



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja.

ESCUELA DE MEDICINA

MODALIDAD ABIERTA Y A DISTANCIA

PROYECTO PARA FORTALECER EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL PARASITISMO EN LA ESCUELA “MANUEL GUERRERO” DE LA PARROQUIA EL VALLE. CUENCA 2010.

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MASTER EN GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL

AUTORA:

Lcda. Gloria Azucena Illescas Bermeo.

DIRECTORA:

Mg. Lcda. Carmela Loyola Illescas.

CENTRO UNIVERSITARIO CUENCA.

CUENCA, ECUADOR 2010

CERTIFICACION

Mg. Lcda.
Carmela Loyola Illescas
DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA:

Que ha supervisado el presente trabajo titulado "Proyecto para fortalecer el Programa para la Prevención del Parasitismo en la Escuela "Manuel Guerrero de la parroquia El Valle."Cuenca.2010, el mismo que está de acuerdo a lo estatuido por la Escuela de Medicina de la UTPL, por consiguiente autorizo su presentación ante el tribunal respectivo.

Cuenca, Septiembre del 2010

.....
Mg. Lcda. Carmela Loyola Illescas

AUTORÍA

Todos las ideas, afirmaciones, documentación y proyecciones que constan en el presente trabajo investigativo, mismo que ha sido puesto en ejecución, son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, Septiembre del 2010

.....

Lcda. Gloria Illescas Bermeo

CI 0102819000

CESIÓN DE DERECHO

Yo Gloria Azucena Illescas Bermeo declaro conocer y acepto la disposición del artículo 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

Cuenca, Septiembre del 2010

.....

Lcda. Gloria Illescas Bermeo

CI. 0102819000

DEDICATORIA

A mí querido esposo por haberme brindado siempre su apoyo, cuando más lo necesite; a mis queridos hijos Paúl, y Estefanía, cual jardín florecido y siempre fresco, le dan a mi vida un soplo de tranquilidad y sosiego, frente a las tareas que día tras día, debo sortear, ellos son el apoyo principal para seguir luchando, a quienes he entregado mis logros. Y a todas aquellas personas que de una u otra manera me impulsaron a seguir adelante para cumplir mi meta.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi agradecimiento primero a Dios por haber iluminado mi mente y darme salud.

Agradezco a la Universidad Técnica Particular de Loja, y a todas las docentes de esta prestigiosa institución educativa, en especial expreso mi imperecedero agradecimiento a la Lcda. Carmela Loyola por los conocimientos impartidos para mi beneficio.

ÍNDICE GENERAL

| PRELIMINARES | Página |
|---|---------------|
| Certificación | II |
| Autoría..... | III |
| Cesión de derechos | IV |
| Dedicatoria | V |
| Agradecimiento | VI |
| Índice general..... | VII |
| | |
| APARTADOS | |
| 1. Resumen | 1 |
| 2. Abstract..... | 3 |
| 3. Introducción | 5 |
| 4. Problematización | 8 |
| 5. Justificación | 11 |
| 6. Objetivos | |
| 6.1. Objetivo General..... | 12 |
| 6.2. Objetivos Específicos | 12 |
| 7. Marco Teórico | |
| 7.1. Marco Institucional | 13 |
| 7.1.1. Aspecto geográfico de la parroquia | 13 |
| 7.1.2. Dinámica poblacional..... | 17 |
| 7.1.3. Escuela" Manuel Guerrero" | 19 |
| 7.1.4. Características geofísicas de la institución | 20 |
| 7.1.5. Misión de la Institución | 22 |
| 7.1.6. Visión de la Institución..... | 22 |
| 7.1.7. Organización administrativa | 22 |
| 7.1.8. Organización administrativa de la Escuela..... | 23 |
| 7.1.9. Talentos humanos | 23 |
| 7.1.10 Servicios que presta la institución | 24 |
| 7.1.11 Datos estadísticos de cobertura | 24 |
| 7.1.12 Políticas de la institución | 25 |

| | |
|--|----|
| 7.2 Marco Conceptual | 26 |
| 7.2.1. Salud como derecho..... | 26 |
| 7.2.2. Salud escolar..... | 29 |
| 7.2.3. Derechos de los niños | 29 |
| 7.2.4. El Estado ecuatoriano y el MSP con los programas de salud Escolar..... | 32 |
| 7.2.5. Situaciones sociales, ambientales, culturales que Influyen en el parasitismo | 33 |
| 7.2.6. Importancia de la promoción y prevención del parasitismo | 35 |
| 7.2.7. Educación para la salud en la prevención de parasitismo..... | 39 |
| 7.2.8. Parasitismo, frecuencia, epidemiología a nivel local y Nacional | 42 |
| 7.2.9. Parasitosis intestinal..... | 45 |
| 7.2.10. Tipos de parásitos más frecuentes..... | 46 |
| 7.2.11. Sintomatología..... | 47 |
| 7.2.12. Parasitismo..... | 48 |
| 7.2.13 Tipos de enfermedades parasitarias | 49 |
| 7.2.14 Factores de riesgo para contraer parasitosis intestinales..... | 62 |
| 7.2.15. Formas de transmisión | 63 |
| 7.2.16. Fuentes de infección e infestación..... | 63 |
| 7.2.17. Modos de transmisión..... | 64 |
| 7.2.18 Puertas de entrada de los parásitos en el organismo..... | 64 |
| 7.2.19. Prevención del parasitismo..... | 65 |
| 7.2.20. Medidas generales para prevenir la parasitosis intestinales..... | 65 |
| 7.2.21. Funciones de la salud pública | 66 |
| 7.2.22. Tratamiento | 69 |
| 8. Diseño Metodológico | |
| 8.1. Matriz de involucrados..... | 70 |
| 8.2. Árbol de problemas | 71 |
| 8.3. Árbol de objetivos | 72 |
| 8.4. Matriz del marco lógico..... | 73 |
| 8.5. Actividades | 75 |
| 9. Resultados | |
| 9.1. Fortalecer la coordinación entre organismos educativos, Junta Parroquial, salud y padres de familia para trabajar en la Prevención del parasitismo..... | 79 |

| | |
|--|------------|
| 9.2. Docentes Padres de familia y escolares capacitados con conocimientos y medidas Preventivas sobre parasitismo..... | 81 |
| 9.3 Material educativo de difusión sobre prevención del Parasitismo intestinal elaborado y distribuido..... | 90 |
| 9.4. Escolares administradas el tratamiento de acuerdo a resultados coproparasitarios | 92 |
| 10. Conclusiones y Recomendaciones | |
| 10.1. Conclusiones..... | 98 |
| 10.2. Recomendaciones..... | 100 |
| 11. Bibliografía..... | 101 |
| 12. Anexos. | |

12.1. Índice de Cuadros

| | |
|--|-----|
| Cuadro 1. Distribución del # de niñas por # de aulas de la escuela “Manuel Guerrero”..... | 21 |
| Cuadro 2. Principales causas de morbilidad en las escuelas de la Parroquia del Valle | 24 |
| Cuadro 3. Principales causas de parasitismo intestinal en las niñas del Segundo de básica “a” de la escuela “Manuel guerrero” de la Parroquia el Valle. Cuenca 2010..... | 93 |
| Cuadro 4. Principales causas de parasitismo intestinal en las niñas del segundo de básica “a” de la escuela “Manuel Guerrero, “antes y después del proyecto, cuenca 2010..... | .95 |

12.2. Índice de fotografías

| | |
|--|----|
| Foto # 1. Vista frontal de la Parroquia del Valle..... | 13 |
| Foto # 2. Vista frontal de la escuela “Manuel Guerrero”..... | 19 |
| Foto # 3. Alumnas del segundo año de básica “A” de la escuela “Manuel Guerrero, junto a du maestra y autora del proyecto..... | 78 |
| Foto # 4. Alumnas del segundo de básica durante el lavado de manos..... | 89 |

| | |
|---|----|
| Foto # 5. Presentación de las alumnas durante la administración del medicamento respectivo..... | 94 |
| Foto # 6 Baterías sanitarias de la escuela “Manuel Guerrero” al comienzo del estudio..... | 96 |
| Foto # 7 Baterías sanitarias de la escuela “Manuel Guerrero” Instaladas por la Junta Parroquial del Valle..... | 97 |

12.3. Índice de anexos

| | |
|---|-----|
| Anexo No. 1. Oficios enviados al Director de de la escuela con firma y sello de recibido y autorizado..... | 107 |
| Anexo No. 2. Fotografía de presentación del Director y Autora del proyecto coordinando el mismo..... | 108 |
| Anexo No. 3. Fotografía de presentación de la Directora del S.C.S coordinando el proyecto..... | 109 |
| Anexo No. 4. Acta de compromiso enviado al Director de la escuela..... | 110 |
| Anexo No. 5. Hoja volante sobre invitación al desarrollo del programa | 111 |
| Anexo No. 6 Guía de las charlas educativas presentadas en el desarrollo del programa..... | 112 |
| Anexo No. 7. Fotografías de presentación de las niñas durante las sesiones educativas..... | 113 |
| Anexo No. 8. Lista de niñas que participaron en el desarrollo se las diferentes sesiones educativas con firma de la maestra..... | 118 |
| Anexo No. 9. Programa para la prevención del parasitismo intestinal dirigido a las niñas del segundo de básica “A” de la escuela “Manuel Guerrero” de la Parroquia del Valle..... | 119 |
| Anexo No.10. Diseño del taller..... | 120 |
| Anexo No.11. Oficio enviado al Presidente de la junta Parroquial del Valle solicitan el local para el desarrollo del taller..... | 121 |
| Anexo No. 12. . Fotografía de presentación durante el desarrollo del taller..... | 122 |
| Anexo No.13. Lista de niñas que participaron en el desarrollo del taller con firma de la maestra..... | 123 |
| Anexo No. 14. Fotografía de presentación de las niñas recibiendo el equipo de artículos de higiene personal..... | 124 |

| | |
|--|-----|
| Anexo No. 15. Manual de prevención del parasitismo intestinal..... | 125 |
| Anexo No. 16. Tríptico..... | 126 |
| Anexo No. 17. Fotografía de presentación de Video sobre prevención del parasitismo intestinal..... | 127 |
| Anexo No.18. Lista de niñas que asistieron a la presentación del video sobre prevención del parasitismo con la firma de la maestra..... | 128 |
| Anexo No. 19. Video sobre prevención del parasitismo..... | 129 |
| Anexo No. 20. Oficio enviado a la Directora del S.C.S solicitando la realización y análisis de los exámenes de laboratorio..... | 130 |
| Anexo No. 21 Formato de resultados de laboratorio..... | 131 |

RESUMEN

El fortalecimiento del programa de prevención del Parasitismo Intestinal en la escuela “Manuel Guerrero” de la parroquia el Valle, se puso en ejecución partiendo del problema central encontrado en la institución educativa.

El presente proyecto comenzó con el propósito de mejorar la calidad de la salud del escolar, tomando en cuenta los tipos más frecuentes de parásitos existentes en los estudiantes de esta institución, que se identificó a través de la observación directa y la investigación. El fortalecimiento del programa educativo de prevención del parasitismo intestinal fue elaborado con estrategias que garanticen la calidad de salud de las niñas.

Para el desarrollo de este proyecto fueron utilizadas herramientas metodológicas como árbol de problemas, árbol de objetivos y marco lógico.

Es muy importante conocer los tipos y complicaciones que podría presentar esta patología en las estudiantes de esta institución. También es importante mantener una buena higiene personal. Los profesionales deben estar capacitados para ejecutar acciones inmediatas y precisas frente a estos problemas siendo primordial controlarlos a su debido tiempo o de otro modo éste podría provocar la muerte de los mismos.

Por tal razón el presente proyecto ha dado énfasis en la coordinación e intervención interinstitucional (junta parroquial, Subcentro de salud) frente a este problema.

Para realizar este proyecto se trabajo con una muestra de 44 alumnas del segundo de básica "A" de la escuela "Manuel Guerrero" de la parroquia de "El Valle".

Los capítulos desarrollados en este proyecto han sido fundamentales para concientizar al personal docente y de salud sobre la importancia de la higiene personal para la prevención del parasitismo intestinal.

Finalmente se concluye que los cambios pueden lograrse, con la participación de todos los involucrados en este proyecto, analizando la realidad y buscando soluciones, para fortalecer de esta forma a la institución educativa.

ABSTRACT

The implementation of a program of prevention of the Intestinal Parasitism in the school "Manuel Guerrero" of the parish "El Valle" put on in execution departing of the central problem found in the educational institution.

The present project started with the purpose of improving the quality of the scholar's health, taking into account the more frequent types of parasites that exist in the students of this institution that it identified through the direct observation and the investigation. An educational program of prevention of the intestinal parasitism was elaborated with strategies that guarantee the quality of the students health.

For the development of this project were used methodological tools as tree of problems, tree of objectives and logical mark.

It is very important to know the types and complications that could present this pathology in the students of this institution. Also, it is important to maintain a good personal hygiene. The professionals should be qualified to execute immediately actions for these problems being primordial to control them on time otherwise it could provoke the student's death.

For this reason the present project has given emphasis in the coordination and intervention interinstitutional (it Parochial authorities and the Health Sub center) to confront of this problem.

To carry out this project, it worked with a universe of 44 students of the second of basic "A" of the "Manuel Guerrero" school of the parish "El Valle".

The chapters developed in this project have been fundamental to inform the Educational and Health personnel about the importance of the personal hygiene for the prevention of the intestinal parasitism.

Finally, it concludes that the changes can be achieved, with the participation of all the people involved in this project, analyzing the reality and looking for solutions to strengthen of this way to the educational institution.

INTRODUCCION

Nuestra constitución política señala que a todos los ecuatorianos nos asiste:

El derecho a un nivel de vida adecuado que asegure la salud, alimentación, asistencia médica oportuna, y los servicios médicos adecuados.

Las condiciones económicas por la que atraviesa nuestro país, hace que la salud este todavía lejos de ser un derecho para la población en especial a las personas que pertenecen a sectores de clase media y baja, afectando especialmente a los niños y a los ancianos, que no reciben una atención real del Estado, siendo doblemente marginados, a pesar de que su presencia contribuye de manera positiva a la construcción del país.

La salud pública y ambiental en los países en que prima las inequidades sociales tiene que enfrentar un importante problema de parasitosis intestinal y la contaminación fecal.

Consientes que este problema que se presenta en nuestro país y en especial en nuestra provincia, y como profesionales de la salud se tratará con el presente proyecto determinar los factores que de una u otra manera afectan a la población en general especialmente a los niños para que se desarrolle esta enfermedad.

Estas infecciones son generalmente subestimadas por presentar síntomas, pero sus efectos pueden contribuir a la morbilidad cuando están asociados a la malnutrición.

En la escuela “Manuel Guerrero” de la parroquia el Valle, existe un alto índice

de enfermedades parasitarias, razón por la cual ha motivado a la investigación de los mismos, pretendiendo conocer cuáles son las fuentes de contaminación de los escolares, que son las que producen efectos negativos en la salud de los niños.

Para disminuir la transmisión de parásitos a nivel de los escolares se fortalece el programa para la prevención del parasitismo en los mismos, el cual formará parte del registro de actividades mensuales de la institución educativa la misma que cuenta con 543 niñas.

Mediante una entrevista realizada al Director del plantel educativo se pudo conocer que en el control escolar realizado a 543 escolares, la mayor parte de ellos presentaban parasitismo, indicando que se debe al descuido tanto de los padres de familia, como falta de conocimiento por parte del niño, en lo que se refiere a higiene.

La falta de aplicación del programa educativo sobre educación sanitaria para la prevención del parasitismo intestinal en la institución, la ausencia de conocimiento de los profesores, padres de familia, y escolares sobre las formas de contaminación, sus consecuencias tanto económicas, psicosociales, síntomas etc., repercuten negativamente en los escolares provocando, bajo rendimiento escolar, siendo razones fundamentales para el fortalecimiento de este proyecto,

A través del apoyo del Director de la escuela, se obtiene información de la situación en la que se encuentra la misma, pues permite a los profesores, y niñas el tiempo requerido para brindarles la información necesaria mediante charlas, talleres y demostraciones, afiches, trípticos, sobre el programa para prevenir el parasitismo intestinal, se realiza los exámenes coproparasitarios a

las escolares previa explicación sobre la forma de obtención de las muestra y se da tratamiento a los niños afectados por parásitos.

Se realiza entrevistas con autoridades gubernamentales (Junta Parroquial del Valle) sobre las condiciones en las que se encuentra la escuela, quienes suministran los recursos necesarios para la entrega y mantenimiento continuo de los baterías sanitarias, lavaderos, espacios verdes, mejorando la imagen de la institución y brindando a las escolares un servicio y ambiente más seguro.

PROBLEMATIZACION

El Parasitismo en la población escolar a nivel del País y en especial en la provincia del Azuay es muy alta, situación que repercute en la escuela de niñas “Manuel Guerrero” Cuenca, razón por la cual ha motivado, aplicar el programa sobre higiene sanitaria para prevenir el parasitismo intestinal en las escolares de segundo año de básica de dicha institución, se ubica al Oriente de la Ciudad de Cuenca a 8 Kilómetros de distancia.

Se realiza una visita a la Escuela “Manuel Guerrero”, y teniendo una entrevista con el señor Director de la institución, Lcdo. Edgar Bravo, se puede conocer que existe un alto índice de parasitismo intestinal en la mayoría de las niñas, en especial las del segundo de básica las mismas que se demuestran a través de los signos y síntomas, una de las razones principales es el consumo de alimentos en malas condiciones de higiene y las baterías sanitarias se encuentran en mal estado, por lo que es de gran interés reforzar los programas de educación sanitaria, que ayudarán a prevenir la continua contaminación por parasitismo y muchas otras enfermedades.

En una de las visitas realizadas a las niñas de la escuela, se observa que las niñas durante el recreo, consumían alimentos que les ofrecían en el bar de la escuela, inmediatamente después de salir de clases sin lavarse previamente las manos, muchos de estos alimentos son llevados directamente a la boca, de esta manera se da una contaminación directa, el bar de la institución no presenta una imagen adecuada de higiene debido a que los alimentos se encuentran en recipientes sin protección conllevando a la contaminación continua de bacterias, los mismos que son consumidos por los escolares, presentando continuamente signos y síntomas de parasitismo intestinal.

Los recursos económicos asignados por el gobierno para la escuela “Manuel Guerrero” no son suficientes para dar un mantenimiento adecuado especialmente las baterías sanitarias, lavaderos, espacios verdes.

Siendo razones para que las niñas al hacer uso de los mismos se infesten fácilmente, y peor aún si después de su uso no toman las medidas higiénicas necesarias.

La falta de educación higiénica en las niñas, sus malas costumbres, su cultura, dan como consecuencia un estilo de vida desordenado, en donde la repercusión psicosocial en las escolares, ha generado una mayor inestabilidad educacional debido a la presencia de morbilidad por parasitismo, por lo que debe ser atendido y tratado desde un abordaje integral, ya que la infestación no solo limita el desempeño laboral del escolar, sino que produce un gran impacto socioeconómico en los padres de familia por el costo que demanda la atención por parasitismo, peor aún si se trata de un parasitismo frecuente, en donde se presentan complicaciones graves deteriorando la salud, las mismas que repercuten en las niñas con las pérdidas de año, provocando una depresión emocional, insatisfacción e inseguridad.

En las encuestas realizadas a las niñas se conoce que muchas de ellas reciben maltrato, tanto psicológico y físico, incluso la alimentación que reciben es muy pobre en nutrientes a pesar de que las personas encargadas reciben los recursos económicos necesarios que son enviados por parte de sus padres emigrantes, por lo que sería de gran interés que durante el fortalecimiento del programa sobre la educación sanitaria, se tome en cuenta en dar charlas de sensibilización para los familiares y personas encargadas de su cuidado.

El fortalecimiento de este proyecto se lo efectúa en un periodo temporal de 8 meses, realizando programas educativos dirigidos a los profesores, padres de

familia o personas encargadas y niñas escolares, dando conocimiento sobre la forma de contaminación, factores, consecuencias, causas, formas de evitar la contaminación, entre otros, además se pretende asegurar la salud de las niñas realizando el estudio parasitológico seguido de un tratamiento de desparasitación a las niñas infestadas.

Con la comunicación y coordinación de las autoridades de gobierno (Junta Parroquial) se toman cartas en el asunto para mejorar la infraestructura especialmente de los baños, lavaderos, espacios verdes adquiriendo la institución una mejor imagen y brindando un nivel educacional eficiente y más saludable.

Los padres de familia o personas encargadas están capacitados y sensibilizados para cuidar y educar de mejor manera a las niñas que tienen a su cargo. De igual manera las escolares tienen suficientes conocimientos respecto a la forma adecuada de consumir los alimentos y sobre todo al cuidado de la higiene personal siendo primordial para prevenir el parasitismo intestinal.

De acuerdo con la información identificada en el Centro de Salud Del Valle, las niñas del segundo de Básica paralelo "A" de la escuela Manuel Guerrero, presentaron el siguiente diagnóstico en cuanto a parasitosis. Todas las niñas se encontraban afectadas por algún tipo de parásitos; siendo los más frecuentes, la Ameba Histológica con 22 casos que representan al 50 % de las estudiantes; la Ascaris Lumbricoide con 13 casos que representan al 29,5 % de las alumnas y la Giardia Lambia con 9 casos que representa al 20,4 %. Esta información constituye la línea de base fundamental que sustenta este proyecto de acción.

JUSTIFICACION

La falta de conocimiento sobre educación sanitaria para prevenir el parasitismo ha conllevado a la presencia del mismo con mucha incidencia, siendo de mucha importancia fortalecer este proyecto, y de antemano una satisfacción inmensa para lograr un mejor nivel de salud en las niñas, además es de mucho interés la realización del mismo, debido a que también se enriquece con información y conocimientos que ayuda en el ámbito profesional.

Las parasitosis intestinales representan un importante problema de salud, que se acentúa principalmente en las áreas rurales de los países en vías de desarrollo. Las infecciones parasitarias afectan a los individuos pertenecientes a todos los grupos etareos, aunque con mayor frecuencia y severidad suelen afectar a los niños, los ancianos y los pacientes inmunocomprometidos.

La parasitosis intestinal se puede presentar con sintomatología muy variable y pueden afectar el estado general del individuo favoreciendo no solo la anemia y la mal nutrición sino que también representan una puerta de entrada para otras enfermedades.

Considerando que esta patología por su afección, requiere de la educación de aspectos sobre higiene sanitaria, especialmente en las niñas que son las que con más frecuencia se contaminan por la falta de información y educación que debe ser impartida por sus padres y maestros para disminuir la presencia de infestaciones debido a que repercuten en el rendimiento educacional, en su estado emocional, salud, entre otros, justificamos la planificación, ejecución, evaluación y fortalecimiento de este proyecto de acción, por cuanto uno de los aspectos más importantes es brindar educación sanitaria para mejorar la calidad de vida en las niñas y personas involucradas.

6.1 GENERAL

Aplicar el Programa de Salud Escolar para la Prevención del Parasitismo en la escuela “Manuel Guerrero” de la parroquia el Valle. Cuenca 2010.

6.2 ESPECIFICOS

- ❖ Fortalecer la coordinación entre organismos educativos, Junta Parroquial y de Salud, sobre prevención del parasitismo.
- ❖ Capacitar a los padres de familia y alumnos en los temas relacionados con Prevención del parasitismo intestinal.
- ❖ Elaborar material de difusión del programa para la prevención del parasitismo dirigido a docentes, escolares y padres de familia.
- ❖ Brindar tratamiento antiparasitario a escolares acorde a resultados de exámenes coproparasitarios.

7.1 MARCO INSTITUCIONAL.

7.1.1 ASPECTO GEOGRAFICO DEL LUGAR.

FOTO # 1

VISTA FRONTAL DE LA PARROQUIA DEL VALLE.



RESPONDABLE: Lcda. Gloria Illescas.

FECHA: 26 de Noviembre del 2009.

Localización: La parroquia El Valle se encuentra a 8 Km de la ciudad de Cuenca a una altura de 2800m sobre el nivel del mar. Su extensión aproximada es de 92Km

Provincia: Azuay

Cantón: Cuenca.

Parroquia: el Valle

Limites:

Norte: Parroquia San Blas y Paccha divididas por las alturas de Rayo loma.

Sur: Parroquia del Carmen de Tarqui y Quingueo, teniendo al Medio las colinas de Moras loma y El Verde.

Este: Parroquia Santa Ana que se comparte con las alturas de Pucaloma y Tacalshapa.

Oeste: Parroquia de Turi y Huayna Capac, divididas por las Cordilleras de Morochoquihua y Yanacuri.

Sobre el asentamiento de grupos sociales en el sector denominado “El Valle”, no se conoce la fecha exacta por cuanto no existe ningún escrito al respecto; sin embargo dice la tradición que, a fines del siglo XVIII los sacerdotes dominicanos, quienes desarrollaban una amplia y difundida tarea evangelizadora, llegaron a la parroquia y la bautizaron con el nombre de San Juan Bautista de El Valle , nombre que en su integridad no ha llegado a mantenerse, pues en la actualidad solo se lo conoce con el nombre de El Valle.

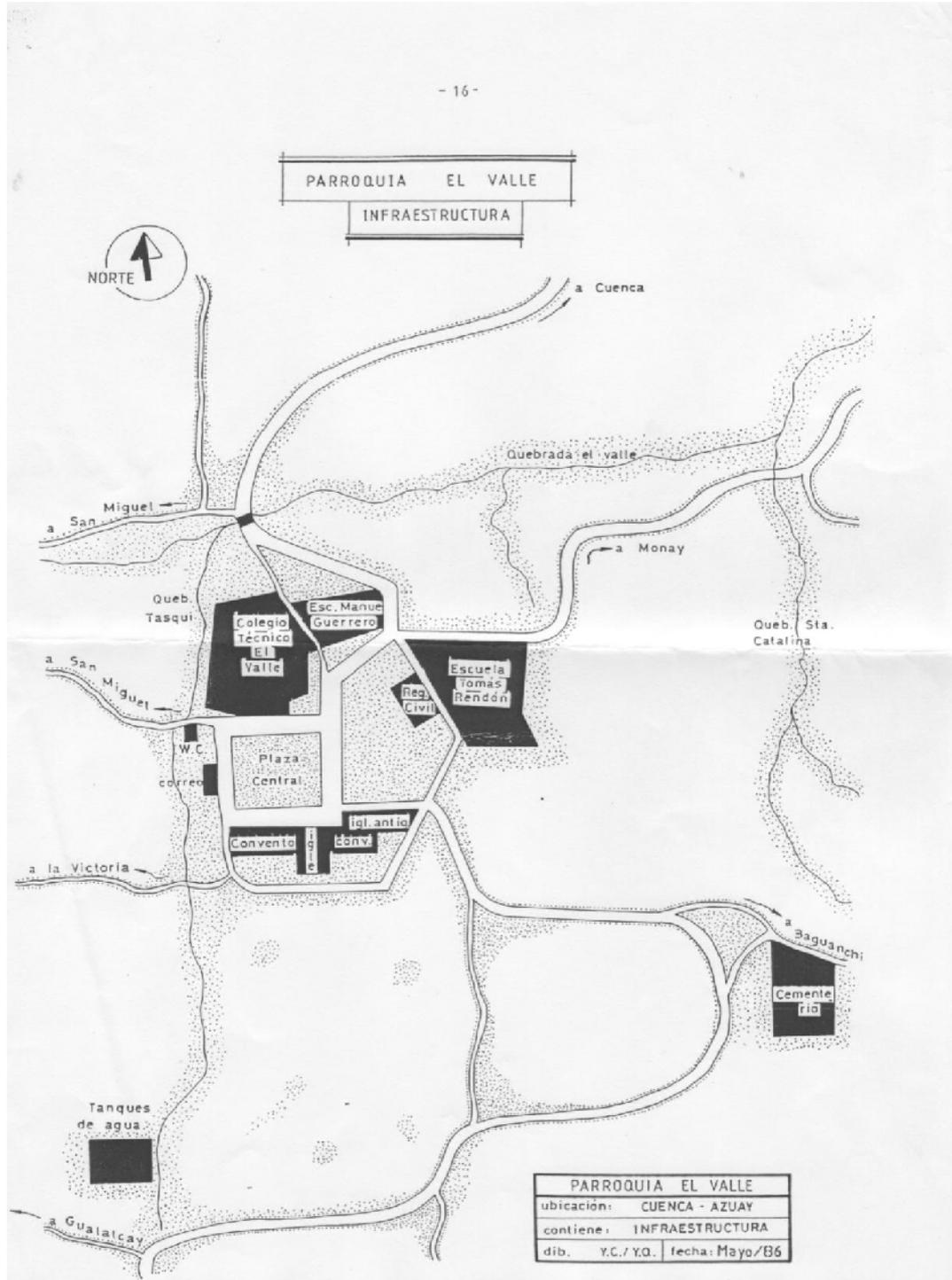
Esta aseveración tiene su fundamento por cuanto de evidencia la devoción que mantenía y lo mantiene aun hasta nuestros días a la Virgen del Rosario, Virgen que ha sido coronada y nombrada patrona de la Parroquia, y se constituye devoción predilecta de los Padres Dominicanos.

El índice histórico de la Diócesis de Cuenca, demuestra a la parroquia del Valle como tal desde el 8 de Noviembre de 1802 hasta el 9 de Diciembre de 1803 fue cura interino Mariano Andrade y Lara de Velasco, desconociéndose si él fue o no el primer párroco, ya que no se ha logrado rescatar nada al respecto de la tradición popular del lugar. Aunque en los archivos parroquiales se encuentran las primeras partidas de matrimonio desde Diciembre de 1803.

El lugar donde aparece la Parroquia El Valle es en el sector que actualmente se conoce con el nombre de “El Despacho” ya que en ese lugar se realizaban todos los trámites relacionados a lo que son tramites civiles y judiciales, después, por la inconformidad que existía entre los moradores del lugar trataron de trasladarlo al caserío de “*Malguay*”, pero en ese lugar existía el peligro de pasar constantemente el rio que llevaba el mismo nombre del caserío, a veces se daba fuertes lluvias que impedían cruzar el rio por muchos ríos. Mediante estos problemas, decidieron ubicarle el centro parroquial en la mitad de estos dos sectores, encontrando una hermosa planicie que hoy es “*El Valle*”.

El Valle tiene los siguientes caseríos: Gualalcay, Maluay, Paredones, La Victoria, San Miguel, Cochabamba, El Salado, Baguanchi, San Pedro, Poloma, Santa Martha, Quillopungo, Concitan del Milagro, Cruz del Camino, Sagrado corazón de Jesús, Las 4 Esquinas.

CROQUIS DE LA PARROQUIA DEL VALLE



Fuente: Datos de la Junta Parroquial El Valle

7.1.2 DINAMICA POBLACIONAL.

La Parroquia del Valle tiene 25.000 habitantes en el año 2008, siendo una de las más pobladas de las 21 parroquias rurales de Cuenca.

Además su gente aporta con el desarrollo local con actividades laborales encaminadas a la agricultura, aportan a la ciudad y al país con personal profesional, técnico, obreros, artesanos comerciantes mayoristas y minoristas, empresarios e industriales.

Frente a la falta de acceso de la tierra, recursos económicos, técnicos e infraestructura, la población del campo se ha visto forzada a abandonar su lugar de nacimiento y a la vez sus hogares y muchos abandonan el país de origen para conseguir una estabilidad económica, a través de la migración que en estos últimos 10 años ha sido muy elevada, el grupo familiar frecuente está formado por abuelos y niños y en otros casos están formados por sus padres y niños pero en menor porcentaje conformado la familia por sus tíos, abuelos, primos o terceras personas.

Activando las responsabilidades sobre el sexo femenino es decir las madres que en la mayoría de los casos son el jefe de familia o cuando ambos de la familia han migrado el abuelo asume el papel de jefe de familia, lo que trae muchos problemas de carácter social como son: Bajo rendimiento escolar, en los adolescentes abandono de sus estudios, la des integridad de la familia, la salida del país al extranjero, dado que los abuelos no pueden ejercer autoridad, en algunos casos se presenta maltrato infantil.

La mayoría de la población se ubica en un extracto de clase media, debido que tienen recursos económicos enviados desde el exterior por

sus familiares emigrantes y una pequeña parte de la población pertenece a la clase social baja.

Generalmente las viviendas son propias ya sean que han recibido como herencia que es en la mayoría de los casos o adquiridas y en un menor número son arrendadas a sus familiares con el fin de que las cuiden mientras los dueños están trabajando en el exterior.

La mayoría de la población que habita en los sectores aledaños de la parroquia en especial las mujeres se dedican a la sastrería, y al bordado de polleras hay quienes van a trabajar en la ciudad y otras realizan labores del hogar o actividades agrícolas.

La Parroquia El Valle cuenta con los siguientes centros educativos:

Dos Jardines: “Julia Arizaga” “Los pitufos”

Dos Escuelas: “Manuel Guerrero” “Tomas Rendón

Tres Colegios: “Guillermo Mensi” presencial. “Mario Rizinni” a distancia y San Rafael.

7.1.3 “ESCUELA MANUEL GUERRERO.”

FOTO # 2

VISTA FRONTAL DE LA ESCUELA “MANUEL GUERRERO”



RESPONSABLE: Lcda. Gloria Illescas.

FECHA: 13 de Octubre del 2009.

Una de las primeras profesoras encargada de la enseñanza de las letras en la parroquia el Valle fue la indígena Francisca Gómez.

El 25 de febrero de 1823 el Sr. Nicolás Álvarez alcalde de la parroquia el Valle, mediante un oficio se dirige al gobernador de la provincia del Azuay, comunicando que ha sido arrestada la india Francisca Gómez, perteneciente al cabildo Pedro Palacios de la parroquia el Valle, por

oponerse a la enseñanza de las primeras letras como había dado la orden el ministro.

Esta breve reseña nos da a conocer la realidad en la que vivía en aquel entonces la parroquia en cuanto a la educación, donde unos pocos eran privilegiados sabían leer y escribir, a pesar de ello es muy importante resaltar que en aquellos años en la parroquia el Valle ya existía una profesora a pesar de ser indígena, siendo un gran mérito en aquel tiempo y que para muchas personas de esta parroquia no es conocido este dato importante.

A pesar de toda esta información no se tiene conocimiento claro desde cuando se construyeron las primeras escuelas en la parroquia porque no existen datos sobre estas, lo único que se conoce es que la escuela “Manuel Guerrero” es una de las primeras que existen en la parroquia.

7.1.4 CARACTERISTICAS GEO-FISICAS DE LA INSTITUCION.

Las aulas de la institución son construidas por el Estado junto con el apoyo de la junta parroquial de El Valle, es de construcción mixta, la escuela consta de 14 aulas con sus respectivos grados, un laboratorio de computación, una sala de proyecciones, dos bares, dos baterías sanitarias las mismas que se encuentran en regulares condiciones higiénicas y falta de mantenimiento.

CUADRO # 1

DISTRIBUCION DEL # DE NIÑAS POR # DE AULAS DE LA ESCUELA "MANUEL GUERRERO" DE LA PARROQUIA EL VALLE. CUENCA 2010.

| | PARALELO | No DE AULAS | No DE NIÑAS | % |
|--------|----------|-------------|-------------|-------|
| 1 | A | 1 | 40 | 7,36 |
| | B | 1 | 41 | 7,55 |
| 2 | A | 1 | 44 | 8,10 |
| | B | 1 | 38 | 6,99 |
| 3 | A | 1 | 36 | 6,62 |
| | B | 1 | 38 | 6,99 |
| 4 | A | 1 | 39 | 7,18 |
| | B | 1 | 39 | 7,18 |
| 5 | A | 1 | 38 | 6,99 |
| | B | 1 | 37 | 6,81 |
| 6 | A | 1 | 39 | 7,18 |
| | B | 1 | 38 | 6,99 |
| 7 | A | 1 | 38 | 6,99 |
| | B | 1 | 38 | 6,99 |
| TOTAL. | | 14 | 543 | 100 % |

FUENTE: Datos estadísticos de la escuela.2009

ELABORACION: La autora.

ANALISIS:

Mediante este cuadro se puede observar que existe una buena distribución del espacio físico para comodidad de las escolares.

7.1.5 MISION DE LA INSTITUCION.

Los maestros de la escuela “Manuel Guerrero” desempeñan un papel protagónico en el quehacer educativo, social, cultural y deportivo de este sector rural marginal, en el que nos ha tocado desarrollarnos, cuya misión fundamental es el de ser líderes en acción, responsables de la formación integral a través de la guía, la orientación y la dinamización del aprendizaje en un marco integral de alta preparación científica y con gran sentido humano que va en beneficio de las niñas y hogares más pobres de la comunidad.

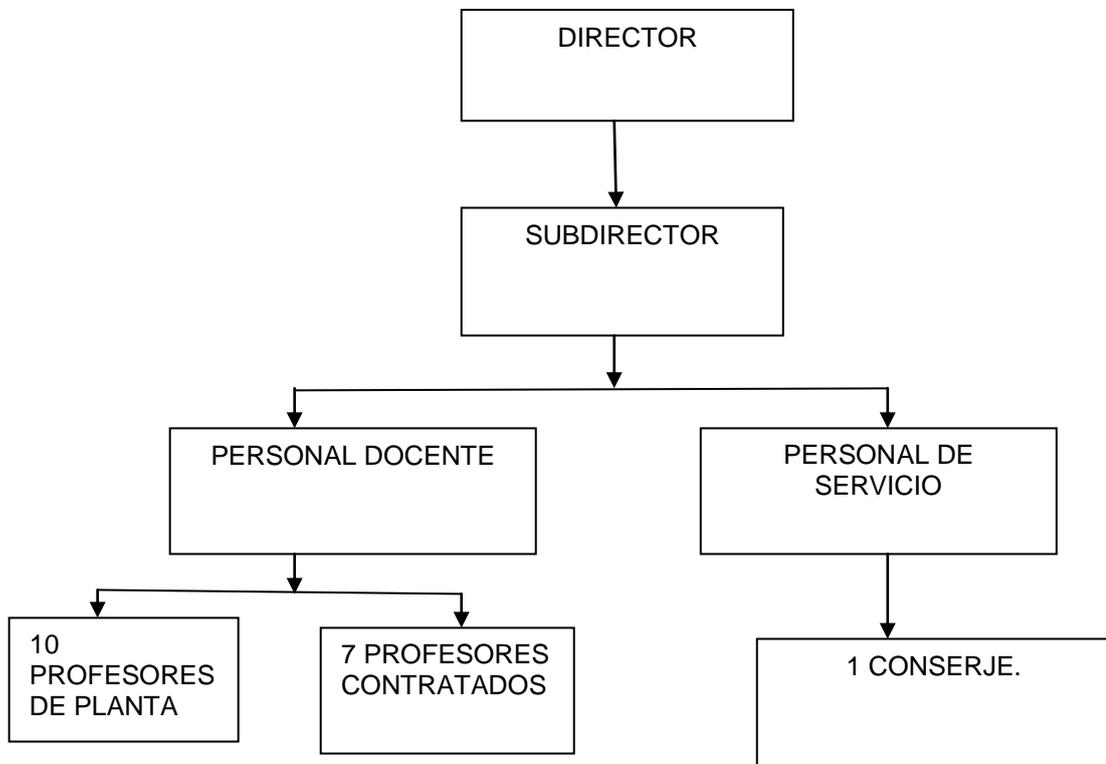
7.1.6 VISION DE LA INSTITUCION.

En el lapso de cinco años la escuela fiscal de niñas “Manuel Guerrero” basada en los avances tecnológicos y científicos, desarrollara una acción en función de las Corrientes Pedagógicas y Psicológicas contemporáneas, que refleja un cambio de actitud de quienes hacemos la Comunidad educativa, liderazgo institucional, que aprovechando las potencialidades de maestros y alumnas logremos alcanzar calidad en la educación, tratando de llegar a su excelencia hasta conseguir la transferencia optima.

7.1.7 ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA

La institución educativa cuenta con una planta de docentes debidamente capacitados para el trabajo por la niñez y está conformado por los siguientes profesionales.

7.1.8 ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA DE LA ESCUELA” MANUEL GUERRERO.”



7.1.9 TALENTOS HUMANOS

Director: Lic. Edgar Bravo

10 Profesores de planta.

1 profesora de aula de apoyo.

1 psicopedagógico.

1 profesor de cultura estética.

1 profesor de laboratorio de Ciencias Naturales. (1 semana al mes)

1 conserje.

1 profesor contratado para ingles.

1 profesor contratado para cultura física.

7.1.10 SERVICIOS QUE PRESTA LA INSTITUCION.

Esta institución se dedica a la labor diaria de educar a las niñas, por lo que este establecimiento brinda educación de primero a sexto de básica.

7.1.11 DATOS ESTADISTICOS DE COBERTURA

CUADRO # 2

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN LAS ESCUELAS DE LA PARROQUIA EL VALLE. CUENCA.2010

| | Nº | % |
|---------------------|-------------|------------|
| Caries Dental | 1951 | 52.93 |
| Parasitismo | 574 | 15.57 |
| IRA | 552 | 14.97 |
| Desnutrición | 266 | 7.2 |
| EDA | 103 | 2.79 |
| Rin faringitis | 86 | 2.33 |
| Neumonía | 74 | 2 |
| Infecciones de piel | 62 | 1.68 |
| Otras | 18 | 0.48 |
| TOTAL | 3686 | 100 |

FUENTE: Datos estadísticos del MSP del Azuay.

ELABORACION: L a autora.

ANALISIS: Existe bajo rendimiento escolar de las niñas debido a que la mayor parte de padres de familia se encuentran en el exterior y viven

con familiares encargados, cuya autoestima es baja, así como su estado de salud es deficiente, presentándose con frecuencia malestar y síntomas en las niñas, no cuentan con un programa educativo de prevención del parasitismo intestinal, siendo muy beneficiosa la implementación de este proyecto, lo que ayudara en mejorar la calidad de vida y salud de las niñas y de todas las personas involucradas.

7.1.12 POLITICAS DE LA INSTITUCION

- Mejoramiento profesional constante.
- Participación de la Institución en todos los eventos cívicos, sociales, culturales, deportivos de la Comunidad, de la Ciudad y la Provincia.
- Servicio social a niñas y Padres de Familia.
- Involucrar a los Centros Educativos vecinos en el desarrollo de las actividades cívicas, culturales sociales y deportivos.
- Mantener buenas relaciones humanas entre maestros, alumnas, padres de familia, escuelas vecinas y autoridades.
- Buscar ayuda en las Instituciones capacitadas para conseguir el mejoramiento en el proceso de enseñanza-aprendizaje, en la salud, en lo físico y en lo emocional.
- Hacer de las niñas seres capaces de manejar correctamente el idioma hablado y escrito, así como su capacidad de razonamiento aplicable a las distintas circunstancias de la vida.
- Mejoramiento del área física con el aporte económico de los Padres de Familia e Instituciones.

Educar a la niñez, bajo reglamentos estipulados dentro de la institución los mismos que conllevan a desarrollar una educación de buena

calidad, bajo el compromiso de todos los maestros, incorporando la tecnología como una de las actividades diarias de aprendizaje dentro de las aulas. A demás motivan a la comunidad por parte de los maestros para procurar la mejor infraestructura de la planta física realizando una evaluación continua de todos los adelantos de la institución.

7.2 MARCO CONCEPTUAL

7.2.1 SALUD COMO DERECHO

Todos los estados tienen la obligación de generar condiciones de vida saludable ya que la salud es un derecho de todos los individuos. El derecho a la salud no se limita al derecho a estar sano.

El derecho a la salud tiene su importancia en numerosos tratados internacionales y regionales de derechos humanos.

El derecho a la salud no significa solamente salud oportuna y apropiada sino también los principales factores determinantes de la salud, como el acceso al agua potable, condiciones sanitarias adecuadas, alimentos sanos, nutrición adecuada, condiciones sanas de trabajo y medio ambiente, educación incluida la salud sexual y reproductiva.

La salud es un derecho de todo ser humano sin distinción de raza, religión, clase social, que está consagrado en numerosos tratados internacionales de derechos humanos, también en nuestra Constitución Nacional, por tanto todos y todas tenemos derecho a su disfrute.

Pero llegar a esta formulación demanda muchos años de esfuerzos por parte de múltiples actores, no solo del campo de la salud sino también del campo de los derechos humanos. Cada una de esas palabras, salud, salud como derecho, y las obligaciones que resultan de su consagración como tal, han sido y siguen siendo objeto de debates desde distintas áreas disciplinarias y diversas corrientes políticas.

Este tema ha tenido varios intentos por definir qué se entiende por salud, la legislación sanitaria y los textos académicos de los últimos cincuenta años permite identificar más de una veintena de definiciones que en la realidad quedan plasmadas en documentos mientras la mayoría de habitantes sufren toda clase de enfermedades y no tienen apoyo por parte del gobierno, siendo una cruda realidad que viven los que tienen ingresos económicos propios, hay definiciones desde las más simples, como aquella que dice que "salud es la ausencia de enfermedad", y otras más generales, como la de la Organización Mundial de la Salud que la define como "un estado de completo bienestar físico, mental, social y no solamente la ausencia de dolencia o enfermedad" ¹

El derecho a la salud aparece en el Pacto Internacional de los derechos económicos, sociales y culturales y por tanto, las posibilidades de exigir al Estado su cumplimiento tienen las mismas dificultades que la mayoría de ellos, pero de acuerdo a esta normativa general no se pueden recortar fondos destinados a la salud ya que la mayoría de personas necesitan la ayuda del gobierno debido a la situación económica que viven los hogares ecuatorianos.

¹ Facultad de Medicina Universidad Nacional de Rosario 17 de Septiembre 2001 Susana Chiarotti Boero.

En la Conferencia Mundial de Derechos Humanos de Viena, en 1993, se concluye que estos derechos tienen la misma categoría, importancia, origen, que los demás; pertenecen a todos los miembros de la familia humana (universales) y son reclamables. “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios.”²

Se resume en tres valores fundamentales:

- La salud como derecho fundamental de los seres humanos
- La equidad, en materia de salud y solidaridad de acción entre todos los países
- La participación y la responsabilidad de las personas, los grupos, las instituciones y las comunidades, en el desarrollo continuo de la salud.

En la actualidad se intenta que los poderes públicos compartan su responsabilidad en la protección de la buena salud con los profesionales de los derechos de la salud, siendo los propios ciudadanos, quienes promuevan la salud pública, estilos de vida sanos y un medio ambiente saludable. Esto es, es decir que se debe actuar antes de que se produzcan patologías que con una adecuada información podrían evitarse, gastos económicos sufrimientos familiares y discriminación por parte de la sociedad.

² PfizerEspaña

Fuente: Elaboración propia FECHA DE PUBLICACIÓN: 17 de diciembre de 2004

ÚLTIMA MODIFICACIÓN: 18 de enero de 2007

Es por ello que los recursos económicos destinados a los servicios de salud deben ser específicos y transparentes, los mismos que deben incrementarse cada año debido a las frecuentes enfermedades que se dan con mayor frecuencia y no sólo han de cubrir las necesidades sanitarias de los ciudadanos.

7.2.2 SALUD ESCOLAR

Es una rama de la salud ambiental y se refiere al estudio y control de interacciones del ecosistema con el organismo de los niños y adolescentes con el objeto de proteger la salud. Además comprende la promoción y prevención de los menores de 20 años en las instituciones educativas.

7.2.3 DERECHOS DE LOS NIÑOS

La declaración de los derechos del niño, fue aprobada por primera vez en la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de Noviembre de 1959.

Desde esta época existe una clara mejoría de las normas sustantivas sobre el derecho de los niños.

“Código de la Niñez y Adolescencia. Fue publicado en el Registro Oficial No. 737 del 3 de enero de 2003.

Es un instrumento jurídico de carácter internacional en donde se declaran los derechos que amparan a todas las personas menores de 18 años; pero además, es también un instrumento ético y político.

El reconocimiento de los derechos en los niños es doble: lo es el de los niños como seres humanos, y lo es desde la niñez como un tiempo especial, durante el cual se reconocen y legitiman las condiciones especiales que dicho tiempo dispone.”³

El 20 de noviembre de 2002 se celebra el **DIA MUNDIAL DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS**, así como el 20 de noviembre de 1989 las Naciones Unidas aprobaron la Convención sobre los Derechos del Niño, primera Ley universal que establece los derechos de los niños para todo el planeta. La Convención sobre los Derechos del Niño es obligatoria para todos los Estados y Gobiernos del mundo y por tanto las leyes de cada país deben adecuarse o adaptarse a lo que manda la convención.

El Ecuador fue el primer país en América Latina y el tercer país en el mundo en haber ratificado la Convención. Los niños son personas libres, que tienen derechos, pueden exigir a las autoridades que cumplan y hagan cumplir sus derechos, son personas sujetos de derecho y de derechos.

En nuestro País los niños no exigen sus derechos debido a las represalias y temores ocasionados por las agresiones, maltrato físico, psicológico, nutricionales, ya que estos niños se encuentran bajo el cuidado de terceras personas debido a que sus padres han migrado, la falta de cuidado en estos niños ocasiona una deficiente salud repercutiendo en el rendimiento escolar.

El principio de la familia es la principal protagonista de la vida de los niños y por tanto es responsable en gran medida del ejercicio de sus

³ <http://www.nuestrosninos.gov.ec/inter.asp?s=88sub=25,9-II-2010>.

derechos (identidad, nombre, cultura, construcción de un pensamiento propio, profesar una religión o creencia, educación, salud, La familia debe ofrecer al niño un ambiente y las condiciones favorables para su máximo crecimiento y desarrollo.

Derechos de supervivencia

- Derecho de los niños y las niñas a la vida,
- Derecho a tener un nombre y una nacionalidad,
- Derecho a una alimentación sana y nutritiva
- Derecho de tener una vivienda y servicios básicos de calidad
- Derecho a que ser atendidos en primer lugar en desastres o guerras,
- Derecho a recibir cuidados especiales si es discapacitado,
- Derecho a recibir atención médica y servicios de salud gratuitos,
- Derecho a la educación básica gratuita.

Derechos de protección

- Derecho a ser queridos, protegidos y no estar separados de sus padres.
- Derecho a que sean juzgados por jueces para niños cuando han cometido una infracción y a que no les lleven a la cárcel,
- Derecho a que se les proteja de toda forma de maltrato y abuso, a ser mendigos,
- Derecho a que no ser explotados cuando trabajan.
- Derecho a no trabajar para sobrevivir.

Derechos de Desarrollo

- Derecho a tener libertad de opinión y de pensamiento,
- Derecho a ser escuchados y a tener libertad de información,
- Derecho a tener su propia religión,
- Derecho a la libertad de reunirse y formar clubes,
- Derecho a tener privacidad y que no se abran sus cartas,
- Derecho a que se respete su identidad étnica y cultural especialmente cuando son indígenas,
- Derecho al juego, a la recreación y a participar en actividades deportivas y culturales,
- Derecho a tener una ley propia que les proteja,
- Derecho a que el Estado-Gobierno difunda los derechos, los cumpla y haga cumplir.⁴

7.2.4 EL ESTADO ECUATORIANO Y EL MSP CON LOS PROGRAMAS DE SALUD ESCOLAR.

El Ministerio de Educación a través de la División de Educación para la Salud, creada en 1988, tiene como funciones la de planificar, coordinar, evaluar y ejecutar acciones de salud escolar integral formal y no formal del sistema escolarizado, realizando actividades de fomento, protección y promoción de la salud, así como la prevención de enfermedades que afecten a la población educativa y a la comunidad en general.

El MSP cuenta con programas de salud escolar los mismos que son desarrollados a nivel de las escuelas rurales con la intervención del

⁴ <http://www.nuestrosninos.gov.ec/inter.asp?s=88sub=28>,9-II-2010

equipo de salud del sub-Centro de cada parroquia, pero realizándose en forma esporádica.

Se realiza un programa de exámenes parasicológicos y desparasitación sin realización de exámenes de laboratorio, no cuentan con la presencia de un programa de educación continua, el mismo que dará mayor soporte para que los niños tengan conocimiento y eviten su contaminación recidivante.

7.2.5 SITUACIONES SOCIALES, AMBIENTALES, CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL PARASITISMO.

Las situaciones socios ambientales se efectúan mediante observaciones sistemáticas, que permiten conocer las condiciones y conductas que podrían ser indicadoras del riesgo de contraer infecciones parasitarias.

Las características ambientales y culturales se asocian estadísticamente a la presencia de las diferentes especies parasitarias. Se evalúa el uso de calzado, los materiales y el piso de las viviendas y el sistema de eliminación de las excretas.⁵

El estudio parasitológico del suelo confirma que las parasitosis intestinales en poblaciones rurales están asociadas a la contaminación del entorno. Las condiciones del suelo misionero (arcilloso, húmedo y con abundante materia orgánica), combinadas con las temperaturas elevadas, proveen un ambiente adecuado para el desarrollo y la supervivencia de huevos y larvas de helmintos. Niños y adultos

⁵ Céntrate Estudios Parasicológicos y de Vectores Universidad Nacional de La Plata Calle 2, n.584 La Plata (1900), Buenos Aires, Argentina gnavone@cepave.edu.ar.

desarrollan sus actividades en las viviendas y su entorno inmediato, que unido a la falta de uso de calzado facilitaría el transporte de quistes, huevos y larvas de parásitos hacia las viviendas, contaminando utensilios e indumentarias.

La malnutrición proteica en poblaciones, ha sido asociada a altas cargas parasitarias y la relación entre infecciones por geohelminths, malnutrición y anemia ha sido demostrada por diversos autores. El elevado grado de parasitismo intestinal, junto a la presencia constante de otras enfermedades infecciosas como las respiratorias agudas y diarreas.

Un estado nutricional bajo, la creciente reducción del área que ocupan las comunidades aborígenes y la constante degradación del ambiente junto al sedentarismo y el incremento de la densidad poblacional, son los factores que favorecen la transmisión y el aumento de la susceptibilidad a determinadas parasitosis.

El patrón general de cambio ocurrido en los ecosistemas misioneros, asociado a cambios culturales, causó perjuicios en la salud humana y han sido similares a los procesos de aculturación observados en otras poblaciones.

El desarrollo de estudios que determinen la distribución relativa de las cargas parasitarias en las diferentes comunidades podría ayudar a identificar individuos caries, que debieran ser monitoreados y tratados periódicamente con el objeto de reducir el nivel de contaminación entre estas comunidades. Más aún, teniendo en cuenta que el impacto combinado de varias especies de parásitos intestinales es mayor que aquel producido por parásitos individuales. La elevada frecuencia de poli parasitados, hace preocupante la situación en estas comunidades

por el riesgo de cuadros graves, de procesos obstructivos y de formas invasivas, con sus consecuencias patológicas para la población afectada.⁶

Finalmente, es importante profundizar en la necesidad de realizar estudios integrando el saber científico y el aborigen, a fin de garantizar la eficacia de los programas de acción sanitaria.

7.2.6 IMPORTANCIA DE LA PROMOCION YPREVENCION DEL PARASITISMO.

La prevaencia e intensidad de la infección está asociada con mayor riesgo de morbilidad y tiende a ser alta principalmente en la población escolar. Las características socio demográficas de la población demuestran las condiciones de vida y pobres hábitos higiénicos en que viven. Esto explica la alta parasitosis intestinal.

En nuestro País en los centros de salud se realiza el examen directo, como único método coproparasitológico diagnóstico; esto demuestra que el problema de las parasitosis no sólo viene de las condiciones sanitarias e higiene deficiente de la población, sino que además la falta de un tratamiento precoz de Baterías higiénicas.⁷

El lugar del que menos quieren hablar los alumnos y las alumnas, del que olvidan atender las autoridades del plantel durante el año lectivo y

⁶ Centro de Estudios Parasito lógicos y de Vectores Universidad Nacional de La Plata
gnavone@cepave.edu.ar

⁷ http://www.paho.org/Spanish/AD/SDE/HS/EPS_RED_ECU.pdf,13-II-2010

que no se interesan los padres y las madres de familia, del que existen quejan de los auxiliares de servicio para darles el mantenimiento, es el de las "baterías higiénicas"; y es que en realidad cuando los vemos pensamos que mejor no deberían existir; ya que no representan un beneficio sino que perjudican a la salud de los y las estudiantes.

Se debe buscar y acondicionar el mantenimiento, la limpieza y conservación de las baterías higiénicas, para transformarlas en un espacio sano, agradable sin contaminación y complementado esto al fomento del uso adecuado del agua.

Es importante mantener el uso adecuado del agua y Técnicas de limpieza, que sean de conocimiento de los directores, maestros, alumnos, auxiliares de servicio, padres y madres de familia. Realizar talleres que tengan como base el fomento de la práctica de valores y desarrollar la capacidad de cuidar responsablemente de su salud y de los demás.

La falta de atención de las comunidades por parte de las autoridades encargadas de coordinar y dirigir los programas de salud ha contribuido a incrementar cada día más la prevalencia de parasitosis intestinales, con una amplia distribución geográfica.

El problema de las parasitosis intestinales en nuestro País está acentuado principalmente en niños escolares. Por otro lado, la búsqueda activa de los parasitados permitirá la detección de los llamados «portadores sintomáticos» quienes juegan un importante papel en la transmisión.

Entre las causas que conllevan a la alta prevalencia de parasitismo intestinal observada en escolares provenientes de áreas rurales

podemos citar, además de las precarias condiciones socioeconómicas en que viven las familias que albergan estos niños, la falta de educación sanitaria tanto en los niños como en sus grupos familiares reflejan el desconocimiento total que muestran los representantes de los niños de las más elementales medidas higiénicas que se deben tener en cuenta a la hora de preparar y distribuir los alimentos. De igual forma desconocen completamente los ciclos de desarrollo de los diferentes parásitos lo cual los hace más vulnerables a la infección y re infección, otra causa importante es la presencia de animales domésticos o salvajes que contengan el parásito.⁸

Así, el hombre es responsable de todos o de un número considerable de infecciones por amebas y bacterias.

Por lo que al realizar este proyecto para la prevención del parasitismo sobre los efectos que producen el consumo de agua o alimentos contaminados que son los constituye el medio más propicio para las enfermedades infecciosas, como la tifoidea, disentería, hepatitis y otras va a ayudar a disminuir la infestación.

Es importante resaltar que el médico general tiene una responsabilidad en la protección de infecciones parasitarias al grupo familiar ya que una vez detectado un caso de parasitosis intestinal en una familia, es necesario establecer programa de educación para la salud que permita no solo proteger a los demás miembros sino evitar que el enfermo se re infeste. Son varias las parasitosis intestinales consideradas infecciones familiares, ya que este tipo de afecciones abarca a todos los miembros del grupo familiar.

⁸http://www.saber.ula.ve/db/ssaber/Edocs/pubelectronicas/academia/vol1num2/carmen_189

Aún cuando los escolares de las áreas rurales reciben tratamiento de desparasitación masiva por parte de las autoridades sanitarias, se ha observado que previo a su aplicación no se realiza un estudio parasitológico que permita determinar la diversidad e intensidad del parasitismo en forma individual. Es decir los tratamientos son a dosis única independientemente del tipo de parásitos que puedan estar presentes en los niños tratados.

Adicionalmente, estos tratamientos no son evaluados para determinar su eficacia, por lo que no se establece el intervalo de repetición para evitar la pre infecciones.

En varios núcleos escolares rurales donde se han realizado estudios coproparsitológicos después de la aplicación de tratamientos desparasitantes masivos, se han observado que el porcentaje de re infección es alto. Esta falta de evaluación previa y seguimiento a la desparasitación trae como consecuencia que se reduzca la posibilidad de controlar o erradicar el parasitismo intestinal en los escolares de áreas rurales por lo es de gran importancia que el programa de prevención del parasitismo forme parte de las actividades de la institución educativa.

La situación anteriormente planteada, unida a la falta de atención de las comunidades por parte de las autoridades encargadas de coordinar y dirigir los programas de salud ha contribuido a incrementar cada día más la prevalencia de parasitosis intestinales, con una amplia distribución geográfica, en nuestro país el problema de las parasitosis intestinales está acentuado principalmente en el caso de las helmintiasis.

7.2.7 EDUCACION PARA LA SALUD EN LA PREVENCION DE PARASITISMO.

Educación para la Salud, es un proceso social permanente que permite la construcción del Conocimiento y fomenta la reflexión y el análisis para promover y fortalecer la toma de decisiones con respecto a su salud. Todo esto nos lleva a una transformación de comportamientos, de actitudes, valores y prácticas que nos llevan a mejorar nuestra salud y la de los demás, tanto psicológica, biológica y espiritualmente, factores que incidirán en el mejoramiento del proceso enseñanza-aprendizaje, en la calidad de vida y bienestar de la comunidad.

Es necesario estimular a los docentes para que participen activamente con proyectos multidisciplinarios, donde escuela, ambulatorio y comunidad formen un equipo capaz de formular y aplicar estrategias para controlar y prevenir las parasitosis intestinales, y disminuir el impacto negativo que tienen en el proceso de enseñanza – aprendizaje en nuestros niños.

La Universidad debe ser vigilante de la formación y actualización de los docentes para que estos apliquen sus conocimientos para obtener una mejor calidad de vida en zonas marginales, donde el alto porcentaje de parasitismo es un reflejo de la situación de pobreza que aqueja a nuestro estado.

Es necesario que la Universidad forme profesionales capaces de participar en la resolución de problemas de tipo educativo en las diferentes comunidades.⁹

Preocupados por el alto número de deserciones, pérdidas de año y bajo rendimiento escolar, se consideran las posibles causas: La falta de atención a los servicios básicos por parte del gobierno, el gran número de emigrantes que al no tener donde vivir, crean las invasiones, la falta de conocimiento y de una cultura de higiene y salud; que llevan a obtener un diagnóstico real que priorizan ciertos problemas y permiten el proceso de transformación del plantel, -espacio por espacio- a un lugar saludable, agradable, acogedor, apto para recibir día a día a sus miembros y poder tener un efectivo proceso de enseñanza-aprendizaje; todo esto con la participación activa e integrada de maestros, alumnos, auxiliares de servicio, padres y madres de familia.

Al priorizar los problemas y las necesidades de solución, se consideran para trabajar: el aula, patio, baterías higiénicas, la higiene del alumno(a), bares escolares, recreación e integración, atención al maestro.

Para el desarrollo de las actividades es necesario capacitar sobre su rol, funciones, sensibilizando la importancia de su participación en el cuidado de su salud y de los demás, mejoramiento del ambiente escolar, fortalecidas por los maestros que permiten conocer no solo

⁹ http://www.paho.org/Spanish/AD/SDE/HS/EPS_RED_ECU.pdf,16-III-2010

sobre las medidas preventivas de enfermedades sino que fomentan la práctica de valores en respeto, equidad, justicia y solidaridad.

Todo esto permite desarrollar capacidad de responsabilidad, el dialogo en solución de problemas, autoestima elevada creativos para lograr mantener espacios limpios durante y después de sus recesos.

En el programa para prevenir la contaminación citamos las siguientes medidas preventivas:¹⁰

- a).- Saneamiento del hogar y la comunidad.
- b).-Eliminación adecuada de la materia fecal.
- c). -Tratamiento a los enfermos.
- d).-Lavado de manos antes y después de ir al baño
- f).-Higiene personal.
- g).-Evitar el fecalismo al ras del suelo.
- h).-Construcción de letrinas.
- j).-Consumir agua potable y hervida.
- k).-Evitar comer alimentos en la calle.

Con mayor razón se espera que el educador adopte una posición participativa en el proceso de formación del niño, sobre todo en

¹⁰ http://www.paho.org/Spanish/AD/SDE/HS/EPS_RED_ECU.pdf, 16-III-2010.

aquellos aspectos relacionados con la salud del escolar, más aún tomando en cuenta que la escuela representa la institución organizada más importante dentro de una comunidad por lo que debería ofrecer una educación sanitaria efectiva que contribuya de manera eficiente al control y a la prevención de las parasitosis intestinales.

Se debe estar consciente de la gran influencia que tiene la escuela en la formación de la persona del mañana, se espera que docentes asuman en forma eficiente dicha responsabilidad, de tal manera que la educación sanitaria pase a formar parte integral de los diferentes programas de educación en nuestras escuelas para responder a las diferentes exigencias del proceso de enseñanza –aprendizaje.

Es necesario destacar la gran responsabilidad de los profesionales que impartimos educación en la formación de docentes con pensamiento crítico, con una gran sensibilidad social, con una actitud participativa, cuyas acciones conduzcan a un impacto en el mejoramiento de la calidad de vida de nuestros niños, proporcionándoles una formación integral, ya que al inculcar buenos hábitos higiénicos, estos niños pueden convertirse en entes multiplicadores de la educación sanitaria en sus hogares y en sus comunidades.¹¹

7.2.8 PARASITISMO INTESTINAL, FRECUENCIA, EPIDEMIOLOGIA A NIVEL NACIONAL Y LOCAL.

A Nivel del mundo entero se le toma de suma importancia e indiscutible la parasitosis intestinal y se reportan las mayores cifras de

¹¹http://www.saber.ula.ve/db/ssaber/Edocs/pubelectronicas/academia/vol1num2/carmen_189

prevalecía en la población infantil de los países subdesarrollados donde ocasionan grandes y graves problemas de salud.

1.- Los efectos negativos de estas infecciones pueden ejemplificarse en el papel del *Áscaris lumbricoides* en la compleja etiología de la desnutrición proteico-energética en los niños.

2.- en la dificultad para realizar trabajo físico activo por personas afectadas por ancylostomídeos.

En Cuba, la prevención y control de protozoarios y helmintos de importancia médica se llevan a cabo a través del Programa Nacional de Prevención y Control, que se ejecuta básicamente en la atención primaria de salud. [MINSAP. Programa Nacional de Prevención y Control, del Parasitismo Intestinal. La Habana, Cuba, 1986]. Este Programa constituye la guía para la acción de las autoridades de salud involucradas, sin embargo, estudios realizados recientemente han demostrado que resulta necesaria su reevaluación, al revelar, entre otros aspectos, falta de integración en las acciones para el control y dificultades con el uso de la información.

Para su desarrollo se consideran 2 etapas:

Primera: Identificación de las funciones del Médico General Integral (MGI), Laboratorio de Parasitología y Vicedirector de Higiene y Epidemiología (VDHE).

Los objetivos de la educación son estrictamente coincidentes con las metas del desarrollo del niño en edad escolar por lo que los programas y métodos de la educación deben fundarse en la modalidad de estos procesos y ajustarse a la personalidad del niño.

FRECUENCIA

En nuestro País se ha investigado y comprobado que en las comunidades rurales que existe alta frecuencia en parasitismo intestinal, desnutrición, anemia y déficit en la capacidad de aprendizaje de los niños. Cuando unimos a estos aspectos alto nivel de pobreza y deterioro de las condiciones ambientales, se obtiene un reflejo de la endemidad, predominando de infestaciones leves y moderadas, se combinan con las carencias sociales y la falta de oportunidades educativas, lo cual conduce a deprimir más, el estado nutricional y la capacidad de aprendizaje, de los niños del área rural.

Las parasitosis intestinales representan un importante problema de salud, que se acentúa principalmente en las áreas rurales de los países en vías de desarrollo. Las infecciones parasitarias afectan a los individuos pertenecientes a todos los grupos etáreos, aunque con mayor frecuencia y severidad suelen afectar a los niños, los ancianos y los pacientes inmunocomprometidos. Las parasitosis intestinales afectan seriamente a los niños, sobre todo en los primeros años de vida y en la edad escolar, generalmente disminuyendo la atención y concentración, lo cual se traduce en una disminución de la capacidad intelectual de los niños.¹²

¹²http://www.saber.ula.ve/db/ssaber/Edocs/pubelectronicas/academia/vol1num2/carmen_189 24-III-2010.

7.2.9 PARASITOSIS INTESTINAL

GENERALEDADES

Hace miles de años se conoce el parasitismo, antes de nuestra era ya se tenían, tenias, filarias y lombrices intestinales, pero esta razón se lo llamó al gusano enfermedad; este concepto se extendió por todo el mundo.

Desde este tiempo hasta la fecha se considera parásito a todo ser vivo que pasa una parte o toda su existencia en el interior de otro ser vivo a expensas del cual se nutre.

La morbilidad per enfermedades parasitarias es alta en el mundo, frecuentemente presentan síntomas no específicos y altas tasas de prevalencia. Las ascariosis, tricocefalosis, guardias estas se encuentran entre las diez infecciones mas comunes en el mundo.

A las puertas del siglo XXI el parasitismo continúa siendo un problema de salud muy importante, es uno de los problemas más extendidos por el número de personas que presentan esta enfermedad, según la OMS.

Mediante una buena intervención educativa a nivel de la población dirigida a modificar actitudes y hábitos de higiene, se reducirá el riesgo a contraer la enfermedad¹³

¹³ <http://www./Parasitismo-Intestinal-Deagnostico-e-Intervencion-Esucativa.httn>
24-III-2010.

7.2.10 TIPOS DE PARASITOS MÁS FRECUENTES

El parasitismo abarca los virus y los artrópodos y se llama parásito son organismos que pertenecen al reino animal. Un parásito se considera más adaptado a su huésped cuando produce menor daño, los menos adaptados son aquellos que producen lesión o muerte al huésped que los aloja.

Los parásitos se clasifican de acuerdo a:

Tiempo de permanencia en su huésped y son:

- ❖ Permanentes.-permanecen en el huésped toda la vida y son la mayoría de parásitos.
- ❖ Temporales.-son transitorios en su huésped ejm .Piojo, pulga.

Según la capacidad de producir lesión o enfermedad.

- ❖ Patógenos.- no producen sintomatología ni daños al huésped.
- ❖ No patógenos.-son oportunistas y producen evasiones o lesiones.

Las infecciones parasitarias en el ser humano constituyen un importante problema sanitario causando aproximadamente el 10% de las diarreas, variando su clínica de cuadros asintomático a casos graves que en raras ocasiones causan la muerte. Destacan las infestaciones que incluyen la mayoría de los parásitos siendo los más

frecuentes la entamoeba histolytica, Giardia lamblia, Trichiuris trichura, Strongyloides stercoralis y tenias.¹⁴

7.2.11 SINTOMATOLOGIA

La sintomatología producida por las parasitosis intestinales puede ser variable depende del agente ofensor puede presentarse desde: dolor de estomago, nausea pérdida de peso, debilidad, no come o come demasiado, estreñimiento, malestar general, diarrea, flatulencia, cefalea, prurito en el ano.

Acompañado a todos los signos y síntomas mencionados anteriormente tenemos:

- Desnutrición
- Anemia
- Falta de desarrollo físico y mental
- Abdomen inflamado y frecuentemente doloroso
- Cansancio
- Disminución en el desarrollo intelectual

Las parasitosis intestinales deben enfrentarse a diario tanto en los hospitales como en las áreas rurales.

¹⁴Botero, D. Restrepo, M. 2005. Parasitosis Humana. Medellin, Colombia. corporacion para investigaciones biológicas. Cuarta edición.

Los grupos más afectados son generalmente en las áreas rurales y zonas urbanas marginales, siendo más frecuente en niños mayores de cuatro años que en los adultos de clima cálido y húmedo.

7.2.12 PARASITISMO

Es la relación que se establece entre dos especies, ya sean vegetales o animales. En esta relación se encuentran dos factores biológicos: el parásito y el huésped. El parásito vive a expensas de la otra especie, que es el huésped.

El parasitismo intestinal se presenta cuando una especie vive dentro del huésped, en el tracto intestinal.

El parásito compete por el consumo de las sustancias nutritivas que ingiere el huésped o como el anquilostoma que se nutre de la sangre del huésped, adhiriéndose a las paredes del intestino.¹⁵

“CONCEPTO DE PARASITOLOGIA.- Es la ciencia que trata el estudio el estudio de los parásitos y de las lesiones y trastornos que aquellos provocan en el organismo de sus huéspedes. En el sentido más amplio, la parasitología comprende varios campos del conocimiento: las bacterias, virus, rickettsias, espiroquetas, hongos y animales parásitos. En un sentido más específico, la parasitología limita el campo de los animales parásitos.

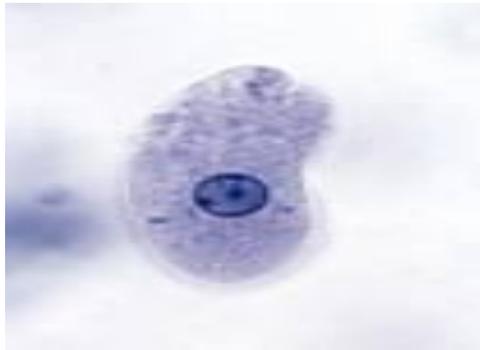
¹⁵ <http://www.binasss.sa.cr/peblacion/parasitosintestinales.htm>.25-II.2010.

PARASITO.- Es todo ser vivo que, situado en la superficie o en el interior de otro organismo vivo extrae de este su sustento de modo temporal o permanente.” ¹⁶

7.2.13 TIPOS DE ENFERMEDADES PARASITARIAS

AMEBIASIS.

Es una enfermedad intestinal causada por un parásito microscópico llamado Entamoeba histolytica.



Tomada el internet. Estención.entm.purdue.edu.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Náuseas, diarrea, pérdida de peso, Abdominalgia y fiebre ocasional rara vez, el parásito invade el cuerpo más allá de los intestinos y causa una infección más grave, como un absceso hepático.

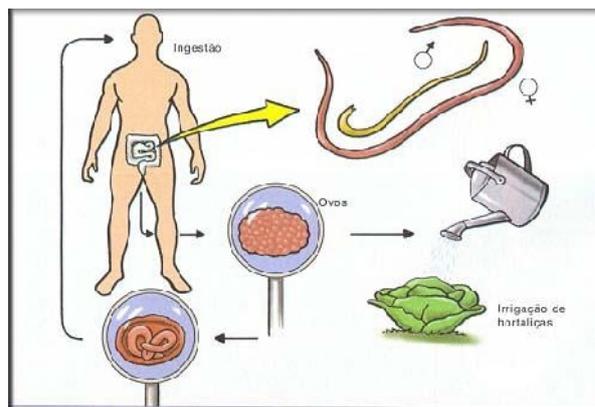
¹⁶ Maldonado, A. Arias. 2009, parasitología básica. Ecuador. Universidad de Cuenca, segunda edición pag. 10

DIAGNOSTICO

Examen microscópico de la materia fecal. A veces es necesario obtener varias muestras ya que la cantidad de amebas varía según el día y puede ser demasiado baja para ser detectada en una única muestra.

CONTAGIO

Se contrae al consumir alimentos contaminados o agua contaminada que contengan el parásito en fase quística. También se puede contagiar a través de contacto directo persona a persona.



Tomada del internet. Dpd.cdc.gov.

TRATAMIENTO

Metronidazol 10mg/kg tid durante 5 días, para el tto de la amebiasis.

Para la prevención tomarse medidas Higiénicas como desinfección del agua y cocimiento de los alimentos antes de ingerirlos.

ASCARIASIS

Es una infección causada por el parásito nematelminto *Ascaris lombricidas*. Ésta es la más común de las infecciones por lombrices intestinales y se encuentra asociada con una higiene personal deficiente, condiciones sanitarias precarias o lugares en los que se utilizan heces humanas como fertilizante.

SIGNOS Y SÍNTOMAS.

Presencia de lombrices en las heces

- Vómito con lombrices
- Expulsión de lombrices por la boca o la nariz
- Febrícula
- Tos
- Espujo sanguinolento
- Sibilancia
- Eritema
- Vómitos
- Dolor de estómago

DIAGNÓSTICO.

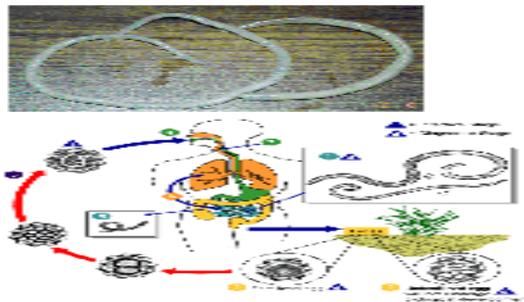
- Examen de parásitos y huevos en las heces
- Radiografía del abdomen.

CONTAGIO.

La infección tiene lugar cuando se ingieren alimentos o bebidas contaminadas con huevos de lombrices. Los huevos incubados liberan las larvas en el intestino. Las larvas migran después a través del

torrente sanguíneo hasta llegar a los pulmones, de donde salen a través del árbol bronquial y son ingeridas de nuevo por la persona hacia el estómago e intestinos.

Durante la migración a través de los pulmones las larvas pueden producir una forma rara de neumonía llamada neumonía eosinofílica. Una vez de vuelta en el intestino, maduran hasta formar lombrices adultas. Las lombrices adultas habitan en el intestino donde depositan huevos que están presentes en las heces.



Tomada de internet. Dpd.cdc.gov.

COMPLICACIONES.

- Obstrucción del tracto biliar (secreción del hígado)
- Perforación (orificio) en el intestino
- Bloqueo en el intestino
- Abscesos en todo el cuerpo.

PREVENCION

El mejoramiento de las condiciones sanitarias y de higiene en los países en vías de desarrollo reducen los factores de riesgo en esas zonas. En las zonas donde es común esta enfermedad, se puede

recomendar un tratamiento de rutina o preventivo (profiláctico) con medicamentos antihelmínticos.

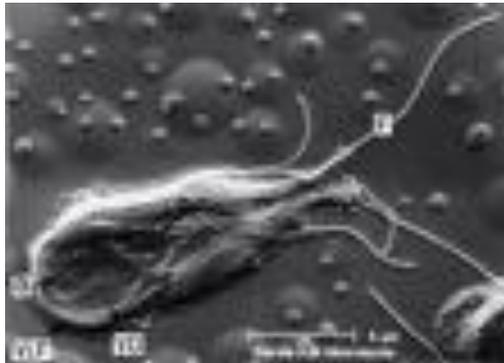
TRATAMIENTO

Medicamentos como albendazol o mebendazol.

GIARDIASIS

La giardiasis es una enfermedad diarreica infecciosa causada por el parásito

Giardia lamblia.



Tomada del internet. Extencion.entm.purdue.edu.

SINTOMAS

- Deposiciones pestilentes, acuosas, explosivas.
- Flatulencias.
- Cólicos
- anorexia.
- Distensión abdominal.
- Fatiga.

DIAGNOSTICO

El diagnóstico positivo de la giardiasis se realiza mediante la identificación microscópica del parásito.

CONTAGIO

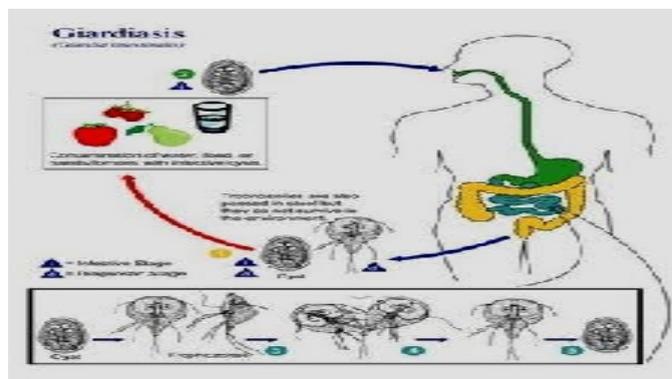
Puede transmitirse a través del contacto oral fecal y a través del agua contaminada por las heces. El parásito *Giardia lamblia* vive en dos

Fases:

- Trofozoo - la forma activa dentro del cuerpo.
- Quistes - la fase de reposo que permite al parásito sobrevivir fuera del cuerpo.

La infección comienza cuando se Consumen los quistes a través de los alimentos o del agua. El ácido del estómago activa los quistes y se liberan los trofozoos. Estos se unen al revestimiento del intestino delgado y se reproducen. Se forman quistes en la Parte más baja del intestino y entonces pasan a las heces.

Giardiasis



Tomada del internet. Dpd.cdc.gov/dpdx.

PREVENCIÓN

La giardiasis no puede prevenirse, pero puede contenerse la propagación con una buena higiene personal, así como también una higiene adecuada cuando cuidamos de personas que puedan estar infectadas con el parásito.

TRATAMIENTO

Se efectúa con clorhidrato de quina crina 6mg/kg/día dividido en tres dosis durante 5 días.

TENIASIS

Es una enfermedad parasitaria intestinal causada por la forma adulta de cestodos del género *Taenia*. En el ser humano se incluyen dos especies, *Taenia solium* y *Taenia saginata*, comúnmente conocidas como "lombriz solitaria", porque, dado su gran tamaño, suele encontrarse un único individuo parásito en el intestino de las personas indas.

CUADRO CLINICO

El período de incubación es de 2 a 3 meses, y por lo general no causan grandes alteraciones patológicas en la anatomía del afectado, quienes pueden albergar el parásito por varios años sin presentar ningún síntoma.

CAUSAS

Si un cerdo ingiere alimentos contaminados con los huevos de La tenia, ésta se desarrolla como pequeños gusanos en sus tejidos. Cuando el hombre come carne de cerdo con gusanos, poco cocinada, se infecta.

SINTOMAS

- molestias vagas en la zona del estómago
- diarrea sensación de hambre
- pérdida de peso
- irritabilidad y náuseas.

A veces se notan los movimientos del gusano. Pueden aparecer proglótides (los segmentos del gusano llenos de huevos) por el ano, aunque es infrecuente.

DIAGNOSTICO

El diagnóstico se realiza mediante el hallazgo de las proglótides en las heces o en los márgenes del ano.

COMPLICACIONES

Si una persona ingiere huevos de solitaria, puede desarrollarse la fase larvaria en él; enquistándose los gusanos bajo la piel, músculos, ojos y cerebro, lo que puede provocar serios problemas.

TRATAMIENTO

El tratamiento para *T. solium* y *T. saginata* es el mismo y los fármacos más utilizados son el albendazol, el praziquantel y la niclosamida, se debe asegurar, en todos los casos, la eliminación completa del parásito, incluido el escólex con su róstelo. La Infección por el parásito adulto es de fácil curación con el tratamiento adecuado.

MEDIDAS PROFILACTICAS

- Evitar comer carne cruda o malcocida.
- Establecer adecuados controles sanitarios en los mataderos y frigoríficos.
- Evitar que los animales estén en contacto con las heces de las personas infectadas, con el fin de romper el ciclo biológico.
- Educación sanitaria y mejoría de las condiciones socio-económicas de las áreas afectadas.

TENIASIS



Tomada del internet. Bioweb.uwlax.

UNCINIARIASIS

- Agentes causales
- *Necator americanus* y *Ancylostoma duodenale*

Llamada también anquilostomiasis, es una infección que afecta fundamentalmente al intestino y a la piel, aunque también puede afectar los pulmones. Su ciclo completo dura alrededor de 6 semanas, sin embargo si no son tratados y eliminados pueden llegar a permanecer por años en el intestino humano causando verdaderos daños a la salud, sobre todo en el crecimiento de los niños.

SIGNOS Y SINTOMAS

- Diarreas.
- Náuseas y vómitos.
- Dolores abdominales como cólicos.
- Los lactantes mal nutridos e infectados pueden presentar muy bajas cifras de hemoglobina y edemas secundarios

Las primeras manifestaciones aparecen en la piel, por donde penetra el parásito, ya que se produce una erupción local, hinchazón, enrojecimiento y una intensa comezón. En ocasiones por el rascado, la piel puede infectarse también con otros microorganismos. Cuando los parásitos han llegado a los pulmones, la persona puede presentar fiebre, tos y sensación de falta de aire y cuando llegan al intestino, los síntomas generales son: dolor abdominal, náuseas y ardor en la boca del estómago. En casos más graves, la piel puede tomar una coloración amarillenta, fatiga o astenia, hinchazón en los párpados y

pies, diarreas, distensión del abdomen y en los niños ocasiona severos daños en su crecimiento.

TRATAMIENTO

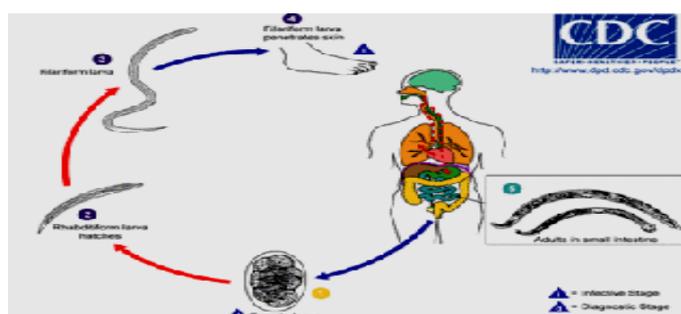
Se utilizan medicamentos antibióticos y Antiparasitarios dependiendo del tipo de parásito se puede utilizar mebendazol, pamoato de pirantel y suplementos alimenticios que contrarresten la anemia y la desnutrición. En algunos casos será necesario poner una transfusión sanguínea para recuperación de hemoglobina.

DIAGNOSTICO

Se establece mediante la Historia clínica, análisis de sangre que puedan detectar anemia y coproparasitoscópicos para identificar en materia fecal el tipo de parásito.

PREVENCION

Es muy sencilla, ya que se puede evitar usando zapatos, lavando bien las manos después de tocar la tierra y de ir al baño y evitar defecar en la tierra.



Tomada del internet. Dpd.cdc.gov/dpdx.

TRIQUINOSIS

Es una infección causada por el nemátodo *Trichinella spiralis*. La triquinosis es una enfermedad causada por el consumo de carne mal cocida, que contiene quistes de *Trichinella spiralis*, un parásito que puede encontrarse en la carne de animales como el cerdo, el oso, el zorro, la rata, el caballo y el león.

SINTOMAS.

- Malestar abdominal
- Cólicos
- Diarrea
- Dolor muscular especialmente al respirar, masticar o al usar músculos largos) Fiebre.

SIGNOS Y EXAMENES.

Los pacientes pueden tener antecedentes de haber consumido carnes raras o mal cocidas. Los exámenes para diagnosticar esta afección abarcan:

Biopsia del músculo
Estudios serológicos.

CONTAGIO.

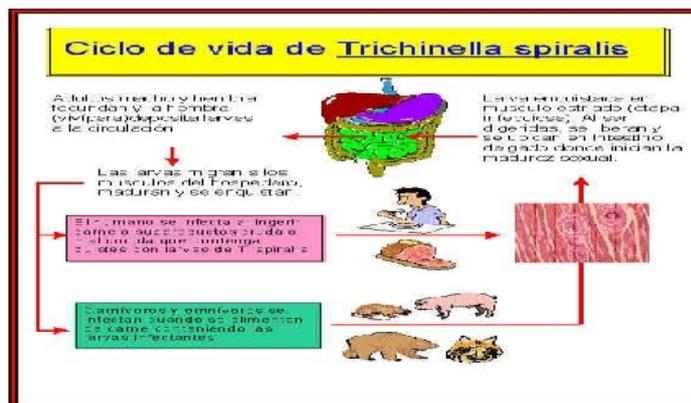
Cuando una persona come carne de un animal infestado, los quistes de *Trichinella* son digeridos en el estómago, por lo que se liberan las

larvas, que se dirigen al intestino y crecen hasta convertirse en adultos, alcanzando una longitud de 2 a 4 mm.

Los adultos producen su descendencia que migra a través de la pared intestinal hacia el torrente sanguíneo. Estos parásitos tienden a invadir los tejidos musculares, incluyendo el corazón y el diafragma (el músculo de la respiración bajo los pulmones), y también pueden afectar los pulmones y el cerebro.

El ciclo tiene una duración mínima de unas tres semanas pero puede prolongarse dado que las larvas pueden resistir toda la vida del animal.

GIARDIASIS



Tomada del internet. Dpd.cdc.gov/dpdx

COMPLICACIONES

- Arritmias por inflamación del Corazón(miocarditis)
- Insuficiencia cardíaca
- Encefalitis
- Neumonía.

TRATAMIENTO

El mebendazol o el albendazol se pueden usar para tratar infecciones en los intestinos. No hay un tratamiento específico para la triquinosis una vez que las larvas hayan invadido los músculos. Los analgésicos pueden ayudar a aliviar el dolor muscular.

PREVENCION

Las carnes de cerdo y de animales salvajes deben cocinarse completamente. El congelamiento a temperaturas bajo cero (Fahrenheit) por 3 a 4 semanas mata el organismo enquistado; mientras que métodos como ahumar, secar y salar la carne no son confiables para prevenir esta infección.¹⁷

7.2.14 FACTORES DE RIESGO PARA CONTRAER PARASITOSIS INTESTINALES.

- Tomar agua sin hervir o que no sea potable.
- Comer alimentos contaminados regados don aguas negras
- Comer en la calle o lugares contaminados por falta de higiene.
- Tener animales cerca de los alimentos.
- No lavarse las manos después de ir al baño o para preparar los alimentos.
- Comer paletas heladas, raspados y otros productos de dudosa procedencia.
- Comer carnes a medio coser y que no estén frescas.

¹⁷ <http://www.Monografias.com/trabajos/35/enfermedades-parasitariasparasitarias,shtml#tipos>

- Comer en la calle o en lugares públicos sin higiene.
- Tomar leche cruda sin hervir. ¹⁸

7.2.15 FORMAS DE TRANSMISION

Todas las personas que tienen este parásito y no usan un sistema adecuado para realizar sus necesidades, depositan en el suelo las materias fecales que contienen los huevecillos del parásito. Estos contaminan el agua, las frutas, los alimentos que son ingeridos por otras personas.

La transmisión de los parásitos para construir una verdadera cadena de infección tiene tres factores importantes que son:

- 1.- Fuente de infección e infestación.
- 2.- Modo de transmisión.
- 3.- Puerta de entrada.

7.2.16 FUENTE DE INFECCIÓN E INFESTACIÓN.

El hombre se parasita de una o más de estas fuentes de contagio

- El hombre que posee autoinfección
- Agua o dulces contaminados.
- Alimentos contaminados por el parásito.
- Insectos hematófagos
- Animales domésticos o salvajes
- Medio ambiente contaminado.
- El hombre que posee autoinfección

¹⁸ <http://www.hipernatural.com/es/enfparasitosis-intestinales.ht>.20-IV-2010.

7.2.17 MODO DE TRANSMISION

Contacto directo.- se implanta de modo inmediato entre la fuente de infección, sea el hombre o el animal parasitado y el individuo susceptible.

Contacto indirecto.- Es la trasmisión de los parásitos por objetos inanimados, llamados fómites, contaminados con sus formas infestantes, la contaminación es a través de vajilla contaminada.

Transmisión congénital.-Se puede transmitir de la madre al feto y son el paludismo, sífilis, enfermedad de chagas y toxoplasmosis.

Transmisión por artrópodos.-Son huéspedes intermediarios o simples vectores, ejemplo: el paludismo.

Inhalación de huevecillos de oxiuros y por áscaris lumbricoides, que pasan del aire a la faringe.

Infección transplacentaria por toxoplasma gondii.-en ocasiones por paludismo y esquistosomas.

Contacto sexual.- Como sucede con trichomona vaginalis

7.2.18 PUERTA DE ENTRADA DE LOS PARASITOS EN EL ORGANISMO

La puerta de entrada de los parásitos internos es principalmente la boca por ella ingresan los parásitos intestinales, nematodos comunes y

los trematodos intestinal, pulmonar y hepático, por ingestión de alimentos que contienen larvas maduras de estos gusanos.

Desde el suelo algunos parásitos como: anquilostomas strongyloides, penetran en el organismo a través de la piel, muchos parásitos como los artrópodos hematófagos se introducen por vía cutánea, cuando estos pican la piel para alimentarse, ejemplo: tripanosomas, filariasis.

7.2.19 PREVENCIÓN DEL PARASITISMO

La enfermedad parasitaria generalmente es controlada pero al mismo tiempo esto significa reprimirla, porque al paciente muchas veces de le somete al alivio sintomático, o detener la actividad del agente causal de la enfermedad. Pero no a eliminarlo.

Por esta razón la salud pública emprende su acción a reducir la frecuencia de la misma en la comunidad y con la posibilidad de que se propague más una epidemia.¹⁹

7.2.20 MEDIDAS GENERALES PARA PREVENIR LA PARASITOSIS INTESTINALES

- Lavarse las manos con abundante agua y jabón antes de preparar los alimentos, comer y después de ir al servicio sanitario o letrina.
- Lavar las frutas verduras y vegetales que se comen crudos.

¹⁹ Maldonado,A,Arias,P,parasitología básicaUniversidad de Cuenca.segunda edición.2009.

- Incinerar o enterrar las basuras de las casas o echarlas al carro recolector respetando las normas del reciclaje, así se evitan criaderos de moscas, ratas y cucarachas que transmiten enfermedades.
- Hervir el agua por 10 minutos o poner cloro (3 gotas por cada litro de agua) en aquellos lugares donde no hay agua potable
- En caso de que no dispongan de servicio higiénico, construir una letrina sanitaria con una tapa para evitar la salida de los microorganismos, para la eliminación adecuada de excrementos.
- Utilizar calzado para evitar la contaminación por anquilostomas.
- Alimentarse adecuadamente con una dieta nutritiva y balanceada.
- Mantener la vivienda y sus alrededores limpios y secos.
- Evitar el contacto de las manos y los pies con tierra o lodo y arena.²⁰

7.2.21 FUNCIONES DE LA SALUD PÚBLICA

Son un conjunto de actuaciones que deben ser realizadas de manera concreta, cuya finalidad es mejorar la salud de las poblaciones.

FUNCIONES ESENCIALES DE LA SALUD PÚBLICA

- ❖ Seguimiento, evaluación y análisis de la situación de salud.
- ❖ Vigilancia de la salud pública, investigación, control de riesgos y daños en salud pública.

²⁰ Ministerio de salud pública.Unidad de promoción de la salud."parasitos intestinales". San Jose, Costa Rica. 1998.

- ❖ Promoción de la salud.
- ❖ Participación de los ciudadanos en la salud.
- ❖ Fortalecimiento, regulación, fiscalización, en materia de salud pública.
- ❖ Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud.
- ❖ Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública.
- ❖ Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individual y colectiva.
- ❖ Investigación en salud pública.
- ❖ Reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud.

PROTECCION SANITARIA

Son aquellas actividades que están dirigidas al control sanitario del medio ambiente, con el control de la contaminación del suelo, agua, aire y de los alimentos y recursos. Además se ocupa de la seguridad social que detectan factores de riesgo para la población y elabora programas de salud para la misma.

PROMOCION SANITARIA

Fomentan la salud de los individuos y las comunidades, promoviendo estilos de vida saludables, mediante educación sanitaria a través de los medios de comunicación en las escuelas y en atención primaria.

PREVENCION EPIDEMIOLOGICA

Está basada en la prevención primaria (vacunas), prevención secundaria o detección precoz de las enfermedades y prevención terciaria o rehabilitación de las secuelas dejadas por los daños de las funciones físicas, psíquicas y sociales.

RESTAURACION SANITARIA

Son las actividades que se realizan para recuperar la salud en caso de su pérdida, don responsabilidad de los servicios de asistencia sanitaria y lo realizan en dos niveles:

Atención primaria y atención hospitalaria.

ORGANISMOS Y ENTIDADES INTERINSTITUCIONALES RELACINADOS CON LA SALUD PÚBLICA

OMS: Desarrolla esfuerzos a nivel mundial sobre salud pública tiene una mayor organización.

FAO: Organismo internacional que erradica el hambre, mejora actividades agrícolas, forestales y pesqueras.

UNICEF: Fondo de naciones unidas para la infancia.

ONU: Derecho internacional de la paz y seguridad internacional

UNODC: Naciones Unidas cuyo objetivo es asistir a la salud pública y la seguridad Internacional.

PNUMA: se relaciona con las actividades del medio ambiente para fomentar un desarrollo sostenible.

ONUSIDA: programa de las naciones unidas sobre el VIH/sida.

INTERPOL: Cooperativa policiaca y militar para brindar servicios de seguridad pública, previene la delincuencia internacional, tráfico de órganos humanos, crimen organizado etc.

LAS DETERMINANTES DE LA SALUD PÚBLICA CON:

Estilo de vida

- ❖ Biología humana
- ❖ Sistema sanitario
- ❖ Medio ambiente.

7.2.22 TRATAMIENTO

La medicación más utilizada en los centros de salud es:

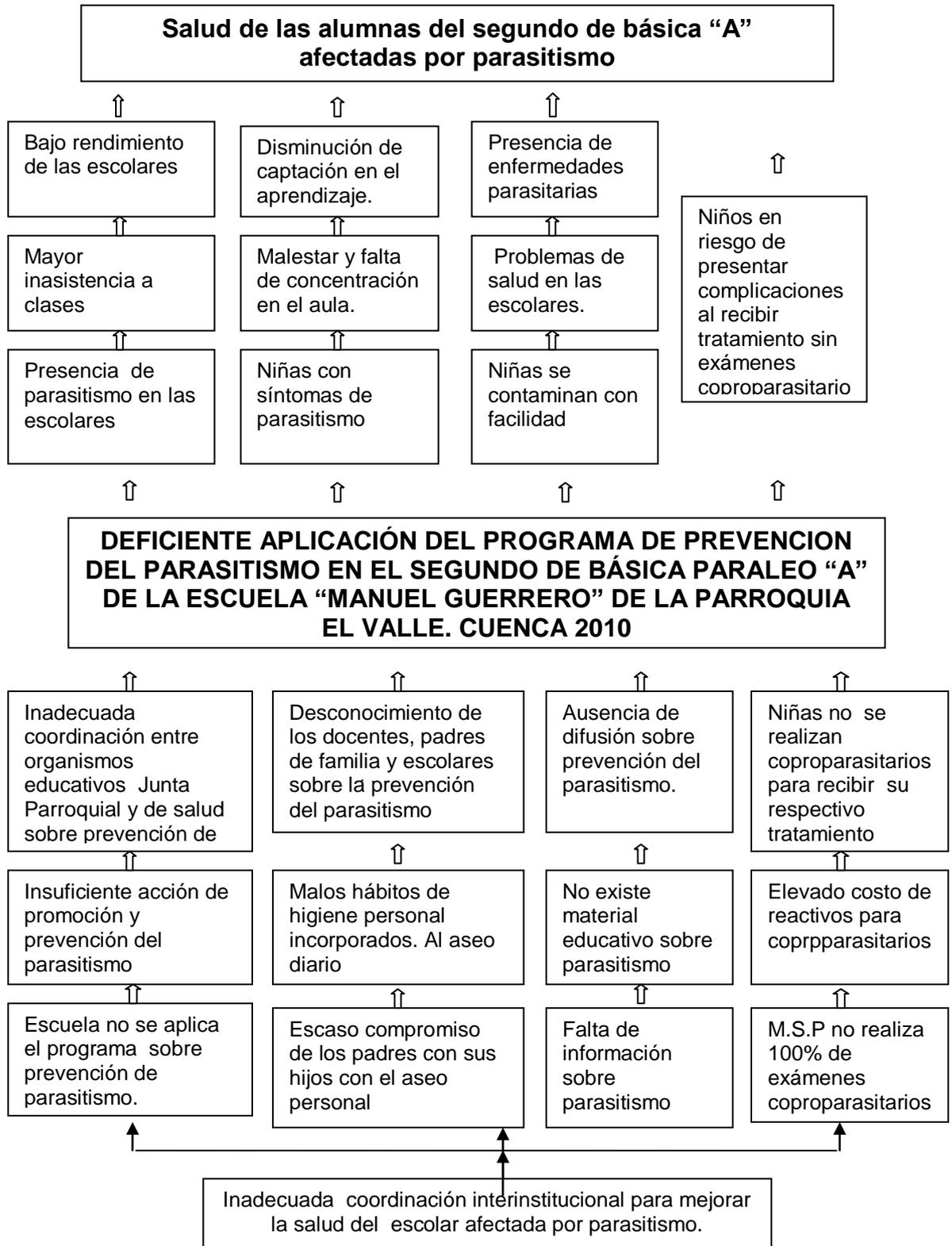
A).-**Albendazol 400 mg** una sola toma por vía oral.

B).-**Secnidal 1gr** una sola toma por vía oral.

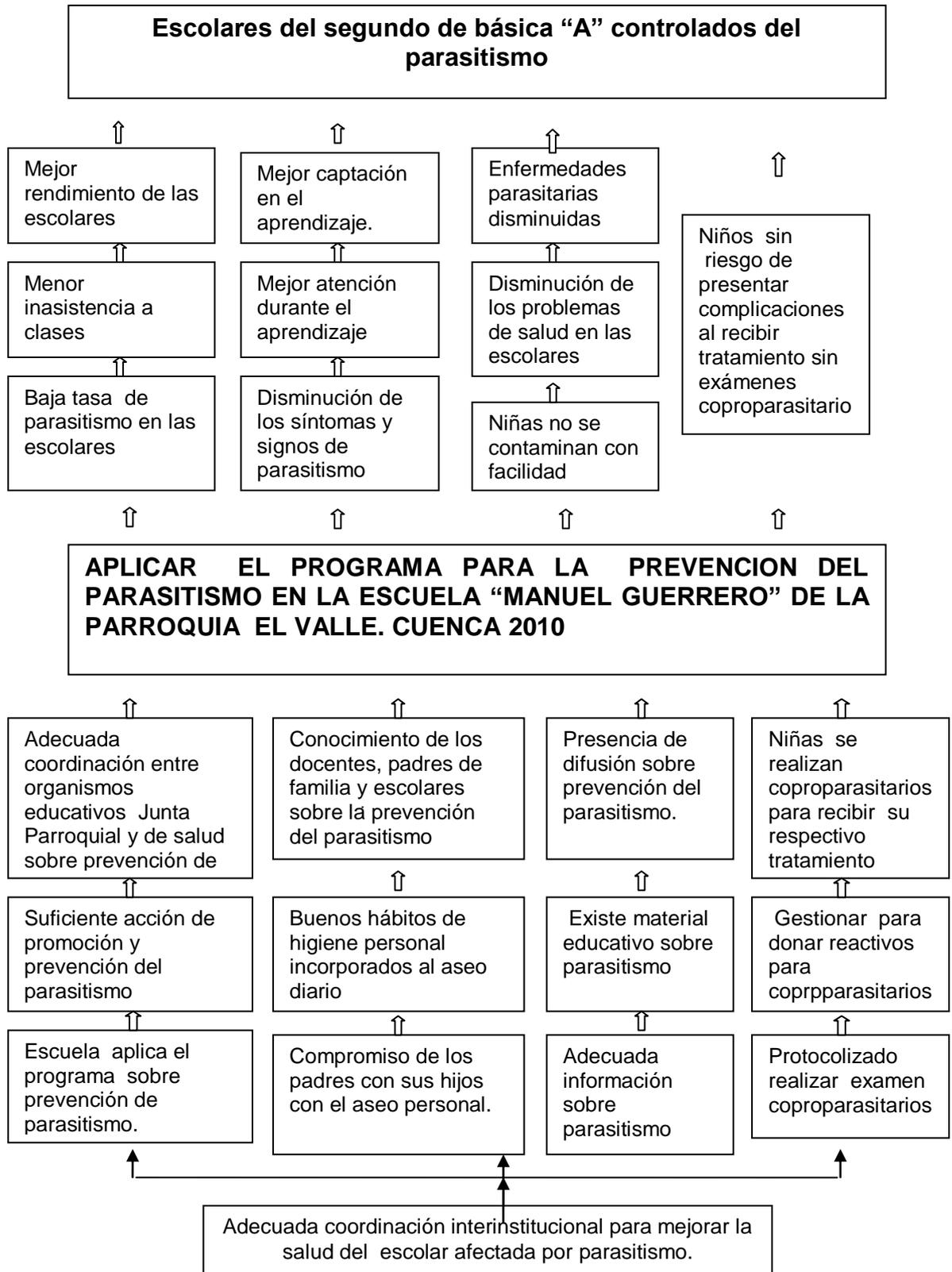
8.1 MATRIZ DE INVOLUCRADOS

| Grupo y/o instituciones | Intereses | Mandatos | Problemas Percibidos |
|---|---|---|--|
| Comunidad educativa. Directivos de la escuela “ Manuel Guerrero” | Que mejore la atención de salud para prevenir el parasitismo en las escolares | Constitución de la república del Ecuador (C.P.E)2009 Art.32 de los Derechos de Salud RECURSOS -Humanos -Materiales -Económicos | - Conocimiento limitado de los maestros para educar a los niños sobre la prevención del parasitismo. - Débil presencia del programa de prevención del parasitismo dentro las actividades de la institución. -Poco interés por la salud de los escolares -Deficiente coordinación interinstitucional |
| Niñas del segundo de básica, paralelo “A” | Que su salud no se deteriore por la presencia de las enfermedades parasitarias, de tal forma que no afecte sus estudios | C.R.E 2009 Art.45 Garantiza el derecho de la salud y educación. RECURSOS -Humanos -Materiales -Económicos | -Limitada promoción, prevención y difusión del parasitismo. -Bajo rendimiento escolar -Problemas económicos - Migración de los padres de familia. - Niños bajo el cuidado de familiares. |
| Personal del Subcentro de Salud | Que su trabajo sea coordinado con la escuela para aplicar el programa de prevención del parasitismo. | RECURSOS -Humanos -Educativos -Apoyar al desarrollo de las propuestas para mejorar la salud | Débil coordinación con la Institución educativa |
| Estudiante de la maestría. | Qué se aplique el programa de prevención del parasitismo en la escuela Manuel Guerrero y prioritariamente en el segundo de básica, paralelo “A” | C.R.E 2009 Art.26 Sobre la Educación RECURSOS -Humanos -Materiales -Económicos | Limitados conocimientos sobre prevención del parasitismo |

8.2 ARBOL DE PROBLEMAS



8.3. ARBOL DE OBJETIVOS



8.4. MATRIZ DEL MARCO LÓGICO

PROBLEMATICA: FORTALECER EL PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN DEL PARASITISMO EN LAS NIÑAS DE SEGUNDO DE BÁSICA “A” DE LA ESCUELA “MANUEL GUERRERO” DE LA PARROQUIA EL VALLE. CUENCA 2010

| ELEMENTOS | INDICADORES | FUENTES DE VERIFICACIÓN | SUPUESTOS |
|--|--|---|---|
| <p>FIN</p> <p>Escolares del segundo de básica “A” controlados del parasitismo.</p> | <p>Escolares del segundo de básica “A” controlados del parasitismo.</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Registros de control -Encuestas de opinión. -Observación directa - Entrevistas a escolares y padres de familia. -Reportes del programa desarrollado. | <p>Que en las escuelas se priorice la salud infantil como política institucional.</p> |
| <p>PROPÓSITO</p> <p>Aplicar el programa para la prevención del parasitismo en segundo de básica “A” de la escuela “Manuel Guerrero” de la parroquia El Valle. Cuenca 2010</p> | <p>Fortalecer el programa de prevención del parasitismo en segundo de básica “A” de la escuela “Manuel Guerrero” de la parroquia El Valle. Cuenca 2010</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Observación directa. -Actas de reuniones -Entrevistas a escolares -Registro de control -Fotografías | <p>Apertura para la aplicación del programa de prevención del parasitismo, formando parte de las actividades de la institución.</p> |

| | | | |
|---|---|---|--|
| <p>RESULTADOS</p> <p>1.-Fortalecer la coordinación entre los organismos Educativos, Junta Parroquial, Salud y Padres de Familia para trabajar en la prevención del parasitismo.</p> | <p>Todas las instituciones involucradas coordinan actividades para la prevención Parasitismo.</p> | <p>-Información de encuestas - Entrevistas - Acta de coordinación establecida - Acta de reuniones</p> | <p>- Apoyo por parte de los organismos institucionales para coordinar el proyecto</p> |
| <p>2. -Docentes, Padres de Familia y escolares capacitados con conocimientos y medidas preventivas sobre parasitismo.</p> | <p>El 90% de Escolares Docentes y Padres de Familia capacitados para la prevención del parasitismo.</p> | <p>-Lista de personal capacitado -Evaluación del personal capacitado</p> | <p>-Escolares, docentes y padres de familia motivados a participar en este programa.</p> |
| <p>3.-Elaborado y difundido materiales sobre prevención del parasitismo</p> | <p>El 90% de los involucrados concientizados de la importancia en la aplicación de medidas preventivas del parasitismo.</p> | <p>-Entrevista a escolares, docentes y padres de familia. -Materiales de prevención del</p> | <p>-Apoyo de las organizaciones institucionales para difundir el presente programa.</p> |
| <p>4.-Escolares administradas el tratamiento de acuerdo a resultados coproparasitarios</p> | <p>El 100% de escolares reciben tratamiento antiparasitario.</p> | <p>Lista de niñas que han sido administradas el tratamiento</p> | <p>Que existe el compromiso de la escuela para realizar la jornada.</p> |

8.5. ACTIVIDADES

| ACTIVIDADES | RESPONSABLES | CRONOGRAMA | RECURSOS |
|---|--|------------|--|
| R1 | | | |
| 1.1 Reunión con Director y docentes para presentar el cronograma de actividades para el desarrollo del proyecto. | Autora del proyecto | 2009 | -Oficio -Hojas -Computadora -Impresora -polígrafos -Pizarra |
| 1.2 Coordinación de acciones del proyecto entre actores del proceso educativo Junta Parroquial y personal de salud. | -Autora del Proyecto -Docentes -padres de Familia -Junta Parroquial -Personal de Salud | 2009 | - Oficio -Transporte -conferencia -Material de oficina -Recursos didácticos -Computador |
| 1.3 Reuniones de trabajo con el Director Padres de Familia, Salud y Junta Parroquial previas a la firma del Acta de Compromiso. | -Autora del Proyecto -Docentes -padres de Familia -Junta Parroquial -Personal de Salud | 2009 | -Oficio -Pizarra -Papeles -Esferos |
| 1.4 Firma del Acta de compromiso para realizar intervenciones en beneficio de la salud de los escolares. | Autora del proyecto | 2009 | -Pizarra -Pancartas -Videos -TV -CD |

| | | | |
|--|---------------------|------|--|
| R2 | | | |
| 2.1 Selección del grupo de personas con el que se iniciará la capacitación. | Autora del proyecto | 2010 | -Diagnóstico Institucional -Material de escritorio |
| 2.2 Motivar a los escolares para que asistan al desarrollo de las charlas educativas | Autora del proyecto | 2010 | -Marcadores -Oficio -Pizarra -Polígrafos -Hoja volante |
| 2.3 Capacitar a los Padres de Familia, Docentes y escolares sobre prevención del parasitismo. | Autora del proyecto | 2010 | -Oficio -Pizarra -Polígrafos -Hojas -Computadora |
| 2.4 Evaluación de los conocimientos adquiridos en las sesiones educativas | Autora del proyecto | 2010 | -Hojas -Polígrafos |
| 2.5 Diseñar un taller de capacitación para los integrantes de acuerdo al manual de prevención del parasitismo | Autora del proyecto | 2010 | --Hojas -Computadora -Impresora -Polígrafos |
| 2.6 Impresión del manual de prevención del parasitismo para entregar en el taller de capacitación. | Autora del proyecto | 2010 | -Hojas -Computadora -Impresora -Polígrafos |

| | | | |
|--|--|---|---|
| <p>R3</p> <p>3.1 Elaborar material de difusión sobre prevención del parasitismo.</p> <p>3.2. Impresión de trípticos y hojas volantes sobre Parasitismo Intestinal.</p> <p>3.3 Entrega de material de difusión del proyecto al Director, docentes y escolares.</p> <p>3.4 Presentación de Videos sobre Parasitismo Intestinal.</p> | <p>Autora del proyecto</p> <p>Autora del proyecto</p> <p>Autora del proyecto</p> <p>Autora del proyecto</p> | <p>2010</p> <p>2010</p> <p>2010</p> <p>2010</p> | <p>-Hojas -Computadora -Impresora -Esferos</p> <p>-Hojas -Computadora -Impresoras -Pizarra</p> <p>-Trípticos -Hojas volantes - Manual</p> <p>-Infocus -Videos</p> |
| <p>R4</p> <p>4.1 Determinación del tipo de parásitos mediante la recolección y análisis de las muestras de heces.</p> <p>4.2 Administrar Tratamiento a cada niña infestada por parasitismo.</p> <p>4.3 Entrega de baterías sanitarias</p> | <p>-Autora del proyecto. -Personal del Subcentro de salud</p> <p>Personal del Subcenro de salud</p> <p>Junta Parroquial.</p> | <p>2010</p> <p>2010</p> <p>2010</p> | <p>-Muestras de heces -Exámenes de laboratorio -Resultados</p> <p>Medicamentos desparasitantes.</p> <p>Baterías Sanitarias</p> |

RESULTADOS

Las infecciones y enfermedades parasitarias constituyen uno de los problemas más importantes de salud en la mayor parte del mundo; en el Ecuador, afecta principalmente a los niños en edad escolar y personas inmunodeprimidas

Por tal motivo se ejecutó el proyecto en beneficio de las niñas del segundo de básica, paralelo "A" de la escuela "MANUEL GUERRERO" de la parroquia el Valle, Cuenca 2010. Con el fin de contribuir en la prevención del parasitismo.

En este establecimiento educativo se fortaleció el Programa de prevención del parasitismo, mediante la coordinación interinstitucional, educación, capacitación y difusión.

FOTO # 3

ALUMNAS DEL SEGUNDO DE BÁSICA JUNTO A SU MAESTRA Y AUTORA.

De esta manera se contribuyó al conocimiento y mejoramiento de higiene personal de las niñas de esta prestigiosa institución, mediante charlas educativas, talleres sobre prevención del parasitismo, videos, propuesta de alternativas todo esto fue posible gracias a la coordinación, difusión y predisposición de los involucrados para la realización de este proyecto acción.



RESULTADO # 1

9.1 FORTALECER LA COORDINACIÓN ENTRE LOS ORGANISMOS EDUCATIVOS, JUNTA PARROQUIAL, SALUD Y PADRES DE FAMILIA PARA TRABAJAR EN LA PREVENCIÓN DEL PARASITISMO.

9.1.1 REUNIÓN CON DIRECTOR, DOCENTES Y PERSONAL DE SALUD PARA PRESENTAR EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO.

Para alcanzar este resultado se entregó una serie de oficios al Director de la Escuela “Manuel Guerrero” Licenciado. Edgar Bravo, con la finalidad de que se conceda el permiso respectivo para el fortalecimiento del programa para la prevención del parasitismo intestinal, los mismos que fueron aprobados según constan en el Anexo # 1, Oficios enviados al Director de de la escuela con firma y sello de recibido y autorizado.

9.1.2 COORDINACIÓN DE ACCIONES DEL PROYECTO ENTRE ACTORES DEL PROCESO EDUCATIVO, JUNTA PARROQUIAL Y PERSONAL DE SALUD.

Luego de haber obtenido el permiso correspondiente y gracias a la predisposición del señor Director se realizó una reunión en la cual se dio a conocer la importancia de desarrollar acciones de prevención en la población escolar que es el grupo más susceptible a presentar

parasitosis intestinal. Según consta en el Anexo # 2. Fotografía del Director y Autora del proyecto coordinando el mismo.

Además se realizó una reunión con la Directora del Subcentro de salud Dra. Tania Ordoñez para dar a conocer sobre la aplicación del programa educativo, y a la vez se realizó la coordinación con la doctora del laboratorio clínico para el posterior envío de muestras de heces de las niñas del segundo de básica.

Según consta en el Anexo # 3. Fotografía con la Dra. del Subcentro de Salud coordinando el proyecto.

9.1.3 REUNIONES DE TRABAJO CON EL DIRECTOR PADRES DE FAMILIA, SALUD Y JUNTA PARROQUIAL PREVIAS A LA FIRMA DEL ACTA DE COMPROMISO.

Se realizó una reunión con los organismos involucrados para comprometernos en el cumplimiento de todas las actividades propuestas para fortalecer este proyecto.

9.1.4 FIRMA DEL ACTA DE COMPROMISO PARA REALIZAR INTERVENCIONES EN BENEFICIO DE LA SALUD DE LOS ESCOLARES.

Se firmó un acta de compromiso con el fin de que se siga cumpliendo en lo posterior con la aplicación del programa de prevención del parasitismo intestinal según consta en el Anexo # 4. Acta de Compromiso. Además la Junta Parroquial ofreció instalar nuevas baterías sanitarias para las escolares.

RESULTADO # 2

9.2 DOCENTES, PADRES DE FAMILIA Y ESCOLARES CAPACITADOS CON CONOCIMIENTOS Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE PARASITISMO.

9.2.1 SELECCIÓN DEL GRUPO DE PERSONAS CON EL QUE SE INICIARÁ LA CAPACITACIÓN.

Se procedió a la selección de las niñas del segundo de básica por ser el grupo más vulnerable en presentar parasitismo intestinal.

Se realizó una reunión con el Lcdo. Edgar Bravo Director de la escuela y las maestras de los segundos de básica donde se explicó fecha, hora, lugar y la forma en que se desarrollará las sesiones educativas.

9.1.2 MOTIVAR A LOS ESCOLARES PARA QUE ASISTAN AL DESARROLLO DE LAS CHARLAS EDUCATIVAS.

Previo al desarrollo de estas actividades se invito a las niñas y maestras una semana antes, se dio a conocer los temas del programa educativo por medio de hojas volantes relacionadas con el mismo. Según consta en el Anexo 5. Hoja Volante.

9.1.3 CAPACITAR A LOS PADRES DE FAMILIA, DOCENTES Y ESCOLARES DE LOS SEGUNDOS DE BASICA SOBRE PREVENCIÓN DEL PARASITISMO.

La escuela “Manuel Guerrero” no cuenta con una educación continúa en el área de la salud, siendo de mucha importancia hoy en día para mantener la salud de los escolares.

Todos los profesionales en especial los de Salud y los docentes debemos poner énfasis en la implementación y capacitación sobre programas de educación para la Salud en los escolares sobre todo en la prevención de enfermedades como parasitismo intestinal, caries dental y desnutrición, porque son las principales causas de muerte infantil en nuestro País, con el fin de brindar atención con calidad y una vida saludable a los escolares.

Con el objetivo de implementar cambios en esta institución se planifico charlas educativas dentro de los cuales se logró en su mayoría los objetivos propuestos.

Se desarrollo las charlas educativas con previa preparación de material didáctico adecuado para la presentación de cada una de las charlas, con pancartas, incentivos, juegos, dinámicas etc.

Las charlas educativas se realizaron mediante una guía la cual consta como Anexo # 6 y en las mismas contiene lo siguiente:

- Presentación al grupo,
- Palabras de bienvenida,
- Desarrollo del tema
- Dinámica y juegos
- Cuestionario de evaluación de lo impartido.

Durante el desarrollo de estas actividades existió mucha participación y entusiasmo de las niñas impartiendo sus conocimientos e inquietudes de acuerdo a su corta experiencia para de esta manera enriquecer los mismos para el bienestar de su salud.

La evaluación a las niñas se realizó en forma continua y al finalizar las mismas mediante un cuestionario que consta en la guía de charla, en relación a sus conocimientos con el fin de conocer el grado de entendimiento adquirido.

La aceptación de las participantes fue óptima y se cumplió con el 100% de lo establecido, ya que asistieron todas las niñas en compañía de su maestra a cada una de las sesiones educativas y se pudo lograr la atención y el entusiasmo de todas las asistentes.

Además se entregó material didáctico a la profesora del grado y se brindó un refrigerio a todos los presentes.

La capacitación con la que cuentan los escolares es de suma importancia, por medio de ella se lograra mantener una vida saludable.

Para la realización de este proyecto se envió una serie de oficios al Sr. Director de la escuela pidiendo autorización para el desarrollo de cada una de las actividades, Anexo # 7, fotografías durante el desarrollo de las mismas. Además se conto con la lista de asistencia de las participantes a cada uno de las actividades, Anexo # 8, se planifico un programa educativo donde docentes y escolares participaron activamente, Anexo # 9.

9.2.4 EVALUACION DE LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS EN LAS SESIONES EDUCATIVAS REALIZADAS EN LA ESCUELA “MANUEL GUERRERO” DE LA PARROQUIA DEL VALLE.

La evaluación es un instrumento muy útil para todas las personas en este caso para las niñas, pues su salud depende del tipo de cuidado que reciban por parte del personal profesional de salud y docentes, la evaluación se realizó durante el desarrollo del tema en forma continua y al finalizar la misma, mediante un cuestionario que está incluido en la guía de charlas.

CONCEPTO DE HIGIENE PERSONAL.

1.-conocimiento sobre la conceptualizacion de higiene personal que existe en el curso de capacitacion.

El 100% de las escolares tienen claro conocimiento sobre la conceptualización de higiene personal, aspecto que es básico para reforzar conocimientos utilizando términos científicos para mejorar la calidad de vida de las niñas y por medio de los mismos evitar en gran parte las enfermedades principalmente el parasitismo intestinal.

DAÑOS QUE OCASIONAN LOS PARASITOS INTESTINALES.

2.- Conocimiento sobre los graves daños que ocasionan los parásitos intestinales.

El 100% se las escolares tienen claro conocimiento sobre los daños graves que ocasionan los parásitos intestinales al ingresar al organismo perjudicando a la salud en general.

PUERTA DE ENTRADA DE LOS PARASITOS INTESTINALES.

3.-Conocimiento de la puerta de entrada de los parásitos intestinales.

El 100 % de las escolares tienen claro conocimiento sobre la puerta de entrada de los parásitos intestinales que es a través de la boca y por ingerir alimentos contaminados.

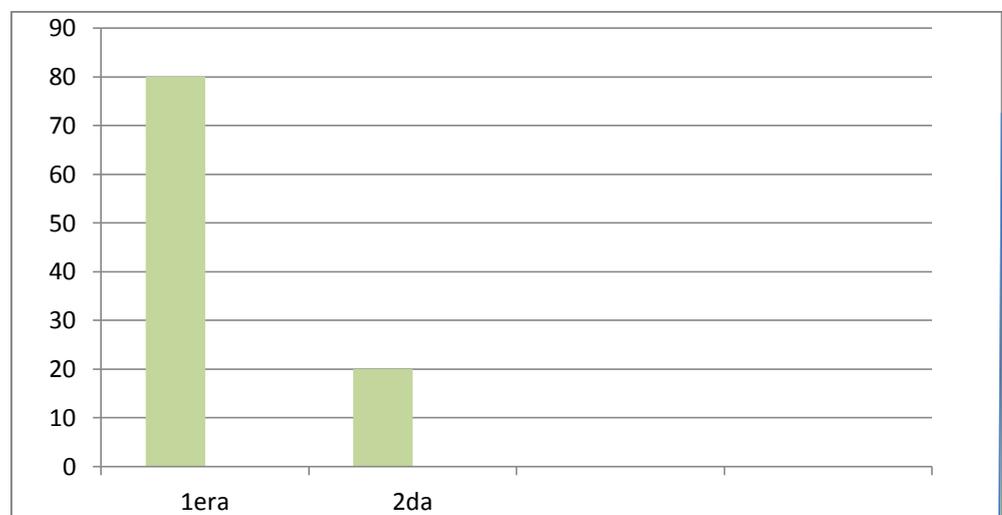
ENFERMEDADES PARASITARIAS.

4.-Conocimiento en las niñas sobre las enfermedades parasitarias más frecuente.

ENFERMEDADES PARASITARIAS.

4.-Conocimiento en las niñas sobre las enfermedades parasitarias más frecuente.

GRAFICO # 4



FUENTE: Datos obtenidos durante la evaluación de las sesiones educativas.

ELABORACION: La autora.

ANALISIS: El 80% de las escolares tienen claro conocimiento sobre las enfermedades intestinales más frecuentes y que producen desequilibrio del organismo por la presencia de los mismos. Mientras que el 20 % conocen superficialmente sobre este tema.

PREVENCION DEL PARASITISMO.

5.-Conocimiento sobre medidas de prevención del parasitismo intestinal.

El 100 % de las escolares tienen claro conocimiento sobre medidas de prevención del parasitismo intestinal para mantener una buena salud en general.

OPINION SOBRE LAS SESIONES EDUCATIVAS PRESENTADAS.

6.-Las niñas opinan que se sigan presentando las sesiones educativas en forma continua.

El 100 % de las escolares opinan que les gustaría mucho que se sigan realizando estas actividades en forma continua.

Después del desarrollo de las sesiones educativas los docentes presentaron los siguientes criterios:

- Agradecimiento por la presentación de las sesiones educativas.
- Las charlas educativas deben estar siempre presentes en la institución.
- Es importante que se realice el seguimiento y verificar el cumplimiento del programa educativo durante todo el año escolar.

**SESIONES EDUCATIVAS ORGANIZADAS Y ASESORADAS POR
LA AUTORA EN LOS MESES DE NOVIEMBRE DEL 2009
HASTA MAYO DEL 2010.**

| FECHA | HORA | LUGAR | TEMA | RESPONSABLE |
|--------------|-------------|----------------------------------|---|---------------------------|
| 26.XI-2009 | 8 :00 | escuela "Manuel Guerrero" | Higiene Personal | Lcda. Gloria Illescas. |
| 15-XII-2009 | 8:00 | " escuela "Manuel Guerrero | Higiene de los alimentos. -Higiene de la vivienda. | Lcda. Gloria Illescas |
| 14-I-2010 | 8:00 | escuela "Manuel Guerrero | Parasitismo intestinal. | Lcda. Gloria Illescas. |
| 11-III-2010 | 8.00 | escuela "Manuel Guerrero " | Trasmisión del parasitismo. | Lcda. Gloria Illescas |
| 25-III-2010 | 8:00 | escuela "Manuel Guerrero " | Clasificación de las enfermedades más frecuentes del parasitismo. | Lcda. Gloria Illescas |
| 1-IV-2010 | 8:00 | escuela "Manuel Guerrero " | Prevención del parasitismo intestinal. | Lcda. Gloria Illescas |
| 15-IV-2010 | 8:00 | escuela "Manuel Guerrero " | Técnica correcta sobre recolección de muestras de heces. | Lcda. Gloria Illescas |
| 27-IV-2010 | 8:00 | escuela "Manuel Guerrero " | Presentación de video, moscas y sancudos. | Lcda. Gloria Illescas |

9.2.5 DISEÑAR UN TALLER DE CAPACITACIÓN PARA LOS INTEGRANTES DE ACUERDO AL MANUAL DE PREVENCIÓN DEL PARASITISMO.

Previo al diseño del taller se redactó un manual sobre prevención del parasitismo intestinal dirigido a Docentes y Escolares.

El manual sobre parasitismo intestinal se elaboro de manera sencilla de acuerdo al grado de conocimiento de las niñas del segundo de básica.

Se realizó el diseño del taller sobre prevención del parasitismo dirigido al grupo involucrado, el mismo que consta en el anexo # 10.

Además se solicito la colaboración al Señor Presidente de la Junta Parroquial del Valle, Ing. Jesús Bermeo, y la vez se pidió la sala de reuniones para desarrollar el taller de Prevención del Parasitismo para brindar comodidad a las niñas durante el desarrollo del mismo. Anexo # 11.Solicitud dirigida al Ing. Jesús Bermeo.

El taller se desarrolló con mucho entusiasmo y colaboración por parte del Director, Supervisor y las maestras de la escuela, siguiendo cada uno de los pasos del taller diseñado y presentado anteriormente, según consta en la Fotografía durante el desarrollo del taller Anexo # 12 y la fotografía poniendo énfasis en la demostración del lavado de manos con abundante agua y jabón.

FOTO # 4

ALUMNAS DEL SEGUNDO DE BÁSICA “A” DURANTE EL LAVADO DE MANOS.



RESPONSABLE: La Autora.

FECHA: 24, Marzo del 2010

La aceptación de las participantes fue óptima y se cumplió con el 100% de lo establecido, ya que asistieron todas las niñas en compañía de sus maestras y se pudo lograr la atención y el entusiasmo de todos los asistentes al desarrollo del taller, como constancia de esto tenemos el Anexo # 13. Lista de las niñas que participaron en el mismo con la firma de la profesora del grado.

Finalmente se entregó un equipo de artículos de higiene personal a cada niña una y un refrigerio a todos los presentes, como consta en el anexo # 14. Fotografía de las niñas recibiendo el equipo de artículos de higiene personal.

Con el siguiente resultado se fortaleció el proyecto.

9.2.6 IMPRESIÓN DEL MANUAL DE PREVENCIÓN DEL PARASITISMO PARA ENTREGAR EN EL TALLER DE CAPACITACIÓN.

Se procedió a la impresión y entrega del Manual Educativo durante el desarrollo del taller, para su reflexión por parte de cada uno de los involucrados. Anexo # 15. Manual de Prevención del Parasitismo Intestinal.

RESULTADO # 3

9.3 MATERIAL EDUCATIVO DE DIFUSION SOBRE PREVENCIÓN DEL PARASITISMO INTESTINAL ELABORADO Y DISTRIBUIDO.

9.3.1 ELABORAR MATERIAL DE DIFUSION SOBRE PREVENCIÓN DEL PARASITISMO INTESTINAL.

Se elaboro una serie de materiales de difusión tales como: Manual, trípticos, hojas volantes, carteleras, videos, demostraciones y prácticas sobre prevención del parasitismo intestinal dirigido a Docentes y Escolares para la reflexión del mismo por parte de cada uno de los involucrados.

9.3.2 IMPRESIÓN DE TRÍPTICOS Y HOJAS VOLANTES SOBRE PREVENCIÓN DEL PARASITISMO INTESTINAL.

Se procedió a la impresión de trípticos y hojas volantes para la información y difusión sobre la forma de prevenir el parasitismo

intestinal dirigido al grupo involucrado, el mismo que consta en el Anexo # 16. Tríptico.

9.3.3 ENTREGA DE MATERIAL DE DIFUSIÓN DEL PROYECTO AL DIRECTOR, DOCENTES Y ESCOLARES.

Se realizó la entrega de los materiales de difusión a todos los involucrados durante el desarrollo de las sesiones educativas y talleres con el fin de fortalecer los conocimientos para prevenir el parasitismo intestinal.

9.3.4 PRESENTACIÓN DE VIDEOS SOBRE PARASITISMO INTESTINAL

Previo al desarrollo de esta actividad se coordinó con el Director del plantel para la autorización y organización del mismo.

Se dictó una pequeña charla introductoria sobre parasitismo intestinal con el mismo entusiasmo tanto de los docentes como de las alumnas, luego se presentó un video sobre parasitismo intestinal, consta en el Anexo # 17. Fotografía de presentación de Video sobre parasitismo intestinal.

La aceptación de las participantes fue óptima y se cumplió con el 100% de lo establecido, ya que asistieron todas las niñas en compañía de sus maestras y se pudo lograr la atención y el entusiasmo de todas las asistentes a la presentación del video sobre Higiene Personal y parasitismo intestinal. Como constancia de esto tenemos el Anexo número 18. Lista de las niñas que participaron en el mismo con la firma de la profesora del grado.

Se realiza la entrega oficial del video sobre parasitismo intestinal al Director de la escuela. Anexo # 19, Video sobre prevención del parasitismo.

RESULTADO # 4

9.4 ESCOLARES ADMINISTRADAS EL TTO DE ACUERDO A RESULTADOS COPROPARASITARIOS.

9.4.1 DETERMINACIÓN DEL TIPO DE PARÁSITOS MEDIANTE LA RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LAS MUESTRAS DE HECES.

Mediante coordinación con el Director de la escuela y padres de familia y obteniendo el permiso correspondiente del mismo, se precedió a la recolección de las muestras de heces de las niñas del segundo de básica.

Previo a la recolección de muestras de heces se les dio explicación sobre la forma correcta de recolectar las heces en su respectiva caja.

Se realizó la recepción de las cajas con la muestra de cada una de las niñas para el envío al Subcentro de salud de la parroquia del valle para su posterior análisis y determinación del tipo de parásitos más frecuentes en las escolares.

Para la realización y análisis de los exámenes coprológicos en el laboratorio del Subcentro de salud se coordino con la Dra. Tania Ordoñez Directora del mismo, como consta en el Anexo # 20. Oficio dirigido a la Directora del Subcentro de Salud.

Posteriormente se obtuvo el análisis y resultados de los exámenes de laboratorio de las niñas como consta en el anexo # 21. Formato de resultados de laboratorio clínico.

Además se pudo verificar las principales causas de morbilidad en las niñas del segundo de básica de la escuela por medio del análisis de las muestras de heces en el laboratorio del subcentro de la Parroquia, determinando los tipos de parásitos, que se presenta a continuación en el siguiente cuadro.

CUADRO # 3

PRINCIPALES CAUSAS DE PARASITISMO INTESTINAL EN LAS NIÑAS DEL SEGUNDO DE BASICA “A “DE LA ESCUELA “MANUEL GUERRERO” DE LA PARROQUIA EL VALLE. CUENCA 2010.

| TIPOS DE PARASITOS | FRECUENCIA | % |
|---------------------------|-------------------|----------|
| AMEBA HISTOLITICA | 22 | 50 |
| ÁSCARIS LUMBRICOIDE | 13 | 29.5 |
| GIARDIA LAMBIA | 9 | 20.4 |
| TOTAL | 44 | 100 |

FUENTE: Resultados del análisis de exámenes.

RESPONSABLE: La Autora.

9.4.2 ADMINISTRAR TRATAMIENTO A CADA NIÑA INFESTADA POR PARASITISMO.

FOTO # 5

PRESENTACIÓN DE LAS ALUMNAS DURANTE LA ADMINISTRACIÓN DEL MEDICAMENTO RESPECTIVO.

Se coordinó con la directora del subcentro de salud Dra. Tania Ordoñez solicitando los respectivos medicamentos necesarios para el tratamiento de cada niña infestada.



RESPONSABLE: La Autora

FECHA: 20, de Marzo del 2010.

Con la colaboración del personal del subcentro de Salud se procedió administrar el medicamento para el tratamiento a cada niña infestada

Luego de la realización de los exámenes coproparasitarios, como herramienta de evaluación de todas las acciones realizadas durante nuestra intervención, se obtuvieron los siguientes resultados: De las 44 alumnas, 40 no presentaron parasitosis, corresponde al 90.9%; 2 niñas con Ameba Histolítica corresponde al 4.5 %, y 2 niñas con Ascaris Lumbricoide con un 4.5 % respectivamente.

Por tanto, luego de la intervención, solamente el 9 % aún presenta parasitosis, lo que permite indicar que la propuesta fue aplicada con éxito, esto se presenta en el siguiente cuadro.

CUADRO # 4

PRINCIPALES CAUSAS DE PARASITISMO INTESTINAL EN LAS NIÑAS DEL SEGUNDO DE BASICA "A" DE LA ESCUELA "MANUEL GUERRERO," ANTES Y DESPUES DEL PROYECTO, CUENCA 2010.

| ANTES DEL PROYECTO | | | DESPUES DEL PROYECTO | | |
|---------------------|----|------|----------------------|----|------|
| TIPOS DE PARASITOS | # | % | TIPOS DE PARASITOS | # | % |
| AMEBA HISTOLITICA | 22 | 50 | SIN PARASITOS | 40 | 90.9 |
| ASCARIS LUMBRICOIDE | 13 | 29.5 | AMEBA HISTOLITICA | 2 | 4.5 |
| GIARDIA LAMBIA | 9 | 20.4 | ASCARIS LUMBRICOIDE | 2 | 4.5 |
| TOTAL | 44 | 100 | TOTAL | 44 | 100 |

FUENTE: Resultados del análisis de exámenes.

RESPONSABLE: La Autora.

9.4.3 ENTREGA DE BATERIAS SANITARIAS POR PARTE DE LA JUNTA PARROQUIAL DEL VALLE.

Luego de trabajar conjuntamente con los directivos de la junta parroquial, procedieron a la entrega de baterías sanitarias para la escuela “Manuel Guerrero, las mismas que son muy importantes para mantener un ambiente limpio y agradable, de esta manera mejorar la calidad de higiene de las escolares.

FOTO # 6

BATERIAS SANITARIAS DE LA ESCUELA “MANUEL GUERRERO” AL COMIENZO DEL ESTUDIO.



RESPONSABLE: La Autora

FECHA: 20, de Octubre del 2009.

FOTO # 7

**BATERIAS SANITARIAS DE LA ESCUELA “MANUEL GUERRERO”
INSTALADAS POR LA JUNTA PARROQUIAL DEL VALLE.**



RESPONSABLE: La Autora

FECHA: 20, de Septiembre del 2010.

CONCLUSIONES

- ❖ Considerando las estrategias implementadas a lo largo del proceso de intervención, se fortaleció la coordinación entre organismos educativos, Junta Parroquial y de Salud, sobre prevención del parasitismo, en el caso concreto del segundo de básica paralelo “A” de la escuela Manuel guerrero.
- ❖ El programa de capacitación dirigido a los padres de familia y alumnos en los temas relacionados con Prevención del parasitismo intestinal, cumplió con las expectativas propuestas tanto en lo referente a participación como en lo relacionado a la construcción de un aprendizaje significativo, tal como lo requiere la Reforma Curricular aplicada en la escuela.
- ❖ La entrega de material didáctico elaborado de acuerdo con el nivel de desarrollo del pensamiento fue adecuadamente utilizada por los participantes en los talleres de capacitación, lo que aportó positivamente para el cumplimiento de los objetivos propuestos.
- ❖ Se brindó tratamiento antiparasitario a escolares acorde a resultados de exámenes coproparasitarios, obteniendo un resultado positivo del 93,2 %
- ❖ Se concluye que el presente trabajo es producto de una elaboración de todos quienes están involucrados en el proyecto, haciendo posible el reto de trabajar coordinadamente con las demás instituciones como es el caso de la junta Parroquial del Valle y de esta forma existe claridad de lo que tiene que hacer para mejorar la salud del escolar.

- ❖ Es muy importante poner énfasis en la colaboración que brindaron los docentes de la institución, para enriquecerse aun más de los conocimientos sobre salud del escolar, siendo un reto a largo plazo educar continuamente a las alumnas con toda seguridad pues recordaran los conceptos aprendidos ya sea a través de charlas y demostraciones sobre higiene personal para prevenir las enfermedades parasitarias y así las niñas gocen de una buena salud y por ende presenten un coeficiente intelectual elevado logrando mejor captación en el aprendizaje.
- ❖ De la misma manera se dio a conocer a las autoridades de la junta parroquial del Valle y a su vez al personal del subcentro de salud, los problemas y necesidades detectadas en la escuela de niñas con el fin de contar con los recursos necesarios para lograr cambios en la institución, como la adquisición de materiales e insumos necesarios para mantener un ambiente limpio y agradable sobre todo los espacios verdes y baterías sanitarias.
- ❖ Se realizó un manual sobre prevención del parasitismo dirigido a todos los involucrados, el contenido del mismo fue claro y sencillo, tomando en cuenta el grado de conocimiento de las escolares.
- ❖ Se cumplió en su totalidad y con mucha satisfacción los objetivos y metas propuestas sobre la implementación del programa de prevención del parasitismo intestinal.

RECOMENDACIONES

- ❖ El programa de prevención del parasitismo sea aplicado constantemente en la institución educativa.
- ❖ Que exista coordinación interinstitucional sobre todo con el subcentro de salud de la parroquia.
- ❖ Apoyar y motivar a las niñas en forma permanente sobre la higiene personal para mejorar la calidad de salud.
- ❖ Fortalecer los conocimientos sobre el parasitismo intestinal en las alumnas de la escuela, a través de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, exámenes coproparasitarios y tratamiento.
- ❖ Fomentar estilos de vida saludable y mejorar la calidad de salud.
- ❖ Los niños están expuestos a una gran cantidad de factores de riesgos que inciden en su situación de salud por lo que representan un grupo vulnerable dentro de la comunidad.
- ❖ Los niños son el futuro de la sociedad y deben ser considerados los más importantes dentro de la misma, por este motivo los profesionales de la salud conjuntamente con los docentes tenemos el reto de enseñar normas procedimientos, implementar programas sobre prevención de las enfermedades más comunes que afectan al medio donde viven los escolares para mejorar su forma de vida.

BIBLIOGRAFÍA

Libros

- 1.- Barrantes E, Rodrigo (2000) Investigación un Camino al Conocimiento. San Jose.
- 2.- Botero D. Restrepo M. Cooperación para Investigaciones Biológicas. Cuarta Edición.
- 3.- Buele Maldonado N. (2009). Diseño, Ejecución y Gerencia de Proyectos para Salud. 1 Edición. Editorial U.T.P.L.
- 4.- Facultad de Medicina Universidad Nacional de Rosario 17 de setiembre de 2001. Susana Chiarotti Boer
- 5.- Farreras Valenti R. (2004). Medicina Interna. Decimo cuarta Edición. Editorial el Servier. Volumen cuatro. Madrid España.
- 6.- Gerrit Burgwal. J. (2001). Planificación Estratégica y Operativa. Editorial Abya Yala. Quito Ecuador.
- 7.- Ministerio de Salud Pública. (1998). Unidad de Promoción de la Salud. Parasitos Intestinales. San Jose, Costa Rica.
- 8.- Madigan, M. J. Brock, Biología de los Microorganismos. Decima Edición.
- 9.- Lazo Maldonado A. (2006). Generalidades de Parasitología. Segunda Edición. Editorial Universidad de Cuenca. Cuenca Ecuador.
- 10.- Pearson. Educación, Microbiología. Cuarta Edición

Revistas y artículos

1. Ander-Egg. Ezequiel. Aguilar Idáñez María José. (2005). Como elabora un Proyecto. Edición Argentina. Editorial. LUMEN /HV MANITAS.
2. Bravo Riera E. (2009). Plan Estrategico de la escuela "Manuel Guerrero". Cuenca Ecuador.
3. Carrasco Feican V. La Trata. (2009). Concejo Nacional de la Niñez y Adolescencia. Boletín # 8. Cuenca Ecuador.
4. Eskola Mendoza C. (2008). Concejo Nacional de la Niñez y Adolescencia. Boletín # 4. Editorial Ministerio de inclusión Económica y Social. Cuenca Ecuador
5. Eskola Mendoza C. (2009). Concejo Nacional de la Niñez y Adolescencia. Boletín # 6. Editorial Ministerio de inclusión Económica y social. Cuenca Ecuador.
6. Montero J. La Trata. (2009). Concejo Nacional de la Niñez y Adolescencia. Boletín # 7. Cuenca Ecuador.
7. Orellana Barros C. (2004). Escribiendo sobre el Valle. Cuenca Ecuador.
8. Orellana Barros C. (2004). Prensa del centro cultural del Valle. segunda edición. Editorial Expresión. Cuenca Ecuador

9. Orellana Barros C. (2008).Calle Grande. Primera Edición.Cuenca Ecuador.
- 10.Reyes Armijos N. (2008). Planificación Estrategica.Primera Edición. Editorial UPTL Loja Ecuador.
- 11.Urquijo Garcia A. (2009) Diseño y aplicación de un Programa Educativo sobre parasitismo intestinal.Cuba.
- 12.Velasco G. M. (2005).Planificación Estratégica Aplicada a la Salud. Segunda Edición 2005 Loja. Ecuador.

REFERENCIAS DE REDES IFORMATICAS

1. SaludcomoDerecho<http://www.who.int/medicacentre/factsheets/fs323/eZindex.html>.
2. <http://www.nuestrosninos.gov.ec/inter.asp?s=88sub=28>
3. Centrote Estudios Parasicológicos y de Vectores Universidad Nacional de La Plata gnavone@cepave.edu.ar
4. <http://www.google.com.ec/search?hl=es&q=parasitismo+intestinal++medios+preventivos&btnG=B%C3%BAqueda&meta=>
5. ConceptodeSaludescolar.www.Santafeconicet.gov.ar/servicios/comunicacion/ciplomado.html.
6. ParasitosisIntestinal<http://wwwmedicinaprevencion.com/enfermedad/parasitosisintestinal.html>.
7. Factoresparacontraerlosparasitos<http://www.hipernatural.com./es/enfparasitosisintestinales.html>.

8. ParasitosIntestinales<http://www.binass.sa.cr./población/parasitosisintestinales.html>.
9. <http://html.rincon del vago.com/protozoarios.html>.
10. <http://www.aeped.es/protocolos/infectologia/28-parasitosisintestinales.pdf>.
11. <http://www.fisterra.com/guias2/parasitosis.asp>.
12. <http://umanizales.edu.co/programas/medicina/publicaciones/guias manejo.pdf>.
13. WIKIPEDIA, ENCICLOPEDIA. Parasitología, definición, aspectos clínicos, entamoeba histolytica, concepto y aspectos clínicos.
14. Plasmodium, definición, ciclos, evolución, patología, diagnóstico y aspectos en general.
15. “<http://es.wikipedia.org/wiki/parasitismo>”.
16. “<http://es.wikipedia.org/wiki/Nematoda>.”
17. <http://es.wikipedia.org/wiki/dalusp%C3%BAblica.ciencias medicas/Salud/Salud Pública>.

LINFOGRAFIAS

1. OLIVI, Maria de Lourdes and FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. **La madre sobre sospecha: hablando de la salud del niño en la edad escolar**. *Rev. esc. enferm. USP* [online]. 2007, vol.41, n.2, pp. 213-221. ISSN 0080-6234. doi: 10.1590/S0080-62342007000200006.
2. OLIVI, Maria de Lourdes and FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. A mãe sob suspeita: falando da saúde da criança em idade escolar. *Rev. esc. enferm. USP* [online]. 2007, vol.41, n.2 [cited 2010-03-18], pp. 213-221 . Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000200006&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0080-6234. doi: 10.1590/S0080-62342007000200006.

3. MIRANDA, Maria Inês Ferreira de; IOSSI, Marta Angélica; FERRIANI, Maria das Graças Carvalho and CANO, Maria Aparecida Tedeschi. **En busca de la definición de pautas actuales para el delineamiento de estudios sobre la salud del niño y del adolescente en edad escolar**. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2000, vol.8,
4. SOLARTE, Yezid; PENA, Miguel and MADERA, Carlos. Transmisión de protozoarios patógenos a través del agua para consumo humano. *Colomb. Med.* [online]. 2006, vol.37, n.1 [cited 2010-03-18], pp. 74-82 . Available from: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-95342006000100011&lng=en&nrm=iso>. ISSN 1657-9534.
5. ZCUETO MONTOYA, Gladys Antoniaetal. Característicasdeparasitismointestinal en niños de dos comunidades del policlínico "XX Aniversario". *Rev Cubana Med Gen Integr* [online]. 2009, vol.25, n.1 [citado 2010-03-18], pp. 0-0 . Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000100008&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0864-2125.
6. María del Carmen Pérez Cueto,1 María de Lourdes Sánchez Álvarez,2 Gladys Antonia Cueto Montoya,3 Ana Margarita Mayor Puerta,4 Norma Fernández Cárdenas5 y Milagros Alegret Rodríguez6
7. PEREZ CUETO, María del Carmen et al. Intervención educativa y parasitismo intestinal en niños de la enseñanza primaria. *Rev Cubana Med Gen Integr* [online]. 2007, vol.23, n.2 [cited 2010-03-18], pp. 0-0 . Available from:

<http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000200010&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0864-2125.

8. IANNACONE, JOSÉ; BENITES, MARÍJUCHIRINOS,LEDDY. Prevalencia de infección por parásitos intestinales en escolares de primaria de SantiagodeSurco, Lima, Perú. *Parasitol. latinoam.* [online]. 2006, vol.61, n.1-2[citado 2010-03-18], pp. 54-62 . Disponible en:<http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-77122006000100008&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0717-7712. doi: 10.4067/S0717-77122006000100008.

Anexo No. 1.

Oficios enviados al Director de de la escuela con firma y sello de recibido y autorizado.

Anexo No. 2.

Fotografía de presentación del Director y Autora del proyecto para coordinar el mismo.



Responsable: La Autora

Fecha: 25, Septiembre del 2009.

Anexo No. 3.

Fotografía de presentación de la Directora del S.C.S coordinando el proyecto.



Responsable: La Autora.

Fecha: 4, Octubre del 2009.

Anexo No. 4.

Acta de compromiso enviado al Director de la escuela.

Anexo No. 5

Hoja volante sobre invitación al desarrollo del programa educativo.

Anexo No. 6.

Guía de las charlas educativas presentadas en el desarrollo del programa.

Anexo No. 7

Fotografías de presentación de las niñas durante las sesiones educativas.



Responsable: La Autora.

Fecha. 26, del noviembre del 2009.

Fotografía de presentación de las niñas durante el refrigerio



Responsable: La Autora.

Fecha: 26, de Noviembre del 2009.

Fotografía de presentación de las niñas durante la entrega de tríptico.



Responsable: LA Autora.

Fecha: 26, de Noviembre del 2009.

Fotografía de presentación de las niñas durante la charla sobre higiene personal.



Responsable: La Autora.

Fecha: 1, Abril del 2010

Fotografía de presentación durante el refrigerio ofrecido a las niñas



Responsable: La Autora.

Fecha: 1, de Abril del 2010.

Anexo No. 8

Lista de niñas que participaron en el desarrollo de las diferentes sesiones educativas con firma de la maestra.

Anexo No. 9.

Programa para la prevención del parasitismo intestinal dirigido a las niñas del segundo de básica “A” de la escuela “Manuel Guerrero” de la Parroquia del Valle.

Anexo No.10

Diseño del taller.

Anexo No.11

Oficio enviado al Presidente de la junta Parroquial del Valle, solicitando el local para el desarrollo del taller.

Anexo # 12

Fotografía de presentación durante el desarrollo del taller.



Responsable: La Autora.

Fecha: 24, Marzo del 2010.

Anexo # 13

Lista de niñas que participaron en el desarrollo del taller con firma de la maestra.

Anexo No. 14

Fotografía de presentación de las niñas recibiendo el equipo de artículos de higiene personal.



Responsable: La Autora.

Fecha: 24, Marzo del 2010.

Anexo No. 15

Manual de prevención del parasitismo intestinal.

Anexo No. 16

Tríptico.

Anexo No. 17

Fotografía de presentación de Video sobre prevención del parasitismo intestinal.



Responsable: la Autora.

Fecha: 23, Abril del 2010.

Anexo No 18

Lista de niñas que asistieron a la presentación del video sobre prevención del parasitismo con la firma de la maestra.

Anexo No 19.

Video sobre prevención del parasitismo

Anexo No 20.

Oficio enviado a la Directora del S.C.S solicitando la realización y análisis de los exámenes de laboratorio.

Anexo No 21.

Formato de resultados de laboratorio.