



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
PROGRAMA NACIONAL DE FORMACIÓN EN MEDICINA INTEGRAL
COMUNITARIA.
MISIÓN MÉDICA CUBANA.
DISTRITO CAPITAL
ASIC. FEDERICO QUIROZ
NÚCLEO DOCENTE . 10107038

INTERVENCIÓN COMUNITARIA SOBRE OXIURIASIS EN
MADRES DE ESCOLARES. MODULO ROMULO GALLEGOS.
MARZO-JULIO 2013

AUTORES:

Rosa Elena Vivas Hernández

Keynn Valentín Díaz Grau

Yasmira Rodríguez Epalza

TUTOR: Doctora liveity Zamora Oria.

Especialista en primer grado en Medicina General Integral.

INFORME FINAL DEL PROYECTO

CARACAS, AGOSTO 2013

RESUMEN

La oxiuriasis es una afección parasitaria que presente un alto índice de morbilidad en nuestra población, al igual que la mayoría de las infecciones transmisibles esta aumenta su incidencia por el bajo nivel de conocimientos que maneja la población sobre la misma. Este preámbulo se toma como punto inicial para realizar el estudio que a continuación se describe. Se realizó un estudio de intervención educativa sobre la oxiuriasis en madres de escolares del Modulo Romulo Gallegos perteneciente al ASIC Federico Quiroz parroquia Sucre; municipio Libertador, en el periodo comprendido entre marzo-julio 2013 donde se obtuvo como resultado que un 90% tenía un bajo nivel de conocimientos sobre este tema antes de ser intervenidos y un 98% aumentó su nivel informativo sobre el tema antes mencionado. Se pudo concluir que antes de la intervención, la población seleccionada tenía un nivel bajo de conocimientos, condición que fue revertida una vez aplicada la misma por lo que se lograron los objetivos planteados para esta.

INTRODUCCIÓN

La oxiuriasis o enterobiasis es una entero parasitosis, altamente contagiosa causada por el *Enterobius vermicularis*, es considerada la infección por parásitos más frecuente a nivel mundial entre niños de edad escolar, con una distribución de 5 a 15 % de población infectada¹. Las cifras de infestación varían de acuerdo con las características ecológicas, humanas y sociales. Ocurre generalmente en climas templados y tropicales, dentro de los factores que favorecen la diseminación están el hacinamiento escolar y familiar, la inadecuada higiene personal y de viviendas², que facilitan las reinfecciones y autoinfecciones, todo esto complementado a inadecuada higiene comunitaria juega un papel relevante en la dinámica de la transmisión y mantenimiento de la oxiuriasis como una endemia³.

El oxiuro (*Enterobius vermicularis*) en su fase adulta, es filiforme y de color blancuzco, oscilando su tamaño de 2 a 3 mm⁴. La hembra mide 8 a 13 mm. El macho es más pequeño, 2 a 4 mm de longitud. Cada hembra puede poner diariamente de 15.000 a 20.000 huevos⁵. En condiciones normales vive en la parte inferior del intestino delgado y, sobre todo, en el ciego, pudiendo alojarse incluso en el apéndice⁶. La infestación se realiza generalmente por ingestión de huevos fecundados⁷. Las larvas maduran en el duodeno, desde allí las hembras progresan hasta el recto y ano, realizando allí la puesta de los huevos, generalmente por la noche⁸. Por su especial localización provocan prurito anal, a veces intenso, que obliga al rascado, infectándose así las manos del niño, que se constituyen en vehículo de transmisión. El mecanismo comida-mano-boca es el principal modo de transmisión⁹. Sin embargo, existe la posibilidad de una infestación retrógrada a partir de la mucosa anal, así como también por medio de los alimentos, ropa sucia y más excepcional por el polvo atmosférico aspirado¹⁰. Su especial modo de propagación y las amplias vías de difusión explican la frecuente parasitación de todos los miembros de la familia, circunstancia que se habrá de tener en cuenta a la hora del tratamiento¹¹.

Cada año unos 200 millones de nuevos casos se registran en todo el mundo, la mayoría de los cuales son en niños¹². La Organización Mundial de la Salud en sus datos la coloca en segundo lugar con 1.200 millones de infestados al año¹³. La Organización Panamericana de la Salud reportó que en América Latina la infección por oxiuros llegó hasta un 20-30 % de su población general¹⁴. En Chile ha sido difícil obtener datos precisos debido a un infra diagnóstico y escasa notificación. Un estudio reciente realizado en la región del Maule concluyó que la prevalencia total de niños infestados por parásitos corresponde a 76,2 %, de los cuales el 9,5 % estaba infestado por *Enterobius vermicularis* entre los años 2005-2008¹⁵. En Venezuela son pocos los estudios realizados sobre la incidencia de oxiuriasis, en Agosto del 2000, el Departamento de Parasitología y Microbiología de la Escuela de Medicina de la

Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar en Ciudad Bolívar realizó un estudio en niños entre 2 y 7 años de un preescolar, donde constataron una prevalencia del 25,6 % de niños infestados por oxiuriasis¹⁶. También el Centro de Investigaciones Biomédicas de la Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda en Coro, Edo Falcón en un lapso de julio- noviembre del 2004 realizó un estudio clínico-epidemiológico de enterobiasis en preescolares y escolares de Taratara, estado Falcón cuyos resultados arrojaron un 45 % de incidencia en esta población¹⁷. Más reciente en una escuela primaria de Boconó estado Trujillo en el 2007, un grupo de médicos colaboradores cubanos realizó una intervención en salud sobre la incidencia de oxiuriasis, el resultado fue para enterobius vermicularis un 46,51 %¹⁸. En el Estado Zulia se demostró una prevalencia de Helmintiasis de un 45,9 % a predominio de oxiuriasis en un estudio realizado por Díaz y colaboradores en el 2009 en una población escolar¹⁹. Por lo antes expuesto y teniendo en cuenta que la misión tiene por objeto principal la promoción y prevención de salud, se decidió realizar un estudio de intervención comunitaria en la población atendida en el Módulo Barrio Adentro Rómulo Gallegos

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Existe un bajo nivel de conocimientos sobre la oxiuriasis en las madres de niños escolares en el consultorio médico popular Rómulo Gallegos.

JUSTIFICACION DEL PROBLEMA

La importancia que tiene esta investigación es fundamental porque pretende dar a conocer a las madres medidas de prevención para que ellas puedan transmitir la información, así de manera correcta y acorde con los principios de la medicina actual, sobre los casos de enfermedades parasitarias que allí existen, y los que se pueden presentar con la finalidad de atender daños a

futuro. En línea general, el propósito fundamental de la investigación es contribuir a mejorar el estilo de vida saludable en la comunidad estudiada, a través del fortalecimiento de medidas hogareñas, mediante la participación pro – activa de las madres, con enfoque de participación social, con la finalidad de establecer las recomendaciones necesarias que contribuyan a disminuir los factores de riesgos en los niños y niñas de edad escolar en la comunidad de Rómulo Gallegos

La investigación se justifica, ya que por medio de su ejecución se busca disminuir el problema de las enfermedades parasitarias lo cual constituye un problema de salud, debido a sus múltiples complicaciones y por lo cual se ha propuesto diseñar un programa educativo dirigido a las madres de los menores en el manejo de la situación que le permita tomar medidas preventivas en las dificultades de esta patología. Es necesario mencionar que para prevenir las infestaciones parasitarias hay que seguir reglas estrictas de higiene, como la desparasitación rutinaria de la población, cuando menos una vez al año, la instalación de los sistemas de tratamiento de agua potable y de aguas residuales, controlar a los insectos que propagan las enfermedades parasitarias, así como educar a la gente a que siempre se lave bien las manos después de usar el baño y antes de tocar comida.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Elevar el nivel de conocimiento sobre la incidencia de la oxiuriasis en las madres de los escolares en el consultorio popular Rómulo Gallegos, Federico Quiroz. En el periodo comprendido Marzo-Julio 2013.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el nivel de conocimientos sobre la oxiuriasis que posee la población seleccionada en el módulo Rómulo Gallegos antes de la intervención educativa.
- Realizar una intervención educativa sobre la oxiuriasis en las madres seleccionadas en el módulo Rómulo Gallegos.
- Evaluar el nivel conocimientos adquiridos en las madres del modulo Rómulo Gallegos después de la intervención educativa.

DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de estudio: intervención educativa.

Se realizó un estudio de intervención educativa en salud sobre oxiuriasis en madres de escolares del Módulo Romulo Gallegos perteneciente al ASIC Federico Quiroz parroquia Sucre; municipio Libertador, en el periodo comprendido entre marzo-julio 2013

UNIVERSO Y MUESTRA.

Se tomó un universo de 100 madres de niños en edades comprendidas entre 6-9 años, de ellos se seleccionaron por método aleatorio simple 20 madres.

Los criterios de inclusión para el estudio fueron los siguientes:

- 1- voluntariedad,
- 2- residir en la comunidad objeto de estudio.
- 3- Ser madre de niños entre 6 y 9 años.

Los criterios de exclusión fueron:

1. no voluntariedad.
2. que no residan en la población objeto de estudio.
3. Ser madre con niños que no estén en edades comprendidas entre 6 y 9 años.

La investigación se realizó en 4 etapas, diagnóstica, diseño, intervención educativa y evaluación

ETAPA DIAGNOSTICA:

Se realizó una encuesta anónima inicial, previo consentimiento informado de los participantes y la comunidad (anexo 1), así como la con la aprobación del

comité pedagógico evaluador (anexo 2), con el objetivo de medir el nivel de conocimientos sobre oxiuriasis en las madres de escolares (anexo3), los resultados fueron evaluados en adecuados a quienes respondieron correctamente e inadecuados para aquellos que respondieron de forma errónea.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	TIPO	OPERACIONALIZACION (ESCALA)	INDICADOR
¿Qué entiendes por oxiuriasis?	Cualitativa Politómica	Respuesta correcta inciso b	Porcentaje
¿Cuál de estas propuestas crees que sean las que favorecen la aparición de la oxiuriasis?	Cualitativa Politómica	Respuestas correctas incisos b, c, d, f	Porcentaje
Marca con una X lo que crees que una persona pudiera sentirse si tuviera oxiuriasis	Cualitativa Politómica	Respuestas correctas incisos b, d, e	Porcentaje

De las siguientes afirmaciones, debes elegir cuales ayudan a prevenir o evitar la aparición de la oxiuriasis	Cualitativa Politomica	Respuestas correctas incisos b, c, d, f, j, h	Porcentaje
¿Qué piensas que se debería hacer ante cualquier enfermo con oxiuriasis?	Cualitativa Politomica	Respuestas correctas incisos b, c.	Porcentaje
¿Por qué vías ha obtenido información sobre al oxiuriasis?	Cualitativa Politomica	Respuestas correctas incisos a, b, c, d, e	Porcentaje

ETAPA DE DISEÑO

Se realizaron una serie de actividades las cuales se iniciaron con una encuesta, la misma con el fin de medir el nivel inicial de conocimientos de las participantes, luego se realizo la intervención educativa que tuvo las actividades que a continuación se describen: tema 1: oxiuriasis. Concepto, síntomas y signos. Objetivos: Elevar el nivel de conocimiento de las madres sobre la oxiuriasis. Lugar: casa comunal la esperanza de Rómulo Gallegos. Sesiones: 3

cantidad de participantes: primera sesión 10, segunda sesión 5, tercera sesión 5. Técnica utilizada: charla educativa. Métodos: lluvia de ideas, debate. Tiempo de duración: 5 horas cada sesión.

Tema 2: vías de transmisión de la oxiuriasis. Objetivos: Elevar el nivel de conocimiento de las madres sobre la oxiuriasis. Conocer la forma en que se transmite la patología. Lugar: casa comunal la esperanza de Rómulo Gallegos. Sesiones: 3 cantidad de participantes: primera sesión 5, segunda sesión 10, tercera sesión 5 Técnica utilizada: charla educativa. Métodos: Discusión grupal., debate. Tiempo de duración: 5 horas cada sesión.

Tema 3: promoción sobre oxiuriasis Objetivos: Elevar el nivel de conocimientos de las madres sobre la oxiuriasis. Lugar: casa comunal la esperanza de Rómulo Gallegos. Sesiones: 3 cantidad de participantes: primera sesión 5, segunda sesión 10, tercera sesión 5 Técnica utilizada: charla educativa. Métodos: Dinámica de grupo, situación simulada sobre métodos para informar a sus familiares.. Tiempo de duración: 5 horas cada sesión.

Tema 4: Prevención sobre la oxiuriasis. Objetivos: Elevar el nivel de conocimientos de las madres sobre la oxiuriasis, determinar las formas de prevención de la enfermedad. Lugar: casa comunal la esperanza de Rómulo Gallegos. Sesiones: 3 cantidad de participantes: primera sesión 5, segunda sesión 5, tercera sesión 10. Técnica utilizada: charla educativa. Métodos: Debate y realización de planes para prevenir la enfermedad Tiempo de duración: 5 horas cada sesión.

Tema 5: Métodos de Reproducción e información comunitaria sobre oxiuriasis. Objetivos: Elevar el nivel de conocimientos de las madres sobre la oxiuriasis, aprender las distintas técnicas para diseminar información sobre salud en las comunidades. Lugar: casa comunal La Esperanza de Rómulo Gallegos. Sesiones: 2 cantidad de participantes: primera sesión 10, segunda sesión 10, Técnica utilizada: charla educativa. Métodos Video sobre participación comunitaria, visita casa a casa. Discusión grupal. Tiempo de duración: 6 horas cada sesión.

Tema 6: tríptico sobre oxiuriasis Objetivos: Elevar el nivel de conocimientos de las madres sobre la oxiuriasis, consolidar los conocimientos adquiridos. Lugar: consultorio Médico Popular Rómulo Gallegos. Sesiones: 4 cantidad de participantes: primera sesión 5, segunda sesión 5, tercera sesión 5, cuarta sesión 5. Técnica utilizada: charla educativa. Métodos discusión sobre el contenido del tríptico. Tiempo de duración: 4 horas cada sesión.

Tema 7: pancarta sobre la oxiuriasis Objetivos: Elevar el nivel de conocimientos de las madres sobre la oxiuriasis, consolidar los conocimientos adquiridos. Lugar: consultorio Médico Popular Rómulo Gallegos. Sesiones: 2 cantidad de participantes: primera sesión 10, segunda sesión 10 .Técnica utilizada: charla educativa. Métodos: Realización de pancarta con el colectivo. Exposición sobre la pancarta. Tiempo de duración: 5 horas cada sesión

ETAPA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA.

Se realizo la intervención educativa sobre la oxiuriasis en las madres escogidas en el módulo Rómulo Gallegos perteneciente al ASIC Federico Quiroz parroquia Sucre; municipio Libertador, Distrito Metropolitano de caracas, aplicando una serie de talleres y actividades complementarias para elevar el nivel de conocimientos sobre el tema en cuestion.

ETAPA DE EVALUACIÓN

Se aplico nuevamente la encuesta inicial para reevaluar el nivel de conocimientos en las madres objetos de la intervención, utilizando para la evaluación de las mismas los criterios anteriormente mencionados como adecuados e inadecuados.

RESULTADOS OBTENIDOS LUEGO DE LA INTERVENCIÓN.

Resultados.		Antes.		Después.	
		N°	%	N°	%
Concepto, vías de trasmisión y sintomatología	Adecuado	2	10	18	90
	Inadecuado	18	90	2	10
Prevención sobre oxiuriasis	Adecuado	6	30	19	95
	Inadecuado	14	70	1	5
Promoción sobre oxiuriasis	Adecuado	5	25	18	90
	Inadecuado	15	75	2	10
Vías adecuadas para adquirir conocimientos sobre oxiuriasis	Adecuado	3	15	20	100
	Inadecuado	17	85	0	0

ANALISIS DE LOS RESULTADOS.

Al analizar los resultados obtenidos se observa que solo el 10% de la población manejaba de forma adecuada los conocimientos sobre el Concepto, vías de transmisión y sintomatología de la oxiuriasis antes de realizar la intervención educativa, luego de aplicar la misma se obtuvo un resultado del 90% de respuestas adecuadas en la población estudiada, estos resultados similares fueron obtenidos en una intervención realizada por el ministerio de salud y desarrollo social²⁰ en el año 2012, por otra parte los resultados no se corresponden con el estudio realizado por Dalmiro J. Cambre en Taratara estado Falcón en el año 2012 sobre el tema en cuestión²¹.

Sobre los temas de prevención de la oxiuriasis se pudo constatar que solo el 6% de las personas participantes en el estudio respondieron de forma adecuada las preguntas concernientes a este tema antes de ser partícipes de la intervención, resultados que tienen correspondencia con el estudio realizado por Méndez Castellanos Héctor el año 2012²², luego de esta se elevó de forma considerable adquiriendo un valor del 95% de preguntas contestadas adecuadamente, este último porcentaje al compararse con un estudio realizado en el estado bolívar²³ no tienen correspondencia.

Por último analizaremos los resultados que arrojaron las preguntas relacionadas con las Vías adecuadas para adquirir conocimientos sobre oxiuriasis, donde el 3% de los entrevistados expresaron que habían recibido información por un medio adecuado e información útil. Luego que fueron intervenidos el 100% de los mismos reflejaron haber obtenido información útil sobre la enfermedad a través de una vía adecuada estos resultados son semejantes a los resultados arrojados por la intervención educativa realizada en Perú²⁴, además al ser comparados con una investigación realizada en Merida²⁵ sobre este tema encontramos que los resultados no se asemejan.

CONCLUSIONES.

Luego de aplicar una encuesta inicial se determino que la población estudiada poseía un bajo nivel de conocimientos sobre la oxiuriasis, sus vías de trasmisión, su sintomatología así como la conducta que debían seguir al presentar alguno de los síntomas característicos de esta enfermedad.

Se realizo una intervención educativa donde se llevaron a cabo una serie de talleres, charlas educativas y otras actividades con el fin de elevar el nivel de conocimientos sobre el tema estudiado en la población muestra.

Después de la intervención educativa se aplico nuevamente la encuesta planteada para evaluar el nivel de conocimientos luego de la misma, se encontró que este nivel aumento en la población estudiada, asi como se formaron promotores de salud sobre el tema estudiado.

RECOMENDACIONES:

- Generalizar esta investigación al resto de las áreas de salud.
- Extender a otras enfermedades trasmisibles en la etapa escolar.

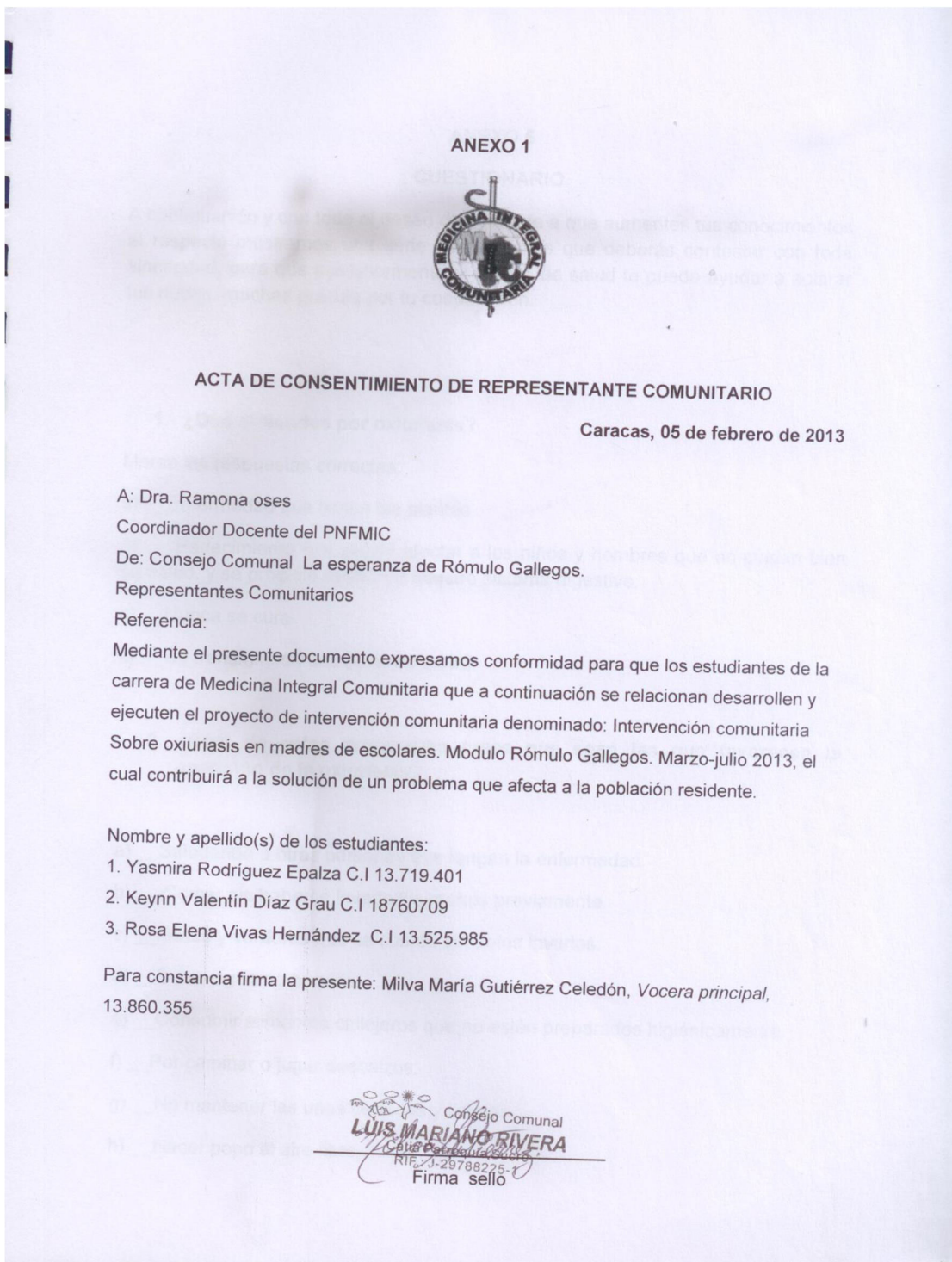
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1-M. cruz. Nuevo Tratado de Pediatría .Capítulo 15.31. Parasitosis Intestinales. Pág. 1340. Editorial Océano.
- 2- Aguilar N, enfermedades infecciosas y parasitarias, Pediatría. La Habana: editorial ciencias medicas; 2004.p. 26.
- 3- Valdes S, Gómez A. Sistema digestivo. Temas de pediatría. La Habana: editorial ciencias medicas; 2006.p.167-170.
- 4- Misión médica cubana. Intervención educativa sobre parasitismo intestinal en niños de la Escuela Primaria Salvano Velazco, Boconó, Estado. Trujillo.2007.
- 5- Alvarez R, Díaz G, et. al. Temas de Medicina general Integral. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, Cuba. 2001.
- 6-Cazorla D, Acosta E, Zarraga A, Morales P. Estudio clínico Epidemiológico de enterobiasis en preescolares y escolares de Taratara, Edo. Falcón. Venezuela. 2006.
- 7-Requena-Certad I, Lizardi V, Mejía L, Castillo H, Devera R. Infección por Enterobius Vermicularis en niños preescolares de Ciudad Bolívar, Venezuela. 2002.
- 8-Misión sucre. Plan de Acción sobre prevención de enfermedades parasitarias, Yumare, Edo Yaracuy. 2008.
- 9- Botero D, epidemiologia, Parasitosis Humanas. Medellín: corporación para investigaciones biológicas 1998 .p.11.
- 10- Organización panamericana de la salud, (abril 2013). Higiene Corporal. Revista 90. Volumen 46. Washington.
- 11-Aranda, P (abril 2013). Epidemiología. ULA, Mérida, Venezuela.

- 12-Betancourt, L. Jiménez, C. C. Y López, G (abril 2013) Modulo de investigación aplicada._U.C.V.FM. EE.
- 13-Biblioteca de la salud (abril 2013). Enfermedades parasitarias. www.ensalud.com
- 14-Cortes R (Mayo 2013). Frecuencia de casos de parasitosis intestinal. www.conexionsocial.org.ve
- 15-Debera, R (1998). Parasitosis Intestinal. www.conexionsocial.org.ve, Epidemiologia (EPI – 10), (2012). Morbilidad por Parasitosis._Maturín Estado Monagas.
- 16-Enciclopedia medica básica tomo II, (2010). Parasitosis Intestinal. www.infosalud.com
- 17-Hernandez, r. Fernández, c. y baptista, p (2012). Metodología de la Investigación.
- 18-Merino, j. nieto de e. zapata y mórelo. (2013). Estudio Clínico de Parasitosis. www.infosalud.com
- 19-Ministerio de salud y desarrollo social, (2010). Estrategia de asistencia contra la parasitosis._Caracas, Venezuela.
- 20-Ministerio de salud y desarrollo social. (2013) Parasitosis Intestinal._Caracas, Venezuela.
- 21- Dalmiro J. Cambre Enterobiasis en escolares de una población rural del Estado Falcón, Venezuela y su relación con el nivel socio-económico
- 22.- Méndez-Castellanos H, López M, Landaeta M, González A. Estudio transversal de Caracas.
- 23- Requena-Certad I, Lizardi V, Mejía L, et al. Infección por Enterobius vermicularis en niños de Ciudad Bolívar, Venezuela
- 24- Gilman R, Marquis G, Miranda E. Prevalence and symptoms of Enterobius vermicularis infections in a Peruvian shanty town.
- 25.- Scorza J, Añez N, López N, et al. Postgrado de Parasitología. Helmintiasis. Talleres Gráficos de la Universidad de Los Andes. Mérida, Venezuela.

ANEXOS


ANEXO 1 acta de consentimiento del representante comunitario.



ANEXO 2 aprobación por el comité pedagógico de la Universidad Bolivariana

Servicio Comunitario Estudiantil (SCE)

Anexo 2



5.4 Parroquia: ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO COMUNITARIO

1. TÍTULO DEL PROYECTO		
<i>Intervención Comunitaria sobre violencia y salud de mujeres. Medula Romeo Gallego. Marzo - Julio 2013</i>		
2. UBICACIÓN DEL PROYECTO		
2.1 Nombre de la comunidad: <i>Nuevo Chaguito</i>		
2.2 Dirección:		
2.3 Municipio: <i>Libertad</i>		
2.4 Parroquia: <i>Amor</i>		
2.5 Estado: <i>D. Capital</i>		
3. AUTORES		
Nombre y apellido(s)	Número de CI	Firma
1. <i>Rosa Elena Nivas Hernández</i>	<i>13 525 885</i>	<i>[Firma]</i>
2. <i>Royan Nahuel Díaz Grau</i>	<i>18 760 709</i>	<i>[Firma]</i>
3. <i>Yabner Rodríguez Cepalga</i>	<i>13 719 401</i>	<i>[Firma]</i>
4.		
5.		
6.		
4. ASPECTOS A EVALUAR	Cumple	Observaciones
	Si No	
4.1 Portada	<input checked="" type="checkbox"/>	
4.2 Tipo de proyecto	<input checked="" type="checkbox"/>	
4.3 Participación Comunitaria	<input checked="" type="checkbox"/>	
4.4 Fundamentos Teóricos	<input checked="" type="checkbox"/>	
4.4 Planteamiento del Problema	<input checked="" type="checkbox"/>	
4.5 Justificación	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4.6 Objetivos	<input checked="" type="checkbox"/>	
4.7 Universo y muestra	<input checked="" type="checkbox"/>	
4.8 Criterios de inclusión	<input checked="" type="checkbox"/>	
4.9 Criterios de exclusión	<input checked="" type="checkbox"/>	
4.10 Criterios de salida	<input checked="" type="checkbox"/>	
4.11 Operacionalización de las variables	<input checked="" type="checkbox"/>	
4.12 Fase diagnóstica	<input checked="" type="checkbox"/>	
4.13 Fase de diseño	<input checked="" type="checkbox"/>	
4.14 Fase de intervención	<input checked="" type="checkbox"/>	
4.15 Fase de evaluación	<input checked="" type="checkbox"/>	
4.16 Recursos	<input checked="" type="checkbox"/>	
4.17 Plan de Acción	<input checked="" type="checkbox"/>	
4.18 Resultado esperados	<input checked="" type="checkbox"/>	
4.19 Bibliografía	<input checked="" type="checkbox"/>	
4.20 Cuestionario diagnóstico	<input checked="" type="checkbox"/>	
4.21 Clave de calificación del cuestionario	<input checked="" type="checkbox"/>	
4.20 Avales	<input checked="" type="checkbox"/>	
5. LUGAR DEL EJERCICIO DOCENTE		
5.1 ASIC: <i>Florencia Klein</i>		
5.2 Núcleo docente: <i>10 10 7038</i>		
5.3 Municipio: <i>Libertad</i>		

1

ANEXO 3

CUESTIONARIO.

A continuación y con todo el deseo de ayudarte a que aumentes tus conocimientos al respecto mostramos una serie de preguntas que deberás contestar con toda sinceridad, para que posteriormente el equipo de salud te pueda ayudar a aclarar tus dudas, muchas gracias por tu cooperación.

1. ¿Qué entiendes por oxiuriasis?

Marca las respuestas correctas:

- a) Enfermedad que tienen las plantas.
- b) Padecimiento que puede afectar a los niños y hombres que no cuidan bien su salud, y se produce dentro de nuestro sistema digestivo.
- c) Nunca se cura.
- d) Se transmite de una persona a otra.

2. ¿Cuál de estas propuestas crees que sean las que favorecen la aparición de la oxiuriasis?

- a) Saludando a otras personas que tengan la enfermedad.
- b) Comer sin haberse lavado las manos previamente.
- c) Frutas y verduras que se comen sin antes lavarlas.
- d) Beber agua no hervida.
- e) Consumir alimentos callejeros que no estén preparados higiénicamente.
- f) Por caminar o jugar descalzos.
- g) No mantener las uñas cortadas y limpias.

- h) Hacer popo al aire libre.
- i) Mantener basura destapada.
- j) Comer carne que no ha sido suficientemente cocinada.
- k) Bañarse en piscinas.

3. Marca con una X lo que crees que una persona pudiera sentirse si tuviera oxiuriasis.

- a) Dolor e hinchazón del estómago.
- b) Diarreas.
- c) Estreñimiento.
- d) Picazón en el ano (nalgas)
- e) Presencia de lombrices o gusanos en el popo.
- f) Decaimiento o cansancio.
- g) Falta de apetito.

4. De las siguientes afirmaciones, debes elegir cuales ayudan a prevenir o evitar la aparición de la oxiuriasis.

- a) Jugar con tierra.
- b) Lavarse bien las manos antes de manipular, ingerir alimentos y después de ir al baño.
- c) Tomar agua pura o hervida.
- d) Mantener las uñas cortas y limpias.
- e) No hacer popo al aire libre.
- f) Mantener tapados los tanques de basura.

- g) No andar descalzos.
- h) Cubriendo los trastos de cocina y alimentos con mantelitos limpios, para evitar que las moscas se posen sobre ellos.
- i) Cocinar suficiente los alimentos, principalmente las carnes.
- j) No comprar comidas o refacciones en ventas callejeras que no veamos con higiene (limpias)
- k) Tomar agua del chorro.

5. ¿Qué piensas que se debería hacer ante cualquier enfermo con oxiuriasis?

- a) Mantener la alimentación habitual.
- b) Acudir al centro de salud para que los médicos y las enfermeras puedan atenderlo.
- c) Elevar las medidas de higiene y limpieza en la casa con el niño o el adulto enfermo.
- d) Separar las vasijas de comer de la persona enferma, para evitar que los demás miembros de la familia se contagien.
- e) Dejarlo en la casa y darle los medicamentos caseros sin haber sido atendido antes por el médico.

6. ¿Por qué vías a obtenido información sobre al oxiuriasis?

- a) Periódicos.
- b) Medico del consultorio.
- c) televisión.
- d) Internet
- e) No tenía información sobre esta enfermedad

