasitados fue de 53,0%; en tanto que para los poliparasitados fue de 47,0%, la parasitosis intestinal reportó diferencias significativas para las variables: edad y estado nutricional.

El referido trabajo de investigación mantiene relación la presente investigación, dado que proporciona apoyo y orientación con respecto a los estudios y análisis de los parásitos intestinales más frecuentes, y a su vez el vínculo entre edades y sexo. Así como también permite establecer las edades promedios entre la población infantil y educativa, para posteriormente determinar el tipo de parásito intestinal más frecuente en esta población y también observar la prevalencia de este diagnóstico dentro del grupo en estudio.

**Montiel, N., & Silva S. (2014)**, realizaron un estudio llamado *Estrategias Educativas para la disminución del parasitismo intestinal en estudiantes de 1er., 2do. y 3er. grado en la Unidad Educativa Creación "La Esmeralda", Municipio Rivero, estado Sucre. Lapso 2014-2015.* (Trabajo de grado, Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos Municipio Bermúdez- estado Sucre). En la Unidad Educativa Creación "La Esmeralda", con la finalidad de diseñar Estrategias Educativas para la disminución del parasitismo intestinal en estudiantes de 1er., 2do. y 3er. grado en la Unidad Educativa Creación "La Esmeralda", Municipio Rivero, Estado Sucre, Lapso 2014-2015.

Para la realización de esta investigación se trabajó con una población de 428 estudiantes que incluyen desde el 1er hasta el 3er grado, seleccionando la muestra a través de un muestreo probabilístico, de clase aleatorio simple, mediante la aplicación de una encuesta de 10 ítems aplicada a 15 docentes de las 15 secciones comprendidas entre 1er., 2do. y 3er. grado de donde se extrajo

una muestra de 20 estudiantes, quienes fueron identificados por sus docentes por haber padecido parasitosis intestinal, además se aplicó una entrevista a los 20 representantes de los 20 estudiantes a fin de poder establecer el contexto socioeconómico de los estudiantes y los factores comunes que propiciaron la transmisión.

Los resultados obtenidos demostraron que existe un desconocimiento amplio en el entorno social de los estudiantes acerca de la parasitosis intestinal, lo que impulsa a implementar de manera urgente, clara, oportuna y dinámica estrategias educativas preventivas para la disminución de la parasitosis intestinal en la Unidad Educativa Creación “La Esmeralda”, bajo los lineamientos de la OMS.

El contenido de este trabajo, ofrece a la presente investigación un apoyo dado a que el mismo describe la gran problemática que existe en la Unidad Educativa Creación “La Esmeralda”, lo que permite hacer del conocimiento público la necesidad de crear y desarrollar estrategias metodológicas que concedan a los padres y a los docentes aplicarlas de manera clara y oportuna con el fin de implementar medidas preventivas y educativas que sirvan para que los niños obtengan conocimientos sobre el tema y puedan disminuir la propagación de esta patología.

**Nastasi J. (2015)**, en el artículo titulado *Prevalencia de parasitosis intestinales en unidades educativas de ciudad Bolívar, Venezuela*. (Artículo Original Revista Cuidarte); plantean como objetivo determinar la prevalencia general de parásitos intestinales en las Unidades Educativas de Ciudad Bolívar, entre los años 2009 - 2013. Para ello fueron obtenidos los trabajos de grado sobre el tema del Departamento de Parasitología y Microbiología y así se recolectaron datos sobre edad, sexo, tipo de parásito, especies y asociaciones parasitarias y poder calcular así dicha prevalencia general. Se encontró una prevalencia general de 63,1% sin predilección por la edad o sexo. Los tipos de parásitos más

prevalentes fueron los protozoarios con 83,5%. Las especies más prevalentes fueron *Blastocystis spp.* con 39,7%, *E. coli* con 15,3%, y *G. intestinalis* con 13,4%. Las asociaciones parasitarias más frecuentes *Blastocystis spp.* con *E. nana* (21,1%) y *Blastocystis spp.* con *E. coli* (7,4%).

Este estudio fundamenta la investigación dado que permite establecer mediante las escuelas del estado Bolívar el hecho de que no existe una predilección relevante con respecto al género y esto nos da la idea de la posible población que se encuentre en mayor riesgo a su vez que no proporciona escogencia con el género sino que cualquier niño que no cumpla con las condiciones higiénicas necesarias se encuentra propenso a padecer la enfermedad y logrando así que los talleres de capacitación sean de suma importancia.

Por último **Bracho A; Martínez K; Roldan A; Rivero Z; Tello A; Villalobos R (2016)**, en el artículo *Parasitosis intestinales en diferentes comunidades indígenas del estado Zulia, Venezuela*. (Artículo Original Revista Venezolana de Salud Pública) establecen como objetivo determinar la prevalencia de las parasitosis intestinales en diferentes comunidades indígenas del estado Zulia, Venezuela, se analizaron 232 muestras fecales, correspondientes a individuos independientemente del sexo y la edad. Las muestras fueron analizadas a través de métodos coproparasitológicos directos, (solución salina fisiológica 0,85% y solución yodada) y concentrado con formol-éter (Ritchie). Con parte del sedimento, se elaboró una lámina para coloración de Kinyoun, útil para la identificación de coccidios intestinales.

Se encontró una elevada prevalencia de enteroparásitos (88%) y un predominio del poliparasitismo (79,5%). En cuanto al grupo etario, los más afectados resultaron el escolar (7-12 años: 42,36%) y el pre-escolar (2-6 años: 23,41%), La especie de microorganismo más frecuente fue *Blastocystis ssp.*

(43,53%), entre los protozoarios destacan *Entamoeba coli* (41,81%), *Endolimax nana* (33,62%) *Entamoeba histolytica/ E. dispar* (28,44%). Los helmintos, *Ascaris lumbricoides* (31,89%), *Trichuris trichiura* (26,72%) y ancylostomideos (12,5%), ocuparon los primeros lugares. Se detectó un caso de *Cryptosporidium* sp. y uno de *Cyclospora cayetanensis*. La presencia de parasitosis va en aumento debido al escaso saneamiento ambiental que poseen estas comunidades indígenas, por lo que los resultados avalan la importancia de intervenir sanitariamente a dichas comunidades.

Este artículo sustenta en gran medida la investigación ya que demuestra la existencia de una mayor prevalencia de parasitosis intestinal en niños de edad escolar que van desde los 2 a los 12 años, siendo más afectados los niños con las edades comprendidas de los 7 a los 12 años, y a su vez permite reafirmar que las principales causas de parasitosis intestinal en niños en edad escolar es la mala higiene, la condición socioeconómica que posean y al desconocimiento de la puerta de entrada del parásito.

## **2.2. Bases Teóricas.**

### **↳ Parasitismo intestinal.**

Según Medina, Mellado, García, Piñeiro, Martín (2015) las parasitosis intestinales son infecciones intestinales que pueden producirse por la ingestión de quistes de protozoos, huevos o larvas de gusanos o por la penetración de larvas por vía transcutánea desde el suelo. Cada uno de ellos va a realizar un recorrido específico en el huésped y afectará a uno o varios órganos, con lo que las podemos clasificar según el tipo de parásito y la afectación que provoquen en los distintos órganos y sistemas

### 🔗 **Amebas comensales en el hombre**

Los parásitos comensales obtienen beneficios del hospedador que las aloja, proporcionándoles alimento y permitiéndoles reproducirse, pero no perjudican ni ayudan al hospedador; es el caso de *Entamoeba coli* quien morfológicamente se presenta como trofozoíto pre quiste y quiste, diferenciándose de las demás especies en que posee la cromatina perinuclear y la posición excéntrica del cariosoma.

Se caracterizan porque se mueven por medio de prolongaciones citoplasmáticas (pseudópodos), que se proyectan y retraen en respuesta de estímulos externos. (Valle, 2011. p.14)

### 🔗 ***Ascaris lumbricoides***

Parafraseando lo mencionado por Myers, Espinosa, Parr, Jones, Hammond y Dewey (2008), *A. lumbricoides*, es un parásito intestinal que se aloja en los seres humanos y otros mamíferos, el mismo puede alcanzar 40 cm de longitud, siendo las hembras mayores que los machos, llegando a medir de 25 a 35 cm, mientras los machos miden solo de 15 a 30cm. Las hembras tienen gran actividad reproductora, se calcula que producen aproximadamente 200,000 huevos diarios, lo que hace que su hallazgo en la materia fecal sea fácil, aún en las infecciones leves. Este parásito se trata del mayor nematodo intestinal de la especie humana y es el causante de la enfermedad ascariasis, que constituye un grave problema de salud pública en situaciones con condiciones higiénicas inapropiadas del agua y alimentos.

La parasitosis se produce debido a la ingesta de los huevos, que posteriormente se eliminan con las heces fecales; una vez maduran en el medio ambiente hasta formar tercer estadio (J3), lo que ocurre en algunas semanas, según las condiciones climatológicas. Estos huevos son fuertemente resistentes

respecto al calor extremo y la desecación, por lo que pueden sobrevivir varios años en ambientes húmedos y templados. Así mismo, *A. lumbricoides* posee una gran resistencia metabólica y una gran capacidad de reproducción, lo que implica una gran prevalencia de casos en la que infecta al humano, siendo el estadio diagnóstico de una ascariasis los huevos o los adultos expulsados a través de las heces. Aunado a lo anterior se caracteriza por ser un parásito que produce graves trastornos digestivos y nerviosos; en casos extremos, llega a causar obstrucción intestinal y provoca la muerte. (Flisser, Perez; 2006)

#### ↳ ***Blastocystis spp.***

Este parásito es de forma esférica, multinucleado, de aproximadamente 4 a 15  $\mu\text{m}$ , que característicamente tiene muchos organelos citoplasmáticos, se moviliza por pseudópodos y a pesar de que es conocido desde 1911, no se conoce completamente su ciclo evolutivo, probablemente porque durante muchos años no se le dio la importancia debida, considerándolo solo un comensal del intestino. Su transmisión es fecal oral, incluyendo agua y alimentos contaminados, su diseminación está altamente relacionada con malas condiciones higiénicas, hacinamiento y desnutrición. (Navarro, 2008. P.169)

#### ↳ ***Giardia intestinalis***

*Giardia intestinalis* es un protozoo flagelado perteneciente al orden Diplomonadida que se presenta en dos formas: trofozoíto y quiste. Los trofozoítos viven en la superficie de la mucosa del duodeno y de la parte alta del yeyuno donde se multiplican por fisión binaria -favorecida por el pH alcalino de esta zona- y permanecen firmemente unidos a las microvellosidades por medio de un potente disco succionador, o bien, pueden encontrarse libres dentro de la luz intestinal; muy raramente invaden aquélla y únicamente se pueden visualizar en las heces blandas o líquidas. Los quistes constituyen la forma de resistencia y diseminación del parásito, pudiendo sobrevivir en el agua hasta 3 meses. Cuando

son ingeridos por el agua o los alimentos contaminados, o por las manos sucias, atraviesan indemnes el estómago y acceden al duodeno donde cada quiste da lugar a dos trofozoítos. La desecación del bolo fecal en el colon conduce a la transformación de las formas trofozoíticas en quistes que son eliminados con las heces al medio exterior; a diferencia de lo que ocurre con los trofozoítos, los quistes se suelen encontrar en las heces de consistencia normal o dura. (Carvonell y Fernandez, 1996).

### **🔗 Helmintos**

Laclette, J. P., Bobes, R. J., Carrero, J. C., (2017). La era postgenómica en el estudio de los helmintos. *Ciencia*, 68(1.), pág. 63. Puntualizan a los helmintos como gusanos parásitos que durante su ciclo de vida tienen uno o varios hospederos intermediarios y definitivos. Son animales invertebrados de cuerpo alargado con simetría bilateral. Algunos miden unos centímetros y otros, varios metros. Los helmintos incluyen diversos grupos: platelmintos, nematodos y anélidos; entre éstos, los parásitos más importantes que afectan la salud humana y animal son los platelmintos y los nematodos.

### **🔗 Protozoarios Intestinales**

Brooke, Melvin y Healy (2000) definen a los protozoarios como formas microscópicas cuyo rango en tamaños varía desde 5 a 100 micrómetros, dependiendo de la especie. Las variaciones de tamaños entre los diferentes grupos pueden ser considerables. Los ciclos biológicos de estos organismos unicelulares son simples en comparación con aquellas de los helmintos. Con la excepción de coccidias, existen dos estadios de crecimiento importantes, trofozoíto y quiste, y sólo ocurre un desarrollo asexual.

## **🔗 Las parasitosis intestinales como problema de salud pública**

La parasitosis intestinal constituye un problema de salud pública a nivel mundial debido al gran número de casos. Se calcula que los protozoarios específicamente *Entamoeba histolytica* es responsable de 100.000 defunciones por año, mientras que los helmintos infectan a 3.800 millones de personas y son responsables de 130.000 muertes por año (Patete, Midrelli & De Donato, 2005). Debido a que la transmisión de las parasitosis intestinales es por vía oral, como consecuencia de la ingesta de los quiste o huevos que están presentes en el agua o en los alimentos, los problemas gastrointestinales más comunes en niños son: cólicos, náuseas, diarreas y vómitos. Debido a los malos hábitos higiénicos al momento de manipular alimentos o a las condiciones sanitarias inadecuadas, los niños son propensos a las enfermedades de tipo parasitarias principalmente por protozoarios, sin descartar los helmintos, lo que podría significar que los trastornos gastrointestinales se asocian de manera directa al consumo de alimentos (Becerril, 2008).

La infancia es una de las etapas más importantes de la vida, por ser en ella, cuando el individuo aprende a comer y adopta los primeros hábitos alimentarios e higiénicos que sentarán los pilares del estado nutricional para el futuro. Los padres tienen la responsabilidad de educar a los niños para que sigan una dieta sana, variada y equilibrada. La nutrición infantil es un factor determinante para la salud y el desarrollo mental en etapas posteriores de la vida. En la sociedad actual, los padres y representantes, así como los educadores, empresas e instituciones, deben implementar buenos hábitos higiénicos, dándole un peso importante a la correcta manipulación de los alimentos y así lograr la disminución de las parasitosis intestinales (Arias, 2009).

## **🔗 Prevención de Parasitosis Intestinales**

Para prevenir esta enfermedad, es necesario evitar el contacto con el suelo

que pudiera estar contaminado bien sea con heces de animales, o incluso con materia fecal humana, la cual en cierto lugares son utilizados para fertilizar cultivos. Así mismo, resulta de gran importancia lavar las manos con agua y jabón antes y después de manipular alimentos, destacando la importancia de realizar esta rutina con los niños en el hogar y fuera de él para evitar así las infecciones.

En el mismo orden de ideas es indispensable; lavar, pelar o cocinar todos los vegetales y frutas crudos antes de comerlos, particularmente aquellos que se han cultivado en suelo que ha sido fertilizado con estiércol. La transmisión de la infección a otras personas se puede prevenir evitando defecar al aire libre y utilizando sistemas e eliminación de aguas servidas eficaces.

En la mayoría de los países en desarrollo, los grupos de alto riesgo identificados por la OMS son niños de preescolar y niños en edad escolar, siendo este el grupo de investigación en el presente trabajo a fin dar las técnicas necesarias para evitar la propagación de la enfermedad y de esta manera lograr desarrollar un taller educativo que permita a los niños de forma didáctica evitar los focos de infección, siendo también las mujeres en edad fértil un foco de infección ya que se encuentran en condiciones de bajo sistema inmune y los adultos en ocupaciones en las que existe un alto riesgo de infecciones graves ya que en sus trabajos no toman las medidas necesarias para evitar el riesgo de contraer la enfermedad. En tal sentido, los niños en edad escolar a menudo se tratan por medio de programas de salud escolar y los niños en edad preescolar y mujeres embarazadas en las visitas a las clínicas de salud. Es por ello, que resulta indispensable crear campañas informativas que brinden los conocimientos necesarios a las personas de las múltiples formas de contagio de este parásito, concientizando así los hogares y a su vez previniendo la reproducción y propagación del mismo. Además, estas campañas y charlas informativas pueden ser realizadas en instituciones educativas, previniendo así el contagio entre los individuos más vulnerables, es decir, los niños que no solo

podieran contraer dicho parásito por medio de alimentos, sino también en el entorno escolar.(Villalobos L. 2003).

### **🔗 Prevención de las Parasitosis Intestinales en el Subsistema de Educación Primaria.**

Dentro del Subsistema de Educación Primaria Bolivariana, se encuentran los Ejes Integradores, esto de acuerdo a Currículo Nacional Bolivariano de Educación Básica; éstos son elementos de organización e integración de los saberes y orientación de las experiencias de aprendizaje, los cuales deben ser considerados en todos los procesos educativos para fomentar valores, actitudes y virtudes en las y los estudiantes.

En tal sentido, el Eje integrador Ambiente y Salud Integral, se encarga de fomentar y valorar la salud como la posibilidad efectiva que tienen las personas de un desarrollo pleno en condiciones dignas en los contextos específicos de la vida cotidiana. Así mismo, comprende el conjunto de acciones destinadas a promover el empoderamiento de las personas como sujetos de derecho, exigiendo un adecuado tratamiento a las garantías frente a la prevención de enfermedades, prestación de los servicios médicos y promoción de ambientes favorables para el disfrute de la salud, que requiere de la toma de decisiones responsables en el presente y el futuro del patrimonio ambiental. (Palomares, 2013).

Es por lo antes descrito que se destaca la importancia de crear conciencia en los estudiantes sobre la importancia que tiene la salud para el desarrollo integral de los individuos, esto conlleva a prevenir el desarrollo y propagación de organismos y virus que puedan afectar el óptimo desarrollo de una vida saludable. Del mismo modo, resulta indiscutible que enmarcado dentro del proceso enseñanza-aprendizaje se aborde el tema de Parasitosis Intestinales, en

áreas como Ciencias de la Naturaleza y Tecnología, Sociedad e Interculturalidad, entre otros, previniendo y orientando los posibles tratamientos en caso de haber contraído dicha enfermedad.

En el mismo orden de ideas, se integra con el Currículo Nacional Bolivariano la utilización de estrategias de aprendizaje que según Weinstein y Mayer, las estrategias de aprendizaje pueden ser definidas como “conductas y pensamientos que un aprendiz utiliza durante el aprendizaje con la intención de influir en su proceso de codificación” (Weinstein y Mayer, 1986, p. 315). Y para Schmeck, (1988), las estrategias de aprendizaje son secuencias de procedimientos o planes orientados hacia la consecución de metas de aprendizaje, mientras que los procedimientos específicos dentro de esa secuencia se denominan tácticas de aprendizaje. De esta manera en el presente trabajo busca orientar al niño en la resolución de problemas en los que de manera independiente pueda realizar acciones que prevengan el contagio y propagación de la enfermedad.

Por tanto, los rasgos esenciales que aparecen incluidos en la mayor parte de las definiciones sobre estrategias son los siguientes (Justicia y Cano, 1993): las estrategias... son acciones que parten de la iniciativa del alumno, están constituidas por una secuencia de actividades, se encuentran controladas por el sujeto que aprende y generalmente, son deliberadas y planificadas por el propio estudiante.

En el desarrollo del taller educativo se busca aplicar un tipo de estrategia denominado: estrategias de apoyo que no son más que una serie de estrategias que incluyen diferentes tipos de recursos los cuales contribuyen a que la resolución de la tarea se lleve a buen término (González y Tourón, 1992). Tienen como finalidad sensibilizar al estudiante con lo que va a aprender; y esta sensibilización hacia el aprendizaje integra tres ámbitos: la motivación, las

actitudes y el afecto (Beltrán, 1996; Justicia, 1996). Esta estrategia busca la manera de que el estudiante entienda y tome conciencia de los riesgos que tiene el no tomar las medidas preventivas mediante la aplicación de talleres, charlas debates, juegos y actividades didácticas le proporcionen a los estudiantes las herramientas necesarias para que puedan evitar adquirir la enfermedad.

### **Educación para la Salud.**

La promoción de la salud se dirige a mejorar las competencias en salud de los individuos y también a mejorar el entorno y la sociedad en la que éstos viven. Aunque se entiende por estilos de vida "no fumar, comer sano, no beber alcohol, hacer ejercicio físico...", se ha de entender también como la manera general de vivir de las personas y grupos sociales. Esto incluye, no sólo los mencionados hábitos saludables, sino las formas de pensar y de comportarse de las personas, otorgándole una gran importancia a la salud mental (Yakarta, 1997).

La salud es un recurso para la vida diaria, no el objetivo de la vida. Se trata de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas. La educación para la salud (EpS), como un instrumento de promoción, tiene como objetivo formar al alumnado en conocimientos, actitudes y comportamientos que contribuyan a adquirir estilos de vida saludables, a la vez que los centros escolares se constituyen en escuelas promotoras de salud.

Generar actitudes y comportamientos en el alumnado exige tiempo, constancia y coherencia en los mensajes que se le aporten en el centro escolar y en las familias. Aprender y cambiar es un proceso diferente para cada persona, a veces cortos, a veces a medio o a largo plazo.

En cualquier caso, en los centros educativos es fundamental presentar planes organizados y estructurados que favorezcan las condiciones

psicopedagógicas del alumnado y de la institución promoviendo que ese proceso sea, dentro de su dificultad, más fácil.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## CAPITULO III

### MARCO METODOLOGICO

El marco metodológico constituye una sección del proyecto donde se describe todo lo relativo al proceso metodológico seguido para desarrollar su objeto de estudio, por tanto, se incluye el tipo y diseño de la investigación, población y muestra, procedimientos empleados para la recolección de los datos, entre otros, todo debidamente sustentado teóricamente (Arias, 2009).

#### 3.1. Tipo de Investigación

El presente trabajo de investigación de acuerdo a las características y los objetivos formulados pertenece a la investigación de tipo cualitativa, Gómez, Gil, García, (1996) definen que: estudia la realidad en su contexto natural, tal y como sucede, intentando sacar sentido, o interpretar los fenómenos de acuerdo con los significados que tienen para las personas implicadas. La investigación cualitativa implica la utilización de una gran variedad de materiales, como por ejemplo entrevista, experiencia personal, historias de vida, observaciones, textos históricos, imágenes, sonidos que describen la rutina, las situaciones problemáticas y los significados en la vida de las personas.

En tal sentido, en esta investigación se busca mediante técnicas e instrumentos adecuados determinar los factores de riesgo y el conocimiento que poseen los niños en edad escolar referente a la parasitosis intestinal como

sucede en la vida cotidiana, y a partir de ello diseñar, aplicar y valorar un taller educativo que permita abocarse en la búsqueda de de alternativas didácticas que ayuden al personal a generar conocimientos y hábitos en los niños y niñas, para prevenir la parasitosis intestinal.

### **3.2. Diseño de la Investigación**

La investigación se rige por el diseño de campo, el cual es explicado por Arias (2012) como aquel que consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variable alguna, es decir, el investigador obtiene la información pero no altera las condiciones existentes. En tal sentido, el estudio se apega a ésta por cuanto los datos se recolectan directamente en su contexto natural, en este caso en una Escuela del municipio Libertador en la que existe la posibilidad de encontrar niños con riesgo de parasitosis intestinal.

En consideración a las características del presente estudio, el cual se desarrolla dentro de la configuración del diseño de campo, se hace referencia a la descripción metodológica planteada por, Hurtado y Toro (1997), “las fases que suelen acontecer en el proceso de este tipo de investigación no necesariamente son etapas que se suceden de manera lineal, sino que hay, entre ellos, una interacción dialéctica”. (p.120). Por consiguiente, dicho autor sugiere cinco (5) etapas o fases que son:

- 🔗 **Fase I. Diagnóstico:** En esta fase se determina el grado del Subsistema de Educación Primaria que presenta mayor riesgo de contraer parasitosis intestinal, las causas que la generan, el conocimiento que poseen los estudiantes sobre la prevención de la parasitosis intestinal y la manera en cómo los docentes participan en la educación para la salud.

- ↳ **Fase II. Planificación:** Se presenta el diseño del taller de capacitación, el cual debe ser flexible para poder incorporar aspectos no previstos en el transcurso de la investigación. En esta fase se tienen en cuenta factores como el tiempo, recursos económicos, materiales y personas que pueden estar dispuestas a colaborar, la misma debe tener un carácter flexible a fin de corregir y hacer ajustes cuando el trabajo lo requiera.
- ↳ **Fase III. Ejecución:** Corresponde a la puesta en práctica del taller, registrando el proceso de la acción con el fin de reflejar los resultados de la planificación en términos de naturaleza, dificultades, limitantes, aceptación o rechazo producido en los participantes.
- ↳ **Fase IV. Evaluación:** Esta fase se refiere a la reflexión, el análisis, interpretación y conclusiones de la propuesta.
- ↳ **Fase V. Sistematización:** Es el último paso, el cual se traduce en la reflexión y discusión sobre todo el trabajo realizado, reconstruyendo los hechos para tener los acontecimientos ocurridos con el fin de establecer conclusiones que sirvan en el futuro.

Además, se determina como una investigación de diseño no experimental, de corte transaccional descriptivo, cuyo objetivo está orientado a determinar en un grupo de niños en edad escolar los hábitos de higiene y las medidas sanitarias para prevenir el riesgo de contagio y de esta forma proporcionar un taller de capacitación como método didáctico que permita la descripción de la parasitosis intestinal, y por ende la disminución de riesgo en los participantes involucrados.

Se considera un diseño no experimental por cuanto, tal como lo plantean Hernández, Fernández y Baptista (2008) se realizó “sin la manipulación deliberada de las variables de estudio y en la que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos” (p. 149). Por último, se determina como una investigación de corte transaccional descriptivo por el

carácter finito del tiempo en que se recolectan los datos, a lo que los mismos autores definen como la recolecta de datos en un solo momento y en un tiempo único.

La investigación se ajusta a lo expuesto puesto que consiste en medir en un grupo de personas los hábitos de higiene y las medidas sanitarias, para prevenir el riesgo de contagios a nivel de la población en estudio y de esta forma proporcionar métodos didácticos que permitan la descripción de la parasitosis intestinal y por ende la disminución de riesgo en los niños de edad escolar ya señalada.

### **3.3. Informantes clave**

Los informantes clave son aquellas personas que aportan información relevante para el estudio y que sirven de apoyo al investigador para realizar los análisis pertinentes al objeto de estudio. Los informantes clave según Martínez (2008) son “personas con conocimientos especiales, estatus y buena capacidad de información” (p.56).

Tomando en consideración los señalamientos anteriores, los informantes clave son 20 niños en edades escolares de 7 a 9 años cursantes de 5to. Grado y contando a su vez con su profesora de aula, residentes en el municipio Libertador, los cuales son seleccionados de manera intencional según las estadísticas aportadas por CORPOSALUD.

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

Para la recolección de la información del presente estudio de investigación se utilizan las siguientes técnicas con sus respectivos instrumentos:

🔗 **Técnicas de gabinete:** se utiliza la técnica de fichaje y el análisis documental, empleando como instrumentos las fichas de tipo bibliográfica y hemerográfica, textual, de resumen y de comentario, que permiten recoger información de fuentes físicas y digitales: libros y artículos de revistas accesibles a través de internet y que hacen posible enriquecer el marco teórico de la investigación.

En general, estas técnicas permiten realizar una lectura general de documentos identificando datos útiles para el estudio. Se utilizan libros, manuales, artículos de revistas relacionadas con el área de la salud, publicaciones, entre otros; para aclarar conceptos, metodología y construir el marco teórico que sustenta el diseño y aplicación de un taller de capacitación a niños y docentes que contribuya con la disminución de enfermedades producidas por parásitos.

🔗 **Técnicas de campo:** en la presente investigación se utiliza antes (Ver Anexo N° 1) y durante (Ver Anexo N° 2) el desarrollo del taller la técnica de la **observación participante** definida por Hernández y col (2008) como "la descripción sistemática de eventos, comportamientos y artefactos en el escenario social elegido para ser estudiado" (p.79).; registrando lo observado en una guía de observación (Ver Anexo N° 6) que permite según Tamayo y Tamayo (1987) "al investigador hacer una primera descripción de lo que pasa en cada uno de los procesos observados con respecto a las acciones públicas que se desarrollan". (p.60).

Por otra parte, se **utiliza la encuesta** para los **alumnos**, definida por Arias, (2012) “como una técnica que pretende obtener información que suministra un grupo o muestra de sujetos acerca de sí mismo, o en relación con un tema en particular”. (p.72). En tal sentido, se utiliza para esta técnica un cuestionario (Ver Anexo N° 7) para los estudiantes con preguntas cerradas acordes a la edad de los niños en edad escolar sobre los parásitos y las medidas profilácticas, para así evaluar cuáles son las necesidades existentes y luego diseñar y aplicar el taller de capacitación para esta población. Para Méndez (2001) este es “un instrumento formado por una serie de preguntas que se contestan por escrito a fin de obtener la información necesaria para realizar la investigación”. (p.191). Aunado a lo anterior, se utiliza como tercera técnica la entrevista estructurada, la cual es definida por Ramírez (2008), como: “una técnica en la que una persona (entrevistador) solicita información de otra o de un grupo (entrevistado) para obtener datos de un problema determinado” (p. 223). Esta técnica está destinada a obtener datos de la docente y de la Coordinadora Pedagógica de la Unidad Educativa cuyas opiniones impersonales interesan a la investigadora, con el fin de conocer estados de opinión o específicos. Para ello se usa como instrumento una guía de entrevista con preguntas abiertas (Ver Anexo N° 8). Por último, se aplica una prueba (Ver Anexo N° 9) a los niños donde se evalúa el conocimiento adquirido después del taller.

### **3.5. Validez de los Instrumentos**

Toda investigación debe mostrar en sus pruebas e instrumentos utilizados para la recogida de datos cualidades esenciales como la validez y la confiabilidad. En ese sentido, para el presente estudio enmarcado en el enfoque de investigación cualitativa se utiliza como método de validez, la triangulación, en tanto que Martínez (2008) afirma que la misma “consiste en determinar ciertas intersecciones o coincidencias a partir de diferentes apreciaciones y fuentes

informativas o varios puntos de vista del mismo fenómeno” (p. 58). En este caso en particular, se triangula la información aportada por los instrumentos aplicados en cada una de las técnicas seleccionadas.

### 3.6. Técnica de análisis de los Datos

En la presente investigación el análisis de los datos recolectados antes, durante y después del taller de capacitación es de tipo cualitativo, analítico y descriptivo tomando en cuenta los objetivos de la investigación.

#### Cronograma de Actividades

**Cuadro N° 1: Itinerario de actividades pautadas por la estudiante.**

Fecha	Actividades	Hora	Recursos	Responsables
28-01-2020	Recolección de datos estadísticos en CORPOSALUD	03	Hojas, lapiceros	Jairilys Dávila
Del 03-02 al 07-02-2020	Aplicación de los instrumentos a los niños en edad escolar y sus respectivos docentes para indagar el conocimiento que los niños poseen y la manera en cómo los docentes abordan el tema.	04	Hojas, lapiceros, lápices	Jairilys Dávila

<b>Del 07-02-2020</b>	Análisis de los resultados del diagnóstico realizado a los niños y sus docentes.	02	Hojas, lapiceros, lápices	Jairilys Dávila
<b>Del 08-02 al 09-02-2020</b>	Diseño del Taller Educativo	04	Computadora, lapicero, hojas.	Jairilys Dávila
<b>Del 17-02 al 20-02-2020</b>	Ejecución del Taller Educativo "Conociendo los parásitos de mi cuerpo"	05	Hojas, lapiceros, computador, diapositivas, video, colores, lápiz, video beam.	Jairilys Dávila
<b>20-02-2020</b>	Evaluación a los niños para valorar el taller aplicado	02	Hojas, lapiceros, lápices	Jairilys Dávila
<b>Del 21-02 al 23-02-2020</b>	Análisis de los resultados registrados en la guía de observación a lo largo de la ejecución del taller y de la prueba realizada a los niños al finalizar el taller	03	Hojas, lapiceros, lápices	Jairilys Dávila
<b>24-</b>	Culminación del trabajo	03	Hojas, lapiceros.	Jairilys

<b>02- 2020</b>	escrito para su presentación.			Dávila
<b>26- 02- 2020</b>	Defensa del trabajo de investigación	02	Computador, Video Beam.	Jairilys Dávila

**Nota:** Dávila. (2020)

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## **CAPITULO IV**

### **PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

El siguiente capítulo corresponde a la presentación y análisis de los resultados obtenidos a partir de los instrumentos de recolección de datos, estadísticas que reposan en CORPOSALUD, guía de observación y cuestionarios, aplicados antes del taller; con el fin de realizar el tratamiento correspondiente para el análisis de los mismos, en tanto la información que se obtenga será la que indique las pautas a seguir en el diseño del taller de capacitación a ejecutar en una Unidad Educativa ubicada en el Municipio Libertador del estado Bolivariano de Mérida.

En este sentido, se presentan los resultados del diagnóstico de forma gráfica y descriptiva, con la intención de facilitar el entendimiento y manejo de la información obtenida y así proceder a su análisis, de acuerdo a los ítems de cada uno de los instrumentos aplicados, a continuación, se presentan cada uno de los resultados y sus respectivos análisis:

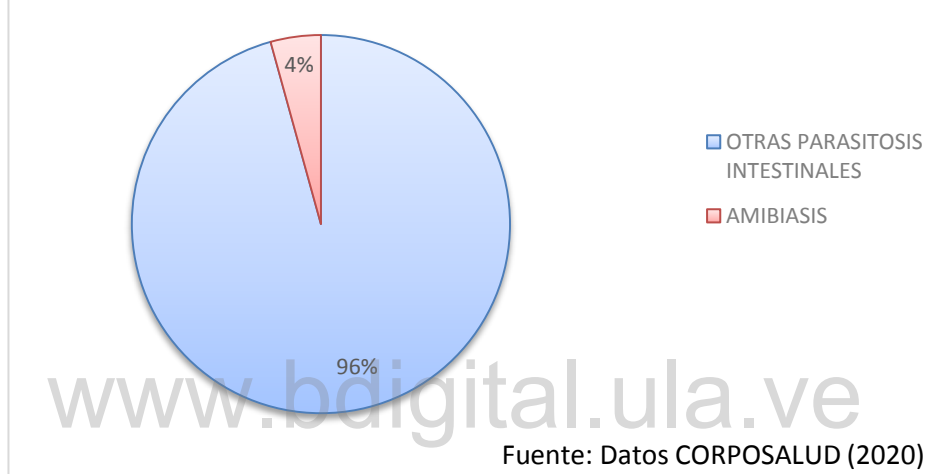
#### **4.1. Resultados y análisis obtenidos de las estadísticas aportadas por**

##### **CORPOSALUD:**

Según el Departamento de Epidemiología ubicado en la sede de CORPOSALUD del estado Bolivariano de Mérida, a partir de la recolección de datos de todos los ambulatorios y centros asistenciales del municipio Libertador

en el último trimestre del año 2019 se obtiene que 1608 pacientes fueron atendidos y diagnosticados con síntomas sugestivos a parasitosis intestinal de los cuales 69 pacientes (4,29%) fueron diagnosticados con amibiasis y 1539 (95,7%) con otras parasitosis intestinales. (Gráfico N° 1) fueron diagnosticados con amibiasis y 1539 con otras parasitosis intestinales.

**GRÁFICO N°1: Clasificación de las parasitosis intestinales en el Municipio Libertador del estado Bolivariano de Mérida**



Teniendo en cuenta las estadísticas mencionadas anteriormente podemos decir que existe una mayor probabilidad de contraer otras parasitosis intestinales en relación con la amibiasis, esto se fundamenta ya que Venezuela por estar ubicada en la zona tropical, cuenta con todas las características geográficas, climáticas, condiciones ambientales y socioeconómicas, que facilitan el desarrollo, trasmisión y diseminación de las enfermedades parasitarias. Así, la población mayormente afectada es la que posee menos recursos económicos, debido a que no disponen de las mejores viviendas ni de las óptimas o mínimas condiciones sanitarias para combatir la parasitosis intestinal.

Mérida no está exenta a esta problemática ya que según datos suministrados por la Corporación de Salud del Estado Mérida en el año (2012), se registraron 9263 casos de parasitosis en esta entidad asociados a la ingesta de alimentos

contaminados, de los cuales 2828 representan la población escolar parasitada. (Villalobos, et al. 2008) siendo esto una referencia para decir que para disminuir la prevalencia de parasitosis intestinal se debe atacar las causas que la generan utilizando métodos y técnicas sencillas en las que la población en riesgo se integre y las coloque en práctica.

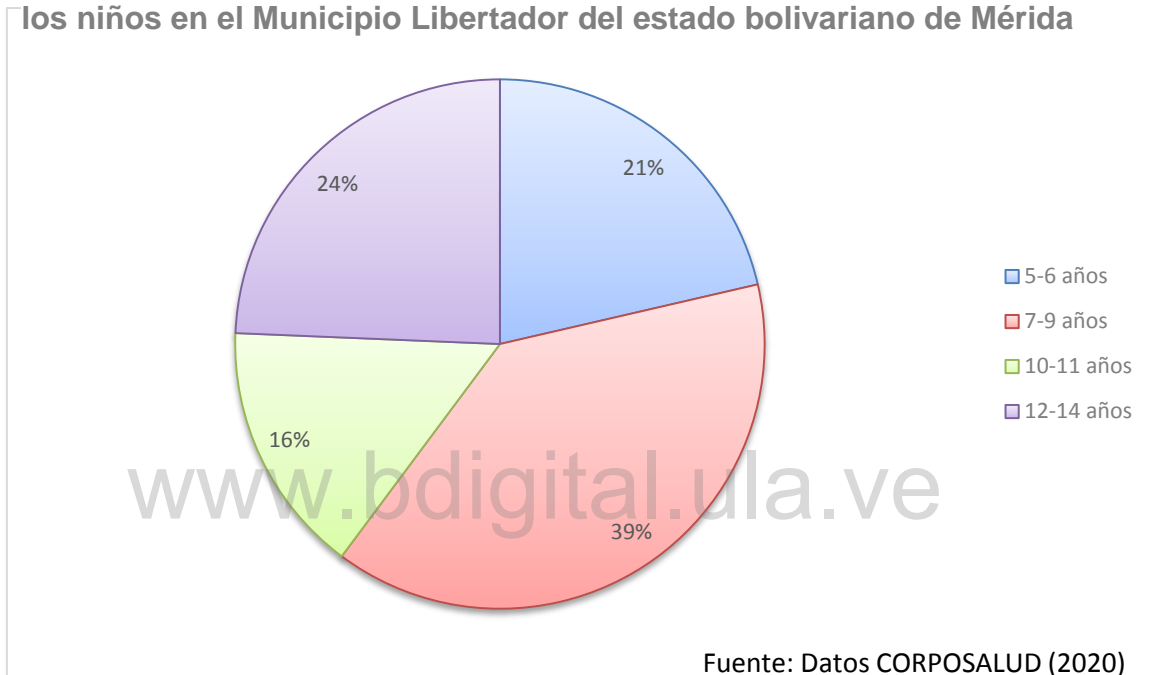
En cuanto al bajo porcentaje de casos de amibiasis comparado con otras parasitosis intestinales, pudiera deberse a la elevada prevalencia. en cuanto al bajo porcentaje de casos de amibiasis comparado con otras parasitosis intestinales, pudiera deberse a la elevada prevalencia de infección con cepas no invasivas del parásito, el cual es morfológicamente idéntico, pero genotípicamente distinto de las cepas invasivas, errores en la identificación microscópica de amibas no patógenas tales como *Endolimax nana*, *Entamoeba coli* y *Entamoeba hartmanni* podría contribuir también a incrementar la prevalencia de infección asintomática por *E. histolytica*. (Araujo, 2008).

Actualmente las autoridades sanitarias a nivel mundial, coinciden en que las únicas medidas preventivas que se pueden adoptar son aquellas encaminadas a cortar el ciclo epidemiológico de los parásitos, y como la mayoría de las especies parásitas intestinales utilizan la vía fecal como vehículo de dispersión por la naturaleza, su persistencia en la población humana, demuestra un fallo en la infraestructura sanitaria, ambiental o en los hábitos alimentarios de la población (Armengol, 1997).

En cuanto a la prevalencia de parasitosis intestinal de acuerdo a la edad de los niños, las estadísticas arrojaron que 304 pacientes entre las edades comprendidas de los 5 a los 14 años poseían algún síntoma sugestivo a parasitosis intestinal (dolor abdominal, diarrea, vómito, fiebre) mientras que 17 pacientes poseían amibiasis como diagnóstico en el mismo rango de edades, pudiéndose ver reflejado en la misma estadística que de esos 304 niños

parasitados con síntomas sugestivos a parasitosis intestinal 118 estaban en el rango de 7 a 9 años de edad representando un 38,1% del total de pacientes parasitados en relación con los otros rangos de edad en los que se especifican: de 5 a 6 años se encontraron 65 casos (21,3%), de 10 a 11 años se contabilizó 47 casos (15,5%), y de 12 a 14 años se hallaron 74 casos (24,3%). (Gráfico N°2)

**GRÁFICO N°2: Prevalencia de parasitosis intestinal de acuerdo a la edad de los niños en el Municipio Libertador del estado bolivariano de Mérida**



La estadística presentada por CORPOSALUD del último trimestre del año 2019 refleja que existe una mayor prevalencia de parasitosis intestinal en niños de 7 a 9 años siendo los mismos estudiantes de 2do y 3er grado del Subsistema de Educación Primaria del municipio Libertador de la ciudad de Mérida. Estos resultados se corresponden con los reportados por Rivero et. al. (2001) en él, explica que se observó un ligero incremento de las helmintiasis y protozoosis en los niños de 7 y 8 años de edad, siendo una de las principales causas el hecho de que en los primeros años de vida, este grupo de población aún no ha adquirido los hábitos higiénicos necesarios para prevenirlas y no se ha desarrollado inmunidad frente a los diferentes tipos de parásitos. Estas infecciones se

producen en los niños cuando sus hábitos y costumbres se interrelacionan con los ciclos de vida de los helmintos y protozoarios agentes causales de las mismas, que pueden tomar diversa ubicación en el organismo humano, causando trastornos clínicos aparentes o no.

#### **4.2. Resultados y análisis obtenidos a partir de la observación directa en una Institución Educativa del municipio Libertador de la ciudad de Mérida**

Marshall y Rossman (1989) definen la observación como "la descripción sistemática de eventos, comportamientos y artefactos en el escenario social elegido para ser estudiado" (p.79) siendo esta técnica fundamental en el desarrollo de la investigación a su vez Schensul, Schensul and Lecompte (1999) definen la observación participante como "el proceso de aprendizaje a través de la exposición y el involucrarse en el día a día o las actividades de rutina de los participantes en el escenario del investigador" (p.91). En este sentido, la investigadora se dirigió a una Unidad Educativa ubicada en el municipio Libertador de la ciudad de Mérida en varias oportunidades en las cuales observó de manera directa que la escuela no cuenta con el mantenimiento ni ningún tipo de programa o taller educativo que permita que los alumnos desarrollen los conocimientos previos para que los mismos puedan tener estrategias que fomenten la prevención de parasitosis intestinal, se observó además que los docentes tampoco disponen de las herramientas necesarias para ser multiplicadores de la información y medidas preventivas del tema en cuestión.

Lo anteriormente señalado deja ver la necesidad de educar a los niños en cuanto a la parasitosis intestinales, tal como lo señala Calvo (1996), nos habla sobre implementar nuevas herramientas didácticas como talleres educativos, diciendo que los avances en este campo son lentos y, en América Latina, es más

frecuente encontrar prácticas educativas centradas en el almacenamiento de información más que en el desarrollo de las capacidades para procesarla. Los énfasis están puestos en la pasividad más que en la actividad de los sujetos. Los maestros, responsables por el aprendizaje, raramente prestan atención a las interacciones y factores que influyen en la capacidad de motivarse y aprender. Los espacios escolares, a su vez, no acostumbran utilizarse como un ámbito que favorece las relaciones del alumno con los maestros, con los otros alumnos y, de ambos, con el conocimiento.

Resultados y análisis obtenidos a partir de la encuesta aplicada a los estudiantes de la Unidad Educativa objeto de estudio.

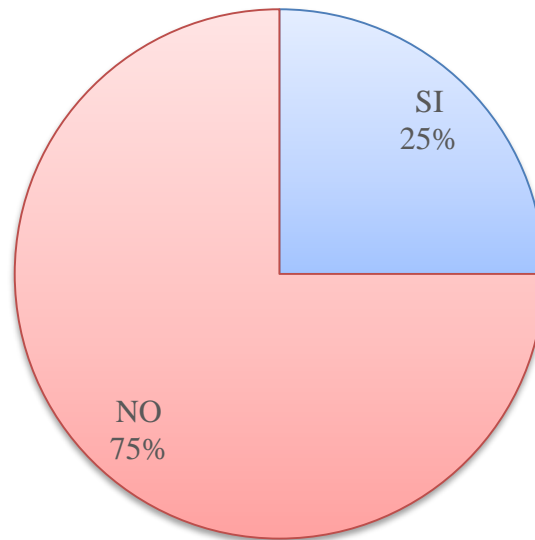
Después de ejecutada la encuesta a los niños en la que se le realizó una serie de preguntas de manera sencilla y de fácil comprensión, se obtienen los siguientes resultados:

www.bdigital.ula.ve

**CUADRO Nº 2:** Resultados obtenidos para el ítem ¿Sabes que es un parásito?

Nº: 1	ITEM	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
		SI	NO	SI	NO
1.	¿Sabes que es un Parásito?	5	15	25%	75%

**GRÁFICO N°3: ¿Sabes que es un Parásito?**



Fuente: Davila (2020)

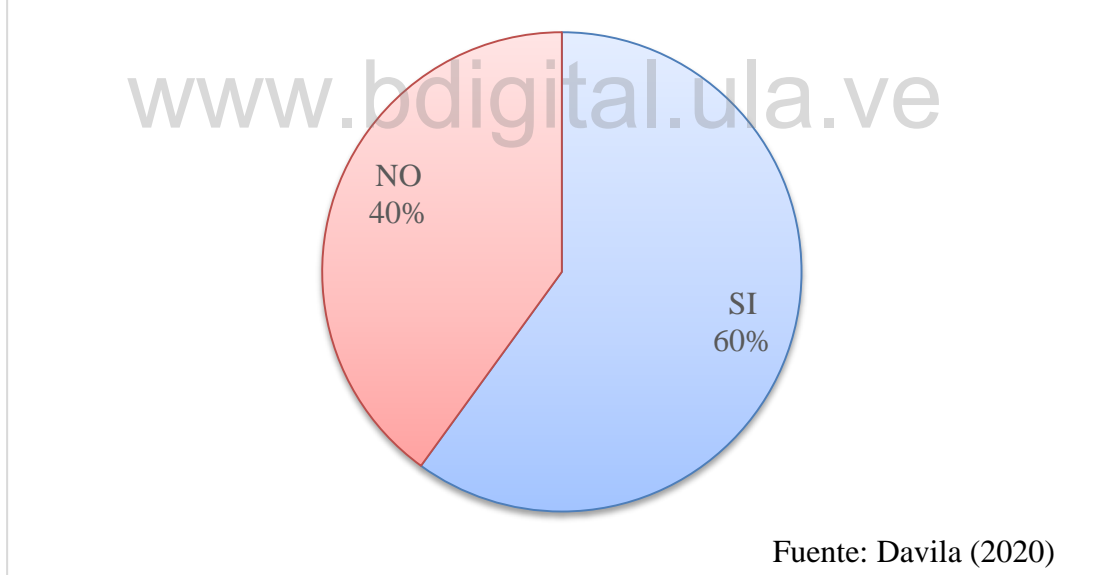
Como se evidencia en la gráfica N° 3, el 25% de los encuestados si conocen que es un parásito; por otro lado, el 75% lo desconocen.

De acuerdo con los resultados señalados anteriormente se puede deducir que la mayoría de los niños encuestados no conocen el concepto de parásitos, ya que probablemente no han recibido la preparación en casa o a nivel escolar, según Romero (1997) el número de horas que se imparte la educación para la salud es difícil de determinar ya que estos temas están integrados a otras materia, siendo de esta manera dejado a un lado la importancia de conocer la definición de lo que es un parásito. Por otra parte, este resultado, se corresponde con lo observado en la institución en cuanto a la falta de formación por parte de los docentes en relación al tema.

**CUADRO N° 3:** Resultados obtenidos para el ítem ¿te lavas las manos antes de comer?

N°: 2	ITEM	CATEGORIZACION DE RESPUESTAS			
		FRECUENCIA		PORCENTAJE	
2.	¿Te lavas las manos antes de comer?	SI	NO	SI	NO
		12	08	60%	40%

**GRÁFICO N°4:** ¿Te lavas las manos antes de comer?



En el grafico N° 4, se obtuvo como resultado que un 44% de los encuestados afirma lavarse las manos antes de comer, mientras que un 56% no lo hace.

De acuerdo al resultado anteriormente señalado se observa que la mayoría de los niños no cumple con las medidas higiénicas apropiadas para evitar

enfermedades de transmisión parasitaria generando con ello un alto nivel de prevalencia de parasitosis intestinal. Esto puede deberse a varias razones, entre las que cabe mencionar la falta de educación por parte de los docentes en relación a las medidas preventivas; tal como lo expresa Villalobos (2003), indico que los docentes no están interesados ni poseen la preparación necesaria para proporcionar a los alumnos herramientas didácticas que permitan a los estudiantes contar con el conocimiento para evitar la proliferación de la parasitosis intestinal.

**CUADRO 4:** Resultados obtenidos para el ítem ¿en tu casa hierven el agua que tomas?

Nº: 3	ITEM	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
		SI	NO	SI	NO
3.	¿En tu casa hierven al agua que tomas?	18	02	90%	10%

**GRÁFICO N°5:** ¿En tu casa hierven al agua que tomas?



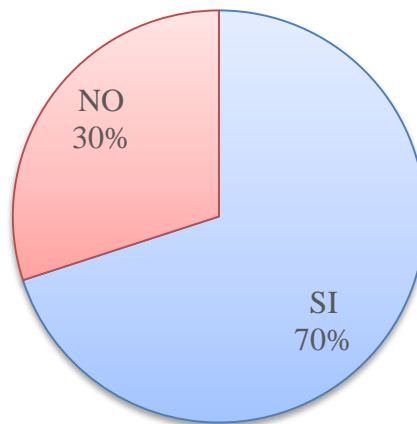
En el grafico N° 5, se observa que de los encuestados, el 90% afirma que en sus casas hierve el agua que toman, mientras que solo el 10% de los estudiantes responde que no se hierve el agua para su consumo.

De acuerdo a los resultados obtenidos se concluye que la mayoría de los encuestados si aplica medidas para el tratamiento para el consumo de agua potable, medida que contribuye con la disminución del riesgo a infectarse con alguna parasitosis intestinal. Al respecto, para Ramos (2002), las principales causas del contagio de parasitosis intestinal es la falta de higiene y la contaminación fecal siendo esta última ocasiona por la mala disposición de excretas en el suelo y el agua.

**CUADRO N° 5:** Resultados obtenidos para el ítem ¿en tu casa lavan los alimentos?

N°: 4	ITEM	CATEGORIZACION DE RESPUESTAS			
		FRECUENCIA		PORCENTAJE	
4.	¿En tu casa lavan los alimentos?	SI	NO	SI	NO
		14	06	70%	30%

**GRÁFICO N°6: ¿En tu casa lavan los alimentos?**



Fuente: Davila

En el gráfico N° 6, el 70% de los encuestados responden que en sus hogares si toman en cuenta las medidas higiénicas para el consumo de los alimentos de acuerdo a una apropiada manipulación de los alimentos, por otro lado 30% no lo aplica.

Estos resultados, al igual que los anteriores, confirman lo planteados por Ramos (2002) en cuanto a la necesidad de lavar los alimentos como parte fundamental para cortar el ciclo de vida de los parásitos, entendiéndose con ello que la aplicación de las medidas ya indicadas fomenta la disminución del riesgo de contraer parasitosis intestinal.

#### **4.3. Resultados y análisis obtenidos en la entrevista estructurada**

##### **aplicada al docente:**

Otro de los instrumentos utilizados fue la entrevistas abiertas como método directo de obtención de datos, ya que constituye la técnica de investigación capaz

de proporcionar los elementos adecuados (Robson, 2003) para desarrollar una acción evaluadora específica y conocer en profundidad la situación y el contexto. En este sentido, se realizó una entrevista tanto a la docente de aula como a la Coordinadora Pedagógica de la Unidad Educativa en cuestión, donde se buscó realizar un análisis de la situación con respecto a cómo están los conocimientos del tema y de qué manera ellos abordan la enseñanza y el aprendizaje de las parasitosis intestinales en los niños en edad escolar.

A continuación se presentan las preguntas realizadas:

🔗 **¿Conoce ud el tema de parasitosis intestinal?**

**D1:** Si claro por supuesto, desde que se conoce que es un problema latente, se hace necesario conocer el tema y se ve relacionado con la higiene y los alimentos siendo estos un factor de riesgo de para la transmisión de parásitos intestinales, las docentes manifiestan que aunque muy escaso si se posee algún conocimiento del tema sin embargo, cuando se le preguntan si posee un tema específico de parasitosis intestinal los mismos resaltan que no poseen ninguno.

**D2:** Si, en la planificación que presentamos se refleja el tema y los hábitos de higiene, sin embargo es necesario considero necesario conocer más sobre el tema.

🔗 **¿Emplea ud unidades didácticas en la que se involucre el tema de parasitosis intestinal?**

**D1:** No, el tema como tal, es abordado en educación para la salud, donde se observan algunas imágenes o asignaciones referentes al tema, sin embargo no se busca integrar a los niños en relación al contenido en aula. Aunque las docentes consideran importante el mismo, hace notar que el Subsistema de Educación Primaria no posee las herramientas necesarias para abordar el tema en las escuelas pero hace notar que es necesario

utilizar charlas o talleres que ayuden a impartir conocimiento referente al tema.

**D2:** El tema como tal no es abordado en clase pues en lo que más se hace énfasis en los niños es lo referente a hábitos de higiene para mejorar el aseo de los mismos.

🔗 **¿De qué manera promueve el desarrollo de las habilidades y destrezas de los estudiantes en el tema de parasitosis intestinal?**

**D1:** Aunque para los docentes es importante el tema porque es parte cotidiana de la vida de los niños y niñas, responde “los docentes hoy en día no realizan ninguna actividad referente al tema” ya que consideran que el mismo debe ser proporcionado por el personal de salud y que ese personal debe ser el facilitador del conocimiento y de las estrategias de prevención de parasitosis intestinal.

**D2:** En aula de clase se hace referencia al tema, pero como se expresó anteriormente donde más se hace énfasis en el higiene de los niños y no como una unidad didáctica.

🔗 **¿Cómo podría influir en el estudiante la incorporación de actividades para la enseñanza y el aprendizaje del tema de parasitosis intestinal?**

**D1:** Siempre es de ayuda que se incorporen actividades referente al tema de salud en las escuelas ya que las instituciones han descuidado esa área a fin de dar importancia a otros temas, en el caso de la institución a evaluar los docentes no utilizan ninguna estrategia didáctica para abordar el tema y por ende los estudiantes no desarrollan los conocimientos necesarios para prevenir esta enfermedad. Se ha visto que cuando se incorporan talleres, los niños tratan en lo posible de absorber todos los conocimientos necesarios para colocarlos en práctica en sus respectivas casas.

**D2:** El estudiante es de gran ayuda, los niños siempre están abiertos a nuevos conocimiento, estas actividades son un gran motor y un gran

incentivo a ellos a venir a clases pues hacen que la jornada se torne mas divertida y a su vez educativa.

🔗 **¿De qué manera se incorpora a los representantes de los niños en el proceso de enseñanza y aprendizaje del tema de parasitosis intestinal?**

**D1:** Se hace referencia a esta pregunta alegando lo siguiente: “los representantes son más difícil de enseñar ya que son los menos interesados en el tema” esto evidencia la poca receptividad en los hogares en los que los niños se desenvuelven y de esta manera se genera el principal foco de riesgo ya que sin el apoyo de los padres en sus hogares el inculcar hábitos de higiene se hace difícil.

**D2:** Los representantes presentan un gran problema, ya que ellos son más apáticos a la hora de buscar desarrollar hábitos en los niños no se interesan en jornadas educativas y no generan un punto de apoyo a la hora de desarrollar estas actividades.

De acuerdo con los razonamientos señalados por la Coordinadora Pedagógica y la docente de aula, quienes manifestaron de manera superficial tener un conocimiento básico sobre el tema abordado, es decir, la parasitosis intestinal, es necesario profundizar a través de planes didácticos adecuados a la enseñanza y el aprendizaje sobre la prevención de infecciones parasitarias.

Lo anteriormente señalado refleja la necesidad de desarrollar estrategias didácticas dentro y fuera del aula, como por ejemplo talleres y charlas, que fomenten el desarrollo y fortalecimiento de las habilidades y destrezas de los niños en edad escolar tal que se alcance un aprendizaje

significativo sobre este tema, que se traduzca en la disminución del riesgo a infectarse.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## **CAPÍTULO V**

### **TALLER “CONOCIENDO LOS PARÁSITOS DE MI CUERPO”**

El taller se basa en presentar a los niños y docentes del subsistema de Educación Primaria una serie de estrategias y actividades didácticas las cuales sean de utilidad para que el personal docente se apoye, y de esta manera el proceso enseñanza y aprendizaje sea efectivo, generando nuevos conocimientos en los niños, y marcando un inicio en el fomento de la prevención de parasitosis intestinal.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

#### **5.1. Presentación**

El taller educativo “Conociendo los Parásitos de mi Cuerpo”, es una herramienta didáctica que está orientada a cubrir las necesidades en cuanto a la construcción del conocimiento en niños en edad escolar referido a los parásitos intestinales y la prevención de enfermedades parasitarias, a través de una serie de actividades didácticas que relacionan el tema con la vida cotidiana facilitando la enseñanza y el aprendizaje en los niños y niñas del Subsistema de Educación Primaria.

#### **5.2. Justificación**

El presente taller representa un aporte significativo para la enseñanza y aprendizaje del tema referido a los parásitos intestinales y la prevención de este

tipo de enfermedades, pues mediante el diagnóstico realizado se confirmó la necesidad de proponer actividades didácticas que permitan el desarrollo de competencias básicas que favorezcan la construcción de nuevos conocimientos o modificación de los existentes en niños en edad escolar que pueden estar en riesgo de adquirir cualquiera de estas enfermedades, relacionando la teoría con la cotidianidad y apropiándose de las medidas de prevención tal que se conviertan en un hábito que genere un impacto positivo a nivel social.

### **5.3. Objetivos del Taller**

#### **✓ Objetivo General**

✎ Evaluar un taller de capacitación para la prevención de parasitosis intestinal en estudiantes del Subsistema de Educación Primaria Bolivariana

#### **✓ Objetivos Específicos**

1. Proporcionar al docente de aula herramientas que faciliten la enseñanza del tema sobre parasitosis intestinal y su prevención en niños en edad escolar.
2. Favorecer el aprendizaje en niños en edad escolar a través de actividades didácticas que despierten y mantengan el interés y la motivación de los estudiantes tal que se favorezca la comprensión y puesta en práctica de la prevención de la parasitosis intestinal.
3. Inducir en los estudiantes cambios de actitud mediante la internalización de nuevos conocimientos referentes los parásitos intestinales, sus efectos y la manera de prevenir su contagio.
4. Valorar la importancia de una educación para la salud en la edad escolar

como parte fundamental de la formación integral del ser humano.

#### **5.4. Factibilidad**

Toda propuesta debe tener como punto clave la factibilidad; por tales razones, la factibilidad se mide por la oportunidad que tiene para ser puesta en práctica. En este taller, se considera que existe:

##### **Factibilidad institucional**

El taller posee factibilidad institucional ya que por medio de los directivos la escuela está abierta a nuevos talleres y herramientas que fomenten de manera positiva la educación en los niños, a su vez los docentes están dispuestos a utilizar el taller como herramienta educativa que ayuden con el mejoramiento de la calidad de vida de los niños. La escuela a su vez dispone de un espacio apto para el desarrollo del taller.

##### **Factibilidad técnica**

Los procedimientos a aplicar en el taller son prácticos y fáciles de comprender ya que el mismo va en la búsqueda de contribuir con la construcción de conocimientos básicos en niños de edad escolar y ofrecer herramientas que permitan al docente facilitar la información con el mínimo de complejidad. Además, para su puesta en práctica no se requiere de acciones complejas ni equipos especiales que impidan el desarrollo viable del mismo, por lo cual puede cumplirse con los objetivos establecidos de manera satisfactoria.

### **Factibilidad social**

El taller posee una factibilidad social, ya que el mismo se adapta a la realidad social que envuelve a cada uno de los niños, tal que todos adquieran el conocimiento de manera sencilla y de fácil acceso sin distinción de su condición socioeconómica. Por otro lado el mismo puede ser objeto de antecedente, para la consulta permanente de otros investigadores a futuro, quienes se propongan objetivos de igual naturaleza.

### **Factibilidad económica**

Al momento de realizar una propuesta didáctica, es importante considerar ciertos gastos que es conveniente tener previstos; sin embargo, el presente taller, cuenta con una factibilidad económica ya que se utiliza el mínimo de recursos económicos por lo que no es necesario elaborar un estimado de los gastos, en comparación con los beneficios y logros formativos académicos que proyecta y aporta al nivel educativo y a la salud de los niños principalmente. Esto debido a que su implementación en la institución educativa es de manera sencilla, no requiere de una inversión, los materiales que fomenten el desarrollo se pueden conseguir fácilmente y se cuenta además con el apoyo de los directivos y docentes.

### **Factibilidad legal**

El taller posee factibilidad legal, tal como se señala en los fundamentos jurídicos que se mencionan a continuación:

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999) en su artículo 102: “La educación es un derecho humano y un deber social fundamental, es democrática, gratuita y obligatoria. El estado la asumirá como función indeclinable y de máximo interés en todos sus niveles y modalidades y como

instrumento del conocimiento científico, humanístico y tecnológico al servicio de la sociedad. La educación es un servicio público y está fundamentada en el respeto a todas las corrientes del pensamiento...” de esta manera la Constitución de la República nos fundamenta en la búsqueda dar conocimiento y el estado estará en la obligación de propiciar las herramientas necesarias para que se pueda dar el mismo.

A su vez la Ley Orgánica de Educación (2009), nos dice en su artículo 14: “La Educación es un derecho humano y un deber social fundamental concebida como un proceso de formación integral, gratuita, laica, inclusiva y de calidad, permanente, continúa e interactiva, promueve la construcción social del conocimiento, la valoración ética y social del trabajo...”. De esta manera la Ley Orgánica de Educación también nos orienta en lo referente a la búsqueda de conocimientos para que los docentes generen las herramientas necesarias para enfrentar el desarrollo de los niños.

### **5.5. Estructura del Taller**

Los resultados analizados permitieron establecer los siguientes elementos esenciales que debe contener el taller de capacitación para la prevención de parasitosis intestinal en niños en edad escolar del Municipio Libertador de la ciudad de Mérida:

- ☞ Los contenidos deben ser abordados desde el punto de vista práctico y vivencial, fundamentados en el marco conceptual referido a las parasitosis intestinales en niños en edad escolar.
- ☞ El taller debe presentar espacios y recursos variados a partir de los cuales se puedan desarrollar actividades didácticas acordes al nivel de los niños y docentes participantes.
- ☞ El taller debe mostrar variedad de contenidos enmarcados de manera

intencional en las necesidades e intereses de los estudiantes, pero además que permita al docente seleccionar los que se adapten al grado y a su planificación.

Para ello, se plantea la creación de herramientas didácticas y pedagógicas (cartelera informativa, diapositivas con videos, folletos informativos, juegos, teatro, lecturas, adivinanzas, crucigramas, pinturas, cuentos, canciones, entre otros dependiendo del tema o aspecto teórico) a fin de disminuir la tasa de prevalencia de parasitosis intestinal en el municipio Libertador del estado Bolivariano de Mérida.

La realización de este taller, servirá de guía a la institución para mantener un conocimiento actualizado y oportuno de las parasitosis intestinales, ya que en este se proporcionan las estrategias para orientar a los niños y niñas sobre las medidas básicas acordes a sus edades para la prevención de esta enfermedad.

**Cuadro N° 1: Itinerario de actividades pautadas por la estudiante. Organización del Taller de capacitación para la Prevención de Parasitosis intestinales en Niños de edad escolar Municipio Libertador del estado Mérida”**

**Objetivo General:** Evaluar un taller de capacitación para la prevención de parasitosis en estudiantes del Subsistema de Educación Primaria Bolivariana

**Grado: 2do**

**Investigadora:** Jairilys Dávila

<b>OBJETIVOS ESPÉCIFICOS</b>	<b>CONTENIDOS CONTEXTUALIZADOS</b>	<b>ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>EVALUACION</b>	<b>FECHA Y TIEMPO DE EJECUC IÓN</b>
1. Favorecer el aprendizaje en niños en edad escolar a través de actividades didácticas que despierten y mantengan el interés y la motivación de los estudiantes tal que se favorezca la comprensión y puesta en práctica de la prevención de	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué son los parásitos intestinales?</li> <li>• ¿Cómo llegan a mi cuerpo los parásitos intestinales?</li> </ul>	Preguntas intercaladas. El dado de la Higiene	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La investigadora realiza preguntas a lo largo de la investigación y los niños responden de acuerdo a sus conocimientos o comprensión.</li> <li>• Los niños mantienen relación con las preguntas realizadas.</li> </ul>	<b>Humanos:</b> Investigadora Br. Jairilys Dávila  <b>Materiales:</b> Hojas Lápices Video beam Video interactivo	<b>TÉCNICA:</b> Observación. <b>INSTRUMENTO:</b> Guion de observación. <b>INDICADORES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Responde adecuadamente a las preguntas.</li> <li>• Expone sus ideas al momento de discutir el tema.</li> <li>• Interviene correctamente y</li> </ul>	DIA 1: 17/02/2020 02 HORAS

la parasitosis intestinal.

2. Inducir en los estudiantes cambios de actitud mediante la internalización de nuevos conocimientos referentes los parásitos intestinales, sus efectos y la manera de prevenir su contagio.

3. Valorar la importancia de una educación para la salud en la edad escolar como parte fundamental de la formación integral del ser humano.

	Discusiones guiadas.	Los niños intervienen en las discusiones guiadas que plantea la investigadora.		de manera atenta y concentrada. (Ver Anexo N° 3)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué causan los parásitos intestinales en mi cuerpo?</li> </ul>	Preguntas intercaladas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La investigadora realiza preguntas a lo largo de la investigación y los niños responden de acuerdo a sus conocimientos o comprensión.</li> </ul>	<b>Humanos:</b> Investigadora Br. Jairilys Dávila  <b>Materiales:</b> Hojas Marcadores Lápices Colores Video beam	<b>TÉCNICA:</b> Observación <b>INSTRUMENTO:</b> Guion de observación. <b>INDICADORES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realiza adecuadamente las actividades.</li> <li>• Entiende la importancia de conocer sobre el tema en cuestión.</li> <li>• Tienen conocimientos previos en relación a las causas que originan parasitosis intestinal. (Ver Anexo N° 4)</li> </ul>	DIA 2: 19/02/2020 03 HORAS
Señalizaciones.	Los niños señalan cuales son las imágenes relacionadas a la manera en la cual consideran que los parásitos entran a mi cuerpo.				
Técnicas de demostración.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La investigadora demuestra de qué manera se deben lavar las manos los niños.</li> </ul>				

	Ilustraciones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los niños observan de manera concentrada las ilustraciones que la investigadora expone</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué puedo hacer para evitar que los parásitos intestinales entren a mi cuerpo?</li> </ul>	Juegos instruccionales	<p>Sopa de letras: la investigadora le hace entrega a los niños una hoja en la cual ellos deben buscar las palabras que allí se ven reflejadas. (Ver Anexo N° 12)</p> <p>Crucigrama: la investigadora en la hoja también presentada se entrega un crucigrama de ilustraciones en la cual los niños deben mediante el dibujo allí colocado buscar las palabras en relación a las casillas allí colocadas.</p>	<p><b>Humanos:</b> Investigadora Br. Jairily Dávila</p> <p><b>Materiales:</b> Hojas Marcadores Lápices Colores Video beam</p>	<p><b>TÉCNICA:</b> Observación</p> <p><b>INSTRUMENTO:</b> Guion de observación.</p> <p><b>INDICADORES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realiza adecuadamente las actividades.</li> <li>• Entiende la importancia de conocer sobre el tema en cuestión.</li> <li>• Expresaban tener conocimientos sobre las medidas profilácticas para prevenir contraer parasitosis intestinal (Ver Anexo N° 5)</li> </ul>	DIA 3: 21/02/2020 02 HORAS

	Prueba Escrita	La investigadora le hace entrega de una hoja que contiene los ítems presentados a lo largo de las jornadas del taller educativo, donde deben los niños responder de acuerdo a los que ellos consideran correcto.	<b>Humanos:</b> Investigadora Br. Jairily Dávila  <b>Materiales:</b> Hojas Lápices	<b>TÉCNICA:</b> Evaluación <b>INSTRUMENTO:</b> Evaluación escrita <b>INDICADORES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entiende los conceptos básicos sobre el tema</li> <li>• Comprende la relación de los hábitos de higiene con la prevención de la parasitosis intestinal</li> <li>• Reconoce la importancia de prevenir contraer esta enfermedad</li> </ul>	
--	----------------	--	--	--	--

**Nota:** Dávila. (2020)

## TALLER EDUCATIVO “CONOCIENDO LOS PARÁSITOS DE MI CUERPO”

### DIA 1:

**Contenido:** Presentación e inicio del taller “Conociendo los parásitos de mi cuerpo”

**Apertura de la clase:** El taller dará inicio con la dinámica llamada “El Dado de la Higiene”, el cual consistió en la utilización de un dado donde cada una de sus caras tendrá una pregunta referente a que son los parásitos y las medidas profilácticas que los niños y niñas deben utilizar para evitar contraer esta enfermedad y como se origina la parasitosis intestinal; cada uno de los participantes hará un lanzamiento del dado donde se busca medir y evaluar mediante la técnica de observación directa el conocimiento previo del tema. Se utiliza como instrumento de registro un guión de observación (Ver Anexo N° 10) donde se tome nota de los puntos más relevantes que se obtengan de dicha actividad.

**Desarrollo:** Posteriormente se comenzó con el desarrollo de los contenidos programados, mediante la utilización de ilustraciones (Ver Anexo N° 11) y el video beam en el cual se les comenzó a mostrar un video educativo llamado Parásitos Invasores, siendo una herramienta didáctica que la investigadora proporciona a los niños para que mantengan la concentración en el tema (<https://www.youtube.com/watch?v=1a4YYG44ZGQ>), siguiendo con el curso de la actividad se procederá a dar una los contenidos previstos en los cuales se encuentran ¿que son los parásitos? y la manera de ¿cómo llegan estos a mi cuerpo?

**Cierre:** Se realizó una serie de preguntas las cuales estuvieron conformadas por ¿Qué entendieron en el video?, ¿Cómo llegaron los parásitos al cuerpo del niño?, ¿Qué hizo el niño para contraer parásitos? ¿Qué hizo la mama del niño?, donde los niños participaron activamente y de esta manera se crea un ambiente

de retroalimentación positiva con los niños, ellos intervienen y preguntan cualquier duda que se haya originado en las ilustraciones.

**Evaluación de Resultados:** Los estudiantes responden adecuadamente a las preguntas realizadas, en el desarrollo de la dinámica los estudiantes demuestran tener conocimientos previos del tema, exponiendo ideas y preguntando algunas inquietudes las cuales surgieron a lo largo de la actividad. Al finalizar la actividad los niños participan activamente en la resolución de las preguntas expuestas por la investigadora creándose de esta manera una retroalimentación positiva entre las partes implicadas.

#### **DIA 2:**

**Contenido:** ¿Qué causan los parásitos intestinales en mi cuerpo?

**Apertura de la clase:** Se realiza el saludo a los niños y se comienza a abordar el tema dado en la sesión anterior a fin de refrescar los conocimientos de los niños con preguntas como: ¿Niños, recuerdan que son los parásitos?, ¿Qué les pareció el video mostrado?, ¿Quién ha sentido dolor de barriga?, ¿Quién ha tenido vomito alguna vez? De esta manera se conoce si los niños poseen conocimientos previos en relación a los síntomas que causan parasitosis intestinal.

**Desarrollo:** Luego se comenzó con el desarrollo de los contenidos programados, mostrando ilustraciones (Ver Anexo N° 11) sobre los síntomas que los parásitos intestinales pueden generar, siguiendo el curso de la actividad se continuo con la historia Parásitos Invasores, (<https://www.youtube.com/watch?v=1a4YYG44ZGQ>) en el que abordó de manera gráfica los puntos a tocar en la presente sesión y así los niños aprendieron de manera más sencilla lo que sucede en el cuerpo cuando se contrae parasitosis intestinal, el video esta relatado en función de un cuento para

que los niños capten de manera más sencilla los contenidos programados para el día del taller. La investigadora se involucró a lo largo del desarrollo del video ya que a medida que el mismo se iba desarrollando se realizaron preguntas como: ¿Qué sintió el niño? ¿Dónde le dolía al niño? ¿Fue a clases el niño?

**Cierre:** Para finalizar la sesión, la investigadora realizó una demostración de cómo se deben lavar las manos utilizando el agua y el jabón, para ir orientando a los niños a aplicar hábitos de higiene, a su vez los niños señalaron mediante la aparición de imágenes en las diapositivas cuales son los síntomas que más frecuentemente han padecido a lo largo de su vida en relación a la parasitosis intestinal, dando así finalizada la sesión.

**Evaluación de Resultados:** mediante la evaluación realizada se logra evidenciar que los niños participan activamente en las actividades realizadas durante la sesión de día, en el cual se logró generar un ambiente positivo y de aprendizaje, los niños se encuentran motivados a conocer más sobre el tema y la manera en la cual pueden evitar contraer parasitosis intestinal, evidenciándose de esta manera que los mismos conocen la importancia de prevenir esta enfermedad.

### **DIA 3:**

**Contenido:** ¿Qué puedo hacer para evitar que los parásitos intestinales entren a mi cuerpo?

**Apertura de la clase:** Se realiza el saludo a los niños y se comienza a abordar el tema dado en la sesión anterior a fin de refrescar los conocimientos de los niños con preguntas como: ¿Niños, recuerdan que son los parásitos?, ¿Qué les pareció el video mostrado?, ¿Quién ha sentido dolor de barriga?, ¿Quién ha tenido vomito alguna vez? De esta manera se conoce si los niños poseen conocimientos previos en relación a los síntomas que causan parasitosis intestinal.

**Desarrollo:** Posteriormente se comenzó con el desarrollo de los contenidos programados, mostrando ilustraciones (Ver Anexo N° 11) sobre las medidas profilácticas necesarias para prevenir contraer parásitos intestinales. Se procedió con la historia Parásitos Invasores, (<https://www.youtube.com/watch?v=1a4YYG44ZGQ>) en el que abordó de manera gráfica los puntos a tocar en la presente sesión y así los niños aprendieron de manera más sencilla cuales son los hábitos de higiene a cumplir, luego la investigadora entrega un material impreso en el que se realizó una sopa de letras (Ver Anexo N° 12) en la que deberán buscar palabras alusivas al tema ya explicado y también se aplicará un crucigrama (Ver Anexo N° 13) donde deberán hallar las palabras que se encuentran representadas con imágenes en la hoja siendo de la misma forma pegados en el cuaderno de trabajo o en la cartelera del aula de clase.

**Cierre:** Finalmente, se le realizó una prueba escrita (Ver Anexo N° 9) donde se evaluó la efectividad del taller. En tal sentido se analizará los datos obtenidos con esta actividad mediante una escala de estimación a fin de evaluar los objetivos previstos a lo largo del taller educativo “Conociendo los parásitos de mi cuerpo”.

**Evaluación de Resultados:** mediante la propuesta que se trajo al aula de clase los niños se vieron motivados e inmersos en el tema, interviene de manera activa en el desarrollo del video, actúa de manera concentrada a lo largo de los juegos instruccionales realizados a fin de cumplir con la actividad, la evaluación permitió conocer la efectividad del desarrollo del taller.

## 5.6. Evaluación del Taller

Con la finalidad de evaluar las acciones implementadas en la presente investigación, fue necesario desarrollar procesos enfocados en pruebas escritas y guiones de observación, que dio como resultado la intención de modificar y reajustar la conducta en los niños con el fin el de crear hábitos de higiene apropiados para disminuir la prevalencia de parasitosis intestinal.

En el proceso de ejecución de las actividades educativas se presentaron algunas limitaciones, tales como: falta de colaboración por parte de los representantes, deserción escolar, ausencia por motivo de salud de algunos estudiantes. Sin embargo la investigación no se vio afectada y se cumplió con las metas planteadas.

### **Resultados obtenidos de la observación realizada a lo largo del taller:**

Los resultados que se obtuvieron con la aplicación del taller educativo “Conociendo los Parásitos de mi cuerpo”, demostraron que en las escuelas que integran el Municipio Libertador del Estado Bolivariano de Mérida, que los niños se sienten motivados en participar en actividades educativas enfocadas en esta área, así como su participación activa en las tareas y actividades propias al tema. Para Rojas (2001) es tan importante la selección del tema como la utilización de estrategias que fomenten el desarrollo de las actitudes y destrezas de los niños mediante estrategias didácticas que integren al alumno en el desarrollo de los conocimientos sobre la parasitosis intestinal.

Sobre la base de las consideraciones anteriores, es importante inferir que los niños demuestran una retroalimentación positiva a lo largo del taller educativo de manera tal que participan activa y espontáneamente en las actividades a lo largo de las sesiones allí presentadas, intervienen en las preguntas que se realizan de

manera acorde y orientadas a mejorar en función de los nuevos conocimientos allí presentados.

### **🔗 Resultados obtenidos de la prueba aplicada a los estudiantes al finalizar el taller:**

Una vez aplicada la prueba escrita los alumnos manifestaron en su mayoría, que el cuento relata la historia de un niño que juega en el patio de su casa con tierra, luego regresa a su casa a cenar, pero no se lava las manos, días después el niño presenta dolor en la barriga, no le da hambre y se enferma. Luego la mamá lo lleva al médico quien le dice que tiene en su barriga unos animalitos llamados la lombriz reina que todos los días pone huevos en la barriga y también unos soldados que se pegan a las paredes de la barriga. El médico le dice que debe tomarse una medicina que lo va a curar, pero además deben lavar los alimentos, hervir el agua, lavarse las manos antes de comer y después de ir al baño.

En este orden de ideas, las respuestas emitidas por los niños demuestran, que la aplicación de talleres educativos son una herramienta en la cual los niños intentan modificar los malos hábitos que poseen en relación a la higiene y de esta manera crear en ellos un aprendizaje propio que disminuya los niveles de infecciones por parasitosis intestinal.

En virtud que el objetivo principal de esta propuesta es evaluar a través de un taller de capacitación enfocado en la prevención de parasitosis intestinal en estudiantes del Subsistema de Educación Primaria Bolivariana, se evidenció que el mismo arrojó como resultado que los niños se motivan y sean multiplicadores en su hogares de los conocimientos adquiridos, demostrando así, el logro del objetivo general del taller, dado que los niños aprendieron ¿qué es un parásito?, ¿Cuáles son los parásitos más comunes?, ¿cómo se reproducen en nuestro cuerpo?, ¿qué hacer en caso de contagiarse, ¿Cuáles son las medidas

preventivas?, entre otros.

**↳ Resultados obtenidos de encuesta aplicada a los docentes al finalizar el taller:**

De acuerdo a la encuesta aplicada días después de haber realizado el taller se observó que los docentes consideran que efectivamente los niños logran crear hábitos de higiene e intentan colocarlos en práctica. Por su parte, en cuanto a las estrategias pedagógicas que se aplicaron en el taller, las herramientas didácticas utilizadas fortalecieron el proceso enseñanza-aprendizaje de cada uno de los niños que participaron en dicho taller. De igual manera, los docentes consideran que los temas desarrollados en el taller determinan la importancia que debe impartirse a nivel escolar en cuanto al área de educación para la salud.

En este caso, la apreciación que manifiestan los docentes entorno al desarrollo del taller es positiva ya que los niños expresan de manera positiva haber adquirido conocimientos nuevos en relación al taller y de esta manera intentan con el pasar de los días aplicar los hábitos de higiene que deben desarrollados a lo largo del taller.

## **CAPÍTULO VI**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **CONCLUSIONES**

En estrecha relación con la información obtenida a través de la revisión bibliográfica realizada, así como el análisis de los resultados en concordancia con las variables y objetivos de la investigación, fue posible conformar un conjunto de conclusiones relevantes y pertinentes, que se especifican a continuación:

Según la revisión realizada a las estadísticas que reposan en la CORPOSALUD se evidenció que existe una tasa de prevalencia de parasitosis intestinal con mayor predominancia en niños de edad escolar (07-09 años). Con este análisis se determinó que el 5to. grado es el nivel del Subsistema de Educación Básica, con mayor prevalencia de parasitosis intestinal.

De acuerdo al diagnóstico realizado a los niños a través de una encuesta se observó que los mismos no contaban con el conocimiento general ni con las herramientas necesarias para la prevención de la parasitosis intestinal.

Con la recopilación de la información anterior se determinó que es necesario diseñar un plan de capacitación y de acción que permitió modificar la conducta de la población estudiantil ante esta enfermedad que genera ausentismo escolar, pérdida de la concentración en las actividades educativas, entre otras.

En este orden de ideas se ejecutó el taller educativo enfocado en la prevención de la parasitosis intestinal en niños en edad escolar del Municipio Libertador del

Estado Bolivariano de Mérida, el cual siguiendo la metodología de la investigación fue evaluado de manera positiva y objetiva dado a que los niños modificaron su conducta ante las medidas de higiene impartidas en el taller “Conociendo los parásitos de nuestro cuerpo”.

## RECOMENDACIONES

A partir del análisis de resultados obtenidos en el taller educativo, siendo ya expresadas las conclusiones del mismo, así como de la teoría que sustenta la investigación se hacen las siguientes recomendaciones:

A las escuelas que integran el Subsistema de educación Básica del Municipio Libertador del estado Bolivariano de Mérida:

- ☞ Crear estrategias que permitan la difusión de la información los talleres educativos y la importancia de estas técnicas como herramientas didácticas para el conocimiento de temas como la parasitosis intestinal.
- ☞ A través de las instituciones educativas enseñarle a los niños que la higiene y la aplicación de medidas profilácticas pueden disminuir el riesgo de adquirir parasitosis intestinal.

A los docentes:

- ✓ Valorar las estrategias didácticas, a fin de mejorar el proceso de enseñanza-aprendizaje en niños de edad escolar, y así fomentar una educación para salud que permita crear un impacto positivo en la disminución de pacientes con parasitosis intestinal.

A los padres y representantes:

- ✓ Contribuir en los hogares en la aplicación de medidas profilácticas que disminuyan el riesgo de contraer parasitosis intestinal

- ✓ Participar activamente en las actividades que tanto las escuelas como los docentes de aula ofrezcan a fin de mejorar la educación en los niños escolares

A la Facultad de Farmacia y Bioanálisis:

- ✓ Servir de multiplicadores y orientadores a los docentes para que ellos logren crear buenos hábitos en los niños de edad escolar creando conciencia de la necesidad de adquirir conocimientos orientados en mejorar la educación para la salud.

La investigación proporciona una herramienta para los profesionales de la salud como herramienta para mejorar la calidad de vida de las personas, siendo el caso de las talleres y folletos donde el licenciado en Bioanálisis puede promover con campañas que ayuden a la comunidad en disminuir la prevalencia y atacar el foco de infección donde una gran punto es la falta de información de las múltiples enfermedades parasitarias que circulan en nuestro Municipio Libertador.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ☞ Alan. (2012). Áscaris Lumbricoides [Diapositivas en PowerPoint]. Extraído de <https://es.slideshare.net/alan232425/ascaris-lumbricoides-14434847>
- ☞ Arias, F. (2012). El proyecto de investigación, introducción a la metodología científica. (6ta edición) Caracas, Venezuela: Episteme.
- ☞ Cedeño, Y. Fase y diagnóstico situacional participativo Tomado en agosto 26, 2017, [https://www.academia.edu/9510487/FASE I DIAGN%3%93STICO SITUACIONAL PARTICIPATIVO](https://www.academia.edu/9510487/FASE_I_DIAGN%3%93STICO_SITUACIONAL_PARTICIPATIVO)
- ☞ EcuRe Conocimiento con todos y para todos. Tomado en enero 10, 2018, Studieswebsite, [https://www.ecured.cu/%C3%81scaris\\_lumbricoides](https://www.ecured.cu/%C3%81scaris_lumbricoides)
- ☞ Fidas G, Arias. "El Proyecto de Investigación, introducción a la metodología científica". ed: Episteme,c.a. 5ta edición. Caracas,Venezuela. 2006
- ☞ Fundación Centro Nacional para el Mejoramiento de la Enseñanza de la Ciencia, CENAMEC. (2001). Currículo del Subsistema de Educación Primaria Bolivariana(2007). Venezuela.
- ☞ GeoSalud Su sitio de salud en la red. Tomado en enero 10, 2018, Studieswebsite, <https://www.geosalud.com/enfermedades-por-parasitos/ascaris.html>
- ☞ Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2008). Metodología de la Investigación. México, Mc. Graw Hill.
- ☞ Hurtado, I., Toro, J. (1997). Paradigmas y métodos de Investigación en tiempos de cambio. CEC, SA. Caracas-Venezuela

- ✎ Jónhycar Pérez, M, Suárez V, Mary C, Torres, Carolina A, Vásquez R, Márean A, Vielma R, Yaigualida Y, Vogel, María V, Cárdenas, Elsys, Herrera, Edith, & Sánchez Ch, Julia. (2011). Parasitosis intestinales y características epidemiológicas en niños de 1 a 12 años de edad: Ambulatorio urbano II “Laura Labellarte”, Barquisimeto, Venezuela. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría, 74(1), 16-22. Recuperado en 1 de febrero de 2018, de [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06492011000100005&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492011000100005&lng=es&tlng=es).
- ✎ Lozano Olivar, A; Martínez Moreno, F; Pagán Martínez, Fco. A; Torres Chacón, MD. Intervenciones de Educación para la Salud en las etapas de Educación Infantil y Primaria. Murcia. Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública, 2006. Tomado de <http://servicios.educarm.es/templates/portal/ficheros/websDinamicas/26/pinf42.pdf>
- ✎ Martínez, M. (2008). La investigación cualitativa etnográfica en educación. México: Trillas.
- ✎ Méndez, C (2001) Metodología. Diseño y Desarrollo del Proceso de Investigación: Colombia. Tercera Edición. EDITORIAL Mc. Graw – Hill.
- ✎ Olivo, F. Zambrano, A. (2016) *Plan educativo preventivo de enfermedades parasitarias (Ascarislumbricoides, Entamoebahistolytica, Giardia lamblia) dirigido a estudiantes de 5to año de educación media general*. Trabajo Especial de Grado presentado para optar al Título de Licenciado en Educación Mención Biología
- ✎ Olmedo, N. Consideraciones Teóricas, Universidad Nacional de Catamarca – Secretaría de Ciencia y Tecnología Editorial Científica Universitaria ISBN: 978-987-661-145-9. Tomado en enero 10, 2018, <http://www.editorial.unca.edu.ar/Publicacione%20on%20line/DIGITESIS/Nora%20Olmedo/PDF/F.%20CONSIDERACIONES%20TEORICAS.pdf>

- ✎ Pinheiro, P. Ascariadiazis – transmisión, síntomas y tratamiento Tomado en agosto 26, 2017, <https://www.mdsau.de.com/es/2017/08/ascariadiazis.html>
- ✎ Ramírez, T. (2008). **Cómo Hacer un proyecto de Investigación**. Caracas: Panapo.
- ✎ Regulo. (2013, Febrero 11). Re: Ejes integradores subsistema de Educación Básica [Mensaje Web log]. Tomado de, <http://educacionmediatecnicatrujillo.blogspot.com/2013/02/ejes-integradores-del-subsistema-de.html>
- ✎ Saltaren, M. (2012). *Parasitosis y anemia en niños en edad preescolar, Maracaibo; Venezuela*: Trabajo Especial de Grado presentado ante la División de Estudios para Graduados de la Facultad de Medicina de la Universidad del Zulia, para optar al Título de Especialista en Pediatría.
- ✎ Sampieri, Roberto (et al.). Metodología de la investigación. Ed. McGraw Hill. México, 2006.
- ✎ Tamayo y Tamayo, M. (1987) El Proceso de la Investigación Científica: Fundamentos de Investigación. (2Da. ed.). México: Limusa – Willey.
- ✎ Uribarren, T. Ascariosis o Ascariasis. Universidad autónoma de Mexico. Tomado en agosto 26, 2017, <http://www.facmed.unam.mx/deptos/microbiologia/parasitologia/ascariosis.html>
- ✎ Villalobos L. Milagros. (2003) *Diseño de un manual de estrategias pedagógicas dirigidas al docente de la primera y segunda etapa de educación básica para la prevención de parasitosis infantil en el núcleo escolar rural 600 de la parroquia la trampa del municipio Sucre del estado Mérida*. Trabajo de Grado de la Universidad abierta.
- ✎ ARAUJO, José; GARCIA, María Eugenia; DIAZ-SUAREZ, Odelis y URDANETA, Haidee. Amibiasis: Importancia de su diagnóstico y tratamiento. Mini-revisión. *Invest. clín* [online]. 2008, vol.49, n.2 [citado 2020-02-18], pp. 265-271 . Disponible en:

<[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0535-51332008000200013&lng=es&nrm=iso](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535-51332008000200013&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0535-5133.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## ANEXOS

**ANEXO Nº 1:** Guion de Observación antes de realizar el Taller Educativo.

### GUION DE OBSERVACIÓN

El presente instrumento tiene la finalidad registrar las observaciones realizadas durante el desarrollo del taller. Cabe destacar que la información que se registre es estrictamente confidencial.

#### Indicaciones

A continuación se presenta una serie de apartados que permitirán evaluar la efectividad del taller:

#### DATOS GENERALES

Día:

Lugar:

Grado:

Hora de inicio de la observación:

Hora de finalización de la observación:

Ítems	Escala de estimación		Descripción de la observación
	Si	No	
Los niños tienen conocimientos previos sobre el tema.			
Los niños tienen interés sobre el tema.			
Los niños poseen hábitos de higiene.			
Los niños intervienen en el tema.			
Los niños prestan atención sobre las preguntas realizadas antes de realizar el taller.			

**ANEXO Nº 2:** Guion de observación luego de haber realizado el taller

**GUIÓN DE OBSERVACIÓN**

El presente instrumento tiene la finalidad registrar las observaciones realizadas durante el desarrollo del taller. Cabe destacar que la información que se registre es estrictamente confidencial.

**Indicaciones**

A continuación se presenta una serie de apartados que permitirán evaluar la efectividad del taller:

**DATOS GENERALES**

Día:

Lugar:

Grado:

Hora de inicio de la observación:

Hora de finalización de la observación:

Ítems	Escala de estimación		Descripción de la observación
	Si	No	
Los niños se muestran motivados por el tema			
Se genera una retroalimentación entre la facilitadora y los niños			
Los niños participan activa y espontáneamente en las actividades			
Los niños construyen sus propias ideas sobre el tema			
Los niños intervienen en las preguntas realizadas.			

**ANEXO N° 3: Guion realizado el Día: 1**

**GUION DE OBSERVACIÓN**

El presente instrumento tiene la finalidad registrar las observaciones realizadas durante el desarrollo del taller. Cabe destacar que la información que se registre es estrictamente confidencial.

**Indicaciones**

A continuación se presenta una serie de apartados que permitirán evaluar la efectividad del taller:

**DATOS GENERALES**

Día:

Lugar:

Grado:

Hora de inicio de la observación:

Hora de finalización de la observación:

Ítems	Escala de estimación		Descripción de la observación
	Si	No	
Responde adecuadamente a las preguntas.			
Expone sus ideas al momento de discutir el tema.			
Interviene correctamente y de manera atenta y concentrada.			

**ANEXO Nº 4: Guion realizado el Día: 2**

**GUIÓN DE OBSERVACIÓN**

El presente instrumento tiene la finalidad registrar las observaciones realizadas durante el desarrollo del taller. Cabe destacar que la información que se registre es estrictamente confidencial.

**Indicaciones**

A continuación se presenta una serie de apartados que permitirán evaluar la efectividad del taller:

**DATOS GENERALES**

Día:

Lugar:

Grado:

Hora de inicio de la observación:

Hora de finalización de la observación:

Ítems	Escala de estimación		Descripción de la observación
	Si	No	
Realiza adecuadamente las actividades.			
Entiende la importancia de conocer sobre el tema en cuestión.			
Tienen conocimientos previos en relación a las causas que originan parasitosis intestinal.			

**ANEXO Nº 5: Guion realizado el Día: 3**

**GUIÓN DE OBSERVACIÓN**

El presente instrumento tiene la finalidad registrar las observaciones realizadas durante el desarrollo del taller. Cabe destacar que la información que se registre es estrictamente confidencial.

**Indicaciones**

A continuación se presenta una serie de apartados que permitirán evaluar la efectividad del taller:

**DATOS GENERALES**

Día:

Lugar:

Grado:

Hora de inicio de la observación:

Hora de finalización de la observación:

Ítems	Escala de estimación		Descripción de la observación
	Si	No	
Realiza adecuadamente las actividades.			
Entiende la importancia de conocer sobre el tema en cuestión.			
Expresa tener conocimientos sobre las medidas profilácticas para prevenir contraer parasitosis intestinal			

**ANEXO N° 6: Fotografía Guion en aula de clase**



**ANEXO N° 7:** Encuestas realizada a los alumnos.

**Instrucciones:**

A continuación se presenta una serie de interrogantes:

- Lea detenidamente las preguntas, antes de responderlas.
- Marque con una (x) la alternativa que considere conveniente.

<b>PREGUNTAS</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
1. ¿Sabes qué es un parásito?		
2. ¿Te lavas las manos antes de comer?		
3. ¿En tu casa hierven al agua que tomas?		
4. ¿En tu casa lavan los alimentos?		
5. Cuando vas al baño ¿te lavas las manos al salir?		

**ANEXO N° 8:** Encuestas realizada a los docentes.

**GUIA DE ENTREVISTA PARA LOS DOCENTES**

Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

1. ¿Conoce ud. el tema de parasitosis intestinal?
2. ¿Emplea ud. unidades didácticas en la que se involucre el tema de parasitosis intestinal?
3. ¿Considera ud. importante el tema de parasitosis intestinal en niños de edad escolar?
4. ¿De qué manera promueve el desarrollo de las habilidades y destrezas de los estudiantes en el tema de parasitosis intestinal?
5. ¿Cómo podría influir en el estudiante la incorporación de actividades para la enseñanza y el aprendizaje del tema de parasitosis intestinal?
6. ¿De qué manera incorpora a los representantes de los niños en el proceso de enseñanza y aprendizaje del tema de parasitosis intestinal.

**ANEXO N° 9:** Prueba escrita realizada a los alumnos.

**CUENTO:** PARÁSITOS INVASORES

Contesta las siguientes preguntas:

- 1.- ¿De qué se trata el cuento?
- 2.- ¿Qué animales estaban en el cuento?
- 3.- ¿Cómo se sentía el niño del cuento?

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

**ANEXO N° 10:** Guion de la dinámica realizada, “El dado de la Higiene”

**GUIÓN DE OBSERVACIÓN**

El presente instrumento tiene la finalidad registrar las observaciones realizadas durante el desarrollo del taller. Cabe destacar que la información que se registre es estrictamente confidencial.

**Indicaciones**

A continuación se presenta una serie de apartados que permitirán evaluar la efectividad del taller:

**DATOS GENERALES**

Día:

Lugar:

Grado:

Hora de inicio de la observación:

Hora de finalización de la observación:

Ítems	Escala de estimación		Descripción de la observación
	Si	No	
Los niños demuestran interés en responder.			
Los niños están atentos a las preguntas realizadas.			
Los niños desean intervenir en la dinámica realizada.			
Los niños muestran conocimientos previos a la realización de la actividad.			
Los niños están atentos en el desarrollo de la actividad.			

**ANEXO N° 11:** Diapositivas presentadas a lo largo del taller educativo



**ANEXO N° 12:** Sopa de letras realizada a los alumnos

**SOPA DE LETRAS**

A continuación se presenta una lista de palabras que debes buscar en la sopa de letras:

<b>P</b>	<b>F</b>	<b>W</b>	<b>V</b>	<b>Q</b>	<b>G</b>	<b>N</b>	<b>Q</b>	<b>A</b>	
<b>A</b>	<b>C</b>	<b>S</b>	<b>B</b>	<b>W</b>	<b>V</b>	<b>M</b>	<b>U</b>	<b>A</b>	<b>PARASITO</b>
<b>R</b>	<b>S</b>	<b>C</b>	<b>N</b>	<b>E</b>	<b>A</b>	<b>L</b>	<b>J</b>	<b>U</b>	<b>LIMPIEZA</b>
<b>A</b>	<b>A</b>	<b>F</b>	<b>M</b>	<b>R</b>	<b>L</b>	<b>H</b>	<b>F</b>	<b>G</b>	<b>MANOS</b>
<b>S</b>	<b>L</b>	<b>I</b>	<b>M</b>	<b>P</b>	<b>I</b>	<b>E</b>	<b>Z</b>	<b>A</b>	<b>AGUA</b>
<b>I</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>A</b>	<b>T</b>	<b>M</b>	<b>R</b>	<b>L</b>	<b>W</b>	<b>ALIMENTOS</b>
<b>T</b>	<b>D</b>	<b>F</b>	<b>N</b>	<b>Y</b>	<b>E</b>	<b>V</b>	<b>M</b>	<b>O</b>	<b>DOLOR</b>
<b>O</b>	<b>E</b>	<b>G</b>	<b>O</b>	<b>U</b>	<b>N</b>	<b>I</b>	<b>N</b>	<b>F</b>	
<b>S</b>	<b>W</b>	<b>H</b>	<b>S</b>	<b>I</b>	<b>T</b>	<b>R</b>	<b>T</b>	<b>H</b>	
<b>D</b>	<b>Q</b>	<b>J</b>	<b>L</b>	<b>D</b>	<b>O</b>	<b>L</b>	<b>O</b>	<b>R</b>	
<b>T</b>	<b>G</b>	<b>T</b>	<b>H</b>	<b>J</b>	<b>S</b>	<b>E</b>	<b>J</b>	<b>O</b>	



**ANEXO N° 14: Desarrollo del Taller Educativo**



www.bdigital.

