



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

**Programa Educativo para la prevención de parasitosis intestinal en niñas
y niños menores de cinco años que asisten al Centro de Salud Tipo C
Lasso, Cotopaxi, diciembre 2021-febrero 2022**

JAVIER ALEXANDER SÁNCHEZ JIMÉNEZ

**Trabajo de Titulación modalidad: Proyectos de investigación y Desarrollo, presentado
ante el Instituto de Posgrado y Educación Continua de la ESPOCH, como requisito
parcial para la obtención del grado de:**

MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA

**Riobamba - Ecuador
Diciembre – 2022**

© 2022, Javier Alexander Sánchez Jiménez

Se autoriza la reproducción total o parcial, con fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, incluyendo cita bibliográfica del documento, siempre y cuando se reconozca el Derecho del Autor.



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

EL TRIBUNAL DEL TRABAJO DE TITULACIÓN CERTIFICA QUE:

El Trabajo de Titulación modalidad Proyectos de Investigación y Desarrollo, titulado: Programa Educativo para la prevención de parasitosis intestinal en niñas y niños menores de cinco años que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso, Cotopaxi, diciembre 2021-febrero 2022 de responsabilidad del señor Javier Alexander Sánchez Jiménez, ha sido prolijamente revisado y se autoriza su presentación.

Lic. Patricia Alejandra Ríos Guarango; Mag.

PRESIDENTE



Firmado electrónicamente por:
**PATRICIA
ALEJANDRA RIOS
GUARANGO**

Lic. Martha Cecilia Bonilla Caicedo; Mag.

DIRECTORA



Firmado electrónicamente por:
**MARTHA CECILIA
BONILLA CAICEDO**

Dra. María Teresa Díaz Armas; Esp.

MIEMBRO



Firmado electrónicamente por:
**MARIA
TERESA DIAZ**

Lic. Miguel Ángel Silva Morocho; Mag.

MIEMBRO



Firmado electrónicamente por:
**MIGUEL ANGEL
SILVA MOROCHO**

Riobamba, diciembre 2022

DERECHOS INTELECTUALES

Yo, Javier Alexander Sánchez Jiménez, declaro que soy responsable de las ideas, doctrinas y resultados expuestos en este **Trabajo de Titulación modalidad Proyecto de Investigación y Desarrollo**, y que el patrimonio intelectual generado por la misma pertenece exclusivamente a la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.



Firmado electrónicamente por:
**JAVIER ALEXANDER
SANCHEZ JIMENEZ**

Javier Alexander Sánchez Jiménez

N°. Cédula: 1207498500

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo a:

Mis padres por mostrarme el camino a la superación.

Mi novia ya que ha sido un apoyo incondicional para el logro de esta meta y además por permitirme aprender más a su lado.

Javier Sánchez

AGRADECIMIENTO

La vida se encuentra llena de retos y este trabajo fue uno de ellos, así que en primera estancia quiero agradecer al padre todo poderoso por permitirme estar con vida y lograr este objetivo, agradecer a mis padres por el apoyo incondicional que me han prestado y como no agradecerme a mí por no desmayar y seguir adelante en la vida.

Javier Sánchez

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
CAPÍTULO I	
1. INTRODUCCIÓN	1
1.1 Planteamiento del problema	2
1.1.1 Situación problemática	2
1.1.2 Formulación del problema	3
1.1.3 Preguntas Específicas	3
1.2 Justificación	3
1.3 Objetivos	4
1.3.1 Objetivo General	4
1.3.2 Objetivos Específicos	4
CAPÍTULO II	
2. MARCO TEÓRICO	5
2.1 Antecedente de la investigación	5
2.2 Bases teóricas	7
2.2.1 Parásitos	7
2.2.1.1 Parasitismo	7
2.2.1.2 Epidemiología	7
2.2.1.3 Parasitosis intestinal	8
2.2.1.4 Parásitos más frecuentes	8
2.2.1.5 Principales hallazgos clínicos	8
2.2.1.6 Transmisión	9
2.2.1.7 Vías de transmisión	9
2.2.2 Conocimiento	10
2.2.2.1 Objeto del conocimiento.....	10
2.2.2.3 Promoción de la salud	11
2.2.2.4 Fundamentos de educación y comunicación para la promoción de la salud	12
2.2.2.5 Educación para la salud	12
2.2.2.6 Principios de educación para la salud	12

2.2.2.7	Importancia de la Educación para la Salud	13
---------	---	----

CAPÍTULO III

3.	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	15
3.1	Tipo de investigación	15
3.2	Localización y temporalización	15
3.3	Población y muestra	15
3.4	Técnica e instrumento	15
3.5	Procesamiento de la información	15

CAPÍTULO IV

4.	RESULTADOS Y DISCUSIÓN	17
4.1	Resultados	17
4.1.1	Variable biológica	17
4.1.2	Variable sociodemográfica	18
4.1.3	Variable económica	20
4.2	Discusión	34

CAPÍTULO V

5.	PROPUESTA	36
5.1	Fundamentación	36
5.2	Diagnóstico educativo	37
5.3	Objetivos	37
5.3.1	<i>Objetivo general</i>	37
5.3.2	<i>Objetivos específicos</i>	37
5.4	Metodología	37
5.4.1	<i>Localización y duración</i>	37
5.4.2	<i>Población objeto de estudio</i>	37
5.4.3	<i>Método y Límites</i>	38
5.4.4	<i>Técnica Educativa</i>	38
5.4.5	<i>Recursos</i>	38
5.4.6	<i>Planificación</i>	38
5.4.7	<i>Diseño</i>	38
5.4.8	<i>Sistema de evaluación</i>	50
5.4.8.1	Proceso	50
5.4.8.2	Sumativa	50

5.4.8.3 Impacto.....	51
CONCLUSIONES.....	52
RECOMENDACIONES.....	53
GLOSARIO	
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1- 4:	Edades por grupo	17
Tabla 2- 4:	Género	18
Tabla 3- 4:	Nivel de escolaridad	18
Tabla 4- 4:	Ocupación	19
Tabla 5- 4:	Ingreso económico	20
Tabla 6 - 4:	Conocimiento sobre parasitosis intestinal	21
Tabla 7 - 4:	Conocimientos sobre parásitos	22
Tabla 8 - 4:	Conocimiento sobre la transmisión de la parasitosis intestinal	23
Tabla 9 - 4:	Conocimiento sobre signos y síntomas de la parasitosis intestinal	24
Tabla 10 - 4:	Actividades para prevención de la parasitosis intestinal	24
Tabla 11 - 4:	Aliminación de material fecal	25
Tabla 12 - 4:	Lavado de manos	26
Tabla 13 - 4:	Utilización del calzado	27
Tabla 14 - 4:	Lavado de frutas y vegetales	28
Tabla 15 - 4:	Tipo de agua para el consumo y método de purificación	29
Tabla 16 - 4:	Capacitación sobre parasitosis intestinal	30
Tabla 17 - 4:	Capacitación sobre la prevención de la parasitosis intestinal	31
Tabla 18 - 4:	Correlación de pearson entre información sobre parasitosis y conocimiento	32
Tabla 19 - 4:	Correlación entre el nivel de instrucción y el conocimiento	32
Tabla 20 - 4:	Correlación entre la eliminación de materia fecal entre el conocimiento sobre la transmisión de parasitosis	33
Tabla 21-4:	Correlación entre la utilización dentro del hogar entre el conocimiento sobre la transmisión de parasitosis	33
Tabla 22 - 4:	Correlación entre la utilización del calzado fuera del hogar entre el conocimiento sobre la transmisión de la parasitosis intestinal	34
Tabla 23 - 4:	Correlación entre el lavado de frutas y vegetales antes de consumirlas entre el conocimiento sobre la transmisión de la parasitosis intestinal	34
Tabla 1 - 5:	Técnica de David Leyva	39
Tabla 2 - 5:	Contenidos	39
Tabla 3 - 5:	Técnica de Morganov Heredia	40
Tabla 4 - 5:	Contenidos según Morganov Heredia	40

Tabla 5 - 5:	Ejes temáticos	40
Tabla 6 - 5:	Taller 1	42
Tabla 7 - 5:	Taller 2	44
Tabla 8 - 5:	Taller 3	46
Tabla 9 - 5:	Taller 4	48
Tabla 10 - 5:	Criterios para la evaluación del programa educativo	50

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - 4:	Edades por grupo	17
Gráfico 2 – 4:	Género.....	18
Gráfico 3 - 4:	Nivel de escolaridad.....	19
Gráfico 4 – 4:	Ocupación	20
Gráfico 5- 4:	Ingreso económico	21
Gráfico 6 – 4:	Conocimiento sobre parasitosis intestinal	21
Gráfico 7 – 4:	Conocimientos sobre parásitos	22
Gráfico 8 – 4:	Conocimiento sobre la transmisión de la parasitosis intestinal	23
Gráfico 9 – 4:	Conocimiento sobre signos y síntomas de la parasitosis intestinal	24
Gráfico 10 – 4:	Actividades para prevención de la parasitosis intestinal	25
Gráfico 11 – 4:	Eliminación de material fecal.....	26
Gráfico 12 – 4:	Lavado de manos.....	27
Gráfico 13 - 4:	Utilización del calzado.....	28
Gráfico 14 – 4:	Lavado de frutas y vegetales	29
Gráfico 15 – 4:	Tipo de agua para el consumo y método de purificación	30
Gráfico 16 – 4:	Capacitación sobre parasitosis intestinal	31
Gráfico 17 – 4:	Capacitación sobre la prevención de la parasitosis intestinal.....	31

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO B: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ANEXO C: CONSENTIMIENTO INFORMADO

ANEXO D: INSTRUMENTO

ANEXO E: COEFICIENTE DE ALFA DE COMBRACH PARA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

ANEXO F: RÚBRICA DE EVALUACIÓN PARA DETERMINAR SI EL CONOCIMIENTO ES CORRECTO O INCORRECTO

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue proponer un Programa Educativo para la prevención de Parasitosis Intestinal en niñas y niños menores de cinco años que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso, Cotopaxi, diciembre 2021-febrero 2022. La importancia de este estudio, radica en la gran incidencia y prevalencia de las infecciones parasitarias en humanos. La investigación es de tipo descriptivo ya que pretende describir los factores que ocasionan la parasitosis intestinal, como son los factores económicos y sociales; además de establecer si los conocimientos son correctos o incorrectos ante este problema de salud para ellos se procedió a la realización de una rúbrica de evaluación que permitió determinar aquello, toda esta información fue obtenida mediante la aplicación de una encuesta previamente validada; además es de tipo correlacional por que busca establecer la relación existente entre sus dos variables “Programa Educativo y Parasitosis Intestinal” y es de corte transversal porque la información será recolectada en un momento de tiempo determinado. La población de estudio será finita y estará conformada por los cuidadores, madres, padres de los niños menores de cinco años que asisten al Centro de Salud tipo C Lasso, con una totalidad de 4333 personas, a partir de ello se tomará una muestra utilizando un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia trabajando con 96 personas. Se concluye que la muestra estudiada posee un conocimiento incorrecto acerca de lo que es la parasitosis intestinal por lo que se recomienda implementar talleres de educación para mejorar el nivel de conocimiento de las personas.

Palabras claves: <PROGRAMA EDUCATIVO> <TALLERES DE EDUCACIÓN> <PARASITOSIS INTESTINAL> <PATÓGENO>



Firmado electrónicamente por:
**LUIS ALBERTO
CAMINOS
VARGAS**



18-11-2022

0184-DBRA-UPT-IPEC-2022

ABSTRACT

The objective of the research was to propose an educational program for the prevention of intestinal parasitosis in children under five years of age attending the Type C Health Center Lasso, Cotopaxi, December 2021-February 2022. The importance of this study lies in the high incidence and prevalence of parasitic infections in humans. The research is descriptive because it aims to describe the factors that cause intestinal parasitosis, such as economic and social factors; as well as determine whether the knowledge about this health problem is correct or incorrect. A previously validated survey was used to obtain all of this information, besides an evaluation rubric that was applied to determine this. Moreover, it is cross-sectional since the information will be collected at a specific moment and correlational because it attempts to establish a relationship between the two variables "Educational Program and Intestinal Parasitosis". The study population will be finite and will be made up of caregivers, mothers, and fathers of children under five years of age who attend the Type C Health Center Lasso. With a total of 4333 people, from which a sample will be taken using a non-probabilistic sampling type by convenience working with 96 people. The sample studied has incorrect knowledge about intestinal parasitosis, so educational workshops should be implemented to improve the level of understanding.

Key words: <EDUCATIONAL PROGRAM> <EDUCATIONAL WORKSHOPS> <INTESTINAL PARASITOSIS> <PATHOGEN> <PATHOGEN>.

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades parasitarias intestinales son infecciones causadas por diversos patógenos que pueden propagarse por infiltración de larvas intradérmicas desde el subsuelo ya sea entre humanos o entre animales, también al ingerir agua o alimentos contaminados con heces, además por su alta incidencia de transmisión constituye un problema de salud pública ocasionado por factores como condiciones geográficas, pobreza, factores antropológicos y sociales en la comunidad, hábitos de salud inadecuados (Arias, 2017) convirtiéndose en enfermedades infecciosas desatendida así lo plantea la OPS en el año 2017, siendo desatendidas porque están asociados a los determinantes sociales de la salud, como: acceso insuficiente a los servicios de salud, educación, agua potable y saneamiento básico y aunque la mayoría son tratables y pueden curarse con medicamentos que cuestan menos de \$ 1 no se les brindan los recursos ni las condiciones necesarias para ello (Organización Panamericana de la Salud, 2017).

En el país, las enfermedades parasitarias intestinales ocupan el segundo lugar entre las principales causas de morbilidad ambulatoria en el Ministerio de Salud Pública del Ecuador y el segundo entre las diez primeras causas de consulta pediátrica. Según una investigación en Ecuador, la incidencia de esta enfermedad en los niños llega al 85,7 %, además tiene mayor concentración en zonas con alta densidad poblacional y escasos recursos económicos, como las zonas costeras (Gómez et al., 2017) ocasionando pérdida de apetito, malabsorción intestinal y lesiones de las mucosas intestinales, anemia y desnutrición (Arias, 2017).

Además de lo mencionado se puede acotar que la educación para la salud es una acción fundamental para prevenir la parasitosis y así modificar sus conocimiento, favoreciendo la adopción de medidas higiénico-sanitarias saludables mediante una intervención activa e intencionada en los aprendizajes, que se logran por la interacción de las personas, involucrando el desarrollo de capacidades y habilidades sociales y personales necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la propia salud y crear las posibilidades para actuar en la comunidad, logrando cambios que favorezcan la salud colectiva (Zuta et al., 2019), ya que en estudios previamente realizados demuestran que por falta de conocimiento en actividades de prevención se presenta esta problemática y así también hace énfasis que como personal de la salud se debe recalcar la importancia de promocionar la Educación para la Salud en materia de parasitismo intestinal (Monfort et al., 2020) es por ello que el presente trabajo de investigación tiene como objetivo Proponer un Programa Educativo para la prevención de Parasitosis Intestinal en niñas y niños menores de cinco años que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso y de esta manera aportar con

conocimientos que les permita a los cuidadores, madres y padres de las niñas y niños el control de dicha problemática.

1.1 Planteamiento del problema

1.1.1 Situación problemática

El parasitismo se conoce desde muchos años atrás desde la antigüedad ya se tenían nociones reales de las tenias, filarias y lombrices intestinales. Se considera parásito todo ser vivo, animal o vegetal, que pasa una parte o toda su existencia en el interior de otro ser vivo o a expensas de él donde se nutre y provoca daños aparentes o inaparentes. Las parasitosis intestinales son infecciones producidas por parásitos cuyo hábitat natural es el aparato digestivo del hombre. Estos son divididos en dos grandes grupos protozoarios y helmintos, la vía de infección más común es la digestiva y en algunos casos la cutánea. Entre los parásitos de mayor prevalencia se encuentran dentro de los protozoarios: Giardia lamblia, Entamoeba histolytica y Cryptosporidium y de los helmintos: oxiuros (Enterobius vermicularis), Ascaris lumbricoides, Trichuris trichiuria, Ancylostoma duodenale y Tenia (Morales et al., 2011).

Las infecciones intestinales representan uno de los principales problemas de salud pública en los países pobres, además representa un problema económico que afecta a institutos de salud por ende se debe poner mucha atención por parte del estado (Martínez et al., 2019).

A nivel mundial el parasitismo está considerado como un problema de salud pública, se calcula que más de un cuarto de la población mundial esta con parásitos, dentro de esta estimación se considera que los más afectados es la población infantil, entre sus causas principales esta la condición socioeconómica, el déficit de higiene tanto personal como la comunitaria entre otras (Morales, 2016).

En año del 2018 la Organización Mundial de la Salud plantea que el 25 % de la población del mundo se encontraba infectada con parásitos, con mayor presencia el tipo de parásitos helmintos en especial en los países subdesarrollados, los parásitos son infecciones intestinales que se puede generar por la ingesta de quistes, huevos o larva. En países desarrollados como es el caso de España la prevalencia de esta problemática es menor del 30 % mientras que en América latina este puede estar por encima del 20 % pudiendo llegar a valores por encima del 50 % dependiendo de la región y el grupo poblacional (Vidal et al., 2020).

Cabe mencionar que numerosos estudios en especial en países subdesarrollados han demostrado la relación que existe entre la pobreza y las condiciones higiénicas, lo que se asocia a una alta frecuencia e

intensidad de estas infecciones. Entre las principales causas de morbilidad infantil en el mundo, la producida por parásitos intestinales se sitúa en el tercer lugar, precedida por las infecciones respiratorias agudas y las diarreas convirtiéndose el parasitismo intestinal en una de las enfermedades transmisibles más difíciles de controlar, no solo por su gran difusión, sino por los diversos factores que intervienen en su cadena de propagación (Morales et al., 2011).

En un estudio realizado en Ecuador Gatazo Zambrano, Colta, titulado diseño de una estrategia educativa sobre factores de riesgo higiénico sanitarios de Parasitosis Intestinal en madres de niños/as menores 5 años, se identificó que de las madres integrantes del grupo de estudio presentaron conocimiento sobre definición de parasitismo intestinal no satisfactorio en un (45) 90.0 %, en relación al nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de parasitosis intestinal no satisfactorio en un 92.0 % (46), en relación al nivel de conocimiento sobre las manifestaciones clínicas no satisfactorio en un 94.0 % (47) (Manotas, 2016).

1.1.2 *Formulación del problema*

¿Cómo incide un Programa Educativo para la prevención de Parasitosis Intestinal en niñas y niños menores de cinco años que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso, Cotopaxi, diciembre 2021-febrero 2022?

1.1.3 *Preguntas Específicas*

- ¿Cuáles son los principales factores sociales, demográficos, económicos y los conocimientos de los cuidadores, padres y madres que inciden en la parasitosis intestinal en niñas y niños menores de cinco años?
- ¿Cuál es la influencia de los principales factores en la parasitosis intestinal?
- ¿Cómo influye los talleres de educación para la salud en los conocimientos que tienen los cuidadores, padres y madres relacionados con la prevención de parasitosis intestinal en niñas y niños menores de cinco años?

1.2 *Justificación*

Siendo la parasitosis intestinal una de las principales causas de morbilidad en la población infantil, donde al saneamiento ambiental e inadecuado métodos de prevención influye en la exposición a los parásitos, los mismo que pueden producirse por la ingesta de quistes de protozoos, huevos o la penetración transcutánea de larvas, provocando consecuencia en la salud de los niños como anemia, o síndromes de mal absorción de nutrientes, retardo en el crecimiento y desarrollo cognitivo de los niños. (Zuta et al., 2019).

Por ello que la importancia de este estudio, radica en la gran incidencia y prevalencia de las infecciones en humanos, en la cantidad y heterogeneidad de los agentes biológicos, en la diversidad de los ciclos biológicos, y en la distribución geográfica de éstos agentes en el mundo. La presencia de una infección parasitaria se asocia en forma estrecha a factores geográficos, climáticos, así, como a factores sociales y de la falta de conocimientos en las normas de higiene para prevenir ésta enfermedad, actualmente se ha visto un incremento de esta patología, en la diversidad de la población (Manotas, 2016).

Además hablar acerca de la Educación para la Salud es un aspecto indispensable para la prevención de esta problemática a nivel nacional ya que es una de las herramientas utilizadas por la promoción de la salud para promover actitudes y comportamiento saludable, de hecho, las prácticas educativas aplicadas de manera adecuada llevarán a las personas a adquirir conocimientos enfocados en la prevención de enfermedades parasitarias y demostrar el valor de la educación en la población (Zuta et al., 2019).

Es por ello que se considera necesario la realización de este proyecto que tiene como objetivo principal “Proponer un Programa Educativo para la prevención de Parasitosis Intestinal en niñas y niños menores de cinco años que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso” y con ello contribuir con actividades y acciones de promoción para disminuir los índices de las enfermedades parasitarias como también la modificación de los estilos de vida por medio de la participación activa de cuidadores, padres y madres de niñas y niños todo ello encaminado a mejorar la calidad de vida de la población infantil.

1.3 Objetivos

1.3.1 *Objetivo General*

Proponer un Programa Educativo para la prevención de Parasitosis Intestinal en niñas y niños menores de cinco años que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso, Cotopaxi, diciembre 2021-febrero 2022.

1.3.2 *Objetivos Específicos*

- Diagnosticar los principales factores sociales, demográficos, económicos y los conocimientos sobre prevención de la parasitosis intestinal.
- Analizar los principales factores que influyen en la parasitosis intestinal y los conocimientos sobre prevención de la parasitosis intestinal.
- Diseñar talleres de educación para la salud sobre prevención de la parasitosis intestinal.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedente de la investigación

En un estudio realizado en año 2019 por Elvira de la Concepción Lastres Perea, Sergio Raúl Guerra Pérez, Guillermo Prats García, y demás colaboradores titulado “Intervención educativa para contribuir a la prevención sobre parasitismo intestinal en el área de Veguitas” que tiene como objetivo evaluar un programa educativo para contribuir a la prevención del parasitismo intestinal de la población adolescente pertenecientes al área de Veguitas, con un universo que estuvo constituido por 195 adolescentes del área de Veguitas, de los cuales se seleccionó una muestra del 20 %, siendo de 39 pobladores donde se utilizó el método de intervención comunitaria para elevar el nivel de conocimientos sobre parasitismo intestinal de los adolescentes del área de estudio donde se pudo obtener que el 53,8 % tuvo una edad entre 10 y 14 años; predominó el sexo masculino para un 51,3 %; El nivel de escolaridad de mayor incidencia fue la Secundaria básica; el 64,1 % quienes presentaron malos hábitos higiénicos; el 30,8 % tuvo un nivel de conocimientos adecuados antes de la intervención. Posterior al diagnóstico de la población se aplicó el programa educativo que consto de 12 sesiones con el cual se logró elevar los conocimientos a un 92,3 %. La información obtenida en la etapa de diagnóstico permitió elaborar un programa educativo, el cual fue implementado y evaluada su efectividad a través de las pruebas estadísticas con un nivel de significación del 5 % (Lastres et al., 2019).

En el estudio titulado “Intervención educativa sobre parasitismo intestinal en madres de niños menores de 5 años” realizado por Lidia Estela Hernández Machín en año 2019, donde el objetivo fue modificar el nivel de conocimientos sobre el parasitismo intestinal en el barrio katepa, pertenecientes al municipio Malange, en el centro de Angola, donde se identificó la necesidad del aprendizaje ante esta temática ya que carecían de conocimientos suficientes sobre parasitismo intestinal todo ello fue aplicado en una muestra de 48 madres que representó el cien por ciento del universo (148) donde se excluyeron las madres que presentan retraso mental moderado o severo. Posterior a la intervención se pudo incrementar los conocimientos relacionados con sobre el parasitismo intestinal mediante la aplicación de la intervención educativa, además de que los resultados obtenidos con la aplicación de la intervención, nos alientan a pensar que estos conocimientos adquiridos van a sentar las bases para crear comportamientos y hábitos favorables, con la posibilidad de que los vayan incorporando a su estilo de vida cotidiano y la consiguiente disminución de aquellas conductas de riesgo para la salud (Machín et al., 2021).

La investigación realizada en la Región Callao de Perú que tiene como título “Impacto de la educación sanitaria escolar, hacinamiento y parasitosis intestinal en niños preescolares” estudió el impacto de la enteroparasitosis en niños y analiza el papel de la educación sanitaria en la promoción de la salud en niños y familiares para ellos utilizó un tipo de estudio descriptivo transversal, la muestra estuvo conformada por 120 niños de 3 a 5 años, de los cuales se recolectaron muestras de heces fecales para conocer la prevalencia de parasitosis intestinal además de una encuesta para medir los niveles de conocimientos, una vez recolectada la información se realizaron charlas educativas de promoción de la salud en la población y se procedió a realizar una encuesta post capacitación donde se pudo concluir que el impacto de la educación sanitaria fue positiva ya que incidió sobre los comportamientos, percepciones, creencias y prácticas de la gente. Por lo tanto, representa una actividad importante para la adopción de hábitos saludables y así evitar o disminuir la prevalencia e incidencia de las parasitosis intestinales (Zuta et al., 2019).

De acuerdo en una investigación realizada en Venezuela que tiene como tema “Prevención de parasitosis intestinal mediante técnicas de educación a distancia” cuyo objetivo fue desarrollar una técnica a distancia en el área de la salud, mediante la producción de un video digital educativo para la enseñanza de las medidas de prevención sobre parasitosis intestinal, de esta manera ofrecer a la población muestra de estudio información sobre la prevención de parasitosis con un alto contenido científico, tecnológico, humanista y con un fuerte compromiso social, la realización del video fue en base a la metodología del College of Public Health de la Universidad del Sur de la Florida y posterior a ellos la validación por expertos. Una vez aplicada esta técnica didáctica se pudo llegar a la conclusión de que el desarrollo de la técnica de educación a distancia permite una instrucción de calidad y proporciona mayor adquisición de información educativa a mayor número de personas, en menor tiempo y a menores costos (Agüin et al., 2011).

En el año 2021 se realiza una investigación en Lima, Perú que tiene como título “Diseño de material didáctico para prevenir la parasitosis intestinal en niños de 6 a 8 años de edad debido a los deficientes hábitos de higiene en el hogar en el distrito de la molina” cuyo objetivo fue evidenciar la parasitosis intestinal en niños entre 6 a 8 años de edad debido a los deficientes hábitos de higiene en los hogares posterior a la recopilación de la información acerca de la problemática se pudo constatar la existencia de este problema de salud para partir de ello proponer el diseño de una campaña en la que se emplee material didáctico para concientizar a padres de familia acerca de esta enfermedad y sus diversos métodos de prevención como también facilitar la enseñanza de hábitos higiénicos dentro del hogar y de esta manera prevenir la enfermedad y sus complicaciones (Beltran, 2021).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Parásitos

Los parásitos son seres vivos que se caracterizan por que viven y se desarrollan dentro de un organismo, el cual se lo denomina hospedero este es necesario para que los parásitos puedan sobrevivir. Estos a la vez se alimentan y se reproducen dentro del hospedero lo que puede ocasionar diversas afecciones o alteraciones sistémica, y sin aportar algún tipo de beneficio al hospedador (Manotas, 2016).

Cuando el parásito vive en el hospedador se establece un vínculo que se lo puede denominar como una simbiosis ya que el parasito depende metabólicamente de su hospedador, es decir que el parasito a vivir a costa de otro ser este representa una cantidad de ventajas como brindar protección de depredadores como protección a sus propias crías (Manotas, 2016).

A los parásitos los podemos clasificar en dos grupos. Por un lado, están los microparásitos que se caracterizan por ser extremadamente pequeños y numerosos, multiplicándose dentro de las células del hospedador y por otro lado se encuentran los macro parásitos que crecen, pero no se multiplican dentro del hospedador como si hacen los anteriores, radicando aquí la gran diferencia entre ambas clases. Viven dentro del cuerpo de este o en sus cavidades y normalmente producen focos infecciosos que salen de su hospedador y les producen daños a los otros seres (Manotas, 2016).

2.2.1.1 Parasitismo

Este término hace referencia a aquellos procesos de simbiosis entre dos organismos en los que uno de ellos denominado parásitos actúa como patógeno, es decir produce un daño o enfermedad al otro. Por tanto, se ha denominado parásitos al conjunto de los protozoos, helmintos y artrópodos que pueden causar una enfermedad (Manotas, 2016).

2.2.1.2 Epidemiología

La epidemiología es el conjunto de conocimientos relativos a las enfermedades de las poblaciones humanas o comunidades, es decir a los estudios realizados sobre infecciones transmisibles.

Las parasitosis intestinales constituyen un problema médico y social, en la actualidad no solo afecta a los países del llamado tercer mundistas, sino también a los de más alto desarrollo; en términos generales se considera que existen hoy en día en la población mundial 1,110 millones de personas infestadas por cestodos, 240 millones por trematodos, 3,200 millones por nematodos. Las infecciones parasitarias están presentes en todo el mundo con alta prevalencia en diversas regiones. se estima que para el año 2025, cerca del 57 % de la población de países desarrollados, vivirán en áreas urbanas, por tanto, la prevalencia

de la infección causada por protozoos y helmintos puede aumentar entre la población rural que emigra hacia estos asentamientos urbanos y suburbanos, lo que propicia las condiciones favorables para la transmisión (Mejia & Jimenez, 2016)

2.2.1.3 Parasitosis intestinal

La enfermedad parasitaria o parasitosis intestinal ocurre cuando el parásito encuentra en el anfitrión o también conocido como huésped condiciones favorables para su anidación, desarrollo y reproducción lo que puede causar enfermedades las más comunes son las enfermedades intestinales (Cruz et al., 2018).

Son infecciones producidas por parásitos cuyo hábitat natural es el aparato digestivo de las personas esto enfermedad tiene una distribución mundial, y se caracteriza por estar estrechamente ligado a factores de riesgos como son la pobreza y las inadecuadas condiciones higiénico-sanitarias entre otras, características más presentes en países en vías de desarrollo (Manotas, 2016).

2.2.1.4 Parásitos más frecuentes

Amebiasis: es una infección producida por *Entamoeba histolytica* que afecta principalmente al intestino grueso además pero también puede afectar a otros órganos, principalmente al hígado. Giardiosis: Es una de las parasitosis intestinales más comunes en nuestro medio porque se caracteriza por náuseas, flatulencias y disminución de la consistencia de las heces. Teniasis: es causada por la *Taenia* adulta, se conocen tres especies la *Taenia solium*, *T. saginata* y *T. asiática*, solo la *T. solium* (cerdo) causa severos problemas de salud. La infección ocurre al consumir carne de cerdo infectada, agua o alimentos contaminados con cisticercos, estos pueden eclosionar en cualquier órgano, en caso de llegar al sistema nervioso central, pueden causar importantes problemas neurológicos (Cruz et al., 2018).

2.2.1.5 Principales hallazgos clínicos

Clínicamente, estas infecciones produce pérdida de apetito, mala absorción intestinal, enfermedad de las mucosas y del tracto intestinal, anemia y desnutrición, esta última agrava el problema descrito por falta de uno o varios nutrientes en la dieta o desnutrición como también la asimilación de alimentos y así puede aumentar la probabilidad de muerte además de que se reduce el desarrollo cognitivo y puede producir daño irreversible a la salud (Arias, 2017).

Una de las consecuencias más predominante de la parasitosis intestinal es la desnutrición que afecta en especial a menores de 15 años y mujeres gestantes. La coexistencia de la parasitosis intestinal y desnutrición es la regla en esos lugares de endemia como en los países subdesarrollados. La desnutrición se manifiesta principalmente como desnutrición crónica proteicocalórica (por falta de ingestión

suficiente de energía y proteínas durante años), como anemia (generalmente por deficiencia de hierro y proteínas) y como deficiencias de vitaminas (A, D, E, otras) y minerales (hierro, selenio, zinc, etc.) todo esto ocasionado por los parásitos ya que son los responsables de que los nutrientes no se absorban de manera correcta (Jaime Carmona-Fonseca, 2013).

Además la parasitosis intestinal y la desnutrición tienen como consecuencia crecimiento retardado, lenta reposición tisular y disminuyen la concentración, atención, actividad motora y cognoscitiva desarrolladas por el niño; si bien en algunos estudios se ha demostrado una relación significativa entre parasitosis y desnutrición, en realidad la desnutrición es multifactorial, por lo tanto la parasitosis solo incrementa su nivel (Vásquez & Carrera, 2018).

2.2.1.6 *Transmisión*

Los parásitos para que puedan vivir es necesario que pueda pasar desde la piel del hospedero, entendiéndose por ello la dermis y sus anexos hacia el tubo digestivo o también que sea ingerido por el hospedero. Esta es una fase de transmisión. En otra fase, el parásito debe pasar desde el transmisor hasta el nuevo hospedador vertebrado. Mientras que en otros mecanismos son más variados, y a veces complejos (Juárez & Rojas, 2015).

2.2.1.7 *Vías de transmisión*

1. Consumo de agua contaminada: existe contagio por consumo de agua no tratada con la que se puede contraer enfermedades como la amebiasis. Aquí podemos incluir el peligro de los cubitos de hielo elaborados con agua contaminada.
2. Consumo de carne cruda o poco cocinada de mamíferos, aves, reptiles, anfibios.
3. Consumo de pescado crudo o poco cocinado.
4. Consumo de vegetales crudos, mal lavados.
5. Consumo de lácteos no pasteurizados: algunos lácteos al estar contaminado pueden transmitir al consumirlos toxoplasmosis.
6. Consumo de huevos crudos o poco cocinados: algunos huevos al estar contaminado pueden transmitir al consumirlos toxoplasmosis.

7. Picaduras de artrópodos: picaduras de mosquitos (malaria, filarias); tábanos (filarias); garrapatas (babesiosis); moscas (tripanosomiasis africana o enfermedad del sueño); chinches triatominos (tripanosomiasis americana o enfermedad de Chagas).

8. Contacto sexual: es un factor clave de contagio de la Trichomoniasis

9. Vía trasplacentaria: es la que transmite la madre al feto durante el embarazo, como por ejemplo puede suceder en la Toxoplasmosis.

10. Contacto con tierra: otro modo de infección puede darse al andar descalzo o estar en contacto directo con el suelo o la tierra, por este medio muchas personas se han infectado de dolencias como la ancylostomiasis o la strongyloidiasis.

11. Contacto con agua dulce: bañarse en ríos o en lagos, es decir en parajes de agua dulce, es una vía de transmisión recurrente para este tipo de enfermedades. Como ejemplo tenemos el caso de la esquistosomiasis (Valencia, 2022).

2.2.2 Conocimiento

Se define al conocimiento como el almacenamiento de la información adquirido de forma empírica o científica, puesto que conocer es aprender con inteligencia los entes y convertirlos en objetos de un acto de conocimiento. Todo acto de conocimiento supone el compartir datos o relación mutua entre sujeto y objeto. El conocimiento es importante para el desarrollo de los pueblos, así como también las ideas y la transformación del conocimiento y esto lo plantea desde diversas perspectivas (Peñafiel, 2016).

El conocimiento también se lo puede definir como la capacidad del hombre para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas. De manera sucinta, el término conocimiento indica un conjunto de datos o noticias que se tiene de una materia o ciencia (Manotas, 2016).

2.2.2.1 Objeto del conocimiento

El objeto del conocimiento es objetivo en referencia de que su contenido es independiente de cada ser. En cada caso particular, la elección que hace la persona de los conocimientos aparentemente puede ser arbitraria y subjetiva, más en último término dicha elección está determinada por las necesidades y el nivel de desarrollo de la práctica social de cada individuo. El objeto del conocimiento puede estar o no estar inmediatamente dado en los sentidos. En los últimos estudios se expresa que a través de sus

manifestaciones y en su totalidad y autodesarrollo, el objeto llega a ser conocimiento por el movimiento del pensar, que va de lo abstracto a lo concreto (Manotas, 2016).

2.2.2.2 Tipos de conocimiento

Conocimiento filosófico

Es aquel que nace de observar, leer, estudiar, investigar y analizar diferentes fenómenos del entorno, así como otros tipos de conocimientos. También es el tipo de conocimiento que se obtiene a través de documentos, razonamiento sistemático y metódico acerca de la naturaleza y existencia humana. El conocimiento filosófico es racional, analítico, totalizador, crítico e histórico (Manotas, 2016).

Conocimiento científico

Es aquel que se adquiere a través de medios metódicos con el fin de explicar el porqué de las cosas y sus aconteceres. El conocimiento científico es demostrable ya que cualquier persona o científico puede verificar las afirmaciones o falsedad de los hechos, así mismo, es crítico, racional, universal y objetivo (Manotas, 2016).

Conocimiento empírico

Es el que se adquiere a través de las vivencias y experiencias propias, del medio donde el hombre se desenvuelve, es un conocimiento que se obtiene sin haberlo estudiado ni aplicado ningún método (Manotas, 2016).

2.2.2.3 Promoción de la salud

La promoción de la salud como un proceso social y político de carácter integral que conlleva acciones dirigidas a fortalecer la capacidad de las personas para mejorar su salud y modificar los determinantes culturales, sociales, medioambientales y económicos a fin de reducir el impacto de dichas condiciones en la salud pública, considerando las especificidades de género, pertenencia cultural o étnica y ciclo de vida de las personas y las colectividades (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2019, p. 14).

La definición de promoción de la salud es un concepto dinámico que se enriquece con las reflexiones de actores sociales y gubernamentales y se adapta a los retos sociales, culturales y políticos de sociedades globalizadas.

2.2.2.4 Fundamentos de educación y comunicación para la promoción de la salud

La promoción de la salud tiene como prioridad desarrollar conocimientos, actitudes y prácticas personales y sociales que permitan incidir sobre los determinantes de la salud y promover prácticas de vida saludables. Desarrolla medios y códigos sobre los que giran procesos de educación y comunicación planificados, sistémico se interrelacionados. En términos generales buscan educar, informar y persuadir (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2019, p. 16).

2.2.2.5 Educación para la salud

La Educación para la Salud es un ámbito importante para enriquecer el conocimiento de las prácticas relacionadas con conductas saludables de los individuos con el fin de mejorar la calidad de vida a nivel individual, familiar y comunitario (Ocampo, 2016), es así que la misma es definida como “la disciplina encargada de orientar y organizar procesos educativos con el propósito de influir positivamente en conocimientos, prácticas y costumbres de individuos y comunidades en relación con su salud” (Martínez et al., 2020). Además, Ocampo manifiesta que un proceso social dirigido a obtener la amplia y decidida participación de los miembros de la comunidad para actuar en beneficio de su propia salud, la de su familia y la de su colectividad, partiendo desde la identificación de problemas de salud y de esta manera tener la capacidad de identificar las prioridades y realizar actividades, charlas y programas que mejoren su bienestar (Ocampo, 2016).

Ante lo mencionado cabe importante mencionar que la Carta de Ottawa resalta la importancia de la promoción de la salud identificada como un proceso político-social que actúa sobre las condiciones de vida con la finalidad de emprender acciones para fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos para su bienestar y el de su comunidad (Burgos et al., 2017).

Según el Ministerio de Salud pública del Ecuador la educación para la salud se refiere a las acciones pedagógicas que buscan que personas y colectivos tomen decisiones informadas y voluntarias que permitan mejorar su salud (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2019, p. 16).

2.2.2.6 Principios de educación para la salud

- Hace referencia a un conjunto de acciones planificadas y concatenadas entre sí dirigidas al desarrollo y fortalecimiento de competencias cognitivas, afectivas y procedimentales de personas, familias y comunidades destinadas a incidir sobre los determinantes de la salud y adoptar prácticas de vida saludables.

- Se fundamenta en el diálogo de saberes como estrategia para generar conocimientos y aprendizajes.
- Considera las características sociales, culturales, históricas, políticas, económicas y geográficas de cada contexto específico y las particularidades de los participantes por género, curso de vida y pertenencia étnica.
- Se dirige al empoderamiento individual y colectivo para ejercer el derecho a la salud y restituirlo cuando es violentado.
- La educación y la comunicación son procesos que se influyen y retroalimentan mutuamente; en términos amplios toda actividad educativa es una actividad comunicativa.
- La definición participativa de mensajes comunicacionales es clave en la promoción de la salud ya que permite organizar y estructurar el pensamiento generando entendimientos que posibilitan a los participantes entender los contextos y tomar decisiones para transformarlos.

2.2.2.7 Importancia de la Educación para la Salud

Es importante ya que está orientada a mejorar los estilos de vida mediante el uso de la promoción, prevención, modificación de actitudes y hábitos responsables en los individuos y del medio que los rodea, en este punto podemos mencionar que es importante que las individuos vean la salud como un valor personal es decir una características innata del individuo como otros valores que se haga parte en su propio cuerpo y no simplemente el bienestar físico, psicológico y social (Ligia, 2020).

2.2.2.8 Programa Educativo

Un programa educativo es un documento que permite organizar y detallar un proceso pedagógico que permite una orientación a los individuos con respecto a los contenidos que se van a impartir como también la forma en que se tienen que desarrollar las diferentes actividades de enseñanza y los objetivos a conseguir.

En el campo pedagógico la palabra programa se utiliza para referirse a un plan sistemático diseñado por el educador como medio al servicio de las metas educativas. Tanto a los efectos de su elaboración como de su posterior evaluación de los procesos que deberían guardar armonía y coherencia (Pérez, 2016).

Elementos a tomar en consideración

- El programa con todos sus componentes: sus objetivos y metas con sus correspondientes contenidos; sus medios y recursos y su evaluación.

- El programa en su proceso de implantación y desarrollo.
- El programa como realidad llevada a cabo, se piense o no en una nueva aplicación.
- El programa como una realidad dinámica: la evaluación debe dar lugar a consecuencias, que pueden ser teóricas, prácticas, metodológicas y, sobre todo, educativas, tanto sobre los contenidos educativos como sobre el propio programa.

En la elaboración de los programas de intervención deben estar presentes los siguientes elementos:

- Existencia de un contexto; diagnóstico de la situación actual, qué es lo que se necesita intervenir.
- Definición de la misión, referida a delimitar, qué se debe hacer.
- Planteamiento de objetivos, cuáles son los propósitos de la intervención.
- Establecimiento de las metas, es importante por cuatro razones: proporcionan un sentido de dirección del programa además refuerza una fuente de inspiración para rebasar los inevitables obstáculos que encuentran; permiten enfocar los esfuerzos e integrar las acciones; guían la planificación de las actividades y ayudan a evaluar el progreso.
- Análisis del ambiente, facilita la identificación de cuáles aspectos del ambiente ejercerán influencia para alcanzar los objetivos, así mismo permite descubrir cuáles son las oportunidades disponibles para la organización y las amenazas que enfrentan (Moncayo, 2016).

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de investigación

El presente proyecto de investigación es de tipo descriptivo ya que pretende describir los factores que ocasionan la parasitosis intestinal como son los factores económicos y sociales; mediante la aplicación de la encuesta; además es de tipo correlacional por que busca establecer la relación existente entre el nivel de conocimiento y las actividades que realizan para la prevención de la parasitosis intestinal y es de corte transversal porque la información será recolectada en un momento de tiempo determinado.

3.2 Localización y temporalización

La presente investigación se realizó en la provincia Cotopaxi, cantón Latacunga, en las parroquias rurales de Tanicuchí, Guaytacama y Pastocalle, durante el periodo diciembre 2021-febrero 2022.

3.3 Población y muestra

La población de estudio será finita y estará conformada por los cuidadores, madres, padres de los niños menores de cinco años que asisten al Centro de Salud tipo C Lasso, con una totalidad de 4333 personas, a partir de ello se tomará una muestra utilizando un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia trabajando con 100 personas.

3.4 Técnica e instrumento

Para la recolección de la información se la realizo utilizando la técnica de la encuesta por medio de un cuestionario de preguntas previamente realizadas y validadas por criterios de expertos mediante el estadístico Alfa de Combrach el cual permitirá determinar la fiabilidad del instrumento, mientras el valor sea más acercado a 1 mayor fiabilidad del instrumento tendremos.

Para establecer si el conocimiento de las madres, padres y cuidadores de las niñas y niños menores de cinco años es correcto o incorrecto se procedió a la realización de una rúbrica de evaluación (ver anexo F).

3.5 Procesamiento de la información

Una vez recolectada la información el procesamiento de la misma se la realizo mediante el uso de tablas simples, para establecer el grado de relación de las variables se lo hizo a través de la prueba estadísticas Correlación de Pearson, el cual estable que si el resultado es menor a 0 existe una correlación negativa es decir que la relación es en sentido inverso, y si el resultado es mayor a 0 existe una correlación positiva

es decir las variables están asociada en sentido directo. Todo esto se lo realizo por medio del programa de Microsoft Excel.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

4.1.1 Variable biológica

Tabla 1- 4: Edades por grupo

Edades por grupos	N = 96	
	N	%
19 - 23 años	19	19%
24 - 28 años	30	30%
29 - 33 años	19	19%
34 - 38 años	20	20%
39 - 43 años	5	5%
44 - 48 años	3	3%

Fuente: Encuesta a la muestra de estudio

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022.

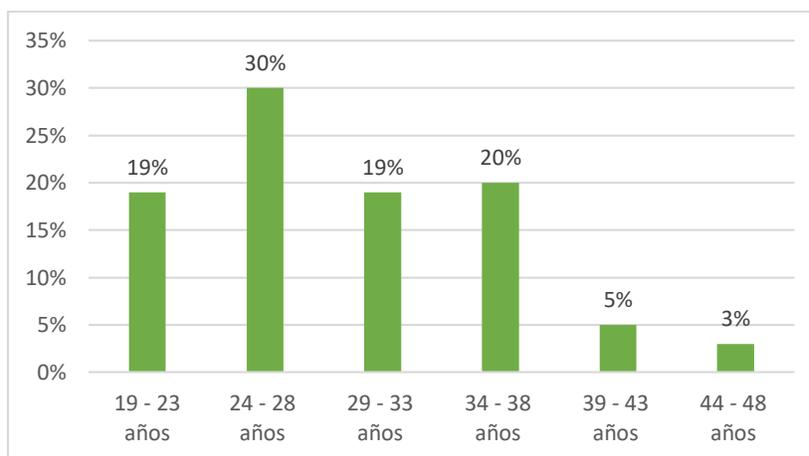


Gráfico 1-4: Edades por grupo

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

Al analizar las características de la población estudiada se observó que el grupo de edad con mayor representación fue el 24 a 28 años de edad representado el 30 % de la muestra total.

Tabla 2- 4: Género

Sexo	N = 96	
	N	%
Hombre	14	14%
Mujer	82	82%

Fuente: Encuesta a la muestra de estudio

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022.

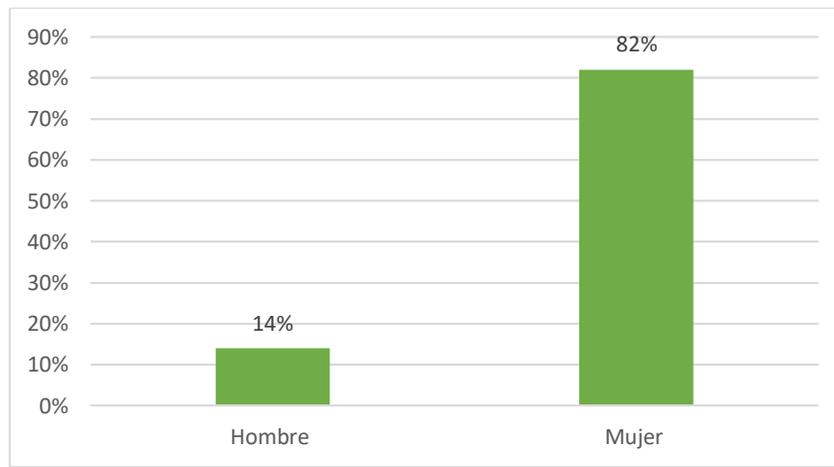


Gráfico 2 – 4: Género

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

En relación al género el más relevante fue el de las mujeres con un porcentaje de 82 %, siendo un valor comprensible ya que si consideramos en entorno las mujeres son aquellas quienes asumen la responsabilidad de los hijos y además se encargan en los aspectos de salud y educación como se establece (Rueda, 2017).

4.1.2 Variable sociodemográfica

Tabla 3- 4: Nivel de escolaridad

Nivel de escolaridad	N = 96	
	N	%
Sin escolaridad	0	0%
Educación primaria completa	7	7%
Educación primaria incompleta	16	16%
Educación secundaria completa	61	61%
Educación secundaria incompleta	12	12%

Tercer nivel	0	0%
Otros	0	0%

Fuente: Encuesta a la muestra de estudio

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022.

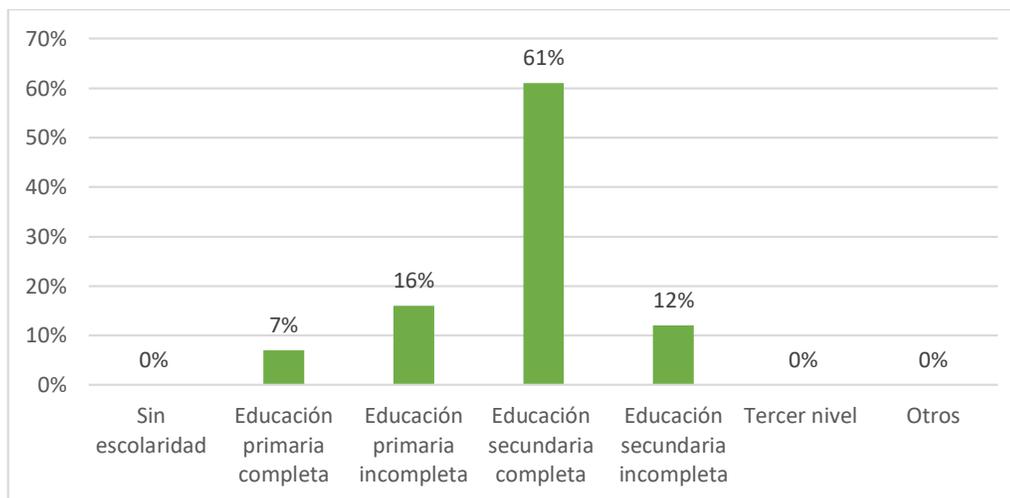


Gráfico 3-4: Nivel de escolaridad

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

En cuanto al nivel de escolaridad el más predominante fue la educación secundaria completa con un 61 % del total de la población.

Tabla 4- 4: Ocupación

Ocupación	N = 96	
	N	%
Ama de casa	80	80%
Estudiante	0	0%
Empleado/a	11	11%
Jubilado/a	0	0%
Desempleado/a	2	2%
Independiente	3	3%

Fuente: Encuesta a la muestra de estudio

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022.

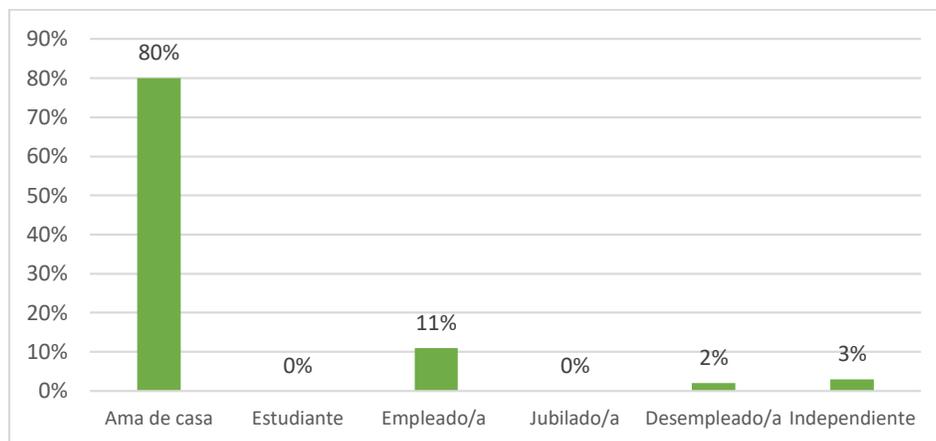


Gráfico 4 – 4: Ocupación

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

En relación a la ocupación el 80 % de la muestra manifestó que son amas de casa que tiene una estrecha relación con el género.

4.1.3 Variable económica

Tabla 5- 4: Ingreso económico

Ingreso económico	N = 100	
	N	%
845-1000 \$	0	0%
696-845\$	0	0%
535-696\$	11	11%
316-535\$	81	81%
0-316\$	4	4%

Fuente: Encuesta a la muestra de estudio

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022.

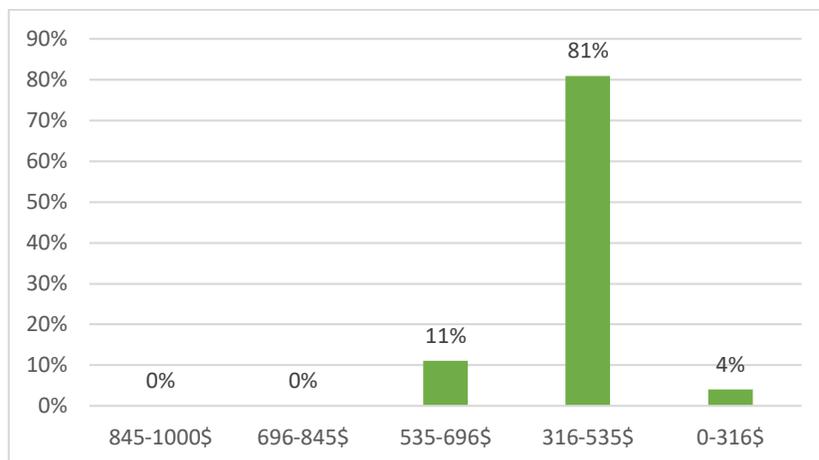


Gráfico 5- 4: Ingreso económico

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

Se identificó que el 81 % de la población cuenta con un ingreso que varía de los 316\$ a los 535\$ al mes.

Tabla 6 - 4: Conocimiento sobre parasitosis intestinal

Conocimiento	N	%
Correcto	14	14%
Incorrecto	82	82%
Total	96	96%

Fuente: Encuesta a la muestra de estudio

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

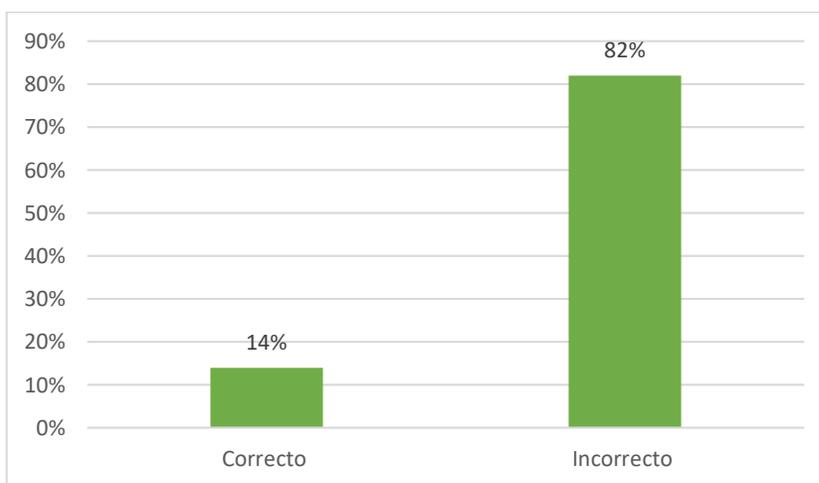


Gráfico 6 – 4: Conocimiento sobre parasitosis intestinal

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

Se pudo observar que el 84 % de la muestra posee un conocimiento incorrecto acerca de lo que es la parasitosis intestinal, lo que se traduce claramente que la población estudiada necesita capacitación acerca de esta temática ya que como lo establece David Leyva en su método de discrepancia la población se debe capacitar si esta no posee más del 80 % del conocimiento.

En el estudio realizado por Bravo Campos titulado Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres para prevenir parasitosis intestinal en niños preescolares. Caserío cruz del médano, mórrope2018, se obtuvo que solo el 15 % de la muestra estudiada cuenta con un conocimiento bueno mientras que el restante de la muestra posee un conocimiento regular y deficiente acerca de la parasitosis intestinal estos datos están en relación a los encontrados en este estudio afirmando la importancia de capacitación en esta temática (Flores & Seminario, 2020).

En un estudio titulado Conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños. Comunidad “Pepita de Oro”. Ecuador. 2015-2016 se observó que el 60 % de la población tuvo un conocimiento no satisfactorio ante esta temática (Ortiz et al., 2018).

Tabla 7 - 4: Conocimientos sobre parásitos

Conocimiento	N	%
Correcto	38	38%
Incorrecto	58	58%
Total	96	96%

Fuente: Encuesta a la muestra de estudio

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

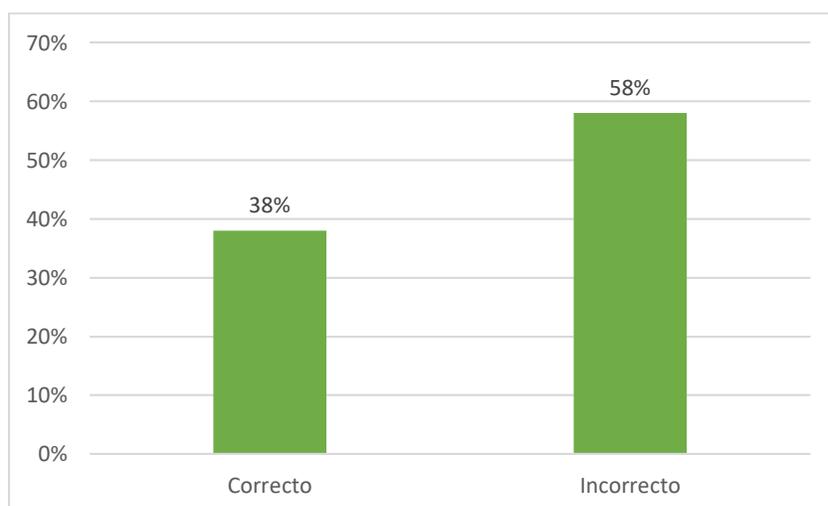


Gráfico 7 – 4: Conocimientos sobre parásitos

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

La presente tabla muestra que el 58 % de la población desconoce sobre lo diferentes parásitos como *Enterobius vermicularis* (oxiuros), *Ascaris lumbricoides* (La lombriz intestinal), *Anquilostomas* (*Necator americanus*), *Entamoeba histolytica*, *Giardia*, lo que nos demuestra que las madres, padre y cuidadores necesitan información referente a ello además de que al desconocer sobre los parásitos y sus ciclos de vida se podría considerar un factor que favorezca la presencia de este problema de salud.

Estos parásitos son aquellos que causan la enfermedad más frecuente como lo manifiesta Cruz la *Entamoeba histolytica* afecta principalmente al intestino grueso la *Giardia* es una de las parasitosis intestinales más comunes en nuestro medio porque se caracteriza por náuseas, flatulencias y disminución de la consistencia de las heces. (Cruz et al., 2018).

Tabla 8 -4: Conocimiento sobre la transmisión de la parasitosis intestinal

Conocimiento	N	%
Correcto	64	64%
Incorrecto	32	32%
Total	96	96%

Fuente: Encuesta a la muestra de estudio

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

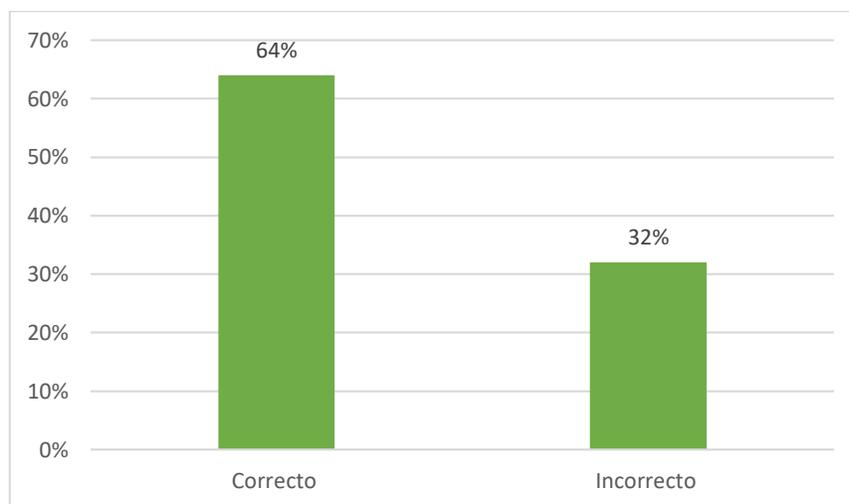


Gráfico 8 – 4: Conocimiento sobre la transmisión de la parasitosis intestinal

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

En la tabla podemos observar que el 64 % de la muestra estudiada poseía un conocimiento correcto sobre la transmisión de la parasitosis intestinal. Según (Mamani et al., 2017) en su estudio titulado “Eficacia del programa educativo “Por una infancia sin lombrices” para mejorar conocimientos en la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años en el Hospital San Juan de Dios, Ayaviri

-2016” previo a la aplicación del programa encontró que el 70 % de la población poseía un conocimiento malo con respecto a la prevención de la parasitosis intestinal. En otro estudio se encontró que el 50 % de la población de estudio presentaron un nivel de conocimiento insuficiente (Humala et al., 2013).

Tabla 9 - 4: Conocimiento sobre signos y síntomas de la parasitosis intestinal

Conocimiento	N	%
Correcto	15	15%
Incorrecto	81	81%
Total	96	96%

Fuente: Encuesta a la muestra de estudio

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

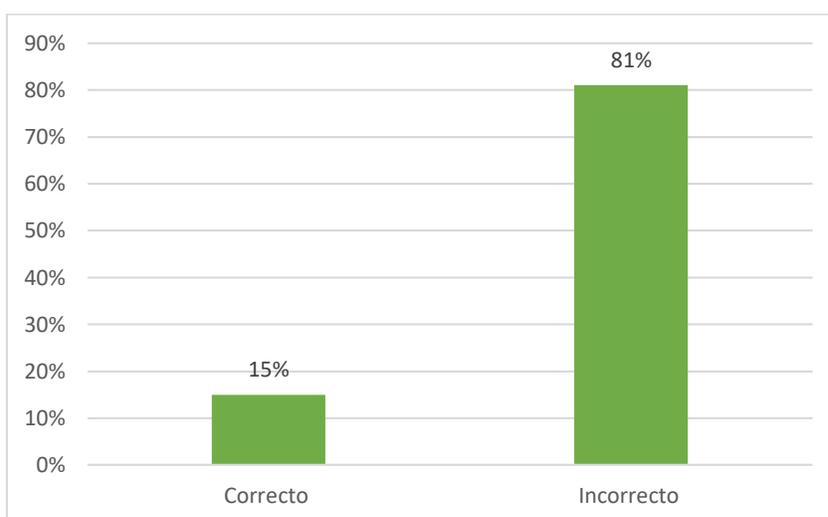


Gráfico 9 – 4: Conocimiento sobre signos y síntomas de la parasitosis intestinal

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

Podemos observar que el 81 % de la población desconoce sobre los signos y síntomas que pueden ocasionar la parasitosis intestinal, lo que está en relación con el estudio realizado por Lidia Estela Hernández Machín titulado Intervención educativa sobre parasitismo intestinal en madres de niños menores de 5 años donde al analizar el conocimiento acerca de los síntomas de las parasitosis intestinales se encontró que el 66,67 de la muestra de estudio no conocía acerca de la sintomatología que ocasiona la parasitosis intestinal (Machín et al., 2021).

Tabla 10 - 4: Actividades para prevención de la parasitosis intestinal

Actividades	N	%
Cloración del agua	45	45%

Lavado de manos	48	48%
Lavado de alimentos	41	41%
Cocina de manera correcta de los alimentos	37	37%
Otros	0	0%

Fuente: Encuesta a la muestra de estudio

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

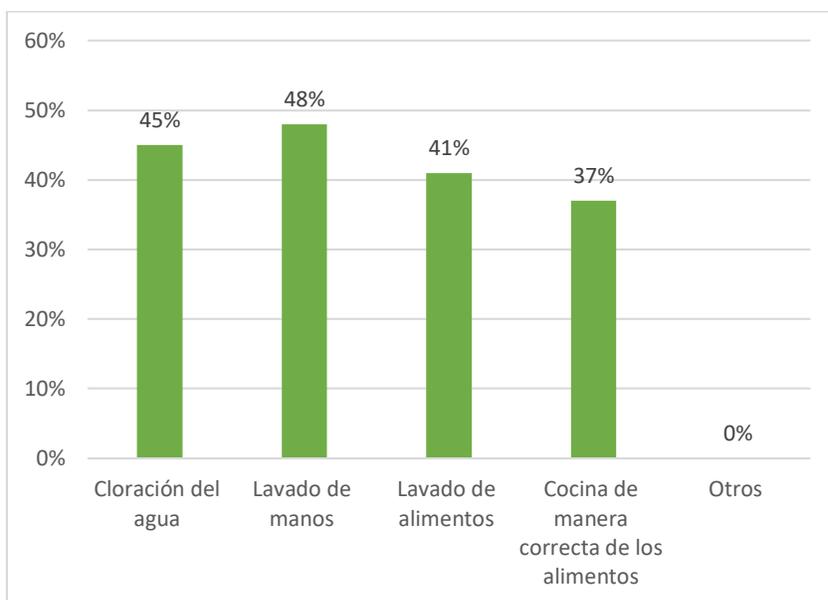


Gráfico 10 – 4: Actividades para prevención de la parasitosis intestinal

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

Una vez realizada el procesamiento de la información se pudo identificar que la mayor actividad que realizan para la prevención de la parasitosis intestinal es el lavado de manos representada por el 48 % de la población, si bien es cierto el lavado de manos es una de las actividades más importante para prevenir esta patología según lo plantea la (OPS, 2020), las demás actividades no dejan de serlo ya que estas ayudan a prevenir esta patología es aquí donde se haya la necesidad de reforzar estas temáticas.

En el estudio de (Robles, 2019) se encontró que solo el 37 % de la población que cocida de manera correcta las carnes presentaron parasitosis intestinal.

Tabla 11- 4: Eliminación de material fecal

	N	%
Alcantarillado	29	29%
Pozo séptico	60	60%

Campo abierto	7	7%
Total	96	96%

Fuente: Encuesta a la muestra de estudio

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

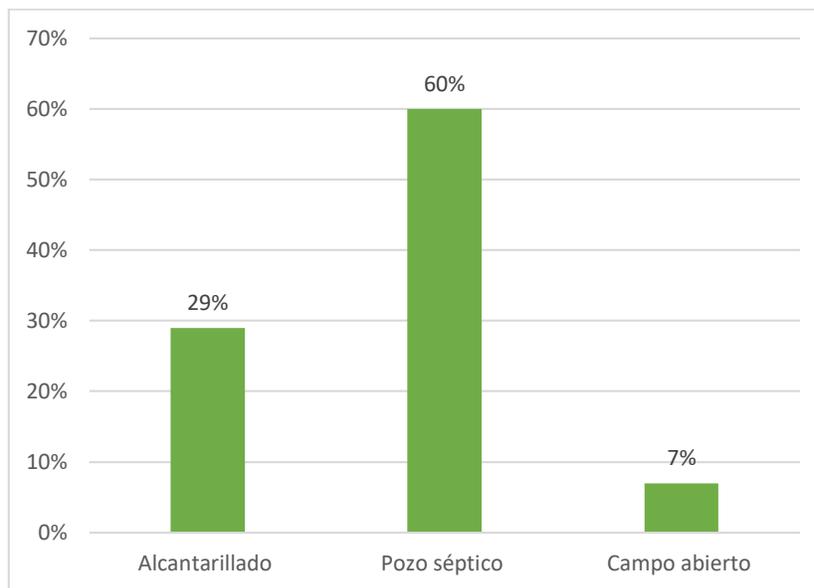


Gráfico 11 – 4: Eliminación de material fecal

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

La eliminación del material fecal el 60 % de la población lo realiza por pozo séptico ya que ellos no cuentan con alcantarillado para realizar la eliminación por este medio.

Tabla 12 - 4: Lavado de manos

	N	%
Antes y después de ingerir los alimentos	60	60%
Antes y después de defecar	49	49%
Después de tocar mascotas	45	45%

Fuente: Encuesta a la muestra de estudio

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

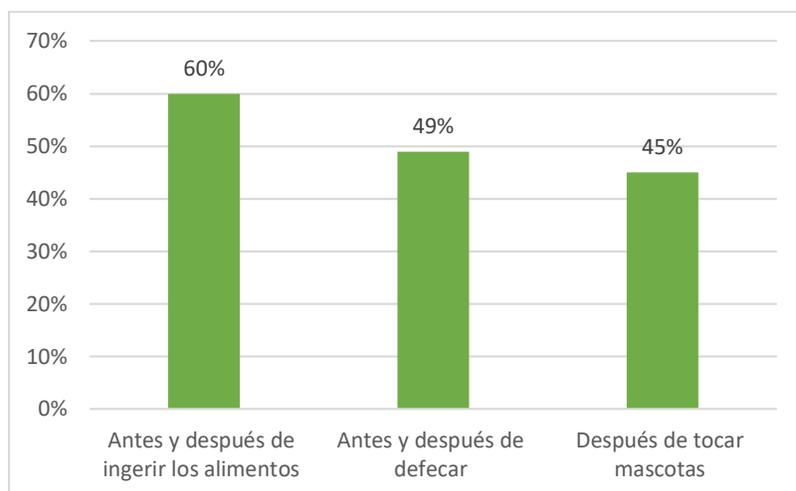


Grafico 12 – 4: Lavado de manos

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

Una vez realizada el procesamiento de la información se pudo identificar que solo en el 60 % de la muestra realiza el lavado de manos antes y después de ingerir los alimentos, el 49 % lo hace antes y después de defecar, y el 45% lo realiza después de tocar las mascotas.

Tabla 13 - 4: Utilización del calzado

Dentro del hogar	N	%
Siempre	35	35%
Casi siempre	36	36%
A veces	9	9%
Nunca	16	16%
Fuera del hogar	N	%
Siempre	70	70%
Casi siempre	21	21%
A veces	4	4%
Nunca	1	1%

Fuente: Encuesta a la muestra de estudio

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

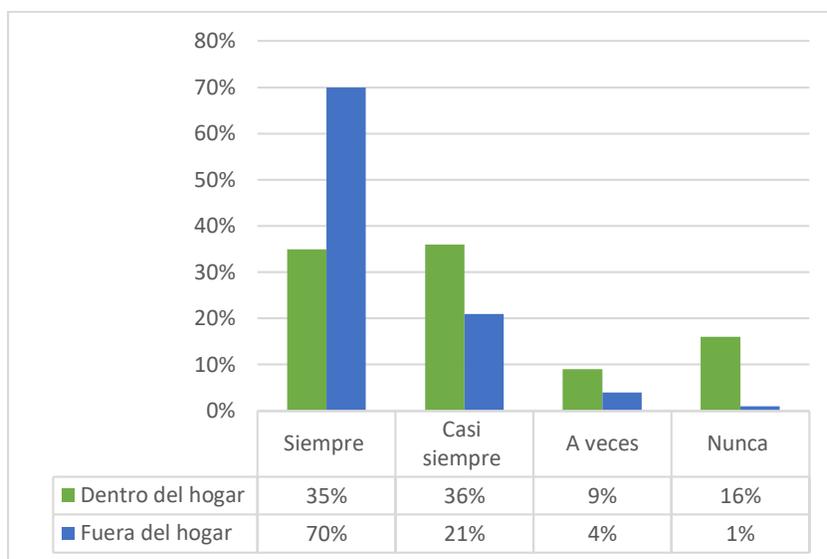


Gráfico 13 - 4: Utilización del calzado

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

En esta tabla podemos observar que la utilización del calzado dentro del hogar el 35 % de la población siempre lo utiliza, mientras que la utilización del calzado fuera del hogar el 70 % siempre lo realiza lo que se traduce como un riesgo para adquirir esta patología ya que el uso del calzado debería usarse siempre ya sea fuera del hogar y dentro del hogar.

Cabe recalcar que esta actividad se considera un factor de riesgo para contraer esta enfermedad como lo plantea (Zavala et al., 2020) en su investigación donde se encontró que el 26,28 % de la muestra de su estudio no usaban calzado y además todos ellos presentaban parasitosis intestinal siendo un factor importante para la presencia de la misma.

Tabla 14 - 4: lavado de frutas y vegetales

	N	%
Siempre	29	29%
Casi siempre	20	20%
A veces	45	45%
Nunca	2	2%
Total	96	96%

Fuente: Encuesta a la muestra de estudio

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

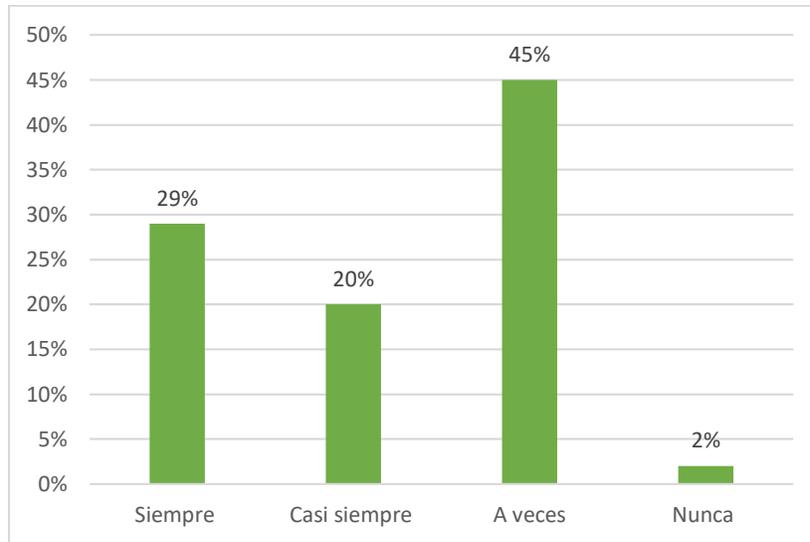


Gráfico 14 – 4: Lavado de frutas y vegetales

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

Se pudo observar que el 45 % de la población estudiada lava las frutas y vegetales con una frecuencia de a veces y solo el 29 % lo realiza con una frecuencia de siempre.

Tabla 15 - 4: tipo de agua para el consumo y método de purificación

Tipo de agua para el consumo	Método de purificación de agua			Total
	Hervida	Clorada	Filtrada	
Agua lluvia	4	1	0	5
Agua directa del grifo	26	22	0	48
Agua de vertiente	0	1	0	1
Agua entubada	29	11	2	42
Total	59	35	2	96

Fuente: Encuesta a la muestra de estudio

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

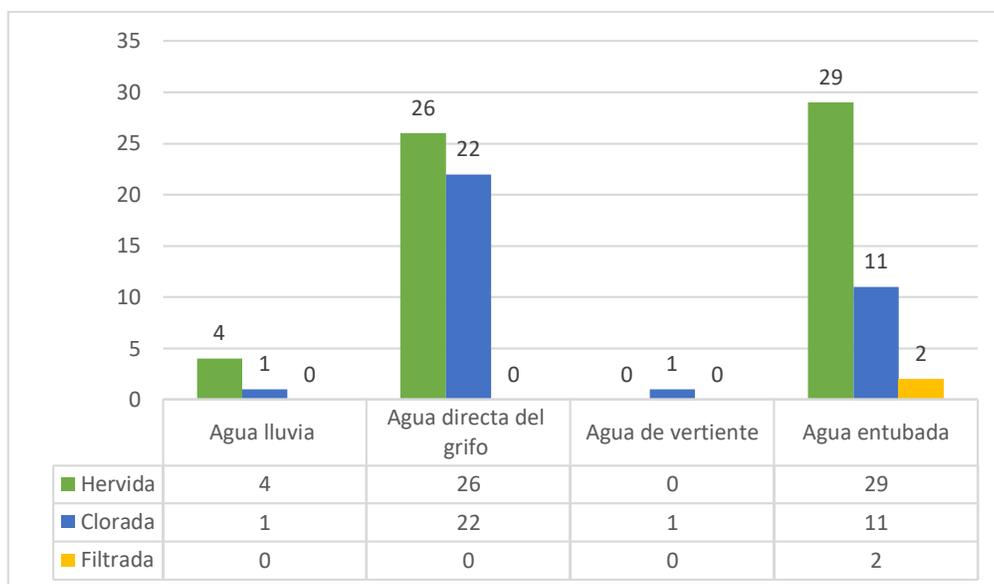


Gráfico 15 – 4: Tipo de agua para el consumo y método de purificación

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

De la muestra estudiada se pudo constatar que el tipo de agua más utilizada es la entubada representada por el 42 % del total de muestra de la cual el método más usado para la purificación de la misma es la de hervir el agua ya que el 59 % lo utiliza seguido por la cloración del agua con 35 % de la muestra lo utiliza.

Esto está en estrecha relación con un estudio realizado en Loja, Ecuador donde se encontraron los siguientes datos el 52 % de la población hierve el agua antes del su consumo de los cuales el 30 % de ellos no presento parasitosis intestinal lo que no significa que es una medida que nos ayuda a prevenir esta problemática (Robles, 2019).

Tabla 16 - 4: Capacitación sobre parasitosis intestinal

	N	%
Si	31	31%
No	65	65%
Total	96	96

Fuente: Encuesta a la muestra de estudio

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

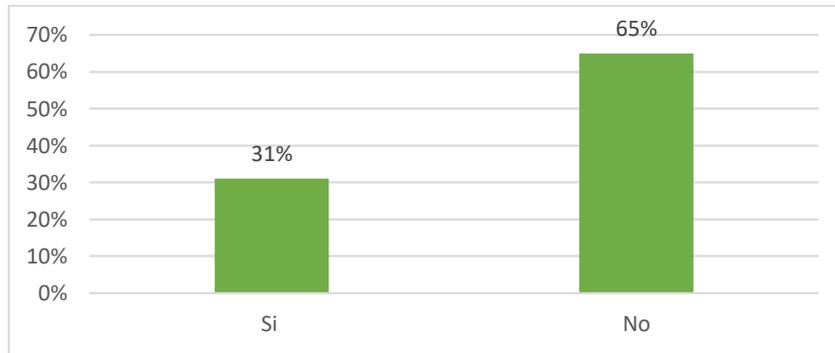


Gráfico 16 – 4: Capacitación sobre parasitosis intestinal

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

Se observa que el 65 % de la población no ha recibido capacitación sobre la parasitosis intestinal así que se haya la necesidad de capacitar sobre esta temática.

Tabla 17 - 4: Capacitación sobre la prevención de la parasitosis intestinal

	N	%
Si	28	28%
No	68	68%
Total	96	96%

Fuente: Encuesta a la muestra de estudio

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

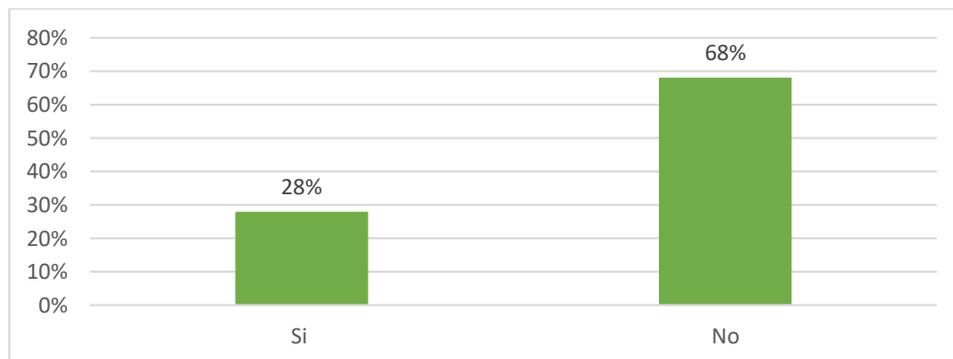


Gráfico 17 – 4: Capacitación sobre la prevención de la parasitosis intestinal

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

Al igual que la tabla anterior la muestra de estudio no ha recibido ningún tipo de capacitación sobre medidas de prevención ante esta problemática de salud.

Tabla 18 - 4: Correlación de Pearson entre información sobre parasitosis y conocimiento

Información parasitosis	Conocimiento	
	Correcto	Incorrecto
Si	3	28
No	11	54
Total	14	82
Correlación Pearson		1,00

Fuente: Encuesta a la muestra de estudio

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

Esta tabla establece el grado de relación existente entre la información que reciben las madres, padres y cuidadores de los niños menores de cinco años del centro de Salud tipo C Lasso con el conocimiento sobre la parasitosis intestinal, para lo cual se utilizó la prueba estadística de Pearson donde el grado de significancia fue de 1 lo que nos indica que existe una relación perfecta entre dichas variables, lo que nos indica que al no recibir información sobre esta patología influye directamente en el conocimiento.

Tabla 19 - 4: Correlación entre el nivel de instrucción y el conocimiento

Nivel de instrucción	Conocimiento	
	Correcto	Incorrecto
Educación primaria completa	1	6
Educación primaria incompleta	1	15
Educación secundaria completa	12	49
Educación secundaria incompleta	0	12
Total	14	82
Correlación Pearson		0,97

Fuente: Encuesta a la muestra de estudio

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

La relación existente entre el nivel de instrucción y el nivel de conocimiento es de una correlación muy alta lo cual se estableció a través del estadístico de la correlación de Pearson.

Tabla 20 - 4: Correlación entre la eliminación de materia fecal entre el conocimiento sobre la transmisión de parasitosis

Actividades	Conocimiento sobre la transmisión de la parasitosis intestinal		
	Correcto	Incorrecto	Cor. Pearson
Eliminación de materia fecal			
Alcantarillado	20	9	0,99
Pozo séptico	41	19	
Campo abierto	3	4	

Fuente: Encuesta a la muestra de estudio

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

En la presente presente tabla se estableció el grado de relación entre el tipo de eliminación de material fecal que realizan las madres, padres y cuidadores de los niños menores de cinco años que asisten al Centro de salud tipo C Lasso y el conocimiento que tienen sobre la transmisión de la parasitosis intestinal, en donde a través de la prueba estadística de Pearson se pudo establecer un grado de significancia de 0.99 lo que nos establece que las actividades que realizan tienen una relación muy alta con el nivel de conocimiento que poseen.

Tabla 21-4: Correlación entre la utilización dentro del hogar entre el conocimiento sobre la transmisión de parasitosis

Actividades	Conocimiento sobre la transmisión de la parasitosis intestinal		
	Correcto	Incorrecto	Cor. Pearson
Utiliza calzado dentro del hogar			
Siempre	22	13	1,00
Casi siempre	22	14	
A veces	8	1	
Nunca	12	4	

Fuente: Encuesta a la muestra de estudio

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

La prueba estadística de Pearson estableció un grado de significancia entre la utilización del calzado dentro del hogar con el conocimiento sobre la transmisión de la parasitosis intestinal con un resultado de 1.

Tabla 22 - 4: Correlación entre la utilización del calzado fuera del hogar entre el conocimiento sobre la transmisión de la parasitosis intestinal

Actividades	Conocimiento sobre la transmisión de la parasitosis intestinal		
	Correcto	Incorrecto	Cor. Pearson
Utiliza calzado fuera del hogar			
Siempre	46	24	0,99
Casi siempre	14	7	
A veces	4	0	
Nunca	0	1	

Fuente: Encuesta a la muestra de estudio

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

En esta tabla se identificó un grado de significancia entre la utilización del calzado fuera del hogar y el conocimiento sobre la transmisión de la parasitosis intestinal mediante la prueba estadística de Pearson con un valor de 0.99.

Tabla 23 - 4: Correlación entre el lavado de frutas y vegetales antes de consumirlas entre el conocimiento sobre la transmisión de la parasitosis intestinal

Actividades	Conocimiento sobre la transmisión de la parasitosis intestinal		
	Correcto	Incorrecto	Cor. Pearson
Lava las frutas y vegetales antes de consumirlas			
Siempre	21	8	0,94
Casi siempre	14	6	
A veces	29	16	
Nunca	0	2	

Fuente: Encuesta a la muestra de estudio

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

La relación existente entre el lavado de frutas y el conocimiento sobre la transmisión de la parasitosis intestinal es de significancia estadística lo cual se pudo demostrar mediante la correlación de Pearson con un 0.94 de resultado en la prueba.

4.2 Discusión

Las enfermedades parasitarias intestinales son infecciones causadas por diversos patógenos que pueden propagarse por infiltración de larvas intradérmicas desde el subsuelo ya sea entre humanos o entre

animales, también al ingerir agua o alimentos contaminados con heces, además por su alta incidencia de transmisión constituye un problema de salud pública ocasionado por factores como condiciones geográficas, pobreza, factores antropológicos y sociales en la comunidad, hábitos de salud inadecuados (Arias, 2017) convirtiéndose en enfermedades infecciosas desatendida así lo plantea la OPS en el año 2017.

Al diagnosticar los principales factores sociales, demográficos, económicos y los conocimientos sobre prevención de la parasitosis intestinal se identificó lo siguiente: el grupo etario que predominó en la muestra estudiada fue la de 24 a 28 años, en relación al género el más relevante fue el de las mujeres con un porcentaje de 82 %, en cuanto al nivel de escolaridad el más predominante fue la educación secundaria completa con un 61 % del total de la muestra, en la ocupación el 80 % de la muestra manifestó que son amas de casa. Esto está en relación con el estudio del año 2020 realizado por Monfort Mónica y sus colaboradores en su trabajo titulado Parasitosis intestinales en edad infantil: ¿Conocen las madres y padres a los responsables y sus repercusiones? se encontró que el 69% de la población fue de sexo femenino con un rango de edades más frecuentes de 36 a 45 años con un total del 62.3%, la mayor parte de encuestados fue con estudios secundarios y universitarios con 40.1% y 44.8% respectivamente, además con un ingreso económico de 1500 euros al mes con el 67.75 de la población este último punto en discrepancia con los ingresos económicos del estilo que se está realizando (Monfort et al., 2020).

Las madres, padres y cuidadores de los niños menores de cinco años que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso posee un conocimiento incorrecto acerca de lo que es la parasitosis intestinal representada por el 82 % del total de la muestra, sobre los tipos de parásitos el 58 % tiene un conocimiento incorrecto, en relación a la transmisión de la parasitosis intestinal el 32 % posee un conocimiento incorrecto, lo que se traduce claramente que la población estudiada necesita capacitación acerca de esta temática.

En relación a los conocimientos se pudo determinar una similitud en el estudio realizado por Bravo Campos titulado Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres para prevenir parasitosis intestinal en niños preescolares, se obtuvo que solo el 15% de la muestra estudiada cuenta con un conocimiento bueno mientras que el restante de la muestra posee un conocimiento regular y deficiente acerca de la parasitosis intestinal estos datos están en relación a los encontrados en este estudio afirmando la importancia de capacitación en esta temática (Flores & Seminario, 2020).

De acuerdo en el trabajo titulado Conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños. Comunidad “Pepita de Oro”. Ecuador. 2015-2016 se observó que el 60% de la población tuvo un conocimiento no satisfactorio ante esta temática (Ortiz et al., 2018).

CAPÍTULO V

4. PROPUESTA

Propuesta de un programa educativo para la prevención de la parasitosis intestinal en niñas y niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso- Cotopaxi - diciembre 2021-febrero 2022.

5.1 Fundamentación

La promoción de la salud es definida por la OMS como el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud, para una comprensión más sencilla la promoción de la salud fomenta cambios que ayudan a promover y a proteger la salud de la población con la característica de ser participativa (OPS, 2021).

Además, la promoción de la salud tiene como prioridad el desarrollo de conocimientos actitudes y prácticas que incidan sobre los determinantes de la salud como promover prácticas de vida saludables, en términos generales se enfoca en la educación e información., permite a las personas acceder a mensajes clave y apropiarse de ellos con el único objetivo de ser educativo mediante el uso de estrategias pedagógica (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2019, p. 16).

Es importante mencionar que el conocimiento se construye en relación con los contextos socioculturales en los que se desenvuelven los seres humanos y en función de los intereses y de las necesidades específicas de cada grupo con lo que buscan la autonomía, toma de decisiones, y esto se consigue con el desarrollo de habilidades y destrezas para la participación y transformación social (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2019, p. 17).

En el estudio realizado en el barrio katepa, pertenecientes al municipio Malange. Angola, titulado Intervención educativa sobre parasitismo intestinal en madres de niños menores de 5 años, donde se realizó un cuestionario estructurado dirigido a las madres, con lenguaje asequible, que median el nivel de conocimiento en relación a la parasitosis intestinal donde se encontró la siguiente información en el pretest el 97.92 % de la muestra desconocía sobre agentes causales de parasitosis intestinales antes y una vez aplicada la intervención educativa se realizó el posttest que permitió observar el nivel de conocimiento adquirido donde el 75 % de la población contestó de manera correcta y solo el 25 % lo hizo de manera errónea, es decir que se incrementaron los conocimientos relacionados con el parasitismo intestinal mediante la aplicación de la intervención educativa (Machín et al., 2021).

5.2 Diagnostico educativo

Las madres, padres y cuidadores de las niñas y niños que acuden a centro de Salud Tipo C Lasso tiene un nivel de conocimiento deficiente ya que solo el 14 % de la muestra posee un conocimiento correcto acerca de lo que es la parasitosis intestinal, el 38 % de la población desconoce sobre lo diferentes parásitos como *Enterobius vermicularis* (oxiuros), *Ascaris lumbricoides* (La lombriz intestinal), *Anquilostomas* (*Necator americanus*), *Entamoeba histolytica*, *Giardia*, el 64 % de la muestra estudiada poseía un conocimiento correcto sobre la transmisión de la parasitosis intestinal y en relación a los signos y síntomas que pueden ocasionar la parasitosis intestinal solo el 15 % de la población los conoce.

Además, se pudo identificar que solo el 31 % de la muestra de estudio ha recibido capacitación con respecto a la parasitosis intestinal.

Una vez mencionado lo anterior se plantea que la muestra estudiada requiere una capacitación ante todas estas temáticas; ya que según el de discrepancia de David Leyva en el que indica que la población debe ser capacitada si su conocimiento es menor al 80 %.

5.3 Objetivos

5.3.1 Objetivo general

Mejorar los conocimientos para la prevención de la parasitosis intestinal en las madres, padres y cuidadores de niñas y niños menores de 5 años asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso.

5.3.2 Objetivos específicos

- Planificar las actividades del programa educativo sobre la parasitosis intestinal.
- Establecer acciones de educación para la salud a nivel grupal.
- Determinar los criterios y estándares para la evaluación del programa educativo.

5.4 Metodología

5.4.1 Localización y duración

Se llevará a cabo en la Provincia de Cotopaxi, Cantón Latacunga, Parroquia Tanicuchí en el Centro de Salud Tipo C Lasso, en la sala de reuniones de esta institución la misma tendrá una duración de 4 semanas.

5.4.2 Población objeto de estudio

Estará conformada por los madres padres y cuidadores de niñas y niños menores de cinco años que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso, contando con una totalidad de 96 participantes.

5.4.3 Método y Límites

Método: Activo participativo.

Límites: los talleres de educación para la salud se aplicarán durante 4 semanas, el grupo de investigación será dividido en 4 grupos de 24 personas cada uno, donde cada módulo de capacitación se impartirá de forma semanal de 4 encuentros del mismo.

5.4.4 Técnica Educativa

- Técnica de aprendizaje educativo: Talleres de educación para la salud.
- Técnicas de presentación,
- Técnicas expositivas
- Técnica de desarrollo de habilidades
- Técnica de análisis

5.4.5 Recursos

- Logístico: Permisos para el uso del auditorio del Centro de Salud Tipo C Lasso.
- Humanos: técnico facilitador, madres, padres, y cuidadores de niñas y niños menores de cinco años.
- Materiales e insumos: El material didáctico a emplear serán diapositivas, trípticos o volantes; computadora, proyector, marcadores tinta líquida, pizarra, hojas de papel boon A4, bolígrafos, impresora.
- Otros: refrigerios para los participantes.

5.4.6 Planificación

- Fase 1: Diagnosticar la población objeto de estudio mediante la realización de un pre test.
- Fase 2: Procesamiento de los datos obtenido mediante la aplicación del pre test.
- Fase 3: Selección de estrategias metodológicas: Técnica de David Leyva, Técnica Morganov Heredia y técnicas educativas.
- Fase 4: Desarrollo de los talleres educativo.
- Fase 5: Determinar criterios y estándares para la evaluación.

5.4.7 Diseño

EL programa educativo para la prevención de la parasitosis intestinal, se lo realiza por los resultados obtenidos en el diagnóstico de la población mediante esta investigación donde se identificó la necesidad de las madres, padres y cuidadores de las niñas y niños menores de cinco años en elevar sus conocimientos en todo lo relacionado sobre la parasitosis intestinal (ver tabla 1-5). Cuyos hallazgos a

través de la técnica de la técnica de discrepancia de David Leyva refleja la necesidad de capacitar acerca de esta temática, ya que la técnica establece que si el conocimiento está entre el 80 % y el 100 % la población no requiere capacitación y del 0 % al 79 % si se capacita.

Tabla 1 - 5: técnica de David Leyva

N°	Rendimiento esperado	Rendimiento real			Discrepancia
		Correcto	Incorrecto	Porcentaje	
1	¿Qué es la parasitosis intestinal?	14%	86%	14% de la muestra no conoce acerca de la parasitosis intestinal.	Si se requiere capacitación
2	De los parásitos descritos a continuación elija cuál conoce:	38%	58%	38% de la muestra no conoce hacer de los tipos de parásitos.	Si se requiere capacitación
3	¿Cómo se transmite la parasitosis intestinal?	64%	35%	El 64% de la muestra no conoce como se transmite la parasitosis intestinal.	Si se requiere capacitación
4	¿Cuáles son los signos y síntomas de la parasitosis intestinal?	15%	85%	El 15% de la muestra no conoce sobre los signos y síntomas de la parasitosis intestinal.	Si se requiere capacitación

Fuente: Encuesta a la muestra de estudio

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

Las temáticas identificadas fueron las siguientes:

Tabla 2 - 5: Contenidos

N°	Contenido
1	Introducción a la Parasitosis intestinal
2	Tipos de parásitos
3	Transmisión y Manifestaciones clínicas
4	Prevención de la parasitosis intestinal

Fuente: Tabla 1 – 5: Técnica de David Leyva

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

Para la organización de las temáticas se lo realizó mediante la técnica de Morganov Heredia la cual nos permite establecer un orden realizando la siguiente interrogante: para desarrollar la competencia X ¿es necesario antes desarrollar la competencia Y. Considerando lo siguiente:

No = 0

Si = 1

Tabla 3 - 5: Técnica de Morganov Heredia

	1	2	3	4	Total
1	-	1	1	1	3
2	0	-	1	1	2
3	0	0	-	1	1
4	0	0	0	-	0

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

Tabla 4 - 5: Contenidos según Morganov Heredia

N°	Contenido
1	Introducción a la Parasitosis intestinal
2	Tipos de parásitos
3	Transmisión y Manifestaciones clínicas
4	Prevención de la parasitosis intestinal

Fuente: Tabla 1 – 5: Técnica de David Leyva

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

Determinar los ejes temáticos según los contenidos

Tabla 5 - 5: Ejes temáticos

Módulos educativos	Temas
Sesión 1: Introducción a la parasitosis intestinal	<ul style="list-style-type: none"> • Generalidades • Definiciones
Sesión 2: Tipos de parásitos	<ul style="list-style-type: none"> • Morfología • Ciclo de vida
Sesión 3: Transmisión y Manifestaciones clínicas	<ul style="list-style-type: none"> • Vías de transmisión • Síntomas • Signos • Consecuencias
Sesión 4: Prevención de la parasitosis intestinal	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos • Método de purificación del agua

	<ul style="list-style-type: none">• Importancia del lavado de frutas y vegetales• Cocción correcta de carnes• Importancia de la utilización del calzado
--	---

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

Taller N° 1

Tema: Introducción a la parasitosis intestinal.

Lugar: Sala de reuniones del Centro de Salud Tipo C Lasso.

Población objetivo: 24 madres, padres o cuidadores de los niños menores de 5 años que asisten al centro de salud tipo C Lasso.

Objetivo: Conocer las generalidades sobre la parasitosis intestinal

Tabla 6 - 5: Taller 1

Fases	Actividad	Desarrollo	Recursos	Tiempo	Responsable
Inicio	Presentación del Facilitador	La persona encargada del se presentará con su nombre completo y explicará el objetivo del taller.	Facilitador	5 minutos	Persona encargado del taller
	Dinámica de Ambientación: El balón de las presentaciones	La persona encargada del taller explica que la persona que reciba el balón dice su nombre en voz alta y la lanza hacia otra persona la actividad continúa hasta que la pelota haya recorrido por todas las personas.	Facilitador Participantes Balón	20 minutos	
Desarrollo	Lluvia De Ideas sobre la Parasitosis intestinal	El facilitador comenzara el taller preguntando a los participantes todo lo que conozcan acerca de la parasitosis intestinal para crear una atmósfera acerca del tema.	Facilitador Participantes	15 minutos	Persona encargado del taller

	Intervención: Técnica expositiva por parte del responsable	Presentación libre de percepciones e ideas de los participantes	Facilitador Participantes Proyector Computador Presentación PPT	20 minutos	
	Trabajo En grupo: Elaboración de un mapa conceptual	Formación de 6 grupos de trabajos cada uno de ellos realizará en un papelote un mapa conceptual de lo que pudieron comprender de la exposición y una explicación acerca de lo que desarrollaron.	Participantes	20 minutos	
Cierre	Evaluación	Se procede a realizar preguntas de forma verbal hacia los participantes.	Facilitador Participantes	10 minutos	Persona encargado del taller
	Retroalimentación	Se procede a proyectar un video sobre la temática impartida.	Proyector Computador	10 minutos	
	Conclusiones	Se enfatiza en los puntos más importantes del taller.	Facilitador Participantes	5 minutos	

Fuente: (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2019)

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

Taller N° 2

Tema: Manifestaciones clínicas

Lugar: Sala de reuniones del Centro de Salud Tipo C Lasso.

Población objetivo: 24 madres, padres o cuidadores de los niños menores de 5 años que asisten al centro de salud tipo C Lasso.

Objetivo: Conocer sobre los diferentes signos y síntomas de la parasitosis intestinal.

Tabla 7 - 5: Taller 2

Fases	Actividad	Desarrollo	Recursos	Tiempo	Responsable
Inicio	Presentación del Facilitador	La persona encargada del se presentará con su nombre completo y explicará el objetivo del taller.	Facilitador	5 minutos	Persona encargado del taller
	Dinámica de Ambientación: Mi apellido es un adjetivo	La persona facilitadora explica que cada persona deberá presentarse con su nombre y señalando una cualidad personal (adjetivo) que empiece con la misma letra del nombre. Señala: por ejemplo: Fernando-Fantástico; Evelyn – Ecologista. Los adjetivos no podrán repetirse.	Facilitador Participantes	20 minutos	
Desarrollo	Discusión dirigida	El facilitador comenzara el taller preguntando a los participantes de manera dirigida acerca de la temática a sustentar para evaluar el nivel de conocimiento previo.	Facilitador Participantes	15 minutos	Persona encargado del taller

	Intervención: Técnica expositiva por parte del responsable	Presentación libre de percepciones e ideas de los participantes	Facilitador Participantes Proyector Computador Presentación PPT	20 minutos	
	Participación individual	Cada uno de los participantes explicara cuales son los signos y síntomas que ella podido visualizar en su hijo	Participantes	20 minutos	
Cierre	Evaluación	Se procede a realizar preguntas de forma verbal hacia los participantes.	Facilitador Participantes	10 minutos	Persona encargado del taller
	Retroalimentación	Se procede a proyectar un video sobre la temática impartida.	Proyector Computador	10 minutos	
	Conclusiones	Se enfatiza en los puntos más importantes del taller.	Facilitador Participantes	5 minutos	

Fuente: (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2019)

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

Taller N° 3

Tema: Transmisión y Manifestaciones clínicas

Lugar: Sala de reuniones del Centro de Salud Tipo C Lasso.

Población objetivo: 24 madres, padres o cuidadores de los niños menores de 5 años que asisten al centro de salud tipo C Lasso.

Objetivo: Proporcionar información sobre la morfología y ciclo de vida de los parásitos.

Tabla 8 – 5: Taller 3

Fases	Actividad	Desarrollo	Recursos	Tiempo	Responsable
Inicio	Presentación del Facilitador	La persona encargada del se presentará con su nombre completo y explicará el objetivo del taller.	Facilitador	5 minutos	Persona encargado del taller
	Dinámica de Ambientación: La telaraña	La persona facilitadora sostiene el extremo libre del ovillo de lana en su mano y se presenta al resto del grupo señalando su nombre, ciudad de nacimiento y expectativas sobre el taller. Seguidamente lanza el ovillo a cualquiera de los participantes continuando con la temática.	Facilitador Participantes Ovillo de lana	20 minutos	
Desarrollo	Discusión dirigida	El facilitador comenzara el taller preguntando a los participantes de manera dirigida acerca de la temática a sustentar para evaluar el nivel de conocimiento previo.	Facilitador Participantes	15 minutos	Persona encargado del taller

	Intervención: Técnica expositiva por parte del responsable	Presentación libre de percepciones e ideas de los participantes	Facilitador Participantes Proyector Computador Presentación PPT	20 minutos	
	Participación individual	Cada uno de los participantes explicará cual es el parásito que más se contagia según su criterio	Participantes	20 minutos	
Cierre	Evaluación	Se procede a realizar preguntas de forma verbal hacia los participantes.	Facilitador Participantes	10 minutos	Persona encargado del taller
	Retroalimentación	Se procede a proyectar un video sobre la temática impartida.	Proyector Computador	10 minutos	
	Conclusiones	Se enfatiza en los puntos más importantes del taller.	Facilitador Participantes	5 minutos	

Fuente: (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2019)

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

Taller N° 4

Tema: Prevención de la parasitosis intestinal.

Lugar: Sala de reuniones del Centro de Salud Tipo C Lasso.

Población objetivo: 24 madres, padres o cuidadores de los niños menores de 5 años que asisten al centro de salud tipo C Lasso.

Objetivo: Educar acerca de las diferentes actividades que se pueden aplicar en la prevención de la parasitosis intestinal.

Tabla 9 – 5: Taller 4

Fases	Actividad	Desarrollo	Recursos	Tiempo	Responsable
Inicio	Presentación del Facilitador	La persona encargada del se presentará con su nombre completo y explicará el objetivo del taller.	Facilitador	5 minutos	Persona encargado del taller
	Dinámica de Ambientación: Me llamo y me gusta	Se inicia diciendo: “Me llamo... (Verónica, Andrés, Carlos, Inés,) y me gusta... (dormir, comer, cantar, jugar,)” mientras representa con mímica la actividad que le gusta realizar. La persona que se encuentra a su derecha debe repetir el nombre y la actividad mencionada por la persona de su izquierda y señala su nombre y actividad que le gusta.	Facilitador Participantes	20 minutos	
Desarrollo	Lluvias de ideas	El facilitador comenzara el taller preguntando a los participantes todo lo que conozcan acerca de la parasitosis intestinal para crear una atmosfera acerca del tema.	Facilitador Participantes	15 minutos	Persona encargado del taller

	Intervención: Técnica expositiva por parte del responsable	Presentación libre de percepciones e ideas de los participantes	Facilitador Participantes Proyector Computador Presentación PPT	20 minutos	
	Realización del lavado de manos	Cada uno de los participantes realizara el lavado de manos	Participantes	20 minutos	
Cierre	Evaluación	Se procede a realizar preguntas de forma verbal hacia los participantes.	Facilitador Participantes	10 minutos	Persona encargado del taller
	Retroalimentación	Se procede a proyectar un video sobre la temática impartida.	Proyector Computador	10 minutos	
	Conclusiones	Se enfatiza en los puntos más importantes del taller.	Facilitador Participantes	5 minutos	

Fuente: (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2019)

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

5.4.8 Sistema de evaluación

5.4.8.1 Proceso

Para esta evaluación se la realiza en base a diferentes criterios los cuales se mencionan a continuación:

- Diseño del programa: el resultado esperado será del 100 % de la realización del diseño.
- Elaboración de las intervenciones educativas: el resultado esperado será del 80 % de las intervenciones.
- Diseño de las presentaciones educativas: el resultado esperado será del 80 % del diseño de las presentaciones.
- Diseño del sistema de evaluación: para el resultado esperado se debe diseñar el 80 % de los indicadores.

5.4.8.2 Sumativa

Para la evaluación del presente programa educativo se debe realizar la comparación de los resultados entre el pre test y el post test, para ellos se utilizará el mismo instrumento en la fase de diagnóstico y de esta manera determinar si una vez aplicado los talleres de educación se vio mejorado los niveles de conocimientos de los participantes.

Tabla 10 - 5: Criterios para la evaluación del programa educativo

Preguntas	Resultados Obtenidos	Resultados esperados
¿Qué es la parasitosis intestinal?	14%	>80%
De los parásitos descritos a continuación elija cuál conoce	38%	>80%
¿Cómo se transmite la parasitosis intestinal?	64%	>80%
¿Cuáles son los signos y síntomas de la parasitosis intestinal?	15%	>80%

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022

5.4.8.3 Impacto

Contribuir en la prevención de la parasitosis intestinal en niñas y niños menores de cinco años que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso. Para la evaluación del impacto se lo realizará a través de la Unidad Operativa a la que pertenece la población de estudio donde podremos adquirir los datos estadísticos necesario para evaluar el impacto de la aplicación del programa educativo.

CONCLUSIONES

Las principales características de la población fueron las siguientes: el grupo etario que predominó en la muestra estudiada fue la de 24 a 28 años, en relación al género el más relevante fue el de las mujeres con un porcentaje de 82 %, en cuanto al nivel de escolaridad el más predominante fue la educación secundaria completa con un 61 % del total de la muestra, en la ocupación el 80 % de la muestra manifestó que son amas de casa.

Las madres, padres y cuidadores de los niños menores de cinco años que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso posee un conocimiento incorrecto acerca de lo que es la parasitosis intestinal representada por el 82 % del total de la muestra, sobre los tipos de parásitos el 58 % tiene un conocimiento incorrecto, en relación a la transmisión de la parasitosis intestinal el 32 % posee un conocimiento incorrecto, lo que se traduce claramente que la población estudiada necesita capacitación acerca de esta temática.

Se puede concluir que el método de purificación del agua más utilizada es la ebullición ya que el 59 % del total de muestra utiliza este método.

Se pudo identificar que la mayor actividad que realizan para la prevención de la parasitosis intestinal es el lavado de manos representada por el 48 % de la muestra.

RECOMENDACIONES

Implementar y aplicar talleres de educación para mejorar el nivel de conocimiento de las personas.

Involucrar la participación activa de las personas para la prevención, de la parasitosis intestinal.

Se recomienda capacitar subsecuentemente a la población para elevar el nivel de conocimiento en relación a la temática establecida.

Capacitar en sala de esperas acerca de la temática para mejorar los conocimientos en las personas.

GLOSARIO

Parasito: Un parásito es un organismo que vive sobre un organismo huésped o en su interior y se alimenta a expensas del huésped. Hay tres clases importantes de parásitos que pueden provocar enfermedades en los seres humanos: protozoos, helmintos y ectoparásitos (CDC, 2022).

Parasitismo: se define cuando un organismo (parásito) se beneficia de otro (huésped), el cual se ve perjudicado por la acción e invasión de la otra especie, sufriendo daños en mayor o menor medida, según el grado de parasitismo (Verde, 2022).

Epidemiología: La epidemiología es una disciplina científica en el área de la medicina que estudia la distribución, frecuencia y factores determinantes de las enfermedades existentes en poblaciones humanas definidas (Wikipedia, 2022).

Parasitosis intestinal: la parasitosis intestinales son infecciones del tubo digestivo, que pueden producirse por la ingestión de quistes de protozoos, huevos o larvas de gusanos, o por la penetración de larvas por vía transcutánea, desde el suelo (Fumadó, 2015).

Signos: Manifestación objetiva de una enfermedad o un síndrome, que resulta evidente para un observador diferente del sujeto que lo presenta (FundeuRAE, 2017).

Síntomas: Manifestación de una enfermedad o de un síndrome que solo es percibida por el individuo que lo padece. Cuando una alteración puede ser percibida tanto por el enfermo como por un observador externo es un signo (por ejemplo, la fiebre), pero la sensación subjetiva que la acompaña (por ejemplo, la cefalea) es un síntoma (FundeuRAE, 2017).

Conocimiento filosófico: El conocimiento filosófico es el conjunto de saberes obtenidos mediante la observación, análisis y reflexión sobre la naturaleza del ser y la realidad que este contempla (Significados, 2022).

Conocimiento científico: El conocimiento científico es el conjunto de saberes comprobables dados por ciertos gracias a los pasos contemplados en el método científico. Es decir, aquellos saberes que se obtienen mediante el estudio riguroso, metódico y verificable de los fenómenos de la naturaleza (Concepto, 2021).

Conocimiento empírico: El conocimiento empírico es todo aquel que nace de la observación y la experimentación. Es decir, no parte de las suposiciones ni de las deducciones lógicas, sino de la propia experiencia (Economipedia, 2022).

Educación para la salud: La Educación para la Salud es un proceso de educación y de participación del individuo, paciente y/o familiar, con el fin de que adquiera los conocimientos, las actitudes y los hábitos básicos para la promoción y defensa de la salud individual y colectiva (México, 2022).

Programa educativo: Un programa educativo es un documento que permite organizar y detallar un proceso pedagógico. El programa brinda orientación al docente respecto a los contenidos que debe impartir, la forma en que tiene que desarrollar su actividad de enseñanza y los objetivos a conseguir (Definición.DE, 2022).

BIBLIOGRAFÍA

- Agüin, V., Melendez, R., & Cisneros, L. E. (2011). Prevención de parasitosis intestinal mediante técnicas de educación a distancia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 37(2), 0–0.
<https://doi.org/10.1590/s0864-34662011000200002>
- Arias, J. A. C.-. (2017). Determinantes sociales del parasitismo intestinal, la desnutrición y la anemia: revisión sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 41, 1–9.
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2017.143>
- Beltran, D. R. (2021). *PREVENIR LA PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS DE 6 A 8 AÑOS DE EDAD DEBIDO A LOS DEFICIENTES HÁBITOS DE HIGIENE EN EL HOGAR*.
<https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/fff25e6d-82c3-48b5-8a67-9f46eb84b600/content>
- Burgos, S., Yohannessen, K., Álvarez, A., Rebolledo, A., & Valenzuela, M. T. (2017). Educación en salud a través del desarrollo de habilidades científicas en escolares chilenos. *Salud Publica de Mexico*, 59(3), 276–284. <https://doi.org/10.21149/8177>
- Castañeda, J. L., & Hernández, H. G. (2016). Lavado (higiene) de manos con agua y jabón. *Acta Pediátrica de México*, 37(6), 355–357. scielo.org.mx/pdf/apm/v37n6/2395-8235-06-00355.pdf
- CDC. (2022). *Acerca de los parásitos*. [https://www.cdc.gov/parasites/es/about.html#:~:text=Un parásito es un organismo,%3A protozoos%2C helmintos y ectoparásitos](https://www.cdc.gov/parasites/es/about.html#:~:text=Un%20parásito%20es%20un%20organismo,%3A%20protozoos%20y%20helminths%20y%20ectoparasitos).
- Concepto, E. (2021). *Concepto*. <https://concepto.de/conocimiento-cientifico/#ixzz7m4nCS5BZ>
- ConceptoDefinición. (2021). *Conocimiento*. <https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>
- Cruz, U. F., Escobar, L. G. F., Cerón, N. O., Reyes, I. I. T., Blancas, R. Y. T., López, N. B., Osti, Z. A. T., & Ledezma, J. C. R. (2018). Enfermedades parasitarias dependientes de los estilos de vida. *Journal of Negative and No Positive Results*, 3(6), 398–411.
<https://doi.org/10.19230/JONNPR.2409>
- Deconceptos.com. (2021). *Ocupación*.
- Economipedia. (2022). *Conocimiento Empírico*.

- Flores, C., & Seminario, V. (2020). *Conocimientos , Actitudes Y Prácticas De Las Madres Para Prevenir Parasitosis Intestinal En Niños PREESCOLARES. CASERÍO CRUZ DEL MÉDANO, MÓRROPE2018.*
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2400/1/TL_FloresTorresCinthia_SeminarioCiezaViviana.pdf
- Fumadó, V. (2015). Parásitos intestinales. *Pediatría Integral*, 19(1), 58–65.
https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/xix01/06/n1-058-065_VickyFumado.pdf
- FundeuRAE. (2017). *Signo,Síntoma.* <https://www.fundeu.es/consulta/signosintoma/#:~:text=signo%3A>
Manifestación objetiva de una,del sujeto que lo presenta.
- Gómez, L., Abad-Sojos, A., Inga-Salazar, G., Simbaña-Pilatáxi, D., Flores-Enríquez, J., Martínez-Cornejo, I., Morales-Ramos, J., Sampedro-Ortega, A., & Simbaña-Rivera, K. (2017). *Presence of Intestinal Parasitosis in a Marginal Urban School Community of Ecuador.* 6, 52–56.
<https://doi.org/10.23961/cimel.2017.222.953>.
- González, E. (2021). *CÓMO LAVAR FRUTAS Y VERDURAS.*
<https://egseguridadalimentaria.com/como-lavar-frutas-y-verduras/#page-content>
- Humala, S., Donayres, S., Karina, W., Yupanqui, S., Belinda, Y., Pflucker, M., Cristina, M., Humala, R. S., Karina, W., Donayres, S., Belinda, Y., Yupanqui, S., & Cristina, M. (2013). Nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de parasitosis por las madres que acuden al Puesto de Salud “Las Flores”, Santiago de Surco, Lima. *Horizonte Médico*, 13(4), 21–31.
<https://www.redalyc.org/pdf/3716/371637131004.pdf>
- INEC. (2011). Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconomico. *Inec*, 37.
http://www.ecuadorencifras.gob.ec//documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Encuesta_Estratificacion_Nivel_Socioeconomico/111220_NSE_Presentacion.pdf
- Jaime Carmona-Fonseca, A. C.-B. (2013). Parásitos intestinales y desnutrición en niños en Urabá (Colombia) interpretados según las condiciones de vida del país: soledad y olvido. *Rev Salud Ambient.*, 13(2), 12.
http://www.erevistas.csic.es/ficha_articulo.php?url=oai:ojs.easyapps.es:article/387&oai_iden=oai_revista739

- Juárez, E., & Rojas, E. (2015). Mecanismos de transmisión de algunos protozoos parásitos heteroxénicos. In *Revista de la Sociedad Venezolana de Microbiología* (Vol. 23, Issue 2). Sociedad Venezolana de Microbiología.
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-25562003000200015&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Lastres, E., Guerra, S., Prats, G., Pacheco, A., & Zayas, E. (2019). Intervención educativa para contribuir a la prevención sobre parasitismo intestinal en el área de Veguitas. 2018. *EdumedHolguín2019.*, 1–9.
<http://edumedholguin2019.sld.cu/index.php/2019/2019/paper/viewFile/94/67>
- Ligia, C. (2020). Importancia de la educación para la salud en currículo educativo. *Revista Electrónica de Conocimientos, Saberes y Prácticas.*, 3(1), 1–11.
- Machín, L. E. H., Hernández, Y. C., & Pérez, D. N. (2021). *Intervención educativa sobre parasitismo intestinal en madres de niños menores de 5 años. XVI.* <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/intervencion-educativa-sobre-parasitismo-intestinal-en-madres-de-ninos-menores-de-5-anos/>
- Mamani, V., Nélide, N., Quispe, M., Amanda, D., Sucapuca, S., & Maritza, M. (2017). *Eficacia del programa educativo “Por una infancia sin lombrices” para mejorar conocimientos en la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años en el Hospital San Juan de Dios, Ayaviri -2016. 1.*
https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/r_enfermeria/article/view/953
- Manotas, W. A. (2016). *Diseño de una estrategia educativa sobre factores de riesgo higiénico sanitarios de parsitosis intestinal en madres de niños/as menores 5 años, Enero - Junio 2016.* 1–97. <http://dspace.espoch.edu.ec/bitstream/123456789/5967/1/10T00162.pdf>
- Martínez, A., Galaray Domínguez, Y., Solórzano Solórzano, S. E., & Quiroz Villafuerte, V. M. (2019). Cuidado y prevención de parásitos intestinales en infantes. *Recimundo*, 3(3), 444–460.
[https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(3\).septiembre.2019.444-460](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(3).septiembre.2019.444-460)
- Martínez, Hernández, J., Jaramillo, L., Villegas, J., Álvarez, L., Roldan, M., Ruiz, C., Calle, M., & Ospina, M. (2020). La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 20(2), 490–504.
<https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3487.2020>

- Martínez, P., Miguelsanz, M. De, Sánchez, D. C., Frutos, D., Educativo, P., Conocer, P., Crear, I. Y., & Contextos, E. N. (2010). Programa Educativo Para Conocer, Investigar Y Crear En Contextos Extraescolares. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 227–235. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832326024.pdf>
- Mejía, J., & Jiménez, M. (2016). *Prevalencia De Parasitosis Intestinal Y Los Hábitos De Higiene, En Estudiantes Universitarios De Ciudad Universitaria, Universidad Nacional Autónoma De Honduras*. 61. <https://repositorio.unan.edu.ni/7778/1/t881.pdf>
- México, G. de. (2022). *Educación para la Salud*. <https://www.inr.gob.mx/e75.html>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2019). Manual de Educación y comunicación para la promoción de la salud. *Métodos Educativos En Salud*, 1–198. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/12/manual_de_educación_y_comunicación_para_promoción_de_la_salud0254090001575057231.pdf
- Moncayo, S. (2016). *DISEÑO DE ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 25 A 64 AÑOS. BARRIO SAN JUAN PROMEJORAS, GUAMOTE, ENERO A JUNIO 2016*. <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/5970/1/10T00164.pdf>
- Monfort, M. M. G., Dabbackh, A. A., Martínez, S. C., Veloz, E. C. T., & Villanueva, M. T. (2020). *Parasitosis intestinales en edad infantil: ¿Conocen las madres y padres a los responsables y sus repercusiones?* <http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/540/530>
- Morales, Alazales, M., & García, A. (2011). Parasitosis intestinal, su relación con factores ambientales en niños del sector altos de milagro, maracaibo. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 27(3), 396–405. <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v27n3/mgi10311.pdf>
- Morales, J. (2016). Parasitosis intestinal en preescolares y escolares atendidos en el centro médico. *Horizonte Médico (Lima)*, 16(3), 35–41. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2016.v16n3.06>
- Ocampo, D. (2016). *La educación para la salud: “Concepto abstracto, práctica intangible.”* <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n1/v18n1a04.pdf>
- OPS. (2020). *Geohelminthiasis*.
- OPS. (2021). *Promoción de la Salud*. <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>

- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Enfermedades infecciosas desatendidas en las Américas: Historias de éxito e innovación para llegar a los más necesitados*.
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12406:neglected-infectious-diseases-americas-success-stories-innovation-reach-neediest&Itemid=42097&lang=es
- Ortiz, D., Figueroa, L., Hernández, C., Veloz, V., & Jimbo, M. (2018). Conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños. Comunidad “Pepita de Oro”. Ecuador. 2015-2016. *Revista Médica Electrónica*, 40(2), 249–257.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es%0Ahttp://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1684-18242018000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Peñañiel, M. (2016). *DISEÑO DE ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE OBESIDAD COMO FACTOR DE RIESGO EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL. SANTA ROSA, RIOBAMBA ENERO A JUNIO 2016*.
<http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/5986/1/10T00168.pdf>
- Pérez, R. (2016). La evaluación de programas educativos: conceptos básicos, planteamientos. *Ponencia Evaluación de Programas Educativos*, 18, 261–287.
<http://revistas.um.es/rie/article/view/121001/113691>
- Popolo, F., Oyarce, A. M., & Ribotta, B. (2017). Sistema de Indicadores Sociodemográfico de Poblaciones y Pueblos Indígenas de América Latina – SISPPI. *Celade/Cepal*, 1, 1–24.
https://celade.cepal.org/redatam/PRYESP/SISPPI/SISPPI_notastecnicas.pdf
- Red de Conocimientos Electorales. (2021). *Educación y escolaridad*.
<https://aceproject.org/main/espanol/ve/veb01c.htm>
- Robles, J. (2019). *Factores sociodemográficos y su relación con parasitosis intestinal en niños de la escuela “ Marieta de Veintimilla del barrio Motupe de Loja .”* 78.
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22521/1/TESIS JOHANNA ROBLES.pdf>
- Rueda, M. (2017). *Estrategia De Intervención Integral Para Reducir La Incidencia De Las Enfermedades Diarreicas Agudas, Dirigido a Los Cuidadores De Niños Pertenecientes Al Programa Creciendo Con Nuestros Hijos (Cnh)*. María José C.
<http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/12574/1/10T00218.pdf>

S.A, R. (2018). *¿Cómo se purifica el agua? Conoce el proceso.* <https://rotoplas.com.mx/como-se-purifica-el-agua/>

Significados. (2022). *Conocimiento Filosófico.* <https://www.significados.com/conocimiento-filosofico/>

Valencia, U. de. (2022). *Máster Universitario en Enfermedades Parasitarias Tropicales.*

<https://www.uv.es/uvweb/master-malalties-parasitaries-tropicals/ca/blog/las-11-vias-transmision-enfermedades-parasitarias-1285952142283/GasetaRecerca.html?id=1285952747943>

Vásquez, K., & Carrera, P. (2018). Prevalencia De Parasitosis Intestinal Y Su Relación Con El Estado Nutricional. *Pontificia Universidad Católica Del Ecuador, Repositorio de Tesis de Grado y Posgrado*, 16. [http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/15561/TesisKVasquez_PCarrera_Versión final.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/15561/TesisKVasquez_PCarrera_Versión%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Verde, E. (2022). *Parasitismo: definición y ejemplos.* <https://www.ecologiaverde.com/parasitismo-definicion-y-ejemplos-2282.html>

Vidal, M., Yagui Moscoso, M., & Beltrán Fabian, M. (2020). Parasitosis intestinal: Helmintos. *Anales de La Facultad de Medicina*, 81(1), 26–32. <https://doi.org/10.15381/anales.v81i1.17784>

Wikipedia. (2022). *Epidemiología.* <https://es.wikipedia.org/wiki/Epidemiología>

Zavala, M., Rivero, Z., & Bracgo, A. (2020). Parasitosis intestinales y factores de riesgo de enteroparasitosis en escolares de la zona urbana del cantón Jipijapa, Ecuador. *Kasmera*, 48(1), 48130858. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3754787>

Zuta, N., Rojas Salazar, A. O., Mori Paredes, M. A., & Cajas Bravo, V. (2019). Impacto de la educación sanitaria escolar, hacinamiento y parasitosis intestinal en niños preescolares TT - Impact of school health education, bowling and intestinal parasitosis in preschool children. *Comuni@cción*, 10(1), 47–56. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682019000100004&lang=pt%0Ahttp://www.scielo.org.pe/pdf/comunica/v10n1/a04v10n1.pdf

ANEXOS

ANEXO A: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE DEPENDIENTE	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICIÓN DE LOS INDICADORES	CRITERIO DE MEDICIÓN	TÉCNICA	INSTRUMENTO	ESCALA
Parasitosis intestinal	El parasitismo está considerado como un problema de salud pública a nivel mundial, estimándose en más de un cuarto de la población del mundo con parásitos, siendo la población infantil la más afectada (Morales, 2016).	Factores biológicos	Porcentaje por edad	Expresa el de cada grupo de edades en relación al total de la población (Popolo et al., 2017)	Porcentaje	Encuesta	Cuestionario	Dato bruto
			Porcentaje según el sexo	Expresa la composición por sexo de una población, en términos de la relación entre la cantidad de hombres y la cantidad de mujeres (Popolo et al., 2017).	Porcentaje	Encuesta	Cuestionario	Hombres Mujeres
		Factores socio-demográficos	Tasa de escolaridad	Nos permite conocer el nivel de educación de una población (Red de Conocimientos Electorales, 2021).	Porcentaje	Encuesta	Cuestionario	Sin escolaridad Educación primaria completa Educación primaria incompleta Educación secundaria completa Educación secundaria incompleta Tercer nivel Otro
			Porcentaje de viviendas con abastecimiento de agua	Es un indicador de acceso al agua ; mide la proporción de viviendas que cuentan con abastecimiento de agua (Popolo et al., 2017)	Porcentaje	Encuesta	Cuestionario	Agua lluvia Agua directa del grifo Agua de vertiente

			Porcentaje de viviendas con servicios sanitarios	Mide la proporción de viviendas que tienen servicios sanitarios (Popolo et al., 2017)	Porcentaje	Encuesta	Cuestionario	Alcantarillado Pozo séptico Campo abierto
	Prácticas Culturales		Porcentaje de personas que realizan lavado de manos	El lavado de manos es el proceso mediante el cual por medio de fricción de las manos se eliminan las bacterias, virus y parásitos de la superficie de las mismas (Castañeda & Hernández, 2016).				Antes y después de ingerir los alimentos Antes y después de defecar Después de tocar mascotas
			Porcentaje de personas que utilizan calzado dentro del hogar	Consiste en la actividad de la colocación del calzado.	Porcentaje	Encuesta	Cuestionario	Siempre Casi siempre A veces Nunca
			Porcentaje de personas que utiliza calzado fuera del hogar		Porcentaje	Encuesta	Cuestionario	Siempre Casi siempre A veces Nunca
			Porcentaje de higienización de frutas y vegetales antes de consumirlo	Proceso mediante el cual se frota la superficie de estos alimentos con el objetivo de eliminar virus, bacterias y parásitos (González, 2021)	Porcentaje	Encuesta	Cuestionario	Siempre Casi siempre A veces Nunca
			Porcentaje de métodos de purificación del agua	La purificación del agua es la eliminación de contaminantes para producir agua potable; cuando se purifica el agua, se eliminan las sustancias dañinas, parásitos, bacterias, de agente que pueda disminuir su calidad (S.A, 2018).	Porcentaje	Encuesta	Cuestionario	Hervida Clorada Filtrada Ninguna

		Factores económicos	Taza de ocupación	Hace referencia a lo que ella se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo (Deconceptos.com, 2021).	Porcentaje	Encuesta	Cuestionario	Ama de casa Estudiante Empleado/a Jubilado/a Desempleado/a Independiente
			Porcentaje de Ingresos económicos	Es la suma de todos los ingresos dentro del nucleor familiar (INEC, 2011).	Porcentaje	Encuesta	Cuestionario	A (alto) 845-1000 \$ B (medio alto) 696-845\$ C+ (medio típico)535-696\$ C- (medio bajo) 316-535\$ D (bajo) 0-316\$

VARIABLE INDEPENDIENTE	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICIÓN DE LOS INDICADORES	CRITERIO DE MEDICIÓN	TÉCNICA	INSTRUMENTO	ESCALA
Programa Educativo	Comprender lo que es un programa educativo implica identificar un problema, atender, sus causas y consecuencias y así estimular el desarrollo de técnicas, estrategias y procedimientos que se pueden utilizar para la enseñanza de conductas mediante técnicas pedagógicas (Martinez et al., 2010).	Conocimientos	Porcentaje de conocimiento	El conocimiento es una de las capacidades más importante del ser humano ya este le permite comprender la naturaleza de las cosas ya es el conjunto de informaciones y representaciones abstractas interrelacionadas que se han acumulado a través de las observaciones y las experiencias a través de tres niveles, conceptual, holístico y sensible (ConceptoDefinición, 2021).	Porcentaje	Encuesta	Cuestionario	Correcto Incorrecto

ANEXO B: MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
¿Cómo incide un Programa Educativo para la prevención de Parasitosis Intestinal en niñas y niños menores de cinco años que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso, Cotopaxi, diciembre 2021-febrero 2022?	Proponer un Programa Educativo para la prevención de Parasitosis Intestinal en niñas y niños menores de cinco años que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso, Cotopaxi, diciembre 2021-febrero 2022.	La propuesta del programa educativo contribuirá para la prevención de la parasitosis intestinal en niñas y niños menores de cinco años. Centro de Salud Tipo C Lasso. Cotopaxi. diciembre 2021-febrero 2022.	V. Ind Programa educativo	Nivel de conocimiento	Encuesta	Cuestionario
			V. Dpd Parasitosis intestinal	Porcentaje por edad Porcentaje según el sexo Tasa de escolaridad Porcentaje de viviendas con abastecimiento de agua Porcentaje de viviendas con servicios sanitarios Porcentaje de personas que realizan lavado de manos Porcentaje de personas que utilizan calzado dentro del hogar Porcentaje de personas que utiliza calzado fuera del hogar Porcentaje de higienización de frutas y vegetales antes de consumirlo Porcentaje de métodos de purificación del agua Porcentaje de ocupación Porcentaje de Ingresos económicos	Encuesta	Cuestionario

ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO



**ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSTGRADO Y EDUCACION CONTINUA
CONSENTIMIENTO INFORMADO**



Fecha: _____

Acepto participar voluntariamente en el Proyecto de Investigación **Programa Educativo para la prevención de Parasitosis Intestinal en niñas y niños menores de cinco años que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso, Cotopaxi, diciembre 2021-febrero 2022.** conducido por **Javier Alexander Sánchez Jiménez**, donde cuya información que yo proveeré en esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro fin fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Además, accedo a responder preguntas formuladas en el instrumento de investigación (cuestionario), con la mayor sinceridad posible.

Firma

ANEXO D: INSTRUMENTO



**ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSTGRADO Y EDUCACION CONTINUA
ENCUESTA**



OBJETIVO: Diagnosticar los principales factores sociales, demográficos, económicos y los conocimientos sobre prevención de la parasitosis intestinal que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso.

INSTRUCCIONES:

Señale con una X según su respuesta.

Fecha.....

ITEMS

1. ¿Cuántos años tiene?

2. ¿Cuál es su Sexo?

- 1) Hombre ()
2) Mujer ()

3. ¿Cuál es su nivel de escolaridad?

- a) Sin escolaridad ()
b) Educación primaria completa ()
c) Educación primaria incompleta ()
d) Educación secundaria completa ()
e) Educación secundaria incompleta ()
f) Tercer nivel ()
g) Otros: _____

4. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Ama de casa ()
b) Estudiante ()
c) Empleado/a ()
d) Jubilado/a ()
e) Desempleado/a ()
f) Independiente ()

5. ¿Cuál es su ingreso económico?

- a) 845-1000 \$ ()
b) 696-845\$ ()
c) 535-696\$ ()

- d) 316-535\$ ()
- e) 0-316\$ ()

6. ¿Qué es la parasitosis intestinal?

- a) Son infecciones del tubo digestivo producidas por parásitos ()
- b) Enfermedades inmunológicas ()
- c) Son infecciones producidas por bacterias del intestino ()
- d) Todas son correctas ()

7. De los parásitos descritos a continuación elija cuál conoce:

- a) Enterobius vermicularis (oxiuros) ()
- b) Giardia ()
- c) Ascaris lumbricoides (La lombriz intestinal) ()
- d) **Anquilostomas (Necator americanus)** ()
- e) **Entamoeba histolytica** ()

8. ¿Cómo se transmite la parasitosis intestinal?

- a) Comer sin haberse lavado las manos previamente ()
- b) Frutas y verduras que se comen sin lavarlas ()
- c) Beber agua no potable ()
- d) Hábito de comerse las uñas ()
- e) Comer carne que no han sido bien cocidas ()

9. ¿Cuáles son los signos y síntomas de la parasitosis intestinal?

- a) Pérdida de apetito ()
- b) Anemia ()
- c) Insomnio ()
- d) Picazón de la zona anal ()
- e) Desnutrición ()

10. ¿Cuáles son las actividades que realiza para prevenir la parasitosis intestinal?

- a) Cloración del agua ()
- b) Lavado de manos ()
- c) Lavado de alimentos ()
- d) Cocina de manera correcta de los alimentos ()
- e) Otros: _____

11. Tipo de agua que utiliza para su consumo:

- a) Agua lluvia ()
- b) Agua directa del grifo ()
- c) Agua de vertiente ()
- d) Agua entubada ()

12. La eliminación de material fecal las realiza por:

- a) Alcantarillado ()
- b) Pozo séptico ()
- c) Campo abierto ()

13. Realiza el lavado de manos:

- a) Antes y después de ingerir los alimentos ()

- b) Antes y después de defecar ()
c) Después de tocar mascotas ()
- 14. Utiliza calzado dentro del hogar**
- a) Siempre ()
b) Casi siempre ()
c) A veces ()
d) Nunca ()
- 15. Utiliza calzado fuera del hogar**
- a) Siempre ()
b) Casi siempre ()
c) A veces ()
d) Nunca ()
- 16. Lava las frutas y vegetales antes de consumirlas**
- a) Siempre ()
b) Casi siempre ()
c) A veces ()
d) Nunca ()
- 17. ¿Qué método de purificación del agua utiliza?**
- a) Hervida ()
b) Clorada ()
c) Filtrada ()
d) Ninguna ()
- 18. ¿Ha recibido usted capacitación acerca de la parasitosis intestinal?**
- a) Si ()
b) No ()
- 19. ¿Ha recibido capacitación acerca de acciones comunitarias para prevenir la parasitosis intestinal en sus niños?**
- a) Si ()
b) No ()

Gracias por su colaboración

ANEXO E: COEFICIENTE DE ALFA DE COMBRACH PARA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

	PREGUNTAS																			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	
EXPERTO																				
1	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
EXPERTO																				
2	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
EXPERTO																				
3	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	5
Cronbach's Alpha																			0,78	

ANEXO F: RÚBRICA DE EVALUACIÓN PARA DETERMINAR SI EL CONOCIMIENTO ES CORRECTO O INCORRECTO

Pregunta	Conocimiento	
	Correcto	Incorrecto
¿Qué es la parasitosis intestinal?	Personas que seleccionen el literal (a).	Personas que seleccionen el literal (b, c o d).
De los parásitos descritos a continuación elija cuál conoce	Las personas que escojan todos los literales.	Las personas que no escojan todos literales.
¿Cómo se transmite la parasitosis intestinal?	Las personas que seleccionen todos los literales.	Las personas que no seleccionen todos los literales.
¿Cuáles son los signos y síntomas de la parasitosis intestinal?	Las personas que seleccionen todos lo literales.	Las personas que no seleccionen todos los literales.

Realizado por: Sánchez Jiménez, Javier, 2022



epoch

Dirección de Bibliotecas y
Recursos del Aprendizaje

UNIDAD DE PROCESOS TÉCNICOS Y ANÁLISIS BIBLIOGRÁFICO Y
DOCUMENTAL

REVISIÓN DE NORMAS TÉCNICAS, RESUMEN Y BIBLIOGRAFÍA

Fecha de entrega: 06 / 12 / 2022

INFORMACIÓN DEL AUTOR/A (S)
Nombres – Apellidos: <i>Javier Alexander Sánchez Jiménez</i>
INFORMACIÓN INSTITUCIONAL
<i>Instituto de Posgrado y Educación Continua</i>
Título a optar: <i>Magíster en Salud Pública</i>
f. Analista de Biblioteca responsable: Lic. Luis Caminos Vargas Mgs.



Firmado electrónicamente por:

**LUIS ALBERTO
CAMINOS
VARGAS**



0184-DBRA-UTP-IPEC-2022

Browser tabs: (6) WhatsApp, Inicio - Escuela Superior Politécn..., Página principal | Microsoft 365, Correo: JAVIER ALEXANDER SAN...

Address bar: outlook.office.com/mail/inbox/id/AAQkADVjYzE2MjE2LTBkOWMhNDkyMC1INDFILWFRINTFIZmQ3ZDUxNAQAkN6L44w1qVAhNgAno0Wcik%3D?actSwt=true

Navigation: Inicio Vista Ayuda

Search: Buscar

Tools: Llamada de Teams, [Icons]

Left sidebar: Inicio, Favoritos (Bandeja d... 33, Elementos en..., Borradores 4), Agregar favorito, Carpetas (Bandeja d... 33, Borradores 4, Elementos en..., Elementos ... 3, Correo no d... 2, Archivo)

Priority list:

- Prioritarios** Otros Filtrar
- CARLOS AGUIRRE ALARCÓN
ABSTRACT (JAVIER ALEXA... Sab 16:56
Con un saludo cordial, me permito h...
6. ABSTRACT Ja...
- Microsoft Viva
Tu informe diario Mar 22/11
Hola, JAVIER ALEXANDER SANCHEZ ...
- MARCELO EDUARDO ALLAUCA PEÑ...
> Solicitud de traducción... Lun 21/11
Saludos cordiales. Una vez que este ...
Comprobante d... +2
- Microsoft Viva
Tu informe diario Lun 21/11
Hola, JAVIER ALEXANDER SANCHEZ ...

Selected email: **ABSTRACT (JAVIER ALEXANDER SÁNCHEZ JIMÉNEZ)** 1 1

Sender: CARLOS AGUIRRE ALARCÓN
Para: JAVIER ALEXANDER SANCHEZ JIMENEZ
Sáb 26/11/2022 16:56
CC: Centro de Idiomas

Attachment: 6. ABSTRACT Javier Sánchez... (42 KB)

Body text:
Con un saludo cordial, me permito hacer entrega de la traducción del resumen del trabajo de titulación para el Programa de Maestría de SALUD PÚBLICA, PRIMERA COHORTE, perteneciente al maestrante JAVIER ALEXANDER SÁNCHEZ JIMÉNEZ, con número de cédula 1207498500

Atentamente,
Carlos Aguirre Alarcón. MsC

Buttons: Recibido, ¡muchas gracias!, Recibido, gracias, Documento recibido.

Footer: ¿Las sugerencias anteriores son útiles? Sí No

Taskbar: Escribe aquí para buscar, [Icons], 16:37 28/11/2022