

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**PLAN DE CAPACITACION SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL A
AGENTES COMUNITARIOS DE UN ESTABLECIMIENTO DE PRIMER
NIVEL DE ATENCION DE SALUD, CHOQUECCA - APURIMAC**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN
CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACION DE LA
PRIMERA INFANCIA**

WENDY MELISSA ROSAS MAMANI

Callao - 2022

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DRA. ANA ELVIRA LOPEZ DE GOMEZ PRESIDENTA
- DRA. VANESSA MANCHA ALVAREZ SECRETARIA
- MG. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO VOCAL

ASESORA: DRA. ALICIA LOURDES MERINO LOZANO

Nº de Libro: 08

Nº de Acta: 129-2022

Fecha de Aprobación del Trabajo Académico: 16 de Agosto del 2022

Resolución de Consejo Universitario Nº 100-2016-CU/FCS, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

Primeramente a Dios ,por cuidar de los míos y porque siempre guía mis pasos, a mis padres por su apoyo incondicional, por los consejos y por el gran amor q me dan, de tal forma dedicada a mi persona por ser un ser perseverante y tener la fuerza de luchar con la adversidad, seguidamente a mi hijo JHOHAN quien es mi inspiración para seguir adelante con mis proyectos, a mis compañeras de trabajo por comprenderme y por sus consejos por ser un equipo a la misma ves una familia.

Wendy M. Rosas Mamani

AGRADECIMIENTO

A Dios y mis amados padres, Evaristo y Norma por siempre brindarme un apoyo incondicional en todas las formas y por lo más valioso que me dieron la vida, por los consejos.

A mis estimados docentes, por compartir su conocimiento para poner en práctica lo aprendido y conseguir nuestro objetivo, por las horas de clases y por su tiempo en dedicarse a la enseñanza.

A la prestigiosa Universidad Nacional del Callao.

INDICE

INDICE	1
1 INTRODUCCIÓN.....	3
2 CAPÍTULO I.....	5
2.1 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	5
3 CAPÍTULO II.....	8
3.1 MARCO TEÓRICO	8
3.2 Antecedentes del Estudio	8
3.2.1 Antecedentes internacionales.....	8
3.2.2 Antecedentes Nacionales	9
3.3 Base Teórica.....	9
3.3.1 El Modelo de Nola Pender.	9
3.3.2 Dorothea Orem.....	9
3.3.3 Jardim-Bothelo et al.	9
3.4 Base Conceptual.....	10
3.4.1 Concepto de Parasito.....	10
3.4.2 Factores de Riesgo	10
3.4.3 Consecuencias.....	10
3.4.4 Principales Parásitos Intestinales	10
3.4.5 Medidas Preventivas	10
3.4.6 Que es un agente comunitario de salud.	11
3.4.7 Cuál es el perfil del agente comunitario.....	11
3.4.8 Cualidades del agente comunitario.....	11
4 CAPÍTULO III.....	12
4.1 DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.	12
4.2 Justificación.....	12
4.3 Objetivos	12
4.3.1 Objetivo general	12
4.3.2 Objetivos Específicos	12
4.3.3 Programación de actividades.....	13
4.3.4 Ejecución	15
5 Modelo de un plan de mejora.....	16
5.1 Análisis de la causa que provoca el problema	16

5.1.1	Matriz de priorización	16
5.1.2	Diagrama de Pareto	18
5.2	Propuestas y Planificación de Plan	20
5.2.1	Diagrama de Afinidad.....	20
5.2.2	Diagrama de Gantt.....	24
6	Conclusiones	25
7	Recomendaciones	26
8	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27

1 INTRODUCCIÓN

La enfermedad de la parasitosis intestinal llega a conformar un gran grupo de infecciones con elevadas prevalencias en niños, así como en adultos, de tal modo que se relaciona aún más con poblaciones vulnerables. El parasitismo está sujeto a diversos factores cabe destacar entre ellos a factores como la inadecuada práctica de higiene personal, la contaminación de los alimentos, resaltado así la gran carencia de sus condiciones socioeconómicas ocasionando problemas de salud, así dejando diversas consecuencias como la desnutrición infantil, disminución del desarrollo físico y por ende del aprendizaje.

Por otro lado, la transmisión de la parasitosis intestinal puede producirse por la ingesta de alimentos contaminados, por el consumo de agua del río, agua de reservorio, mala práctica de lavado de manos, entre otros, la sintomatología dependerá del tipo de parásito, dolor abdominal, prurito anal, rechinado de dientes.

Para lograr evitar las infecciones parasitarias intestinales (IPI) es de gran importancia conocer las medidas de prevención entre ellas, hervir el agua de consumo, lavado de frutas y verduras, cocción adecuada de alimentos de origen animal, la buena práctica de lavado de manos antes de ingerir los alimentos y después de defecar o manipular a los animales o tierra, mantener el orden y aseo en el hogar, por tal motivo se plantea programas, planes de información que brinden conocimientos a las poblaciones rurales, marginales y niños en edad escolar más susceptibles de padecer parasitosis.

Son los niños la población que posee un porcentaje elevado de contraer las infecciones de parásitos intestinales ya que ellos se encuentran en contacto con diversos objetos que los rodean por ejemplo al jugar, al no lavarse las manos e ingerir alimentos sucios, al meterse los dedos a la boca, así facilitando el ingreso a los parásitos al organismo.

El Puesto de Salud de estudio está ubicado en el Centro Poblado de CHOQUECCA pertenece al Distrito de TAMBOBAMBA su provincia es COTABAMBAS, se encuentra a 3796 msnm dentro del Departamento de Apurímac. Además, la población tiene aproximadamente 63 viviendas y 430 habitantes, donde se vivencia principalmente la parasitosis intestinal en las familias, por la forma de vida que

llevan, ya que conviven con sus animales, y no cuenta con un espacio dividido por la simple razón de la costumbre de vida que llevan, como también preparación de sus alimentos con mala práctica de higiene y mal lavado, ya que utilizan los excrementos de los animales como abono para sus chacras y huertos sin medidas de supervisión o algún tipo de estudio, los hijos son quienes se dedican al pasteo de animales y se ve en la necesidad de consumir agua del río, comer alimentos con las manos sucias, no tener un aseo personal, no practican la higiene bucal, por otra parte no cuentan con saneamiento básico e utilizan silos o realizan sus necesidades al aire libre, por otro lado, se fue observando la falta de conocimiento de las familias sobre los factores de riesgo que ocasiona la parasitosis Intestinal, de tal forma se quiere logra con este trabajo un plan de capacitación a los agentes comunitarios de los diferentes sectores de la comunidad para lograr trabajar de la mano y conseguir un efecto multiplicador en cuanto a la problemática de salud que es la infección de parasitosis intestinal que viene afectando al grupo vulnerable, así también lograr prevenir y/o disminuir esta infección.

La población y el Puesto de Salud Choquecca no cuenta con un personal exclusivamente dedicado a la prevención, seguimiento y tratamiento de la parasitosis intestinal de las familias de niños menores de 5 años, se quiere lograr obtener suficiente información para que sirva de evidencia y la red de salud COTABAMBAS pueda evidenciar y actuar dando solución a esta problemática de salud.

Finalmente, el trabajo académico consta de los siguientes apartados; Capítulo I: Descripción de la situación problemática, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Desarrollo de actividades, conclusiones, Recomendaciones, Referencia bibliográfica.

2 CAPÍTULO I

2.1 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La parasitosis intestinal es una enfermedad muy común siendo un problema de salud a nivel mundial, situada entre las diez primeras causas de mortalidad, por tal razón los niños son los más afectados y llega a afectar a ambos géneros por igual. El cual es producida por protozoos y helmintos intestinales, su existencia se debe a múltiples factores entre ellos: ausencia de saneamientos básicos, falta de educación, mala práctica higiénica y pocas medidas de vigilancia y prevención; como también la pobreza extrema de algunas familias, el bajo nivel económico. Estos a su vez cuentan con un vínculo en la forma de vivencia que presenta cada familia, como es el hacinamiento, analfabetismo; por lo tanto, son los niños quienes son los más afectados con esta infección (1).

En países desarrollados como España, la prevalencia de parasitosis es menor del 30%. En América Latina, la prevalencia está por encima del 20% llegando a ser mayor del 50% dependiendo de la subregión de las américas y del grupo poblacional. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que el 25% de la población mundial se encontraba infectada con parásitos, principalmente del grupo que pertenecía los helmintos, perjudicando así a países subdesarrollados (2).

Siento la parasitosis una de las primeras causas de morbilidad, ligado a la pobreza, escasa higiene personal, ingesta de alimentos crudos, indicando que la quinta parte de los países de América central y Sudamérica son afectados obteniendo altas tasas. Considerándose un indicador el nivel de condición económica de la población. Mientras tanto los países con alto nivel de desarrollo no son ajenos a esta problemática de salud enfrentando así este problema en su población más vulnerable (3).

En Argentina, el Programa Nacional de Tratamientos Masivos Antiparasitarios, impulsado por el Ministerio de Salud de la Nación, está dirigido a los preescolares (2-5 años) y escolar (5-14 años) y se ejecuta mediante agentes sanitarios, médicos comunitarios y promotores de salud, quienes tienen la función de entregar los medicamentos a los domicilios para los niños mayores de 2 años (4).

El Perú siendo un país en vía de crecimiento, se ha logrado encontrar un porcentaje alto en cuanto a la parasitosis intestinal, lo cual el 64% siendo este para los parásitos de tipo patógeno, demostrando así que nuestro país no se encuentra ajeno a dicha enfermedad, de tal forma también se pudo observar que de uno de cada tres peruanos se haya infectado con uno o más tipos de parásitos, indicando así que los protozoarios abundan en la costa y sierra de nuestro Perú, y por otro lado los Helmitos se encuentran más presentes en la selva (5).

Se estimaron que Perú tendría una prevalencia de parasitosis por helmintos de 28,6% en población escolar, llegando así a necesitar más de 3 millones de dólares solo para la compra de Albendazol y Mebendazol, como parte de una campaña preventiva.

Los efectos de la infección son variados sobre el hospedero de leves llegando a ser graves, los niños manifiestan efectos de problemas en su crecimiento y desarrollo, siendo así una relación entre la parasitosis y la desnutrición. a pesar de existir grandes adelantos en el avance terapéutico antiparasitaria y en los métodos de diagnóstico como el uso de la biología, las tasas de prevalencia de algunos países siguen siendo muy altas siendo así superiores al 90%, lo que nos da a conocer que los diversos factores de la hiperendemia continúan, resaltando así un punto muy importante la ausencia de programas de control específicos para dicho problema (6).

A nivel local en el Centro Materno Infantil "César López Silva" se evidenció que los padres de niños menores a 5 años tienen los conocimientos básicos sobre la parasitosis intestinal ya que saben que sus hijos se encuentran expuestos a presentar enfermedades infecciosas, por ello toman las medidas de limpieza correspondientes para reducir el riesgo de contraer parásitos intestinales. Sin embargo, existe cierto grupo de padres que tienen una noción errada sobre los parásitos intestinales, porque piensan que se adquieren por el consumo de golosinas y alimentos dulces, además consideran que no se pueden transmitir con facilidad, por otro lado, se observó que los padres no aplican adecuadamente el lavado de manos de sus hijos después de que tienen contacto con objetos o superficies antigénicas, además que en ocasiones les dan a sus hijos ciertas frutas sin lavarlas adecuadamente como plátanos o mandarinas e incluso dejan que los

niños jueguen en el suelo donde existe gran contaminación y luego se llevan la mano a la boca generando un medio de transmisión más común en niños menores de cinco años, lo cual repercute en la salud de los niños, ya que muchas veces presentan síntomas como fiebre o diarrea, afectando al desarrollo intelectual del niño, debido a que se encuentra en una etapa de crecimiento. Asimismo, los escasos hábitos de higiene de los padres en los entornos donde crecen los niños y las condiciones de vida sociodemográficas y ambientales generan que se incremente la posibilidad de presencia de parasitosis intestinal, además del poco cuidado de la salud de sus hijos y la baja responsabilidad del cumplimiento con sus controles periódicos probablemente genere que los niños presenten una alta prevalencia de parásitos intestinales (7).

El objetivo del presente trabajo académico es fortalecer el rol de los agentes comunitarios de salud para desarrollar acciones de promoción, prevención, para contribuir a la garantía de sus derechos en salud.

3 CAPÍTULO II

3.1 MARCO TEÓRICO

3.2 Antecedentes del Estudio

3.2.1 Antecedentes internacionales

Delgado, et al, En Ecuador, el 2021. Investigó sobre la “Prevalencia de Parasitosis Intestinal asociada a los factores de riesgo en niños de algunas Provincias”. Comparó los factores de riesgo más significativos que revelo un alto porcentaje en el inadecuado lavado de manos, frutas y verduras, servicios higiénicos-abastecimiento de agua, el consumo de alimentos de venta callejera y la presencia de animales que son los factores de riesgo asociado a las enfermedades parasitarias en niño. Finalmente se recomienda realizar campañas continuas y material ilustrado del adecuado lavado de manos, frutas y verduras, en todos los centros de salud a nivel nacional que sean un apoyo para los padres de familia y los niños de edad preescolar y escolar para aumentar los cambios en los hábitos de higiene en el hogar (8).

Hernández. En Angola, el 2021. En su trabajo titulado “Intervención educativa sobre parasitismo intestinal en madres de niños menores de 5 años”. indica que se incrementaron los conocimientos de las madres acerca del parasitismo intestinal por medio de una intervención educativa (9).

Nastasi, En Venezuela, el 2015, determinó la prevalencia de parasitosis intestinales en unidades educativas de Ciudad Bolívar, los tipos de parásitos más prevalentes fueron los protozoarios con 83,5% y las especies más prevalentes fueron *Blastocystis spp* con 39,7%, *Entamoeba coli* con 15,3%, y *Giardia intestinalis* con 13,4% (10).

En un informe realizado en el 2020 estima que, casi el 24% de la población mundial (aproximadamente 1 500 millones de personas) está infectados por parásitos transmitidos por el suelo. Siendo África Subsahariana, América, China y Asia oriental las zonas geográficas con mayor prevalencia, donde además la población infantil es la más afectada (11).

A nivel internacional se realizó diversos estudios sobre la prevalencia intestinal donde se evidencia porcentajes altos que varían entre el 40 y 90% lo que indica

que esta población está muy propenso a contraer estas infecciones lo cual puede ser asintomáticas durante un largo tiempo provocando cuadros digestivos; teniendo como consecuencia modificaciones en el estado nutricional conllevando a efectos negativos de la nutrición y la aparición de la anemia (12).

3.2.2 Antecedentes Nacionales

Ipanaque J, et al. En Cajamarca, el 2018, en su estudio sobre parasitosis Intestinal en niños atendidos en un establecimiento de salud rural. Encontró como resultados que el 62,3% de niños presentaron algún parásito intestinal. Los más frecuentes fueron Giardia lamblia (27,2%) y Ascaris lumbricoides (19,5%) (13).

Romero, En Iquitos, el 2019, en su investigación sobre parasitosis intestinal en escolares de área urbana, periurbana y rurales, se Concluye que la prevalencia de infección parasitaria intestinal fue mayor entre los estudiantes de áreas rurales 76,6%, seguido del área periurbana 65,4% y área urbana 33,6%; se determinó G. lamblia 73,5% en áreas urbanas, E. coli en área rural 51,6% y periurbana 48,1% (14).

3.3 Base Teórica

3.3.1 El Modelo de Nola Pender.

Un modelo conceptual de conducta para la salud preventiva, que constituyo una base para estudiar el modo en que los individuos toman las decisiones sobre el cuidado de su propia salud dentro del contexto de la enfermería (15).

3.3.2 Dorothea Orem.

En su teoría se aborda al individuo de manera integral en función de situar los cuidados básicos como el centro de la ayuda al ser humano a vivir feliz durante más tiempo, es decir mejorar su calidad de vida (16).

3.3.3 Jardim-Bothelo et al.

Indica que el bajo rendimiento escolar está relacionado con la presencia de la parasitosis intestinal tipo helmintiasis, por lo tanto, otros estudios no encontraron dicha relación (17).

3.4 Base Conceptual

3.4.1 Concepto de Parasito.

En un organismo que vive sobre un hospedador o en su interior y logra alimentarse a expensas de este (18).

3.4.2 Factores de Riesgo

El Protozoos y helmintos son los principales causantes de IPI, originados por, falta de control médico, ausencia de agua potable, escasas condiciones sociales-económicas, entre ellos también encontramos: Mal manejo y lavado de las frutas y verduras, Poca cocción de carnes y embutidos, ingerir alimentos en la calle con poca sanidad, no lavarse las manos antes de comer, caminar descalzo, Ingerir agua contaminada directamente de la pileta o del rio, convivencia con animales, inadecuada eliminación de desechos, manipulación del papel moneda (19).

3.4.3 Consecuencias

Anemia, desnutrición y retraso en el crecimiento.

3.4.4 Principales Parásitos Intestinales

- El 89% se producen por protozoos: las giardiasis afectan principalmente a niños menores de 5 años, reservorio: - hombre, perros, gatos, castores, aguas estancadas, piscinas
- El 9% por gusanos: Enterobius vermicularis (Oxiuros) el más común, se transmite por vía fecal – oral, Reservorios: Hombre, alimentos crudos contaminados, tierra contaminada, Polvo de la casa, Ropa interior y de cama, Objetos

Otras: cryptosporidium, tenia, trichuris trichiura, entamoebas, etc. (20).

3.4.5 Medidas Preventivas

Tiene como objetivo lograr crear barreras que puedan impedir la transmisión del parasito, se logrará con la adquisición de los buenos hábitos, la actitud, los comportamientos saludables, para lo cual será esto posible iniciando la sociabilización de la información a la población sobre la práctica de medidas de higiene personal, signos y síntomas, así mismo dar inicio a los controles médicos.

3.4.6 Que es un agente comunitario de salud.

Es una persona voluntaria elegida o reconocida por su comunidad que promueve las prácticas saludables en las familias y el desarrollo de su comunidad.

3.4.7Cuál es el perfil del agente comunitario.

El trabajo que realiza es voluntario, debe tener vocación de servicio, tendrá deseos de aprender, compartir y aplica lo aprendido, enseñar con el ejemplo, respeta la cultura y tradiciones de su comunidad, de preferencia saber leer y escribir, mantiene y promueve buenas relaciones interpersonales.

3.4.8 Cualidades del agente comunitario

Es una persona que se acepta y se quiere a sí misma, se siente respetado y querido por su comunidad, orienta a otros a resolver los problemas que se presentan, se comunica con los demás y los escucha, cumple sus responsabilidades, le gusta y se siente identificado con su comunidad, practica con el ejemplo (21).

4 CAPÍTULO III.

4.1 DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.

4.2 Justificación

El presente trabajo se justifica porque en la realidad del Puesto de Salud Choquecca, se ha podido evidenciar que existen situaciones de riesgo en los niños que intervienen en la presencia de parasitosis intestinal y que se encuentran afectando a muchas familias.

Se justifica además porque de la solución resultaran beneficiados los niños de las familias de la comunidad, porque gozaran de un adecuado crecimiento y desarrollo, así mismo libre de algunas enfermedades como es la anemia.

Finalmente se justifica porque mediante los resultados se podrán proponer estrategias a fin de garantizar su cumplimiento en el futuro de la comunidad.

4.3 Objetivos

4.3.1 Objetivo general

- Elaborar un plan de capacitación a agentes comunitarios sobre la parasitosis intestinal en familias de niños menores de 5 años que acuden a un establecimiento de primer nivel de atención de salud.

4.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar la relación que existe entre el conocimiento de las madres sobre aspectos generales de parasitosis intestinal.
- Determinar la relación del conocimiento sobre los signos y síntomas de parasitosis intestinal de los padres.
- Establecer la relación que existe entre el conocimiento de los padres sobre la prevención de la parasitosis intestinal.
- Describir de qué manera influye el factor ambiental, económico y social en la parasitosis de las familias de niños menores de 5 años.
- Participar con los agentes comunitarios mediante charlas y sesiones educativas en las madres de los niños menores de 5 años.

- Realizar reforzamientos a los agentes comunitarios en cuanto al conocimiento de la parasitosis intestinal.
- Obtener un trabajo articulado con las diferentes autoridades y municipio.
- Establecer estrategias didácticas de aprendizaje con la comunidad y los agentes comunitarios para la implementación de hábitos saludables para la higiene personal.
- Fortalecer los conocimientos de los agentes comunitarios para brindar información sobre la educación en prácticas saludables.

4.3.3 Programación de actividades

N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	¿CUÁNDO LO ARE? Diciembre del 2021			
			1era semana	2da Semana	3ra Semana	4ta semana
En casa						
1	Construir una cocina mejorada o letrina	Agente comunitario			X	
2	Lavado de manos todos los miembros de la familia	Agente comunitario	X	X	X	X
con las familias de la comunidad						
1	Tener actualizado el mapa de las casas de mi comunidad	Agente comunitario	X	X	X	X
2	Visitar a todas las familias.	Agente comunitario	X	X	X	X
Con las personas						
1	Enseñar los derechos y responsabilidades en salud	Agente comunitario		X		

2	Enseñar las practica claves para una vida saludable	Agente comunitario	X			X
---	---	--------------------	---	--	--	---

Recursos:

Materiales de escritorio	
Papel bond	300 unidades
Plumones acrílicos	10 unidades
Cinta masking	02 unidades
Cartulina	10 unidades
Papelotes	20 unidades
Rotafolios	02 unidades
Lapiceros	08 unidades

ALIMENTOS PARA LA SESION DEMOSTRATIVA	
Carne	03 kg
Sangre	02 litros
Aceite	02 litros
Quinoa	02 kg
Zanahoria	01 kg
Cebolla roja	01 kg
Tumbo	02 kg

Recursos Humanos

RECURSOS HUMANOS	
Lic. Enfermería	<ul style="list-style-type: none">● Wendy Melissa Rosas Mamani
Agentes comunitarios de salud	<ul style="list-style-type: none">● Maribel Huanca, Luisa Zamora, Livia Ledo,● Claudia Chiclla
Teniente alcalde de la comunidad	<ul style="list-style-type: none">● Fortunato Huanca Sueldo

4.3.4 Ejecución

Para la ejecución del plan de intervención, la población considerada fueron las madres de los niños menores de 5 años que hacen un total de 10 madres, que luego de haber obtenido su consentimiento informado para el presente estudio se obtuvo una muestra de 8 madres que desearon participar en estudio, a las que se les va a aplicar una prueba midiendo el nivel de conocimiento sobre cómo prevenir la parasitosis intestinal en niños, con esto conseguiremos ver si el impacto de mi consejería y seguimiento es favorable o desfavorable.

Seguidamente, se les realizará la consejería, junto con las sesiones demostrativas de nutrición, lavado de manos y consejería integral para aumentar el conocimiento e interés de las madres y así fomentar los cambios de conductas en ellas; luego se les realiza otro post test para calcular el impacto de mis consejerías nutricionales e integrales y el conocimiento que adquirieron las madres después de las sesiones.

Evaluación

La intervención se realiza a 8 familias. Dentro de las dificultades encontramos: la falta de tiempo de las madres para atendernos, ausencia de personas en las casas o la poca disposición de esta para darnos información, factores propios de las madres; a pesar de ello se pudo lograr la sensibilización al 95% de las madres. Se realizaron sesiones educativas, sesiones demostrativas, visitas domiciliarias sin

embargo por las cargas de familia y trabajos en campo es que algunas madres están obligadas a faltar por motivos de fuerza mayor.

5 Modelo de un plan de mejora

5.1 Análisis de la causa que provoca el problema

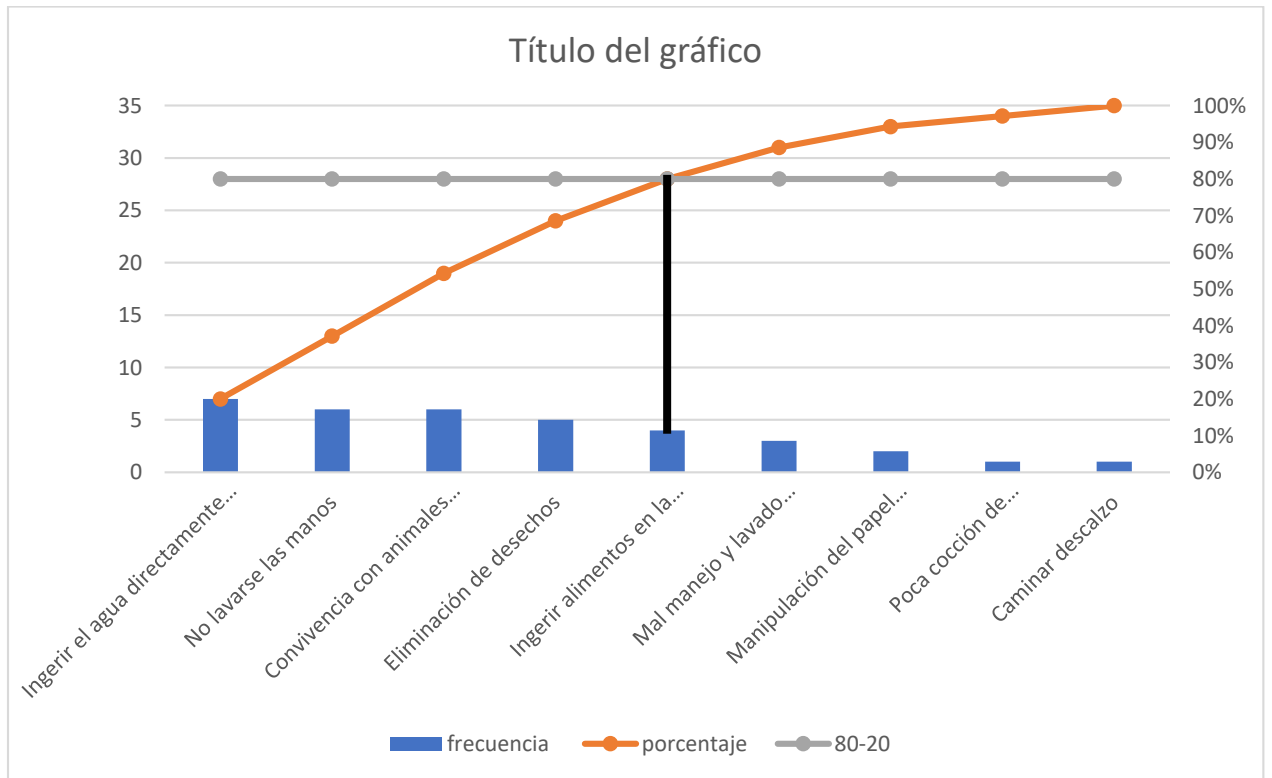
1. Identificar el área y procesos a ser mejorado, y para lo cual se debe ser priorizada en función de su importancia, en relación a la misión visión y objetivos estratégicos de la organización. Mediante las siguientes fases y herramientas.

5.1.1 Matriz de priorización

Problemas	Criterios de priorización					
	Tamaño de grupo afectado	Trascendencia del problema Valoración	Posibilidad de resolver el problema	Frecuencia del problema	Interés y compromiso del equipo en resolver el problema	Total
Mal manejo y lavado de frutas y verduras	3	2	3	4	2	14
Poca cocción de carne y embutidos	1	1	3	2	2	9
Ingerir alimentos en la calle	4	3	3	4	3	17
No lavarse las manos	6	4	3	4	3	20

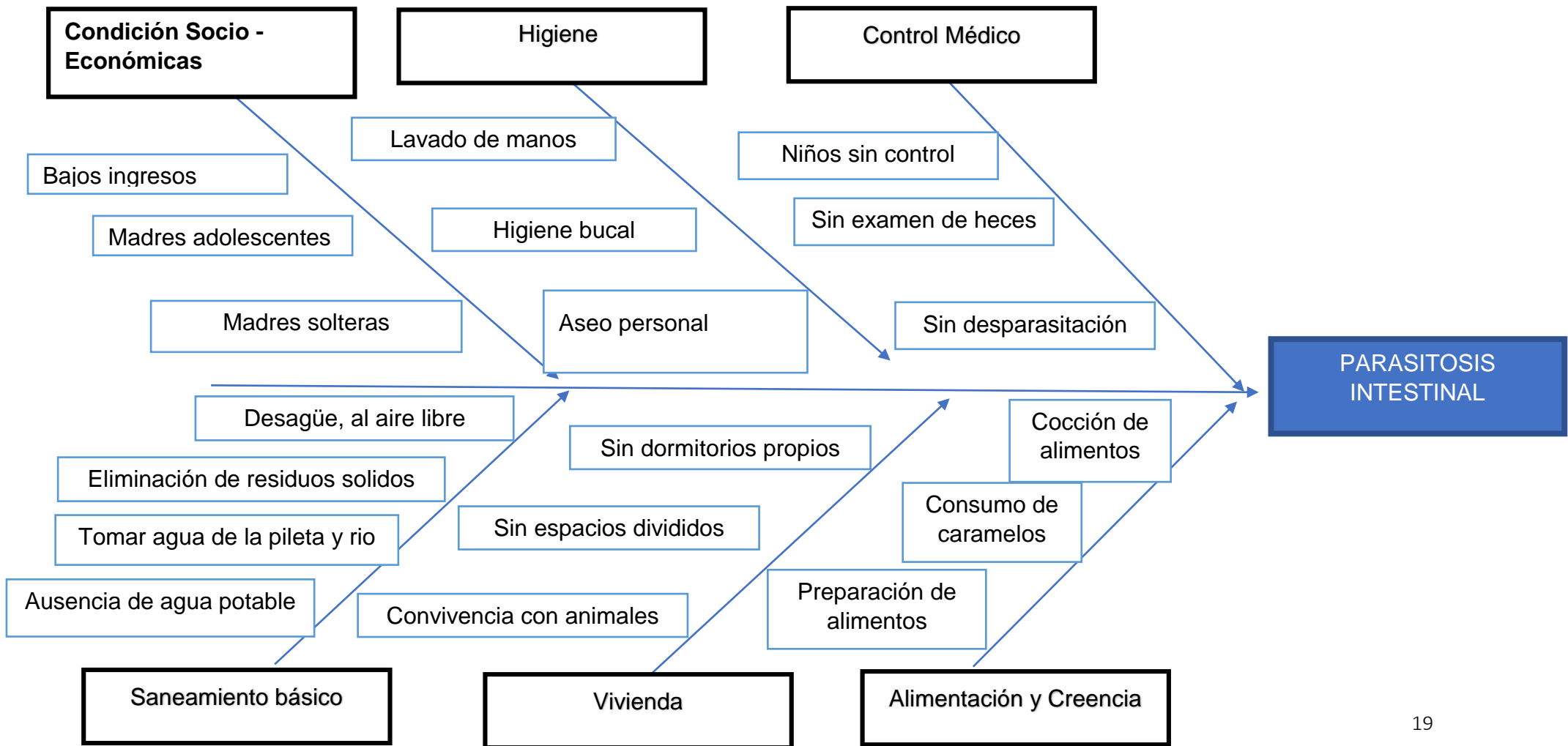
Caminar descalzo	1	2	2	3	2	10
Ingerir el agua directamente de la pileta o río	7	4	3	2	3	19
Convivencia con animales dentro de la misma casa	6	3	4	2	3	18
Eliminación de desechos	5	3	2	3	3	16
Manipulación del papel moneda	2	3	1	2	3	11

5.1.2 Diagrama de Pareto



Describir las causas y efectos negativos de la problemática, apoyándose con diversas herramientas y técnicas de análisis como:

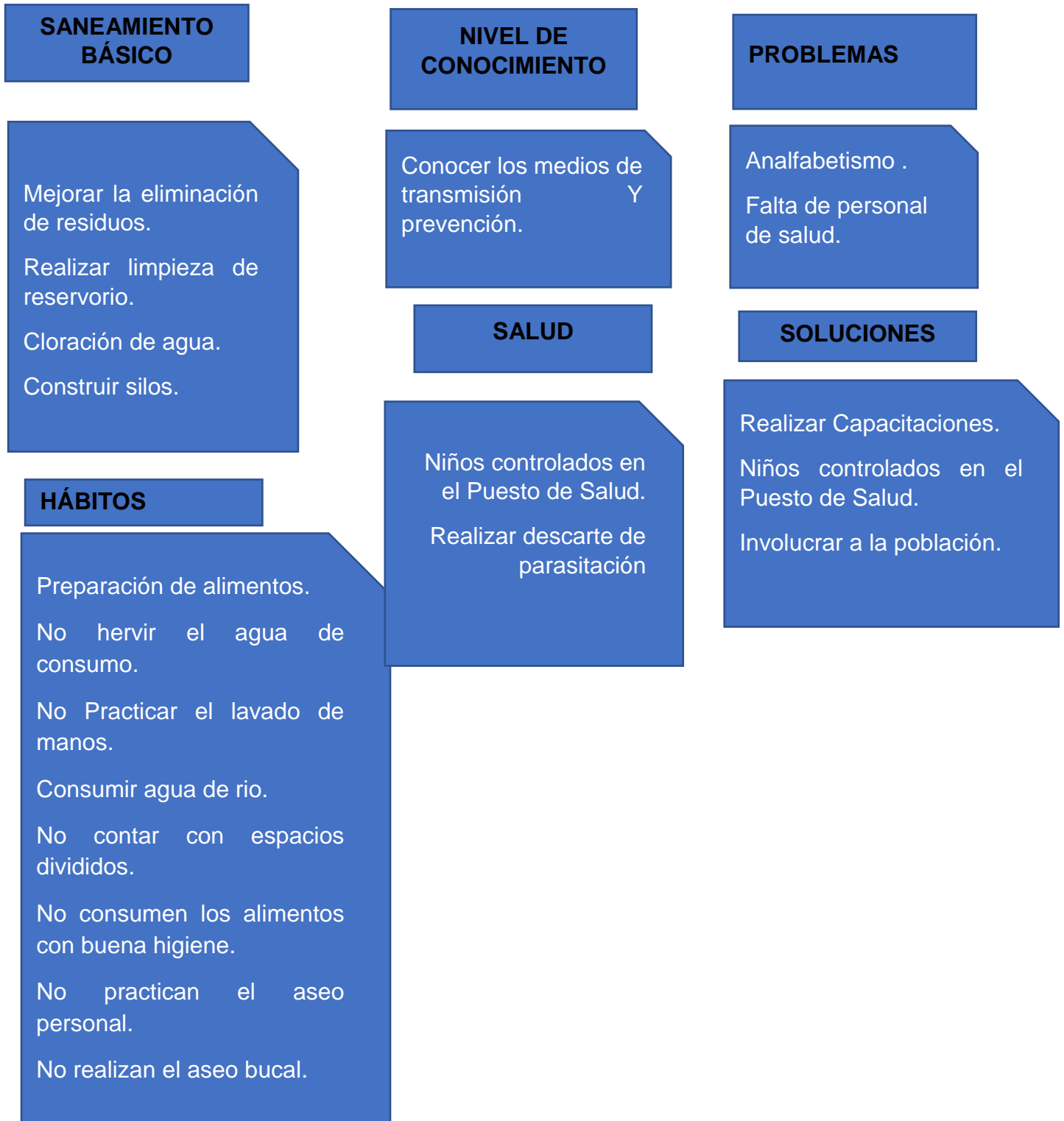
Diagrama de Ishikawa



5.2 Propuestas y Planificación de Plan

Deberá ser viable, flexible y que permita integrar nuevas acciones a corto mediano plazo y para lo cual se debe tener en cuenta las siguientes acciones

5.2.1 Diagrama de Afinidad



Establecer acciones para la solución: en esta fase es necesario asignar tareas a cada miembro del equipo; se sugiere aplicar diferentes herramientas para la solución de problemas que se han identificado entre ellas están:

Planificación estratégica y operativa

Problema	Objetivos	Metas	Actividades	Fecha de inicio	Fecha de fin	Responsable	Recursos
Mal manejo y lavado de frutas y verduras	Disminuir la infección por parásitos	30 madres de familias y agentes comunitarios	Realizar sesiones demostrativas sobre higiene en la preparación de alimentos	Mayo 2020	Junio 2020	Personal de salud, nutricionista del hospital Tambobamba y agentes comunitarios	Kit de lavado de manos Movilidad
Ingerir alimentos en la calle	fomentar una alimentación saludable		Realizar sesiones educativas sobre factores de riesgo del consumo de alimentos en la calle	Junio 2021	Julio 2021	Personal de salud y agentes comunitarios	Material didáctico

No lavarse las manos	Promover hábitos de higiene		Sesiones educativas y demostrativas sobre la prevención de enfermedades	Mayo 2021	Mayo 2021	Personal de salud y agentes comunitarios	Kit de lavado de manos
Ingerir el agua directamente de la pileta o rio	Para evitar la infección por parásitos		Realizar capacitación sobre el consumo de agua hervida.	Julio 2021	Agosto 2021	Personal de salud, biólogo del hospital tambobamba y agentes comunitarios	Material didáctico
Convivencia con animales dentro de la misma casa	Promover espacios divididos		Lluvia de ideas para mejorar y crear espacios divididos para los animales	Junio 2021	Julio 2021	Personal de salud y agentes comunitarios	

Eliminación de desechos	Disminuir la contaminación ambiental y posibles contagios por parásitos		Con la participación de los dirigentes comunales solicitar a la municipalidad que el carro recolector de basura llegue a las diferentes comunidades	Agosto 2021	Agosto 2021	Personal de salud y dirigentes comunales	Movilidad
-------------------------	---	--	---	-------------	-------------	--	-----------

5.2.2 Diagrama de Gantt

ACTIVIDAD	JUNIO 2021				JULIO 2021				AGOSTO 2021			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Charlas educativas sobre temáticas de educación para la salud	X				X				X			
Encuestas sobre conocimientos de la parasitosis intestinal				X								
Charlas y conversatorios a los miembros de las juntas comunales		X				X				X		
Sesiones demostrativas de lavado de manos	X			X			X				X	
Charlas sobre la higiene personal			X					X				X
Consejería en el consumo de agua segura		X				X					X	
Enseñar los derechos y responsabilidades en salud		X			X				X			
Enseñar las practica claves para una vida saludable	X			X				X				X

6 Conclusiones

Con el trabajo realizado se logró determinar que existe un alto porcentaje de incidencia de casos de parasitosis, debido a la falta de conocimiento por parte de los padres sobre esta enfermedad.

Concluimos que el grupo más afectado por esta enfermedad son los niños, por lo cual se requiere una adecuada educación a los padres para disminuir esta alta incidencia.

Debido a las diferentes costumbres, cultura y estilos de vida que tienen las familias de los niños afectados es una causa directa para que se den casos de parasitosis.

Mediante la capacitación a los agentes comunitarios se reforzó el conocimiento en cuanto a la parasitosis intestinal lograremos generar un efecto multiplicador y así disminuir los niveles de contagios por parasitosis.

7 Recomendaciones

Realizar un énfasis en el trabajo con los agentes comunitarios, reforzando sus conocimientos, involucrar su participación con la comunidad.

Capacitar a los agentes comunitarios utilizando “El manual del agente comunitario”.

Trabajar con los municipios y diferentes autoridades para mejorar la calidad de vida de las familias y los niños.

Capacitar mediante charlas educativas a todos los usuarios que acuden al Puesto de salud sobre Parasitosis.

Realizar seguimiento de casos a los niños que presenten un cuadro crónico de parasitosis para comprobar si el tratamiento médico se cumple a cabalidad.

Coordinación con la Red de Salud Cotabambas para la contratación de personal exclusivamente para la prevención, detección y desparasitación de las familias de la comunidad.

8 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maydelith , al e. Programa estrategico en el control parasitarias intestinales de niños para mejorar su calidad de vida distrito de Tucume. [Online].; 2020 [cited 2022 Mayo 5]. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6847/S%C3%A1nchez%20Fern%C3%A1ndez%20Melgy%20Maydelith.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
2. Anzardo MH. Parasitosis intestinal: Helmintos. Prevalencia y análisis de la tendencia de los años 2010 a 2017 en el Perú. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832020000100026. 2020 Enero-Marzo; 81(1)).
3. Hurtado M. https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=autores+sobre+la+parasitosis+intestinal+en+ni%C3%B1os+2022&btnG=. [Online].; 2021 [cited 2022 Mayo 3]. Available from: <https://tesis.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/4262/MED.%20HUMANANA%20-%20Pedro%20Mart%C3%adn%20Mendoza%20Hurtado%20-%20copia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
4. Betina ea. Participación comunitaria en el control de las parasitosis intestinales en una localidad rural de Argentina. Revista Panamericana de Salud Publica. 2019 Setiembre; 25(7)).
5. al Pe. Parasitosis intestinal en preescolares y escolares atendidos en el centro médico EsSalud de Celendin, Cajamarca. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000300006. 2016 Julio; XVI(3)).
6. Oficina General de Epidemiología. Minsa. [Online].; 2018 [cited 2022 Mayo 1]. Available from: http://bvs.minsa.gob.pe/local/OGE/235_OGE31.pdf.

7. Martinez A. <https://www.google.com/search?q>. [Online].; 2021 [cited 2022 Junio 1]. Available from: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1095/1/Aquilina%20Anccasi%20Mart%C3%ADnez.pdf>.
8. Gomez Ilea. Cephal Parasitosis Intestinal. [Online].; 2021 [cited 2022 Junio 3]. Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/24734/1/FCQ-CBC-DELGADO%20ANDREA.pdf>.
9. Martinez Anccasi A. <https://www.google.com/>. [Online].; 2021 [cited 2022 Junio 4]. Available from: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1095/1/Aquilina%20Anccasi%20Mart%C3%ADnez.pdf>.
- Romero Ramirez Elea. Google Academico. [Online].; 2020 [cited 2022 Junio 15]. Available from: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/3004/EDITH%20ISABEL%20MORELO%20RAMIREZ%20CROSA%20ISELA%20HERNANDEZ%20AVILA%20%20PARASITOSIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 11 Alva Arias AMea. Scielo. [Online].; 2022 [cited 2022 Junio 4]. Available from: http://repositorio.unj.edu.pe/bitstream/UNJ/418/5/Alvara_AAM_Bances_VYD.pdf.
- 12 Cedeño Reyes JCea. Prevalencia de Parasitosis Intestinal en niños, hábitos de higiene y consecuencias nutricionales. Scielo Ciencias de la Salud. 2021 Diciembre; VII(12)].
- 13 Cerquin Cachay WO. Google Academico. [Online].; 2019 [cited 2022 Junio 5]. Available from: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4379/WILSER%20ORLANDO%20CACHAY%20CERQUIN_tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

- 14 Flores Gutierrez EG.
https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/88718. [Online].; 2021 [cited 2022 Junio 5]. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/88718/Flores_GEG-Revilla_NEE-SD.pdf?sequence=1&isAllo.
- 15 Pender N. Google Academico. [Online].; 2017 [cited 2022 Mayo 6]. Available from: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html#:~:text=Esta%20teor%C3%ADa%20identifica%20en%20el,una%20pauta%20para%20la%20acci%C3%B3n>.
- 16 Orem D. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Revista Medica Electron scielo. 2018 Noviembre- Diciembre; XXXVI(6).
- 17 Cardozo Gea. Factores predisponentes y consecuencias de la parasitosis intestinal en escolares paraguayos. <http://scielo.iics.una.py/pdf/ped/v44n2/1683-9803-ped-44-02-00117.pdf>. 2017 Mayo-Agosto; XXXIV(2).
- 18 Divicion de Enfermedades Parasitarias. Salud Global. [Online].; 2022 [cited 2022 Junio 5]. Available from: <https://www.cdc.gov/parasites/es/about.html>.
- 19 Acosta Villavicencio LS. Factores de riesgo de parasitosis en niños menores de cinco años de un asentamiento Humano-Peru-2020. Revista Venezolana de Salud Pública. 2021 Julio-Diciembre ; XI(2)).
- 20 Aparicio et al. Google. [Online].; 2019 [cited 2022 Junio 8]. Available from: http://www.sepeap.org/secciones/documentos/pdf/Parasitosis_intestinales.pdf.
- 21 Ministerio de Salud. Preparando al Agente Comunitario de Salud para el cuidado Integral de la Salud. In Davila M, editor. Manual del Agente

Comunitario de Salud. Lima: Supergráfica E.I.R.L.Jr. Ica 344-346
Cercado de Lima, Lima; 2009. p. 20-21.