

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE ENFERMERÍA



AUTOCUIDADO Y PREVENCIÓN DE PARASITOSIS INTESTINAL
EN NIÑOS DE 1 A 3 AÑOS, DEL CENTRO DE SALUD DE
CARLOS A. PROTZEL, COMAS 2018.

TESIS

PRESENTADO POR:
BACH. ANAMARIA YARMA QUICHUA

PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

ASESORA:
Dra. Nancy Gamboa Kan

LIMA, PERÚ
2018

DEDICATORIA

A Dios que me brinda la necesaria fuerza espiritual para continuar en mi camino profesional. A mi familia por el amor y el empuje moral que siempre necesito para cumplir mis metas

AGRADECIMIENTO

A todos aquellos que han contribuido en mi formación profesional como Licenciada de Enfermería.

A las asesoras de la UIGV que han colaborado en este estudio, a las madres de los niños de 1 a 3 años, que sin su colaboración no se hubiera podido realizar la presente investigación.

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar la relación que existe entre el autocuidado y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años. Investigación tipo cuantitativa, método descriptivo y diseño correlacional, se trabajó con una muestra de 99 niños. Para el recojo de la información se utilizó dos cuestionarios validados por expertos, con una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.800 para la variable autocuidado y 0.815 para la prevención de parasitosis intestinal. Los resultados fueron que el 31.31% de los niños tienen un nivel bueno respecto a la variable autocuidado, el 49.49% presentan un nivel regular y un 19.19% presentan un nivel malo. Con respecto a la prevención de parasitosis intestinal el 30.30% de las madres presentan un nivel bueno, el 43.43% presentan un nivel regular y un 26.26% un nivel malo. Y adicionalmente a esto se hizo pruebas estadísticas de correlación entre las variables cuyo resultado de Spearman fue 0.706 siendo un resultado moderado, concluyendo que existe una correlación directa y positivamente entre el autocuidado y la prevención de parasitosis intestinal, aprobándose la hipótesis. Se recomendó a la jefa de enfermería que se realicen campañas de salud promocionando, el autocuidado y las medidas preventivas necesarias para el niño y la familia, buscando la concientización e importancia de la higiene y la buena alimentación como parte del desarrollo en especial los niños que son una población vulnerable.

Palabras clave: Consumo de alimentos, Reinfeción, Crianza de mascotas, Lavado de manos, Hábitos alimenticios.

ABSTRACT

The objective of the investigation was determining the relationship between self-care and prevention of intestinal parasites in children 1 to 3. Intervention a descriptive method and a correlational design; we worked with a sample of 99 children. Likewise, we used two questionnaires validated by experts, with a reliability of alpha of Cronbach of 0800 for the variable self-care and 0815 for the prevention of intestinal parasitic infections. The results were that 31.31% of children have a good level with respect to the variable self-care, 49.49% have a regular level and 19.19% have a bad level. With regard to the prevention of intestinal parasitic infections, 30.30% of the mothers have a good level, 43.43% have a regular level and 26.26% a bad level. And in addition to this was done statistical correlation tests between the variables whose result of Spearman was 0706 being a moderate result, concluding that there is a direct and positive correlation between self-care and prevention of Intestinal parasitic diseases, approving the hypothesis. It was recommended that health campaigns be carried out promoting, self-care and preventive measures necessary for the child and the family, seeking awareness and importance of hygiene and good nutrition as part of the development in particular children who they are a vulnerable population.

Key words: Consumption of food, Infection, Animal raising, Nutrition habits, Hand washing practice.

INDICE

	PAG.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCION	viii
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1.- Descripción de la realidad Problemática	10
1.2.- Definición del Problema	12
1.3.- Objetivos de la investigación	12
1.4.- Finalidad e importancia	13
CAPÍTULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN	14
2.1.- Bases Teóricas	14
2.2.- Estudios Previos	27
2.3.- Marco Conceptual	33
CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES	36
3.1.- Formulación de Hipótesis	36
3.1.1.- Hipótesis General	36
3.1.2.- Hipótesis Específicas	36
3.2.- Identificación de Variables	36
3.2.1.- Clasificación de Variables	36
3.2.2.- Definición Conceptual de variables	37
3.2.3.- Definición Operacional de variables	38
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA	39
4.1.- Tipo y nivel de Investigación	39
4.2.- Descripción del Método y Diseño	39
4.3.- Población, Muestra y Muestreo.	40
4.4.- Consideraciones Éticas.	41

CAPÍTULO V TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.1.- Técnicas e Instrumentos	43
5.2.- Plan de Recolección, procesamiento y presentación de datos	44

CAPITULO VI RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y

RECOMENDACIONES

6.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos	45
6.2.- Discusiones	60
6.3.- Conclusiones	62
6.4.- Recomendaciones	63

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

INSTRUMENTO

BASE DE DATOS DE LA VARIABLE 1

BASE DE DATOS DE LA VARIABLE 2

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

AUTORIZACIÓN

INTRODUCCIÓN

El presente estudio trata acerca del autocuidado y la prevención de la parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años llevado a cabo en el Centro de Salud Carlos A. Protzel, siendo esta infección uno de los problemas de salud pública con más preponderancia, sobre todo en los países que se encuentran en pleno desarrollo, afectando a la población de bajos recursos económicos, quienes casi no disponen de saneamiento básico como: disponibilidad de agua y desagüe.

Para comprender mejor la importancia del tema es necesario mencionar que según Medina, et. Al (2014) en su investigación sobre infectología pediátrica mencionan que los parásitos pueden producirse por la ingestión de quistes de protozoos, huevos o larvas de gusanos o por la penetración de larvas por vía transcutánea desde el suelo. Cada uno de ellos va a realizar un recorrido específico en el huésped y afectará a uno o varios órganos, con lo que las podemos clasificar según el tipo de parásito y la afectación que provoquen en los distintos órganos y sistemas.

Por otra parte, el papel de la madre en el autocuidado del niño para poder evitar esta situación en el niño que perjudica su crecimiento y desarrollo es primordial ya que como menciona Botero, (2013): “La mala higiene personal y la ausencia de conocimientos sobre transmisión y prevención de las enfermedades parasitarias, son factores que favorecen su presencia. Está establecido que, en un mismo país, los grupos de población que presentan estas deficiencias tienen prevalencia más alta de parasitismo; estos grupos son los de nivel socio económico inferior, que a la vez habitan zonas con deficiente saneamiento ambiental. Es por ello que es primordial que la preparación de la madre mediante el profesional de enfermería sea un hecho común en la prevención de este tipo de infecciones y otros males que aquejan a la población infantil.

Es por ello que el interés de esta investigación es poder combatir esta afección que afecta a tantos niños de bajos recursos, en la mayoría de los casos con estrategias como el autocuidado que la madre le brinde mediante la información que el profesional de licenciado en enfermería le proporciona según las condiciones de la madre, en un trabajo conjunto con la comunidad y el sistema de salud.

Para ello se utilizó una metodología descriptiva con un nivel aplicativo, además de un diseño no experimental y correlacional y que a través de la aplicación de instrumentos se pudo recolectar la información necesaria de las madres respecto a sus hijos de 1 a 3 años, la cual es relevante para la presente investigación y a la comprobación de las hipótesis planteadas.

Por lo descrito, la investigación tiene por objetivo determinar la relación que existe entre el autocuidado y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos. A. Protzel, Comas 2018.

Para ello la presente investigación se estructuró de la manera siguiente de acuerdo a los parámetros de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega:

El capítulo I; abarca los puntos correspondiente al planteamiento del problema; el capítulo II; comprende fundamentos teóricos de la investigación; en el capítulo III; se formularon hipótesis y variables y su respectiva operacionalización; en el capítulo IV; se presenta la metodología, población y muestra; en el capítulo V; se presenta técnicas e instrumentos de recolección de datos; en el capítulo VI; se indican los resultados, discusiones, conclusiones y recomendaciones; y finalmente se presentan las referencias bibliográficas y Anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

En el ámbito mundial las enfermedades a causa de parásitos son muy considerables, siendo el principal problema en países con pocos recursos económicos. Aproximadamente 1,500 millones de personas que corresponde al 24% de la población en el mundo, son afectados por el parásito helmintos que son transmitidos mayormente del suelo. Las helmintiasis son parásitos del cuerpo provenientes de gusanos se encuentran en las zonas subtropicales y también tropicales, en África, América, Asia oriental y China.

A nivel de Latinoamérica y Caribe, se refleja que los indicadores de la pobreza y la desigualdad de ingresos económicos donde las personas están en una pobreza total, teniendo como ingresos que corresponde a menor de USD\$ 4 por día, siendo el 24,3% que corresponde aproximadamente a los 153 millones de la población, mientras menos de la mitad que corresponde a 72,5 millones se encuentran en extrema pobreza con ingresos menores de USD\$ 2,50 por cada día en el año 2013. El 6 % de Las personas que corresponde a los 630 millones de personas americanos, Latinos y caribeños no tenían acceso al agua potable el 3% que corresponde a la población urbana mientras que en rural el 17%, y no tenían acceso de los servicios básicos de saneamiento adecuadamente el 12 % en zonas urbanas y el 37% en las zonas rurales. (Unicef, 2015).

En América Latina, es un problema serio de salud pública la parasitosis intestinal; siendo un aproximado de 80% de sus habitantes están afectadas, principalmente en países con prevalencia de áreas rurales o marginales, y en zonas urbanas que no disponen con economía suficiente. OMS y la Sociedad Venezolana de Infectología revelan, que en Venezuela existen poblaciones donde aproximadamente el 80% de sus pobladores, como niños y adultos, presentan parásitos, todo este hecho con una relación alta con el deficiente saneamiento ambiental, la ineficiencia de consumo de agua seguro, la

ineficiencia de disposición de residuos sólidos, por ello el vehículo de transmisión por medio de las moscas. (OMS, 1981).

En el Perú no hay cifras exactas sobre la prevalencia de parasitosis intestinal que revela en el ámbito nacional, sin embargo, se puede afirmar es alta la prevalencia ya que muchos estudios realizados sobre todo en los departamentos de la región de sierra y también la selva demuestran prevalencias más del 95%, mientras la existencia de entero parasitosis patógenas oscila de 62.3 a 64%. Dichos estudios revelan que las zonas rurales y también las poblaciones infantiles las que tienen mayor prevalencia. Demostrando que hay una relación determinada la prevalencia parasitaria intestinal con las condiciones sanitarias inadecuadas. (Vera, 2010)

A nivel local, en el Centro de Salud Carlos. A. Protzel, en el año 2018, en la cual se encuentra ubicado en la Av. Belaunde en la cuadra 2 s/n, localidad de Carmen Bajo Km 13 Av. Túpac Amaru–Comas, se ha observado que la ciudad cuenta con los servicios básicos, tales como el agua potable, y que a pesar de ello existe corte de agua a las 2 pm aproximadamente, por lo tanto, existe un riesgo de contraer enfermedades diarreicas, gérmenes parasitarios, etc. Por la deficiencia de higiene que se observa en los infantiles menores de edad y el descuido de las madres de familia, el C.S. Carlos. A. Protzel de comas, también se observó en el servicio o consultorio de crecimiento de desarrollo a las madres que traían a la consulta a sus menores hijos, adelgazado, pálidos, hipo activos, con abdomen globulosos, con pelos rojizos, con ojos ligeramente pálidos, con unas quebradizas, algunas madres refieren, no tener hambre, no se alimentan bien, a otros niños se les observa activos, pero cuando se le refiere al servicio de tamizaje de Test de Graham se manifestó que algunos niños tenían parasitosis intestinal, se invoca a las madres, seguir los hábitos de higiene en la preparación de alimentos, la enfermera de turno aconsejó que en la casa se realice el lavado correcto de sus manos con jabón y bastante agua a chorro en los momentos de antes y posteriormente de acudir al baño y después de ingerir alimentos.

Es por ello surge la siguiente interrogante.

1.2.- Definición del Problema

Problema general

¿Qué relación existe entre el autocuidado y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos A. Protzel, Comas 2018?

Problemas específicos

¿Qué relación existe entre el autocuidado en su dimensión Hábitos Alimenticios y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos A. Protzel, Comas 2018?

¿Qué relación existe entre el autocuidado en su dimensión Medidas de higiene y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos A. Protzel, Comas 2018?

¿Qué relación existe entre el autocuidado en su dimensión eliminación de desechos domiciliarios y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos A. Protzel, Comas 2018?

1.3.- Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el autocuidado y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos. A. Protzel, Comas 2018

Objetivos específicos

Identificar la relación que existe entre el autocuidado en su dimensión Hábitos Alimenticios y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos. A. Protzel, Comas 2018

Identificar la relación que existe entre el autocuidado en su dimensión Medidas de higiene y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos. A. Protzel, Comas 2018

Identificar la relación que existe entre el autocuidado en su dimensión eliminación de desechos domiciliarios y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos. A. Protzel, Comas 2018

1.4.- Finalidad e importancia

La presente investigación describe como el autocuidado de la madre en cuanto a la alimentación, higiene y la eliminación de desechos en el hogar puede repercutir y perjudicar la salud del niño, así como la efectividad de la prevención de la parasitosis intestinal, en la cual se investiga a dos grandes grupos como son los áscaris lumbricoides y los oxiuros.

Es por ello que la investigación busca la relación que pueda existir entre el autocuidado de la madre que le brinda a su hijo y la prevención de parasitosis intestinal que pueda tener presencia en el niño, en donde el personal de enfermería juega un papel importante tanto educativa como sanitaria, ya que es el nexo de conocimiento que la madre pueda tener para prevenir esta infección, favoreciendo la salud en el desarrollo y crecimiento de los niños.

Así mismo se investiga para poder aportar en el autocuidado del niño por parte de sus madres y reforzar la prevención en cuanto a la parasitosis intestinal, además de ello la investigación será un aporte teórico a otras investigaciones futuras relacionadas al tema, así como metodológico ya que brindará un instrumento que permite medir las variables de estudio, el cual será aplicable en realidades similares.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.- Bases Teóricas

2.1.1. Autocuidado

El término auto cuidado es referido a todas aquellas acciones que las personas ponen en práctica por ellos mismos con el propósito de recuperar y resguardar la salud o tratar y prevenir las morbilidades. (Rojas, 2018)

Es la cualidad de todos seres humanos de encargarse en forma deliberado el autocuidado y preservación de su propia salud, teniendo en cuenta la prevención de enfermedades poniendo en prácticas los conocimientos que les conceda vivir activamente y saludables. (Rojas, 2018)

Se comprende por autocuidado la decisión de ponernos las atenciones necesarias a nuestro propio salud. Siendo medida general dirigido a la salud propia. (Rojas, 2018)

El autocuidado se define a las prácticas diarias y que sobre ellas se ponen las decisiones, que las personas, familias o cierto grupo buscan las buenas prácticas para salvaguardar su propia salud; en toda la vida se ha venido adquiriendo estas prácticas, que cada persona buscando su bienestar, para fortalecer su salud así evitar las enfermedades. (Rojas, 2018)

Dimensión hábitos alimenticios

Son una serie de procesos voluntarios, que son influenciados por el entorno social y cultural, lo cual indica que no solo es de un aspecto de satisfacción fisiológica, también abarca a una cultura diversa de cada pueblo, donde se puede evidenciar en la alimentación, las costumbres, la preparación, la vegetación y entre otros. (Gutiérrez, 2009).

Así mismo Mataix (2009) refiere que: También se define como una adquisición en el transcurso de la vida que se relacionan a nuestra alimentación. Por otro lado, una variedad de alimentos debe llevar una adecuada dieta, cubriendo nuestras necesidades nutritivas.

Por otra parte, Inostroza (2012) menciona que:

Es un grupo de hechos antecedentes y repetitivos, que reflejan el pensamiento del individuo en su necesidad de alimentación. Incluye la recolección de los nutrientes y el proceso en que los enfoca para el consumo de los mismos.

Es relevante entender que los hábitos alimentarios no son permanentes, se pueden modificar en el transcurso del tiempo y las experiencias vividas. (Álvarez y Bendezú, 2011)

En el momento de la selección alimentaria del individuo influyen muchos factores como el relaciona a la sociedad a su economía a sus costumbres, todos ellos determinantes en el hábito alimenticio que tome. (Álvarez y Bendezú, 2011)

Llevar un adecuado habito alimenticio depende de las variedades de alimentos que uno consume de una manera moderada, al igual que las grasas, las sales, los azucares que pueden ser perjudicial para la salud.

Respecto a la dimensión hábitos alimenticios se tomaron los siguientes indicadores:

Cuidado del sistema digestivo: La nutrición, es la manera de la vida y también el manejo apropiado de nuestras afecciones son principales para preservar la salud en nuestro sistema digestivo.

Se debe consumir gastroprotectores como alimentos ricos como vitamina E, chíá, quinua, cúrcuma o caléndula. Siendo muy fundamental reconocer sus beneficios de la naturaleza. (Álvarez y Bendezú, 2011).

Incluir en su dieta de cada día productos de todos grupos alimentarios, especialmente las hortalizas y frutas frescas. Las comidas también se puede escoger semillas frutos secos y frutas enteras, (OPS, 2010).

Higiene alimentaria: Las morbilidades parasitarias son transmitidas generalmente por los alimentos, generados por intermedio del consumo de productos alimentarios contaminados. Siendo los parásitos de tamaño microscópicos simple de célula invisible hasta larvas que se puede ver.

Existen varios tipos de parásitos que afectan los organismos del ser humano, de esa forma sus efectos varían, desde gastroenteritis hasta las serias patologías crónicas. Los casos de parasitosis principalmente, se presentan por la mala práctica de medidas de higiene.

Las medidas preventivas higiénicas de la persona y de colectividad son por práctica adecuada de higiene. En todos los momentos hay riesgo de contaminarse, sobre todo en los alimentos mal cocinados o crudos, en aguas contaminadas, las cuales son muy susceptibles y disponibles para la contaminación parasitaria. El inicio de la infección es por el consumo de agua o alimentos con contenido de huevos o quistes de parásitos, que ingresa al interior del organismo, la cual sirviendo como un hábitat para la sobrevivencia de los parásitos. (Ginferrrer M, 2012).

Consumo de fibra: La fibra es el elemento vegetal que dispone lignina y polisacáridos ante los hidrolisis de las enzimas digestivas son muy resistentes. La fibra desempeña un papel muy fundamental en la preservación de microflora del colon y la defecación.

También ayuda a corregir el estreñimiento, son considerados como medidas preventivas las dietas con alta fibra para prevenir las diverticulosis del colon, también coopera en control de diabetes mellitus, cáncer de colon o la obesidad.

Dimensión Medidas de higiene

Datos de la OMS revelan que un número diminuto de factores de manipulación de alimentos serían causantes de una enorme proporción de incidencias de enfermedades contagiadas por los alimentos a nivel mundial. (OMS, 2017)

Es necesario también evitar los alimentos preparados por varias horas anteriores de su consumo, alimentos almacenados en temperaturas no adecuadas, porque ayudan su crecimiento y también su multiplicación formación de toxinas y bacterias patógenas.

Respecto a la dimensión medida de higiene se tomaron los siguientes indicadores:

Lavado de manos: Proceder con el lavado de manos previo al inicio de la preparación de alimentos y posterior a cualquier intermisión, Si en caso ha estado manipulando alimentos crudos, como el pescado, pollo o carne, se debe lavarse nuevamente previo la manipulación de otros productos alimentarios. Si en caso la mano está infectada debe recubrirlas o vendarlas antes de tocar los alimentos. Los animales albergan agentes patógenos muy peligrosos las cuales también pueden ser transmitidas por intermedio de las manos a los alimentos. (OMS 2012).

Manipulación de alimentos: Con la finalidad de salvaguardar la salud del niño/a, es esencial la vigilancia, verificación sobre la manipulación de productos alimentarios. Siendo acciones que ayudan la vigilancia por la buena salubridad de los manipuladores y consumidores, así mismo la vigilancia de sitios utilizables para la actividad de preparación alimentaria con la intención de evitar la transmisión de enfermedades. (Minsa, 2012)

Limpieza en el hogar: Es la forma de preservar limpio el hogar de la persona y familia. Son tareas rutinarias para tener el hogar limpia siendo la higiene básica, como hábitos diarios. Por lo referido los nutrientes se preservarán en un

estado de conservación buena, por ello es esencial el hogar donde habita el niño debe ser limpio un ambiente mejor higiénicamente. (Escobar, 2013)

Dimensión eliminación de desechos domiciliarios

Son las cosas y sustancias que se desechan o abandonan como consecuencia de la actividad humana.

Los desechos del domicilio se dividen en 2 grupos: que son orgánicos e inorgánicos.

Orgánicos: Los residuos orgánicos se descomponen por si solos son biodegradables. Ejemplo, los restos de frutas, comidas, verduras, huevos, carnes, disponen la propiedad de convertirse en tipo distinto de materia orgánica.

Inorgánicos: Los inorgánicos la descomposición son muy lentos por sus características químicas y comúnmente son reciclados como las latas, plásticos vidrios, gomas, etc. por eso son productos buscados y comerciales. (Godoy, 2012).

Sin embargo, algunos productos, como el cartón, el papel, también son considerados como inorgánicos, en tanto que otros no reciclables serán considerados como orgánicos, como los pañales, el telgopor, las toallas íntimas y pañuelos. Igualmente se dispone de desechos muy contaminantes y peligrosos como las baterías y pilas, que ellos deben entrar a una disposición especial. (Godoy, 2012).

La contaminación empieza en casa.

Contaminación ambiental tiene su inicio cuando se mezcla los desechos en un lugar único, es decir cuando de junta todos los desechos en una bolsa única. Así, los restos de comida o yerba junto con pañales o plásticos así produciendo la destrucción de organismos vivos y de esa forma el inicio putrefacción y el mal olor. (Godoy, 2012).

En tal sentido, en su totalidad de las organizaciones preservadoras del ambiente recomiendan la separación de los desechos en el hogar, inclusive su reutilización. Como, Por ejemplo, desechos de comida se puede utilizar para mejoramiento del suelo porque tiene importantes nutrientes y se pueden emplear en vio huertos también en los jardines. (Godoy, 2012).

Asimismo, los ambientalistas aconsejan, consumir lo esencial para evitar tantos desechos, evitar la adquisición de cosas que no se superfluas o precisan, como envases de plásticos en exceso. (Godoy, 2012).

2.1.2 Prevención de parasitosis intestinal:

Prevención: Se conoce como el conjunto de medidas aplicadas para la protección de la salud de un individuo, comunidad o población. Comprende una serie de políticas que busca vigilar la salud de la población, reducir la probabilidad de aparición de enfermedades, e impedir o controlar su evolución, entre otras cosas. (Pérez, 2016)

Las principales medidas generales de prevención se debe ser practicadas en forma consiente para evitar los parásitos intestinales, las cuales son: protección personal y hábitos higiénicos como el lavado correcto de manos al salir del baño también previo a la manipulación o consumo de alimentos, evitar que el niño pequeños coman tierra, las aéreas de de recreación deben estar libres sin restos fecales , consumir agua tratada o hervida, si en caso se pretende tomar agua de procedencia dudosa se debe hervir para tomar. Lavar las verduras y frutas, cocinar adecuadamente los alimentos, mantener alimentos en lugares seguros libres de contacto con los roedores e insectos. (Melgar, 2016)

Dimensión ascariasis lumbricoides:

Son parásitos del intestino sobre todo del ser humano y también de otros mamíferos, su dimensión es hasta 40 cm de longitud de forma cilíndrico siendo el mayor tamaño de nematodo intestinal del ser humano. Es el que origina los Ascariasis en el hombre, siendo principal causante. Este parasito es considerado como un problema serio de salud pública, mayormente se asocian con medidas higiénicas inadecuadas, el agua contaminada y alimentos contaminados.

El contagio se da cuando el ser humano ingiere los huevos del parasito, las cuales que fueron eliminados de las heces; desde el momento que ingresa al organismo maduran hasta formar su habitad. Las hueveras de este parasito son muy resistentes tanto al calor extremo y la desecación, por este motivo este parasito puede mantenerse con vida muchos años en ambientes templados y sobretodo en la humedad. Tiene una enorme fortaleza metabólica y una inmensa capacidad reproductiva, entonces es muy infectante para el ser humano. Es el más grande nematodo que afecta y produce parasitosis en el ser humano, mide aproximadamente 25 a 40 cm. Las Áscaris hembras tienen mayor longitud que los áscaris machos. (EcuRed, s.f.).

Respecto a la dimensión prevención de Ascariasis Lumbricoides se tomaron los siguientes indicadores:

Higiene personal: En la etapa de la niñez no hay conciencia clara por ello los juguetes o manos sucias son llevados a la boca con facilidad, siendo considerados una población muy vulnerable a la contaminación con distintos tipos de enfermedades como infecciones parasitarias e infecciones gastrointestinales. Las larvas, hueveras son los que pueden estar presentes en gran cantidad en los ambientes nuestro hogar, con mayor frecuencia en el baños y dormitorios; las cuales contaminan, los juguetes, los alimentos, el agua. (Belgrano, 2018).

Para poder evitar que nuestras familias sean contaminadas reinfectadas con este parásito, se debe practicar bastante las medidas preventivas, sobre todo la higiene del hogar y la higiene de la persona. Considerando como principales prácticas, lavado de manos sobre todo con jabón y agua a chorro previo y después de realizar el cambio pañales del niño y también después de acudir al baño, después tener contacto con mascotas, en caso no dispone de agua para lavar sus manos se debe desinfectar con alcohol gel las manos de sus hijos y también de nosotros mismos, siempre las uñas debe estar cortadas y limpias también de los niños, asearse en forma diaria el cuerpo, lavado frecuente de ropas de la cama, cambio permanente de ropa del niño, lavado frecuente de los juguetes del niño. (Belgrano, 2018).

Consumo de agua potable: El agua contaminada es posible de la transmisión de sinnúmeros patógenos. Siendo muy resistentes a cualquier inclemencia del ambiente son para sitios muy resistentes además son causantes de altos índices de mortalidad y morbilidad sobre todo los más afectados son los países en desarrollo, principalmente los niños. Las hueveras de helmintos es la causa fundamental de riesgo de la salud puesto que se debe al uso de agua con lodos o llamado también residual de la agricultura. El agua sin el tratamiento sobretodo contiene quistes o hueveras de protozoarios como *Cryptosporidium* y *Giardias*, siendo difíciles de eliminación del agua sin tratar, puesto que son de tamaño microscópicas y muy resistentes al cloro. (Menocal, 2014).

Se llama agua tratada o potable cuando el agua dulce es sometido a una serie de procesos de potabilización así convirtiéndose en agua segura o potable, apto para su consumo de las personas como resultado del equilibrado importancia que dispondrán sus contenidos minerales; para de esa manera ser consumida sin restricciones y con seguridad, (Definición ABC, s.f.).

Consumo de alimentos en la calle: Es muy aconsejable que se consuma alimentos en nuestro hogar, puesto que principalmente, sabemos que son alimentos preparados higiénicamente adecuados, el agua que se utiliza también se sabe perfectamente su procedencia o en todo caso es hervida. Mientras que los alimentos de la calle, no se sabe su preparación y las medidas

higiénicas empleados durante su preparación, en consecuencia, hay la presencia de síntomas intestinales tras el consumo de estos alimentos. (UCV, 2017).

Crianza de mascotas: Las mascotas, son portadores de muchos parásitos las cuales pueden ocasionar parásitos gastrointestinales y también pueden provocar diarrea, vómitos, hemorragias, pérdida de peso, menor crecimiento. En seres humanos, la enfermedad parasitaria zoo notica causa problemas de acuerdo al estado de transmisión, su condición inmunitaria y su edad de las personas, la cantidad de parásitos en el organismo. Los signos son de apoco hasta la ceguera o que puede causar la muerte. La población más vulnerable son los niños, puesto ellos se descuidan demasiado en sus medidas higiénicas y que con mayor frecuencia tienen contacto directo con las mascotas. Otro grupo es muy vulnerable las personas con pocas defensas inmunitarias que también tienen alto riesgo. (Godoy, 2012).

Disposición de excretas: Lo recomendable es que se debe tener mucha conciencia al respecto del manejo de las excretas, así organizándose por comunidades contaran con el sistema de cloacas. Las aguas negras deben ser tratadas en forma adecuada, previo a su reutilización en la agricultura. Así evitar el ciclo de contaminación con aguas de contenido fecal, las cuales son el principal motivo de presencia enfermedad parasitaria en países en desarrollo. (UCV, 2017).

Dimensión prevención de Oxiuros

Los oxiuros, es otro parasito que se conoce en el lenguaje científico como *Oxiurus vermicularis* o *Enterovirus vermicularis*, es un gusano causante de verminosis intestinal oxiuriasis o enterobiasis. Los síntomas son principalmente la comezón del ano, en las horas nocturnas con más intensidad, así afectando su normal sueño de las personas. (Pinheiro, 2018).

Causas

Las larvas o huevos de oxiuros se transmiten en forma directa de una persona infectada a otra. Así mismo se transmite por tener contacto con las sábanas de la cama, también por alimentos u otros productos que están con las hueveras de estos parásitos. En su mayoría la población infantil se contagia de los oxiuros al tener contacto con los huevos sin el previo conocimiento al llevar los dedos a la mano, terminando en el intestino delgado del niño. Así alcanzan su madurez en el colon. Que posteriormente las hembras se trasladan hacia el ano del niño, principalmente en horas de la noche, donde depositan más huevos. Ocasionalmente intensa picazón, hasta incluso puede ocasionar la infección de esa zona, por la rasgadura del niño, se pasan a las uñas del niño los huevos que se alojan en la zona anal así transferir a otros niños u otras personas, objetos, alimentos, etc. (MedlinePlus, 2016).

Para prevenir una infección o una reinfección: en la mañana se debe bañarse, lavar en forma seguida sábanas y pijamas, lavado de manos con más frecuencia, después de cambiar los pañales del niño, cambiarse diariamente su ropa interior, las uñas no se debe morderse, tampoco se debe rascar la zona anal. (MedlinePlus, 2016).

Respecto a la dimensión prevención de oxiuros se tomaron los siguientes indicadores:

Uñas limpias y cortas: La práctica higiénica en forma diaria no es solamente para mantener el aspecto físico bueno, sino también para prevenir y mantener la buena salud del individuo. Las uñas se consideran como la zona de mucha atención para la limpieza permanente puesto que como parte de la mano con más contacto con cualquier objeto podría ser el principal vehículo de las bacterias y microbios; albergando en su apariencia de suciedad los estafilococos que desde ese punto ingresan al intestino que pueden causar infecciones del organismo. (Lahora.com, 2015).

Estado de piel de la zona anal: Los oxiuros o lombrices cuando se encuentran en el intestino como síntoma principal es la picazón en la zona anal debido que los gusanos se trasladan a esa zona para hay depositar sus huevos. Su dimensión es de 1 a 2 cm, sin embargo, pueden alcanzar a medir hasta 4 cm. El paciente siente un escozor que provoca que se rasgue la zona anal y es donde abundan muchos huevos del oxiuro de esa forma cuando se toca con la mano el huevo es introducido a la boca y al sistema gastrointestinal así cumpliendo un ciclo. (Machiav, 2017).

Evita comer en el dormitorio: El dormitorio, el baño y otros lugares es otro factor donde hay la diseminación abundante de huevos de parásitos, con más predominio los baños y dormitorios, que contaminan los juguetes, el agua, los alimentos. Entonces son lugares que donde fácilmente todas las familias están expuestos al contagio de los parásitos en mención. (Elias C., 2011).

Iluminación en las habitaciones: La luz solar en las habitaciones es muy importante porque destruye los huevos de los parásitos puesto que son muy sensibles a los rayos solares. Por ese motivo es necesario mantener la habitación iluminada en la casa así poder reducir la presencia de huevos de parásitos. (Comercial, 2014).

Lavar la ropa con agua caliente: Lavar las prendas de la cama o de la persona con agua caliente o tibia también destruye los huevos del parasito. Tener mucha en cuenta la manipulación y lavado de las ropas interiores puesto que generalmente está contaminada con huevos de oxiuros, entonces se debe usar guantes desechables para tal actividad para evitar contacto directo con las manos. También es recomendable de no agitar las ropas de la cama, ya que se puede provocar la liberación de los huevecillos en el entorno, las que pueden ser inhalados. Usar también guantes para manipular la ropa de la cama. (Kivi, 2017).

Desinfectar el baño diariamente: El baño es otro lugar de alto desimanación de parásitos la cual debe ser desinfectado en forma adecuada la cual es muy fundamental para prevenir que los gérmenes se propaguen y que causen la

diarrea. Siempre es recomendable utilizar el cepillo y el agua para pasar el inodoro así facilitar el retiro efectivo de residuos de las superficies internas del inodoro. De la misma forma es muy esencial tener limpio y desinfectado la superficie externa y el alrededor del inodoro (como la tapa, el asiento, la manija para baseado del inodoro), que se deben limpiar y desinfectar con frecuencia). Los materiales utilizados en la limpieza del inodoro no deben ser utilizado en otras áreas que no sea el baño. (lysol.com, 2018).

2.1.3. Teorías

Teoría del Autocuidado: Dorothea Orem.

Dorothea Orem manifiesta la idea de autocuidado como un auto cooperación permanente del ser vivo para su propia subsistencia: el autocuidado es una tarea cultivada por los seres vivos, orientada hacia una finalidad siendo una práctica que hay en circunstancias concretas de la propia vida, conducidas por las personas de ellos mismos, direccionado el entorno o los damas, así ajustar los factores que alteran su funcionamiento y desarrollo propio, así buscar los beneficios para su bienestar o salud. (Prado, 2014)

También se define 3 condiciones de auto cuidado, teniendo en cuenta los objetivos y efectos que pretenden conseguir con el autocuidado:

Requisitos de autocuidado universal: todos los seres vivos son comunes quienes incluyen la preservación del agua, el aire, eliminación, el trabajo, el descanso, la integración social y la soledad, precaución de peligros e interrelación de la acción humana.

Requisitos de autocuidado del desarrollo: impulsar las características esenciales para la maduración y la vida, precaver la presencia de características adversas o disminuir los impactos de dichas circunstancias, en los diferentes instantes del proceso del desarrollo o evolución del individuo: la niñez, etapa de adolescencia, adultez y vejez.

Requisitos de autocuidado de desviación de la salud, que estas se vinculan a la situación de la salud.

Conceptos meta paradigmáticos de Dorothea orem:

Persona: percibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Como un todo integral dinámico con capacidad para conocerse, utilizar las ideas, las palabras y los símbolos para pensar, comunicar y guiar sus esfuerzos, capacidad de reflexionar sobre su propia experiencia y hechos colaterales a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado dependiente.

Salud: la salud es un estado que para la persona significa cosas diferentes en sus distintos componentes. Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos. Por tanto, lo considera como la persecución del bienestar que tiene una persona.

Enfermería: servicio humano, que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma para mantener la salud, la vida y el bienestar, por tanto, es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales.

2.2.- Estudios Previos

A continuación, se presentan algunos estudios relacionados al tema de investigación:

2.2.1 Internacionales.

Nastasi, et. Al. (2017), En su estudio titulado “Áscaris lumbricoides y otros enteros parásitos en niños de una comunidad indígena del estado bolívar,

Venezuela”, cuyo objetivo fue identificar las parasitosis intestinales son un problema de salud pública que sigue afectando de manera importante los países de las zonas tropicales y subdesarrolladas donde los niños son un grupo muy propenso a este tipo de infección. En método empleado fue la aplicación de estudio coproparasitológico para ver la existencia de parásitos intestinales. Hallando los resultados de prevalencia de parásitos intestinales al 85.0 %, el 60.2% de *Áscaris lumbricoides* afectando a la mayoría de niño/as menores sobre todo al sexo femenino al igual que sexo masculino, principalmente se da en asociación con *Blastocystis* spp, la manifestación clínica principal es la diarrea. Conclusiones: se encontró alta presencia de parásitos intestinales de esa población estudiada, se realizó recomendaciones para realizar otras investigaciones en otros lugares y comunidades rurales cercanos, para determinar también la presencia de estas infecciones del intestino de niño/as siempre pensando en las consecuencias de los mismos.

Caquetá (2015) en su estudio titulado “Parasitosis intestinal y factores de riesgo en niños de los asentamientos subnormales” Colombia. Con el Objetivo de determinar la prevalencia de parásitos intestinales y factores de riesgo en niños de 0-5 años residentes de los asentamientos subnormales del sector conocido como Ciudadela Siglo XXI en Florencia-Caquetá, Colombia. La Metodología empleado fue descriptivo-transversal, para la muestra se recolecto 193 de niños sus muestras fecales, se realizó examen coprológico directo para ver la presencia de parásitos, también se procedió la coloración de Kinyoun para ver los coccidios, la encuesta fue empleado para obtener datos socio epidemiológicos; luego se analizó estadísticamente mediante Spss y epidadt. Obteniendo los siguientes resultados: el 90% de niños estaban parasitados, la mayor cantidad fueron infectado de protozoarios *Blastocystis* que corresponde al 49%, el 36% *Giardia duodenalis*, el 29% de *E.histolitica/dispar*, le 19% de coccidios; el 7% de *Cryptosporidium* sp, el 8% de *Cystoisospora* y el 4% de *Cyclospora* sp; referente a helmintos se encontró el 5% de *Ascaris lumbricoides*, 1% de *Trichuris trichura*, los niños no tenían un adecuado calzado fue el 85%, el 47% de las viviendas no tenían saneamiento básico, el 41% de viviendas con paredes con telas, 74% suelo de tierra en su casa, el 62% tenían mascotas. Conclusiones: las situaciones socioeconómicas de los

pobladores evaluadas son favorables en forma elevada para la enteroparasitosis, por esta causa es necesario abordar este evento con la intervención multisectorial como sector salud y el gobierno para mantener la buena calidad de vida.

Fillot, Guzmán y Cantillo (2015), se realizaron un estudio de “Prevalencia de parásitos intestinales en niños del Área Metropolitana de Barranquilla” Colombia: con el objetivo de determinar la prevalencia de parasitosis del intestino de niño/as menores de 10 años de tres poblaciones pertenecientes al Área Metropolitana de Barranquilla. Método utilizado fue: descriptivo y también de corte transversal, la muestra se realizó análisis de 411 de niños de muestras fecales determinado de las edades de 1 mes hasta 10 años de niño/as; se realizó mediante el examen parasitológico directo de heces en disuelto en solución salina, y método formol-éter. Realizo la determinación mediante barras de frecuencia relativa y absoluta para determinar la presencia de parásitos luego se comparó los resultados con los 3 lugares de estudio. Entre los resultados encontrados se ve: el 45.3% de presencia de parásitos intestinales, la población con más prevalencia fue Galapa y también a Playa; al 19.2 % de presencia de helmintos fue en la playa. El 22.1% de Blastocystis sp se encontró, el 9.7% de Giardia intestinales se halló de los patógenos más infectantes, finalmente las conclusiones fueron: por la prevalencia alta de parasitismo de niños planeo mayor necesidad de procurar mayor vigilancia y el estudio coproparasitologico de los pobladores locales. La existencia de Blastocystis sp y otros protozoarios, son relacionados con las practicas higiénicas inadecuadas como el consumo de agua contaminada, se sugirió implementar estrategias de mejorías como la educación sanitaria, el saneamiento básico así reducir la prevalencia de parasitosis.

Miranda1,(2015) en su estudio titulado “prevalencia de parasitosis intestinales en unidades educativas de ciudad bolívar, venezuela” Las parasitosis intestinales a nivel mundial son un problema de salud pública que afecta a los países en las zonas tropicales. Un grupo muy vulnerable a padecer este tipo de infección son los niños. El objetivo de la presente investigación fue determinar la prevalencia general de parásitos intestinales en las Unidades Educativas de

Ciudad Bolívar, Materiales y Métodos: Fueron obtenidos los trabajos de grado sobre el tema del Departamento de Parasitología y Microbiología y así se recolectaron datos sobre edad, sexo, tipo de parásito, especies y asociaciones parasitarias y poder calcular así dicha prevalencia general. Resultados: Se encontró una prevalencia general de 63,1% sin predilección por la edad o sexo. Los tipos de parásitos más prevalentes fueron los protozoarios con 83,5%. Las especies más prevalentes fueron *Blastocystis* spp con 39,7%, *Entamoeba coli* con 15,3%, y *Giardia intestinalis* con 13,4%. Las asociaciones parasitarias más frecuentes *Blastocystis* spp con *Endolimax nana* (21,1%) y *Blastocystis* spp con *Entamoeba coli*. (7,4%). Discusión: Los resultados de este estudio guardan relación con estudios realizados a nivel nacional como internacional, con respecto a las prevalencias de parasitosis, el predominio de protozoarios sobre helmintos en los últimos años, y la indistinción de la infección parasitaria con respecto al género. Conclusiones: La prevalencia aquí estudiada a manera general es alta, se recomienda seguir haciendo este tipo de estudios en escuelas para denotar el impacto de estas infecciones en niños y la consecuencia que esto conlleva. Palabras clave: Parasitosis Intestinales

Manzano, (2017) En su estudio titulado “prevalencia de parasitosis intestinal y su relación con los estados anémicos en los niños que asisten a las guarderías del gobierno autónomo descentralizado del cantón Riobamba Ecuador”, ,ejecutando un análisis parasitológico y hematológico a los niños en edades comprendidas entre los 2-4 años de edad, en una población de 90 niños, con la colaboración de los padres de familia y docentes realizamos la recolección de las muestras de heces y la extracción de sangre venosa en cada una de las guarderías. Las muestras recogidas trasladamos inmediatamente al laboratorio clínico de la ESPOCH, facultad de Ciencias. Para realizar el análisis coparásitario utilizamos solución salina al 0.85% y lugol, también se realizó la determinación del hematocrito de forma manual para conocer los estados anémicos. Existe una prevalencia de 51.11% de niños que presentan parásitos, según el género no existe diferencia significativamente estadística es decir el 50% corresponde a los niños y el 50% a las niñas. En los estudios realizados el parásito más prevalente es *Entamoeba histolytica* con un 48,44%, seguido de los Quistes de *Giardia lamblia* con un 20,31%, quistes de *Ameba coli* con un

15.63, Hymenolepis nana con un 7.81% y por último los Quistes de Chilomastix mesnili con un 1,56%. En el presente estudio no se encontró relación entre la presencia de parásitos y anemia, los valores del hematocrito se encontraron dentro de los valores de referencia. Los niños son la población más vulnerable para presentar parásitos, es por ello es muy importante realizar charlas, capacitaciones a los padres de familia y maestros acerca de las buenas, análisis coprológico, hematocrito, prevalencia de parásitos, cticas de higiene. palabras clave: <parasitosis intestinal, patología (anemia

2.2.2. Nacionales.

Rodríguez (2017), en su tesis titulado “Prevalencia de giardiosis y algunos factores de riesgo en niños del área rural del distrito de Los Baños del Inca, Cajamarca – Perú” con el objetivo de determinar la prevalencia de giardiosis y algunos factores de riesgo asociados en niños de comunidades rurales del distrito Los Baños del Inca. Diseño: Transversal de asociación cruzada. Lugar y sujetos: Entre octubre de 2009 y marzo de 2010 se evaluaron 234 niños de ambos géneros, entre 3 a 12 años de edad, de instituciones educativas del nivel inicial y primario, de comunidades rurales del distrito de Los Baños del Inca de la región de Cajamarca-Perú. Mediciones principales: Se aplicó un cuestionario a los padres de familia a fin de recolectar información para determinar los posibles factores de riesgo en los niños. Muestras fecales de los niños fueron examinadas mediante técnicas de examen directo y de concentración. Se diferenciaron dos grupos (casos positivos de giardiosis y controles) para estimar la asociación de factores de riesgo. Resultados: La prevalencia general de giardiosis fue de 26.9% (IC95%= 21.3% - 33.1%). No se observó diferencias significativas según comunidad, género o grupo de edad. El análisis multivariado la presencia de tres niños a más en la vivienda (OR= 2.04; IC95%= 1.10 – 3.80) y la inadecuada disposición de desechos domésticos (OR= 3.62; IC95%= 1.33 – 9.84) se asociaron de forma estadísticamente significativa con la enfermedad. Conclusiones: La prevalencia de giardiosis en la población estudiada es relativamente alta. La presencia de tres niños a más en la vivienda y la inadecuada disposición de los desechos

domésticos son factores importantes relacionados con el riesgo de adquirir la parasitosis.

Tello y Mozombite (2017), en su estudio titulado, “Factores de riesgo y parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, atendidos en el Puesto de Salud Maynas Iquitos, Perú. Con el objetivo de objetivos generales fueron Las parasitosis intestinales que constituyen uno de los principales problemas de salud pública en el mundo, su morbilidad está estrechamente ligada a la pobreza y relacionada con la inadecuada higiene personal, la falta de servicios sanitarios, el inadecuado suministro de agua y la contaminación fecal, afectando principalmente a los niños. En este contexto se realizó la investigación con el objetivo de determinar la relación que existe entre algunos factores de riesgo y la parasitosis intestinal, en los niños de 1 a 3 años atendidos en el Puesto de Salud Maynas, Iquitos 2016. Se empleó el método cuantitativo, el diseño no experimental, descriptivo, correlacional. La población fue de 200 niños de ambos sexos y la muestra de 80 niños. Resultados: Los factores de riesgo identificados fueron: 53,7% tuvieron un año, 26,3% dos años y 20% tres años; 78,7% refirió lavado de manos adecuado y 21,3% inadecuado; 73,7% consumieron agua segura y 26,3% agua no segura; 58,7% usaron calzado y 41,3% no; 80% vivían en una vivienda saludable y 20% en una vivienda no saludable. La parasitosis intestinal, se presentó de la siguiente manera: 45% de niños se encontraban no parasitados y 55% parasitados. Se encontró asociación estadística significativa, entre: lavado de manos y parasitosis intestinal (p-valor = 0,005; p 0,05); uso de calzado y parasitosis intestinal (p-valor = 0,283; p > 0,05). Conclusiones: la mayoría de niños tienen un año, se lavan las manos adecuadamente, consumen agua segura, usan calzado, tienen una vivienda saludable y están parasitados. Palabras clave: factores, Riesgo, Parasitosis intestinal, niños.

Legua (2017), en su estudio titulado “Grado de Dependencia Entre el Análisis Parasitológico de Agua Potable y la Presencia de Giardia Lamblia en Niños Menores de 10 años en el Distrito de Rio Grande – Ica” Perú, con el objetivo de determinar que existe una presencia significativa del parásito

Giardia lamblia en el organismo de los niños y niñas menores de 10 años del distrito de Rio Grande de Palpa. La hipótesis con que se operativizó es como sigue: Existe diferencia estadísticamente significativa de la presencia del parásito Giardia Lamblia en niños varones menores de 10 años del distrito de Rio Grande-Palpa. La metodología empleada fue Descriptivo-Comparativo. Los sujetos de la muestra la conformaron 42 niños y 31 niñas menores de 10 años del Distrito de Rio Grande, Provincia de Palpa, Departamento de Ica. Se empleó el método científico, teniendo en cuenta sus principios, categorías y leyes. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de observación y de encuesta; observación directa, mediante el examen directo de las heces de los niños y niñas menores de 10 años, del distrito de Rio Grande-Palpa. Asimismo, para el análisis e interpretación de datos se utilizó las técnicas de la estadística descriptiva (Análisis porcentual) y la estadística inferencial, mediante el software SPSS v 17 (Data). Los resultados muestran que existe diferencia significativa de la presencia del parasito Giardia lamblia en proporción significativa mayor en los varones menores de 10 años en relación a las mujeres menores de 10 años que consumen agua en el Distrito de Rio Grande, tal como se demuestra en la comprobación de la hipótesis.

Morales Del Pino, (2016), realizo un estudio de "Parasitosis intestinal en preescolares. Perú, con el objetivo de determinar la prevalencia de parasitosis en niños en edad preescolar y escolar del distrito de Celendín, atendidos en el centro médico EsSalud y encontrar presencia de los subtipos parasitarios. El método y material empleado fue: descriptivo observacional tipo transversal, efectuado desde julio del año 2015 hasta enero del año 2016 observación realizada en el laboratorio clínico de Es Salud de Celendín, Cajamarca. Se efectuó a través de ficha para recolectar los datos facilitados por los participantes. De la misma forma se sometieron al procesamiento de muestras parasitológicas seriados de 96 niños mediante el examen directo, sedimentación espontánea o test de Graham. Se efectuó por el análisis univariado a fin de hallar porcentajes, frecuencias y desviación estándar, para los cual se utilizó el Chi-cuadrado para agrupar el grado parasitario con cada variable estudiada. Los resultados fueron: se encontró

al 90.6% de prevalencia. Se halló al 81.2% de *Blastocystis hominis*, al 6.3% el *Iodamoeba butschlii*, el 19.8% de *Endolimax nana*, el 35.4% de *Entamoeba coli*, el 13.5% de *Chilomastix mesnili*, el 9.4% de *Giardia lamblia*, el 16.7% de *Enterobius vermicularis* y el 1.0% de *Ascaris lumbricoides*. Mientras que el 20.8% de participantes mostraron estructuras parecidas a *Urbanorum* spp. Sobresalió el 60.4% de multiparasitismo y existía asociación determinada estadísticamente expresivo entre el grado parasitario y nivel de educación ($p=0.017$). Concluyéndose: que existía alta prevalencia de parasitismo de niños preescolares y escolar de la población estudiada, con más predominio el *Blastocystis hominis*.

Soto (2016), en su estudio titulado "Hábitos de higiene de la madre y su relación con la parasitosis intestinal en niños de 5 años en una zona urbano marginal, Huánuco 2016" Perú. Con el objetivo de Determinar la relación que existe entre los hábitos de higiene de la madre y la parasitosis intestinal en niños de 5 años en una zona urbana marginal de Huánuco en el 2016. Métodos: Se realizó un estudio analítico relacional, en 105 madres y niños de 5 años, utilizando una ficha de análisis documental y un cuestionario en la recolección de datos. En el análisis inferencial se utilizó la prueba del chi cuadrado con un valor de significancia estadística $p \leq 0,05$. Resultados: Respecto a los hábitos de higiene de las madres, el 71,4% tuvieron hábitos inadecuados y el 28,6% restante presentaron hábitos adecuados; en cuanto a la parasitosis intestinal en los niños, el 69,5% presentaron parasitosis y el 30,5% restante no tuvieron parasitosis intestinal. Al analizar la relación entre las variables se encontró que los hábitos de higiene de la madre (0,000) y sus dimensiones aseo personal (0,000), aseo de la vivienda (0,028), manipulación de los alimentos (0,001), eliminación de excretas ($p<0,001$), disposición de basura (0,002) y crianza de animales (0,000) se relacionaron significativamente con la presencia de parasitosis intestinal en los niños estudio. Conclusiones: Los hábitos de higiene de la madre se relacionan con la presencia de parasitosis intestinal en los niños de 5 años en una zona urbana marginal de Huánuco, se acepta la hipótesis de investigación.

2.3.- Marco Conceptual

1. **Atención:** es estar atento a una serie de casos que necesite para la seguridad y bienestar de un individuo o también por guardar cortesía respeto o afecto direccionado a alguien. (Menocal, 2014)
2. **Conducta alimentaria:** es definido como la conducta normal que se relaciona con: la elección de productos alimenticios para ingerir, los hábitos alimenticios, las cantidades necesarias de alimentación y preparaciones culinarias. (Elías, 2011)
3. **Cuidado:** Modo de comportarse de una persona con la intención de poner atención en el bienestar posible de lo pretendido. (Menocal, 2014)
4. **Domicilio:** Es referente a la vivienda que es fija y permanente de una persona. (Erika & Rosario, 2010)
5. **Enfermedad:** trastorno grave o leve de la capacidad funcional normal de alguna o varias partes de un organismo debido a un motivo externa o interna. (Meiriño, et al. 2012)
6. **Enfermería:** Es una disciplina que se ocupa de la escrupulosidad de la salud del individuo. (Meiriño, et al. 2012)
7. **Helminetos:** Es un gusano con características únicas que es parásito invertebrado del hombre. (USDA, 2013)
8. **Higiene:** Es referido a la actividad higienización y el aseo, que puede ser del cuerpo o también de las viviendas y lugares públicos. (Soto, 2016)
9. **Influencia:** Es la cualidad o capacidad otorgada para desempeñar un determinado predominio sobre algo o alguien. (Rojas, 2017)
10. **Intervención:** Es el efecto o acción de actuar ante cualquier objetivo. (Menocal, 2014)
11. **Muestra:** Es la cantidad o parte pequeña de un objeto considerado característico absoluto y que se separa o toma con ciertos métodos y precauciones para someterla al proceso de estudio. (Hernández, et al. 2014)
12. **Niños:** Son aquellos seres que inician la vida considerados población muy vulnerable, esta etapa se considera desde los primeros instantes de la vida que es la infancia hasta llegar a la pubertad. (Elías, 2011)

- 13. Parásitos:** Son los organismos que pasan toda o parte de su existencia a expensas del hospedante, daño, y con quien tienen una dependencia obligada y unilateral. (Legua, 2017)
- 14. Parasitosis intestinal:** Son infecciones causadas por parásitos que se alojan principalmente en el sistema digestivo. Afectan principalmente a los niños, entre 1 y 5 años. Los más frecuentes son: Oxiurus, Ascaris, Giardias. (Ginferrer, 2012)
- 15. Población:** Es el conjunto de individuos de la misma especie que habita una extensión determinada en un momento dado. (Hernández, et al. 2014)
- 16. Prevención:** Es el conjunto de actuaciones y medidas dirigidas a la mejora de las condiciones de trabajo para garantizar una adecuada protección de la salud y la seguridad de los trabajadores. (Godoy, 2012)
- 17. Teoría:** Conjunto de reglas, principios y conocimientos acerca de una ciencia, una doctrina o una actividad, prescindiendo de sus posibles aplicaciones prácticas. (Hernández, et al. 2014)
- 18. Trasmisión:** es un término que procede del latín transmisión y que refiere a la acción y efecto de transmitir. (Velasco, 2010)
- 19. Tratamiento:** se designará a la acción y el resultado de tratar alguna cuestión o cosa. (Menocal, 2014)
- 20. Vivienda:** es un elemento natural o artificial, que sirve para que los seres animales hallen refugio y abrigo ante las inclemencias natural. (Tello y Mozombite, 2017).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1.- Formulación de Hipótesis

3.1.1.- Hipótesis General

Existe una relación directa y significativa entre el autocuidado y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos. A. Protzel, Comas 2018.

3.1.2.- Hipótesis Específicas

Existe una relación directa y significativa entre el autocuidado en su dimensión Hábitos Alimenticios y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos. A. Protzel, Comas 2018.

Existe una relación directa y significativa entre el autocuidado en su dimensión Medidas de higiene y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos. A. Protzel, Comas 2018.

Existe una relación directa y significativa entre el autocuidado en su dimensión eliminación de desechos domiciliarios y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos. A. Protzel, Comas 2018.

3.2.- Identificación de Variables

3.2.1.- Clasificación de Variables

Variable Independiente (x): Autocuidado

Variable Dependiente (y): Prevención de parasitosis intestinal

3.2.2.- Definición Conceptual de variables

Variable Independiente (x): Autocuidado

Es aquella práctica que realiza a diario cada persona, en la cual puede darse de manera individual o colectivamente. Son capacidades adquiridas en la vida, sirviendo para el fortalecimiento de la salud, previniendo diversas enfermedades y los malos hábitos tales como la alimentación, actividad física, el sedentarismo y entre otras.

Variable Dependiente (y): Prevención de parasitosis intestinal

La prevención de parasitosis se da cuando el individuo realiza una protección personal, como un adecuado hábito de higiene, la adecuada manipulación de alimentos, y entre otros, siendo estos importantes para el desarrollo y crecimiento adecuado del niño.

3.2.3.- Operacionalización de las variables:

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR
V.I: (x) Autocuidado	Hábitos Alimenticios	Cuidado del sistema digestivo Higiene alimentaria Consumo de fibra
	Medidas de higiene	Lavado de manos Manipulación de alimentos. Limpieza en el hogar
	Eliminación de desechos domiciliarios	Orgánicos Inorgánicos
V.D: (y) Prevención de parasitosis intestinal	Prevención de Ascariasis lumbricoides	Higiene personal: Consumo de agua potable: Consumo de alimentos en la calle: Crianza de mascotas: Disposición de excretas.
	Prevención de oxiuros	Uñas limpias y cortas. Estado de piel de la zona anal. Comer en el dormitorio. Iluminación en las habitaciones. Lavar la ropa con agua caliente desinfectar el baño diariamente

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1.- Tipo y Nivel de Investigación

4.1.1- Tipo. - Cuantitativa, porque tuvo como propósito explorar la exactitud de los indicadores o mediciones sociales con la pretensión de difundir los resultados a las poblaciones o circunstancias amplias, para ello se trabajó principalmente con números, siendo los datos estadísticamente procesables y cuantificables. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

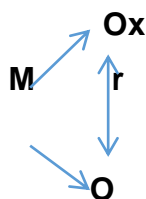
4.1.2- Nivel. - Aplicativo, puesto que es parte de las ciencias sociales, en donde a un determinado grupo se aplicará instrumentos de recolección de información. Así mismo Hernández (2012) refirió que el nivel de investigación es aplicativo, puesto que es el grado de profundidad con que se aborda un fenómeno o un evento de estudio, procurando la generación de los conocimientos mediante una aplicación en forma directa de los problemas sociales.

4.2.- Descripción del Método y Diseño

4.2.1- Método: El presente estudio seleccionado para la investigación fue descriptivo y transversal; porque, se describieron las variables tal como se exponen en la realidad en un determinado espacio y tiempo.

4.2.2- Diseño: El diseño que se utilizó en la presente investigación fue el correlacional ya que busca definir la relación entre las dos variables de estudio.

En este sentido respondió al siguiente esquema:



Dónde:

M = Muestra.

O_x = Autocuidado

O_y = Prevención de parasitosis intestinal

r = relación entre las dos variables

4.3.- Población, Muestra y Muestreo

4.3.1- Población: Estuvo constituida por madres de niños de 1 a 3 años con sus respectivas madres que están registrados en el nominal del Centro de Salud de Carlos. A. Protzel del año 2018, el cual está conformado por 133 niños.

$$N= 133$$

4.3.2- Muestra: Para definir el tamaño de la muestra en la investigación, se aplicó la siguiente fórmula correspondiente a poblaciones finitas:

$$n = \frac{N \cdot Z^2(p \cdot q)}{(N - 1)E^2 + Z^2(p \cdot q)}$$

Donde:

N : Población (133)

Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)

P : Probabilidad de éxito (0.5)

Q : Probabilidad de fracaso (0.5)

E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{133 \times 1.962 (0.5 \times 0.5)}{(133 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)} = 99$$
$$n = 99$$

Por lo tanto, la muestra fue compuesta por 99 niños de 1 a 3 años.

Criterios de inclusión

Madres de niños de 1 a 3 años

Madres que deseen participar

Madre sin problemas mentales

Criterios de exclusión

Madres de niños menores de 1 año

Madres que no deseen participar

Madres con problemas mentales

Muestreo: El presente estudio trabajó con un muestreo probabilístico, puesto que recurrió a una ecuación para determinar la muestra, en la cual se dio de manera aleatoria simple, puesto que todas las madres tendrán la misma opción de ser elegidas.

4.4.- Consideraciones Éticas.

En el presente estudio se aplicó los principios bioéticos que rigen al profesional de enfermería, que permitió cumplir los objetivos establecidos.

Principio de beneficencia: Desde el comienzo de la investigación, la principal consideración y preocupación es la de no causar daño; así mismo las preguntas fueron formuladas con sumo cuidado para no infligir daño psicológico en los participantes, además se les aseguraron que su participación e información que proporcionarán no puede utilizarse en ningún caso que no sea el estudio.

Principio de no maleficencia: Es el respeto hacia la condición física y situación emocional evitando causar daño alguno por lo que se hizo en un lugar adecuado para realizar la encuesta, guardando los resultados con total discreción y respetando la confianza del encuestado.

Principio de justicia: Es definido principalmente según por la referencia de los filósofos que denominaron "justicia distributiva", refiriéndose a la distribución igualitaria de casos y bienes de la comunidad. Justicia su significado es la distribución equitativa, de respeto y valor que toda persona es digna de su propia decisión y se debe respetar su respuesta contundente.

Principio de autonomía: Principio de autonomía es componentes de la ética y bioética de la medicina tradicional, donde se refiere que cada persona tiene su propia decisión para las prácticas médicas, que mediante un consentimiento informado se puede decidir participar o no de las actividades medicas de su condición de salud. En ese entender se tuvo en cuenta este principio donde cada integrante de la entrevista se concretó su participación por su propia voluntad y autonomía sin ninguna exigencia.

.

CAPÍTULO V

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.1.- Técnicas e Instrumentos

5.1.1. Técnica

En cuanto a la técnica para proceder la medición de la variable se utilizó la encuesta, es una técnica basada en preguntas, aplicada a un grupo de personas, empleando cuestionarios, que por intermedio de preguntas, en forma directa, permiten conseguir datos para ver las características, costumbres, opiniones, hábitos, cultura, conocimientos, gustos, calidad de vida y modos, situación ocupacional, dentro de una determinada comunidad, así mismo se hizo de la observación para determinar el análisis del fenómeno a estudiar. (Hernández, et. al., 2014)

5.1.2 Instrumento

El instrumento que se utilizó fueron dos cuestionarios, uno de 14 ítems para evaluar el autocuidado y el otro de 13 ítems para la avaluar prevención de parasitosis intestinal con una escala de Likert.

Para ello se tomaron los siguientes niveles de evaluación:

Variable independiente: Autocuidado

Bueno (42-56)

Regular (28-41)

Malo (14-27)

Variable dependiente: Prevención de parasitosis intestinal

Bueno (25-30)

Regular (19-24)

Malo (13-18)

Procedimiento:

1. Se entregaron los instrumentos a cada madre, informándoles previamente sobre el estudio que se les pretende realizar y los objetivos del mismo.
2. Posterior a ello se consigue consentimiento de autorización de las madres.
3. Se aplicó el instrumento, se tabularon los datos, luego se procedió la confección de tablas estadísticas y en seguida se procedió con el análisis de resultados hallados.

5.2.- Plan de Recolección de datos, procesamiento y presentación de datos

Se realizó el trámite administrativo mediante un oficio dirigido a la jefatura del C.S. Carlos. A. Protzel, la jefatura de Enfermería; para obtener el permiso de la aplicación del instrumento. Luego se estableció el cronograma de recolección de datos, considerando una duración promedio de 30 minutos por Madre.

Procesamiento de información:

Una vez finalizado la aplicación de los instrumentos se elaboró minuciosamente una base de datos en el programa de SPSS.23, luego se confeccionó los cuadros y gráficos correspondientes en los programas Microsoft Office Word 2013 y Microsoft Office Excel 2013 según corresponda. Se procedió con el análisis estadístico a través de las frecuencias y porcentajes en tablas, utilizando además los gráficos de barras, elementos que ayudan a ver descripciones y posible relación entre variables de estudio. Para la prueba de hipótesis al ser variables ordinales se utilizó la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman

CAPÍTULO VI

RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos

6.1.1. Análisis descriptivo de las variables y dimensiones

Tabla 1

Distribución de datos según la variable autocuidado

Niveles	f	%
Bueno	31	31.31
Regular	49	49.49
Malo	19	19.19
Total	99	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

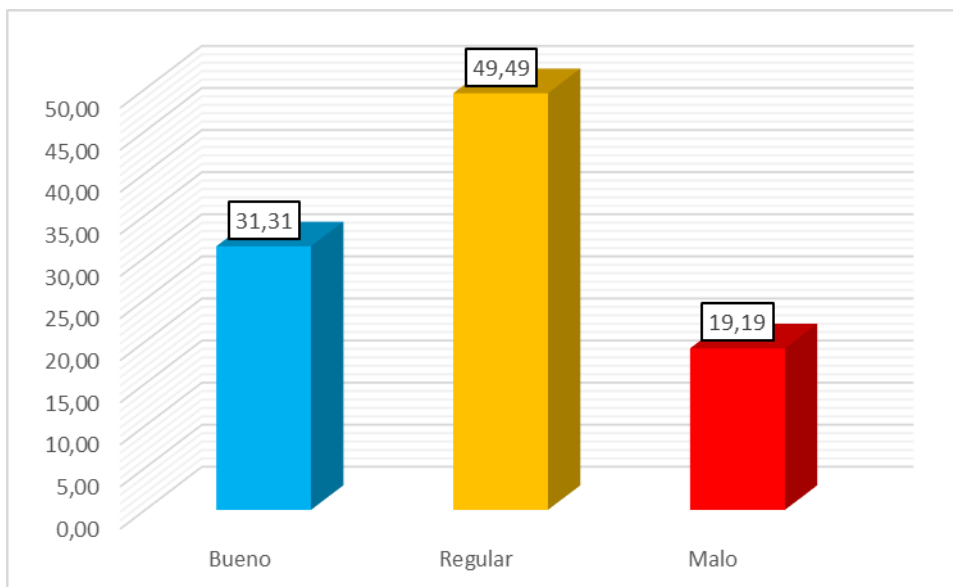


Figura 1: Datos según la variable autocuidado

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos de las madres el 31.31% de los niños tienen un nivel bueno con respecto a la variable autocuidado, el 49.49% presentan un nivel regular y un 19.19% un nivel malo.

Tabla 2

Distribución de datos según la dimensión hábitos alimenticios

Niveles	f	%
Bueno	30	30.30
Regular	49	49.49
Malo	20	20.20
Total	99	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

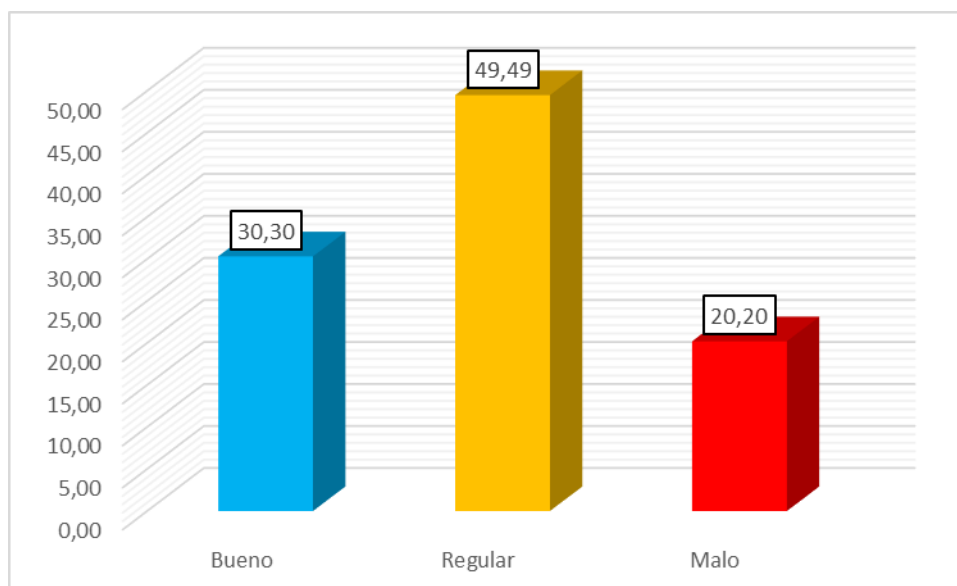


Figura 2: Datos según la dimensión hábitos alimenticios

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos de las madres el 30.30% de los niños tienen un nivel bueno con respecto a la variable autocuidado en la dimensión hábitos alimenticios, el 49.49% presentan un nivel regular y un 20.20% un nivel malo.

Tabla 3

Distribución de datos según la dimensión medidas de higiene

Niveles	f	%
Bueno	31	31.31
Regular	50	50.51
Malo	18	18.18
Total	99	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

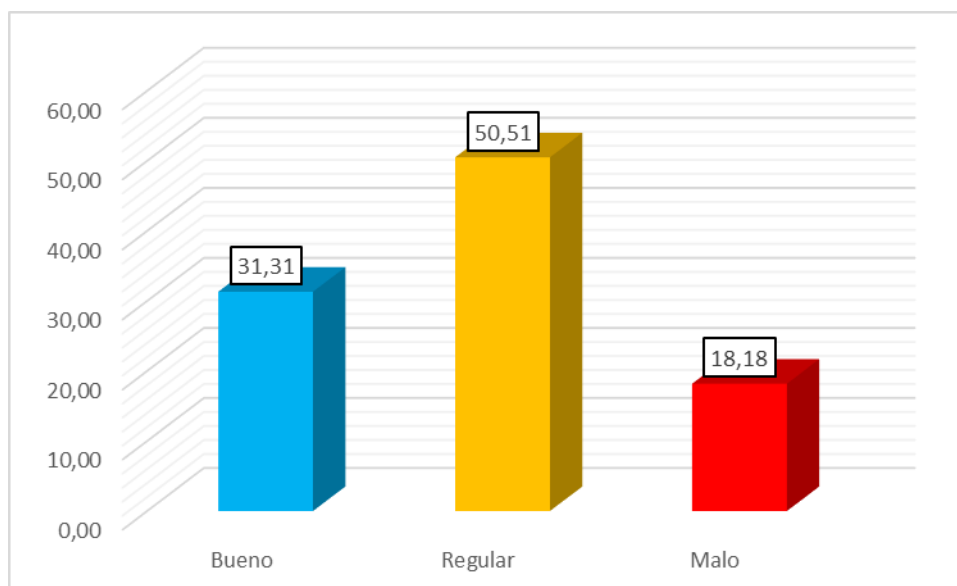


Figura 3: Datos según la dimensión medidas de higiene

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos de las madres el 31.31% de los niños tienen un nivel bueno con respecto a la variable autocuidado en la dimensión medidas de higiene, el 50.51% presentan un nivel regular y un 18.18% un nivel malo.

Tabla 4

Distribución de datos según la dimensión eliminación de desechos domiciliarios

Niveles	f	%
Bueno	32	32.32
Regular	48	48.48
Malo	19	19.19
Total	99	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

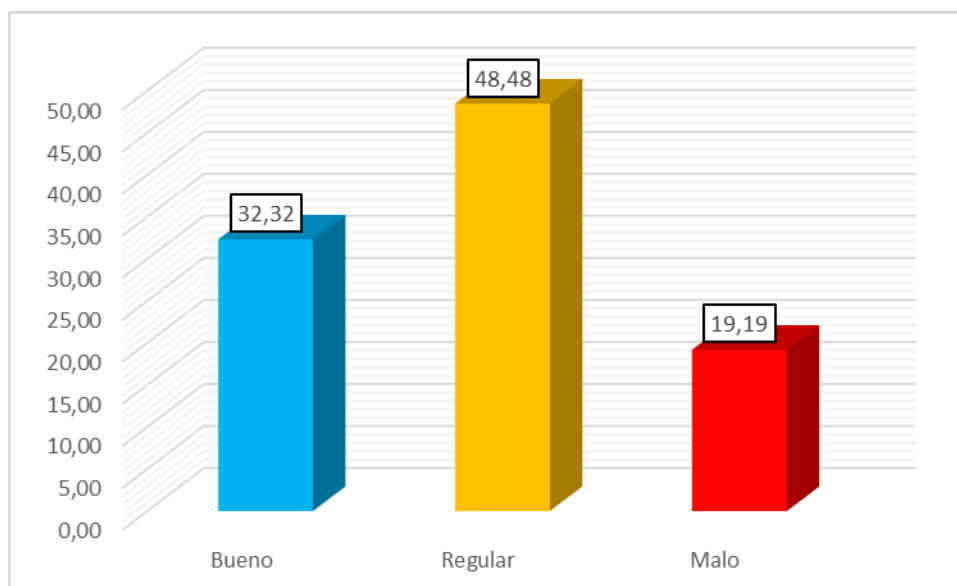


Figura 4: Datos según la dimensión eliminación de desechos domiciliarios

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos de las madres el 32.32% de los niños tienen un nivel bueno con respecto a la variable autocuidado en la dimensión eliminación de desechos domiciliarios, el 48.48% presentan un nivel regular y un 19.19% un nivel malo.

Tabla 5

Distribución de datos según la variable prevención de parasitosis intestinal

Niveles	F	%
Buena	30	30.30
Regular	43	43.43
Mala	26	26.26
Total	99	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

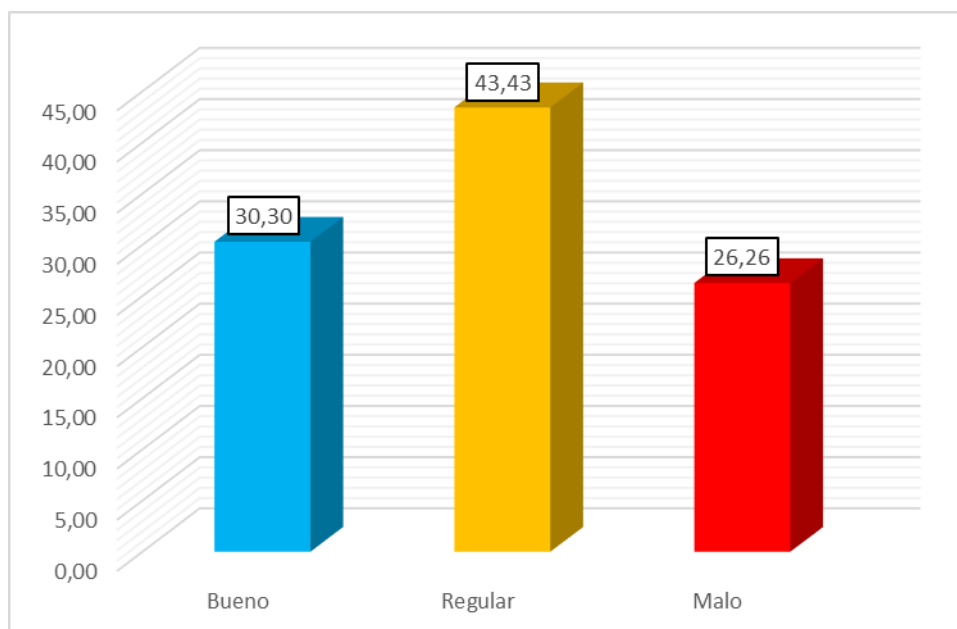


Figura 5: Datos según la variable prevención de parasitosis intestinal

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos el 30.30% de las madres presentan un nivel bueno con respecto a la prevención de parasitosis intestinal, el 43.43% presentan un nivel regular y un 26.26% un nivel malo.

Tabla 6

Distribución de datos según la dimensión prevención de Ascariasis Lumbricoides

Niveles	f	%
Buena	32	32.32
Regular	39	39.39
Mala	28	28.28
Total	99	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

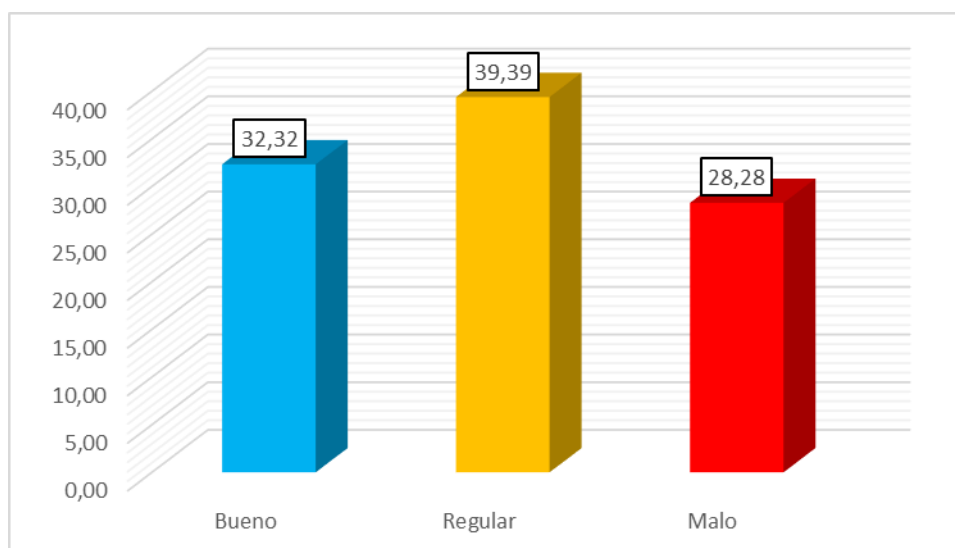


Figura 6: Datos según la dimensión prevención de Ascariasis Lumbricoides

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos el 32.32% de las madres presentan un nivel bueno con respecto a la prevención de parasitosis intestinal en su dimensión Ascariasis Lumbricoides, el 39.39% presentan un nivel regular y un 28.28% un nivel malo.

Tabla 7

Distribución de datos según la dimensión prevención de Oxiuros

Niveles	f	%
Bueno	28	28.28
Regular	46	46.46
Malo	25	25.25
Total	99	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

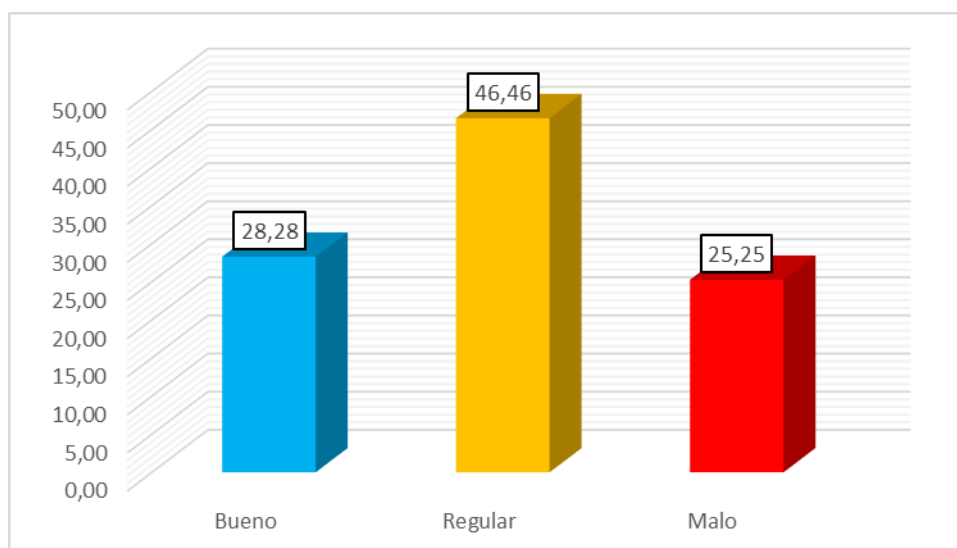


Figura 7: Datos según la dimensión prevención de Oxiuros

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos el 28.28% de las madres presentan un nivel bueno con respecto a la prevención de parasitosis intestinal en su dimensión Oxiuros, el 46.46% presentan un nivel regular y un 25.25% un nivel malo

Contrastación de las hipótesis

Hipótesis principal

Ha: Existe una relación directa y significativa entre el autocuidado y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos. A. Protzel, Comas 2018.

H0: No existe una relación directa y significativa entre el autocuidado y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos. A. Protzel, Comas 2018.

Tabla 8

Prueba de correlación según Spearman entre el autocuidado y la prevención de parasitosis intestinal

		Autocuidado		Prevención de parasitosis intestinal
Rho de Spearman	Autocuidado	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	de 1,000	,706**
		N	.99	,001
	Prevención de parasitosis intestinal	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	de ,706**	1,000
		N	,001	.99

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 8 la variable autocuidado está relacionado directa y positivamente con la variable prevención de parasitosis intestinal según la correlación de Spearman de 0.706 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

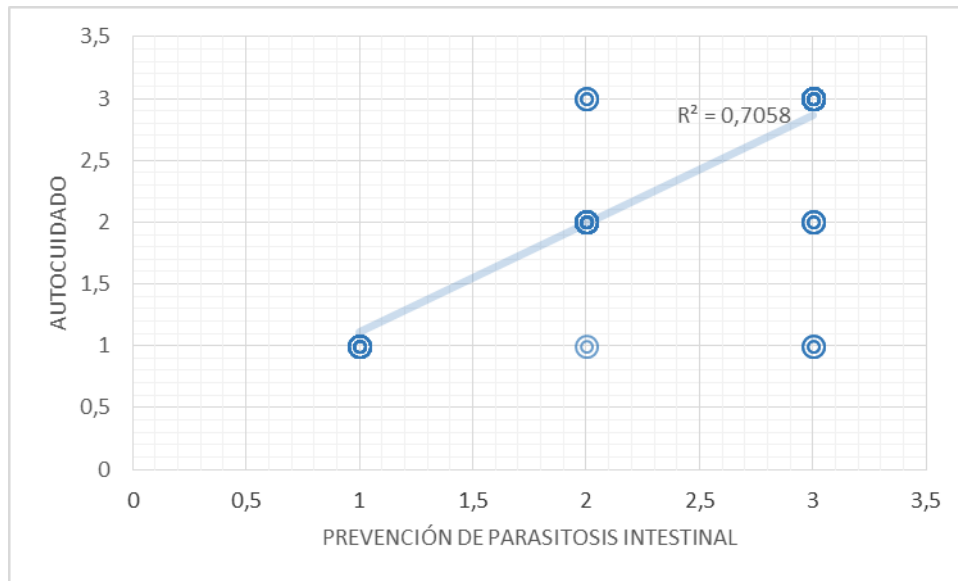


Figura 8: Dispersión de datos de la variable autocuidado y la prevención de parasitosis intestinal

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la variable autocuidado y la prevención de parasitosis intestinal, lo cual significa que a medida que la puntuación de la variable autocuidado se incrementa, esta va acompañada del incremento de la variable prevención de parasitosis intestinal, de manera proporcional.

Hipótesis específica 1

Ha: Existe una relación directa y significativa entre el autocuidado en su dimensión Hábitos Alimenticios y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos. A. Protzel, Comas 2018.

H0: No existe una relación directa y significativa entre el autocuidado en su dimensión Hábitos Alimenticios y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos. A. Protzel, Comas 2018.

Tabla 9

Prueba de correlación según Spearman entre los Hábitos Alimenticios y la prevención de parasitosis intestinal

		Hábitos Alimenticios	Prevención de parasitosis intestinal
Rho de Spearman	Hábitos Alimenticios	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,699**
		N	99
	Prevención de parasitosis intestinal	Coefficiente de correlación	,699**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	99

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 9 la dimensión Hábitos Alimenticios está relacionada directa y positivamente con la prevención de parasitosis intestinal, según la correlación de Spearman de 0.699 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula.

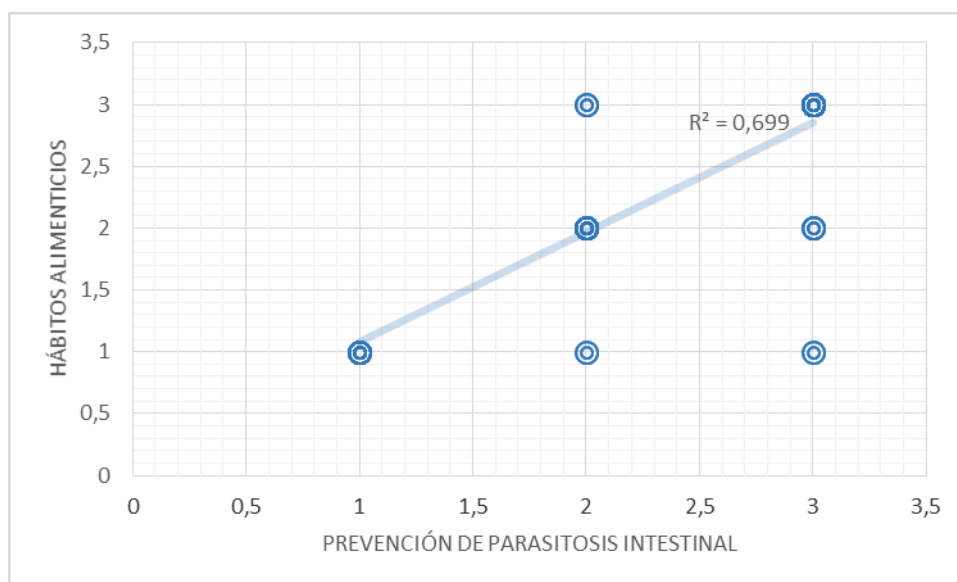


Figura 9: Dispersión de datos de la dimensión Hábitos Alimenticios y la prevención de parasitosis intestinal

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la dimensión Hábitos Alimenticios y la prevención de parasitosis intestinal, lo cual significa que a medida que la puntuación de la dimensión Hábitos Alimenticios se incrementa, esta va acompañada del incremento de la variable prevención de parasitosis intestinal, de manera proporcional.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe una relación directa y significativa entre el autocuidado en su dimensión Medidas de higiene y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos. A. Protzel, Comas 2018.

H0: No existe una relación directa y significativa entre el autocuidado en su dimensión Medidas de higiene y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos. A. Protzel, Comas 2018.

Tabla 10

Prueba de correlación según Spearman entre las medidas de higiene y la prevención de parasitosis intestinal

			Medidas de higiene	Prevención de parasitosis intestinal
Rho de Spearman	Medidas de higiene	Coeficiente de correlación	1,000	,710**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	99	99
	Prevención de parasitosis intestinal	Coeficiente de correlación	,710**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	99	99

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 10 la dimensión Medidas de higiene está relacionada directa y positivamente con la variable prevención de parasitosis intestinal, según la correlación de Spearman de 0.710 representado este

resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula.

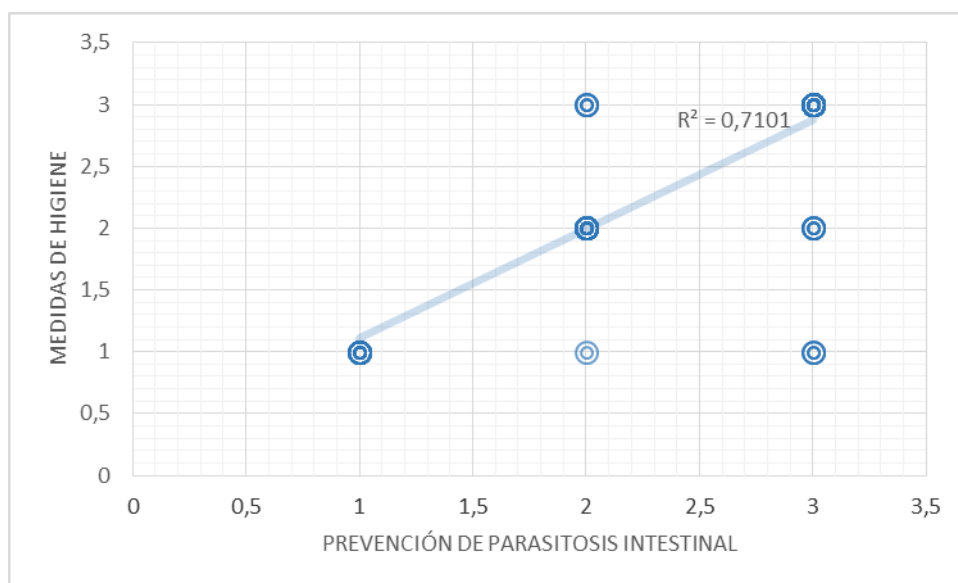


Figura10: Dispersión de datos de la dimensión medidas de higiene y la prevención de parasitosis intestinal

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la dimensión medida de higiene y la prevención de parasitosis intestinal, lo cual significa que a medida que la puntuación de la dimensión medida de higiene se incrementa, esta va acompañada del incremento de la variable prevención de parasitosis intestinal, de manera proporcional.

Hipótesis específica 3

Ha: Existe una relación directa y significativa entre el autocuidado en su dimensión eliminación de desechos domiciliarios y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos. A. Protzel, Comas 2018.

H0: No existe una relación directa y significativa entre el autocuidado en su dimensión eliminación de desechos domiciliarios y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos. A. Protzel, Comas 2018.

Tabla 11

Prueba de correlación según Spearman entre la eliminación de desechos domiciliarios y la prevención de parasitosis intestinal

			Eliminación de desechos domiciliarios	Prevención de parasitosis intestinal
Rho de Spearman	Eliminación de desechos domiciliarios	Coeficiente de correlación	1,000	,700**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	99	99
	Prevención de parasitosis intestinal	Coeficiente de correlación	,700**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	99	99

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 11 la dimensión eliminación de desechos domiciliarios está relacionada directa y positivamente con la variable prevención de parasitosis intestinal, según la correlación de Spearman de 0.700 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 3 y se rechaza la hipótesis nula.

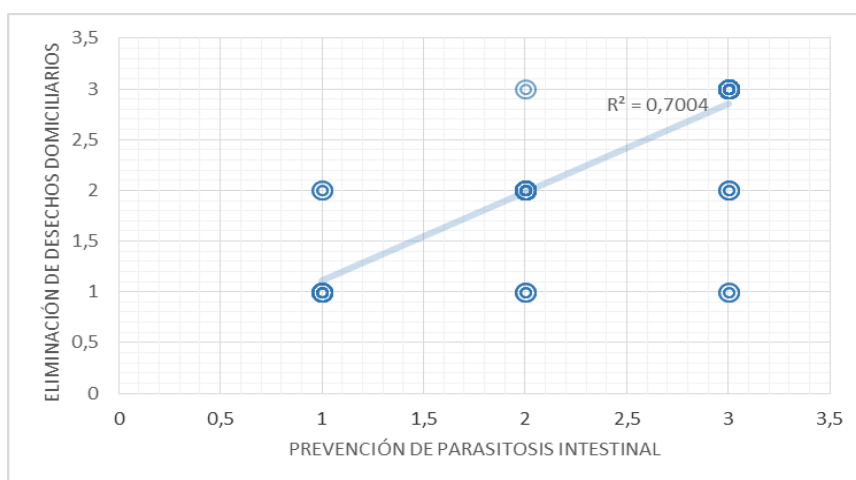


Figura 11: Dispersión de datos de la dimensión eliminación de desechos domiciliarios y la prevención de parasitosis intestinal

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la dimensión eliminación de desechos domiciliarios y la prevención de parasitosis intestinal, lo cual significa que a medida que la puntuación de la dimensión eliminación de desechos domiciliarios se incrementa, esta va acompañada del incremento de la variable prevención de parasitosis intestinal, de manera proporcional

6.2.- Discusión

El presente estudio obtuvo como resultado que el 31.31% de los niños presentan un nivel bueno con referente a la variable autocuidado, el 49.49% presentan un nivel regular y un 19.19% un nivel malo. Así mismo el 30.30% de las madres presentan un nivel bueno con referente a la prevención de parasitosis intestinal, el 43.43% presentan un nivel regular y un 26.26% un nivel malo. Y adicionalmente a esto se hizo pruebas estadísticas de correlación entre las variables cuyo resultado de Spearman fue del 0.706 siendo un resultado moderado lo que permitió concluir que existe una correlación directa y positivamente entre el autocuidado y la prevención de parasitosis intestinal, aprobándose la hipótesis y rechazando su negatividad de la misma. En la cual estos resultados se contrastan con el estudio realizado por Caquetá (2015) acerca de la parasitosis intestinal y factores de riesgo en niños de los asentamientos subnormales, llevado a cabo Colombia., donde se concluye que las situaciones socioeconómicas de los pobladores evaluadas son favorables en forma elevada para la enteroparasitosis, por esta causa es necesario abordar este evento con las intervenciones multisectoriales como sector salud y el gobierno para mantener la buena calidad de vida. Existiendo una concordancia respecto a los resultados en los cuales se obtuvo una relación directa entre las variables.

Así mismo en el estudio realizado por Fillot, Guzman y Cantillo (2015), acerca de la prevalencia de parásitos intestinales en niños del Área Metropolitana de Barranquilla, en Colombia. Teniendo como conclusiones una prevalencia alta de parasitismo de niños, donde se planeó una mayor necesidad de procurar mayor vigilancia y el estudio coproparasitológico de los pobladores locales. La existencia de *Blastocystis* sp y otros protozoarios, son

relacionados con las prácticas higiénicas inadecuadas como el consumo de agua contaminada, se sugirió implementar estrategias de mejorías como la educación sanitaria, el saneamiento básico así reducir la prevalencia de parasitosis. Existiendo una discrepancia con el presente estudio ya que se encontró un nivel regular en cuanto a las medidas de prevención en las madres y la presencia de parasitosis intestinal.

En otro estudio realizado por Soto (2016), acerca de los hábitos de higiene de la madre y su relación con la parasitosis intestinal en niños de 5 años en una zona urbano marginal, Huánuco 2016 en el Perú, se concluyó que los hábitos de higiene de la madre se relacionan con la presencia de parasitosis intestinal en los niños de 5 años en una zona urbana marginal de Huánuco, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Lo cual se existe una concordancia con los resultados de este estudio donde se observó que la dimensión medidas de higiene está relacionada directa y positivamente con la variable prevención de parasitosis intestinal, según la correlación de Spearman de 0.710 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Aceptándose la hipótesis específica 2 y rechazando la hipótesis nula. Sirviendo dicho estudio como aporte a la investigación, siendo necesario intervenir educativamente y brindar a las madres la información necesaria ya que, dependiendo de sus costumbres y hábitos, se reflejará en la prevención que exista sobre las buenas prácticas de salud en la aparición de la parasitosis intestinal en sus niños.

6.3.- Conclusiones

Primera: Se concluye que existe una correlación directa y positivamente entre el autocuidado y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años según la correlación de Spearman de 0.706. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula, teniendo un resultado moderado.

Segunda: Se concluye que existe una correlación directa y positivamente entre la dimensión Hábitos Alimenticios y la prevención de parasitosis intestinal

según la correlación de Spearman de 0.699. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula, teniendo un resultado moderado.

Tercera: Se concluye que existe una correlación directa y positivamente entre la dimensión medidas de higiene y la prevención de parasitosis intestinal según la correlación de Spearman de 0.710. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula, teniendo un resultado moderado.

Cuarta: Se concluye que existe una correlación directa y positivamente entre la dimensión la eliminación de desechos domiciliarios y la prevención de parasitosis intestinal según la correlación de Spearman de 0.700. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 3 y se rechaza la hipótesis nula, teniendo un resultado moderado.

6.4.- Recomendaciones

Primera: Se recomienda a la jefa del Centro de Salud de Carlos. A. Protzel, que realice campañas de salud promocionando, el autocuidado de las familias y las medidas preventivas necesarias que deban tomar en función no solo de la salud del niño sino de la familia, buscando la concientización de la importancia de la higiene y la buena alimentación en el desarrollo de cualquier individuo en especial en los niños que son una población vulnerable.

Segunda: Se recomienda a los profesionales de enfermería, realizar visitas domiciliarias para promocionar la desparasitación de los niños y a la vez dar charlas educativas que le brinden a la madre los conocimientos necesarios para mejorar su prevención y cuidado del niño, y así evitar muchos efectos de la parasitosis intestinal como la aparición de la anemia y la desnutrición de los niños.

Tercera: A los profesionales de enfermería organizar talleres, y charlas que brinden las alternativas a las familias de bajos recursos, para prevenir la

parasitosis intestinal, tanto en la preparación de sus alimentos, como conservar el agua y las medidas de higiene que hay que seguir.

Cuarta: Se recomienda a los profesionales de enfermería, explicar y concientizar a las madres de familia respecto a la importancia de la eliminación de desechos domiciliarios con el fin de prevenir distintas enfermedades como es el caso de la parasitosis intestinal siendo perjudicial en la salud de los niños.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABC. (2017). *Las lombrices intestinales en los niños, una infección muy corriente*. Obtenido de http://www.abc.es/familia/vida-sana/abci-lombrices-intestinales-ninos-infeccion-corriente-201702061652_noticia.html
- Altamirano, A. (2015). *Conoce las diferencias entre el agua purificada y el agua hervida*. *La Republica*, 1.
- Arbildo, T. & Mozombite, N. (2017). *Factores de riesgo y parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, atendidos en el Puesto de Salud Maynas Iquitos*. Iquitos.
- Arteaga, I., & Candil, R. (2000). *Diagnóstico de las parasitosis*. Copyright © McGraw-Hill Global Education Holdings, LLC...
- Belgrano. (2018). *Medidas de Higiene para la Prevención de enfermedades*. Obtenido de <http://belgrano.vaneduc.edu.ar/actividades/escuela-para-padres/medidas-de-higiene-para-la-prevenci%C3%B3n-de-enfermedades/>
- Bernal, C. (2007). *Metodología de la Investigación*. Pearson Educación.
- Bernal, C. (2006). *Metodología de la Investigación. Segunda edición*. México: Prentice Hall.
- Binasss. (s.f.). *Parásitos Intestinales*. Obtenido de <http://www.binasss.sa.cr/poblacion/parasitosintestinales.htm>
- Botero D. (2013) parasitosis humanas 5ta edición investigaciones biológicas .13-18.
- Caqueta, F. (2015). *Parasitosis intestinal y factores de riesgo en niños de los asentamientos subnormales*. Colombia.
- Comercial, D. (2014). *Charla de prevención de parasitosis en el centro de salud del 7 de mayo*. *Diario El Comercial*.
- DefinicionABC. (s.f.). *Definición de Agua potable*. Obtenido de <https://www.definicionabc.com/medio-ambiente/agua-potable.php>
- EcuRed. (s.f.). *Ascaris lumbricoides*. Obtenido de https://www.ecured.cu/%C3%81scaris_lumbricoides
- Elias C. (2011). *La parasitosis infantil: causas y tratamiento*. *RPP Noticias*.

- Erika & Rosario. (2010). *Visita domiciliaria*. Obtenido de <http://rosario-enfermeria.blogspot.pe/2010/12/visita-domiciliaria.html>
- Fillot, M., Guzmán, J., & Cantillo, L. (2015). *Prevalencia de parásitos intestinales en niños del Área Metropolitana de Barranquilla*: Colombia.
- Ginferrer, M. (2012). *Cómo prevenir la contaminación por parásitos en alimentos*. Obtenido de <http://www.consumer.es/seguridad-alimentaria/sociedad-y-consumo/2012/02/06/206695.php>
- Godoy, G. (2012). *Parásitos que se transmiten a humanos, cómo prevenir*. Obtenido de <https://www.guotea.com/mascotas/parasitos-que-se-transmiten-a-humanos-como-prevenir/>
- Hernández, F. (2014). *Hernández, F. B. (2014). Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Kivi, R. (24 de agosto de 2017). *Cómo limpiar la casa de una infección de parásitos intestinales*. Obtenido de https://muyfitness.com/como-limpiar-la-casa-de-una-infeccion-de-parasitos-intestinales_13135108/
- Lahora.com. (2015). *Esta parte de las uñas limpias contribuyen a una buena salud*. Obtenido de <https://lahora.com.ec/noticia/1101883583/las-uc3b1as-limpias-contribuyen-a-una-buena-salud>
- Legua, B. (2017). *Grado de dependencia entre el análisis parasitológico de agua potable y la presencia de Giardia Lamblia en Niños Menores de 10 años en el Distrito de Rio Grande – Ica*. Perú.
- Lysol.com. (2018). *Diarrea*. Obtenido de <http://www.lysol.com.mx/illness-prevention/illnesses/diarrhoea-dvm/>
- Machiav. (2017). *Picazón en el ano – causas, síntomas*. Obtenido de <https://machiav.xyz/picazn-en-el-ano-causas-sntomas.html>
- MANAGEMENT. (2014). *Campaña masiva de control de roedores*. Obtenido de <http://www.vectorsandpest.com/index.php/campanas-masivas-de-control-de-roedores>
- MEDICINA GENERAL. (2009). Obtenido de <http://lamedicinageneral.blogspot.pe/2009/05/control-medico-periodico.html>
- Medina, A. et. Al (2014) *Protocolos diagnóstico-terapéuticos de la AEP: Infectología pediátrica*

- MedlinePlus. (2016). *Oxiuros*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001152.htm>
- Meiriño, J.; Vásquez M.; Simonetti, C., & Palacio, M. (2012). *Nola Pender*. Obtenido de El Cuidado: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.html>
- Mejorconsalud. (2018). *Cómo lavar y desinfectar correctamente verduras y frutas*. Obtenido de <https://mejorconsalud.com/como-lavar-y-desinfectar-correctamente-verduras-y-frutas/>
- Menocal, H. (2014). *Importancia de la vigilancia sanitaria de los parásitos en la calidad del agua, según su uso*. Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología (INHEM). La Habana, Cuba.
- Miranda, J., Blanco, Y., & Aray, R. (2017). *Áscaris lumbricoides y otros enteros parásitos en niños de una comunidad indígena del estado bolívar, Venezuela*. Venezuela.
- Monografias.com. (s.f.). *Sesión Demostrativa*. Obtenido de <https://www.monografias.com/docs/Sesion-demostrativa-F3AWCPZMZ>
- Morales D., J. R. (2016). *Parasitosis intestinal en preescolares*. Perú.
- Noticias España. (2018). *Lavarse las manos antes de comer y después de ir al baño puede salvar vidas*.
- OMS. (2016) *¿Qué es la promoción de la salud?*
- Pérez, A. (2016). *Prevención de enfermedades*. Ed. Tomas. Mexico.
- Pinheiro, P. (2018). *Oxiuriasis – contagio, síntomas y tratamiento*. Obtenido de <https://www.mdsau.de.com/es/2017/08/oxiuros-enterobius-vermicularis.html>
- Prezi. (2014). *Definición de Sesión Educativa*. Obtenido de <https://prezi.com/r-ofdt955foi/concepto-de-sesion-harany/>
- RevBiomed. (2014). *Prevalencia de parásitos intestinales en indígenas Warao de Cambalache*. Venezuela.
- Rodríguez, U. (2017). *Prevalencia de giardiosis y algunos factores de riesgo en niños del área rural del distrito de Los Baños del Inca, Cajamarca – Perú*. Perú.
- Rojas, O. (2017). *Prácticas de autocuidado frente a la prevención de la parasitosis intestinal en madres de niños de primer grado escolar de la institución educativa 33130 de Huánuco 2016*. Perú.

- Silva, D. (2018). *Coccidiosis y amibiasis intestinal en niños de edad escolar de un distrito de Lambayeque, Perú.*
- Silva, Q. (2017). *Técnica de sedimentación espontánea en tubo para diagnóstico de enteroparasitosis en Centros De Salud De Primer Nivel. Bolivia.*
- Somarriba, O. (2003). *Los pro y los contra de andar descalzos. La Prensa, 1.*
- Soto, A. (2016). *Hábitos de higiene de la madre y su relación con la parasitosis intestinal en niños de 5 años en una zona urbano marginal, Huánuco 2016". Perú.*
- UCV (2017). *Medidas Preventivas contra Parasitosis.* Obtenido de <http://www.ucv.ve/organizacion/facultades/facultad-de-medicina/institutos/medicina-tropical-dr-felix-pifano/secciones/geohelmintiasis/medidas-preventivas-contra-parasitosis.html>
- UNICAN. (2017). *La Educación para la Salud.* Obtenido de <https://ocw.unican.es/mod/page/view.php?id=491>
- USDA, U. (2013). *Parásitos y Enfermedades Transmitidas por Alimentos.* Obtenido de <https://www.fsis.usda.gov/wps/portal/informational/en-espanol/hojasinformativas/enfermedades-por-alimentos/parasitos/parasitos-transmitidas>
- Velasco. (2010). *La-educación-para-la-Salud.* México.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del Trabajo de Investigación: “AUTOCUIDADO Y PREVENCIÓN DE PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS DE 1 A 3 AÑOS, DEL CENTRO DE SALUD DE CARLOS. A. PROTZEL, COMAS 2018.”

Autor(a): ANAMARIA YARMA QUICHUA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN			MÉTODO
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p>Problema general:</p> <p>¿Qué relación existe entre el autocuidado y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos A. Protzel, Comas 2018?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Qué relación existe entre el autocuidado en su dimensión Hábitos Alimenticios y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos A. Protzel, Comas 2018?</p> <p>¿Qué relación existe entre el autocuidado en su dimensión Medidas de</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación que existe entre el autocuidado y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos. A. Protzel, 2018</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar la relación que existe entre el autocuidado en su dimensión Hábitos Alimenticios y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos. A. Protzel, 2018</p> <p>Identificar la relación que existe entre el autocuidado en su dimensión Medidas de</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Existe una relación directa y significativa entre el autocuidado y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos. A. Protzel, Comas 2018.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Existe una relación directa y significativa entre el autocuidado en su dimensión Hábitos Alimenticios y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos. A. Protzel, Comas 2018.</p> <p>Existe una relación directa</p>	<p>Variable independiente: Autocuidado</p> <p>Variable dependiente Prevención de parasitosis intestinal</p>	<p>Hábitos Alimenticios</p> <p>Medidas de higiene</p> <p>Eliminación de desechos domiciliarios</p> <p>Prevención de Ascariasis lumbricoides</p>	<p>Cuidado del sistema digestivo Higiene alimentaria Consumo de fibra</p> <p>Lavado de manos Manipulación de alimentos. Limpieza en el hogar</p> <p>Orgánicos Inorgánicos</p> <p>Higiene personal: Consumo de agua potable: Consumo de alimentos en la</p>	<p>Método de investigación: Descriptivo, transversal</p> <p>Diseño de investigación: Correlacional</p> <p>Tipo de investigación: Cuantitativa</p> <p>Nivel de investigación: Descriptiva</p> <p>Población: 133 niños.</p> <p>Muestra: 99 niños.</p>

<p>higiene y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos A. Protzel, Comas 2018?</p> <p>¿Qué relación existe entre el autocuidado en su dimensión eliminación de desechos domiciliarios y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos A. Protzel, Comas 2018?</p>	<p>de higiene y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos. A. Protzel, 2018</p> <p>Identificar la relación que existe entre el autocuidado en su dimensión eliminación de desechos domiciliarios y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos. A. Protzel, Comas 2018</p>	<p>y significativa entre el autocuidado en su dimensión Medidas de higiene y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos. A. Protzel, 2018.</p> <p>Existe una relación directa y significativa entre el autocuidado en su dimensión eliminación de desechos domiciliarios y la prevención de parasitosis intestinal en niños de 1 a 3 años, del Centro de Salud de Carlos. A. Protzel, Comas 2018.</p>		<p>Prevención de oxiuros</p>	<p>calle: Crianza de mascotas: Disposición de excretas.</p> <p>Uñas limpias y cortas. Estado de piel de la zona anal. Comer en el dormitorio. Iluminación en las habitaciones. Lavar la ropa con agua caliente desinfectar el baño diariamente</p>	<p>Instrumento(s):</p> <p>Cuestionario</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------

ANEXO 02: Instrumento

Cuestionario

Buenos días, mi nombre es ANAMARIA YARMA QUICHUA, soy bachiller de Enfermería de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta, por favor que sea totalmente sincero(a).

Datos generales:

Edad del niño:

- a) De 6 a 12 meses ()
- b) De 13 a 18 meses ()
- c) De 19 a 26 meses ()
- d) De 27 a 35 meses ()

Edad de la madre :

- a) De 18 a 25 años ()
- b) 26 a 30 años ()
- c) 35 a más ()

Grado de instrucción:

- a) Primaria()
- b) Secundaria()
- c) Técnico ()
- d) Universitario ()

Agradezco de antemano el tiempo que brindará para responder. Los datos serán anónimos y confidenciales, así mismo comunicarles que estos serán utilizados para fines únicamente de la investigación.

Gracias.

N	Autocuidado			
	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
	Hábitos Alimenticios			
1	¿En su familia consumen fibra?			
2	¿En su familia mantiene una higiene en sus alimentaciones?			
3	¿En su familia consumen frutas protectoras del sistema digestivo como la papaya?			
	Medidas de higiene			
4	¿Usted se lava la mano antes de preparar y mesclar los alimentos de su hijo?			
5	¿Usted le lava las manos a su hijo antes de que coma?			
6	¿Usted lava los alimentos o le da la preparación adecuada para tener una inocuidad de los alimentos que le dará a su niño?			
7	¿Usted realiza medidas de higiene antes y después de la manipulación de cualquier otro alimento para su hijo?			
8	¿Hay una diaria y correcta limpieza en su hogar?			
9	¿Usa desinfectantes en su hogar principalmente en el baño?			
10	¿Hierve el agua con que elabora algunos alimentos en su hogar?			
	Eliminación de desechos domiciliarios			
11	¿Usted hace separación de los desechos orgánicos de los inorgánicos?			
12	¿Usted tiene un lugar alejado del niño donde pone sus desechos?			
13	¿Usted mantiene la basura lejos de sus alimentos?			
14	¿Hay una recolección de basura regular en dónde vive?			

CUESTIONARIO DE PREVENCION DE PARASITOSIS INTESITINAL.

INSTRUCCIONES: Preguntar a la madre o cuidadora responsable del niño(a) y observar de acuerdo a las preguntas del ítem, luego marcar con aspa una alternativa por cada ítem.

A. ASCARIASIS LUMBRICOIDES.

1. **¿Cómo se observa la higiene personal del niño y el entorno?**
 - Limpio ()
 - Sucio ()
2. **¿Usted lava de frutas, verduras y legumbres antes dar a comer a su niño?**
 - Siempre ()
 - A veces ()
 - Nunca ()
3. **¿Usted y su niño beben agua potable y/o hervida?**
 - Siempre
 - A veces
 - Nunca
4. **¿usted y sus niños donde consumen mayormente los alimentos?**
 - En la casa ()
 - En la calle ()
5. **¿usted tiene mascotas en su casa?**
 - Si ()
 - No ()
6. **¿usted y su niño donde haces sus deposiciones?**
 - Campo ()
 - Letrina ()
 - Baño privado ()

B. OXIUROS.

7. **¿La mama o cuidador practica lavado de manos correctamente.**
 - Si ()
 - No ()
8. **¿Mama o cuidador y el niño mantienen las uñas cortas y limpias?**
 - Si ()
 - No ()
9. **¿Usted y su niño evitan rasgar la piel de la zona anal?**
 - Si ()
 - No ()
10. **¿Usted y su niño evitan comer en su cuarto de dormitorio?**
 - Si ()
 - No ()
11. **¿Su cuarto de dormitorio es ventilado y llega la luz solar?**

➤ Si ()

➤ No ()

12. ¿Usted utiliza agua caliente para lavar la ropa, sábanas y frazadas?

➤ Si ()

➤ No ()

13. ¿Usted desinfecta el baño diariamente?

➤ Si ()

➤ No ()

Anexo 03: Base de datos de la variable Autocuidado

Encuestados	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14
1	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1
2	4	3	2	3	1	1	3	2	3	3	3	1	1	3
3	1	2	3	4	2	2	3	3	3	2	3	4	2	3
4	3	2	2	3	4	1	1	2	2	4	3	2	1	1
5	1	3	4	3	4	2	2	3	3	2	3	2	2	2
6	2	2	2	4	2	1	1	3	2	2	4	2	1	4
7	3	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	4	4
8	1	2	3	2	2	2	4	2	2	1	2	2	2	2
9	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1
10	1	3	2	3	1	1	3	2	3	3	3	1	1	3
11	1	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3
12	3	2	2	3	2	1	1	2	2	2	3	2	1	1
13	1	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2
14	2	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1
15	3	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1
16	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1
17	4	3	2	3	1	1	3	2	3	3	3	1	1	3
18	1	2	3	4	2	2	3	3	3	2	3	4	2	3
19	3	2	2	3	4	1	1	2	2	4	3	2	1	1

20	1	3	4	3	4	2	2	3	3	2	3	2	2	2
21	2	2	2	4	2	1	1	3	2	2	4	2	1	4
22	3	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	4	4
23	1	2	3	2	2	2	4	2	2	1	2	2	2	2
24	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1
25	1	3	2	3	1	1	3	2	3	3	3	1	1	3
26	1	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3
27	3	2	2	3	2	1	1	2	2	2	3	2	1	1
28	1	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2
29	2	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1
30	3	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1
31	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1
32	4	3	2	3	1	1	3	2	3	3	3	1	1	3
33	1	2	3	4	2	2	3	3	3	2	3	4	2	3
34	3	2	2	3	4	1	1	2	2	4	3	2	1	1
35	1	3	4	3	4	2	2	3	3	2	3	2	2	2
36	2	2	2	4	2	1	1	3	2	2	4	2	1	4
37	3	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	4	4
38	1	2	3	2	2	2	4	2	2	1	2	2	2	2
39	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1
40	1	3	2	3	1	1	3	2	3	3	3	1	1	3
41	1	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3
42	3	2	2	3	2	1	1	2	2	2	3	2	1	1
43	1	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2
44	2	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1

45	3	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1
46	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1
47	4	3	2	3	1	1	3	2	3	3	3	1	1	3
48	1	2	3	4	2	2	3	3	3	2	3	4	2	3
49	3	2	2	3	4	1	1	2	2	4	3	2	1	1
50	1	3	4	3	4	2	2	3	3	2	3	2	2	2
51	2	2	2	4	2	1	1	3	2	2	4	2	1	4
52	3	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	4	4
53	1	2	3	2	2	2	4	2	2	1	2	2	2	2
54	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1
55	1	3	2	3	1	1	3	2	3	3	3	1	1	3
56	1	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3
57	3	2	2	3	2	1	1	2	2	2	3	2	1	1
58	1	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2
59	2	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1
60	3	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1
61	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1
62	4	3	2	3	1	1	3	2	3	3	3	1	1	3
63	1	2	3	4	2	2	3	3	3	2	3	4	2	3
64	3	2	2	3	4	1	1	2	2	4	3	2	1	1
65	1	3	4	3	4	2	2	3	3	2	3	2	2	2
66	2	2	2	4	2	1	1	3	2	2	4	2	1	4
67	3	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	4	4
68	1	2	3	2	2	2	4	2	2	1	2	2	2	2
69	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1

70	1	3	2	3	1	1	3	2	3	3	3	1	1	3
71	1	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3
72	3	2	2	3	2	1	1	2	2	2	3	2	1	1
73	1	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2
74	2	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1
75	3	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1
76	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1
77	4	3	2	3	1	1	3	2	3	3	3	1	1	3
78	1	2	3	4	2	2	3	3	3	2	3	4	2	3
79	3	2	2	3	4	1	1	2	2	4	3	2	1	1
80	1	3	4	3	4	2	2	3	3	2	3	2	2	2
81	2	2	2	4	2	1	1	3	2	2	4	2	1	4
82	3	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	4	4
83	1	2	3	2	2	2	4	2	2	1	2	2	2	2
84	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1
85	1	3	2	3	1	1	3	2	3	3	3	1	1	3
86	1	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3
87	3	2	2	3	2	1	1	2	2	2	3	2	1	1
88	1	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2
89	2	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1
90	3	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1
91	1	3	2	3	1	1	3	2	3	3	3	1	1	3
92	1	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3
93	3	2	2	3	2	1	1	2	2	2	3	2	1	1
94	1	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2

95	2	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1
96	3	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1
97	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1
98	4	3	2	3	1	1	3	2	3	3	3	1	1	3
99	1	2	3	4	2	2	3	3	3	2	3	4	2	3

Base de datos de la variable prevención de parasitosis intestinal

Encuestados	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13
1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2
2	2	3	2	1	1	3	2	1	2	2	1	1	1
3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	1	2	1	2
4	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2
5	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
6	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2
7	1	3	2	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1
8	2	2	3	2	2	3	2	2	2	1	2	1	2
9	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2
10	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
11	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2
12	2	3	2	1	1	3	2	1	2	2	1	1	1
13	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2
14	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2
15	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
16	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2
17	1	3	2	1	1	3	2	1	2	2	1	1	1
18	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2

19	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2
20	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
21	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2
22	2	3	2	1	1	3	2	1	2	2	1	2	1
23	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2
24	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2
25	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
26	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2
27	1	3	2	1	1	3	2	1	2	2	1	2	1
28	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2
29	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2
30	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
31	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2
32	2	3	2	1	1	3	2	2	2	2	1	2	1
33	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2
34	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2
35	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
36	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2
37	1	3	2	1	1	3	2	2	2	2	1	2	2
38	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	2	1
39	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2
40	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
41	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2
42	2	3	2	1	1	3	2	2	2	2	2	1	2
43	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1

44	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2
45	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
46	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2
47	1	3	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2
48	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1
49	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2
50	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
51	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2
52	2	3	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2
53	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1
54	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2
55	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
56	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2
57	1	3	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2
58	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1
59	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2
60	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
61	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2
62	2	3	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2
63	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1
64	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2
65	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
66	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2
67	1	3	2	1	1	3	2	2	2	2	2	1	1
68	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2

69	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2
70	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
71	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2
72	2	3	2	1	1	3	2	2	2	2	2	1	1
73	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2
74	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2
75	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
76	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2
77	1	3	2	1	1	3	2	2	2	2	2	1	1
78	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2
79	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2
80	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
81	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2
82	2	3	2	1	1	3	2	2	2	2	1	1	1
83	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2
84	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2
85	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
86	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2
87	1	3	2	1	1	3	2	2	2	2	1	1	1
88	2	2	3	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2
89	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2
90	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
91	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2
92	2	3	2	1	1	3	2	2	2	2	2	1	1
93	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2

94	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2
95	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
96	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2
97	1	3	2	1	1	3	2	2	2	2	2	1	1
98	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2
99	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2

Anexo 04: Confiabilidad de los instrumentos

Variable independiente: Autocuidado

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	99	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	99	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,800	14

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	66,70	62,461	,596	,801
ITEM02	66,67	62,075	,675	,811
ITEM03	66,77	60,478	,603	,801
ITEM04	66,17	56,809	,494	,800
ITEM05	66,73	61,620	,564	,796
ITEM06	66,87	64,999	,459	,797
ITEM07	66,97	61,551	,592	,799
ITEM08	66,17	62,461	,556	,810
ITEM09	66,73	62,075	,504	,805
ITEM10	66,73	61,620	,564	,801
ITEM11	66,73	61,620	,564	,796
ITEM12	66,87	64,999	,459	,797
ITEM13	66,97	61,551	,592	,799
ITEM14	66,17	56,809	,494	,800

Variable dependiente: Prevención de parasitosis intestinal

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	99	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	99	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,815	13

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	68,83	49,661	,622	,785
ITEM02	68,13	49,533	,550	,896
ITEM03	68,07	49,340	,674	,780
ITEM04	68,07	49,340	,674	,895
ITEM05	68,27	49,202	,502	,785
ITEM06	68,70	48,217	,523	,798
ITEM07	68,53	49,533	,594	,802
ITEM08	68,13	49,533	,550	,897
ITEM09	68,07	49,340	,674	,795
ITEM10	68,07	49,340	,674	,795
ITEM11	68,27	49,202	,502	,785
ITEM12	68,70	48,217	,523	,798
ITEM13	68,47	49,568	,554	,796

Anexo 05: Autorización



"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

Lima 17 de Agosto 2018

Srta.

Anamaria Yarma Quichua

Referencia: Carta de autorización S/N de fecha 7 de Agosto 2018

De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted, con realización al documento de la referencia, mediante el cual solicita la autorización para realizar encuestas a los niños de 1 a 3 años con sus respectivas madres que están registrados en el nominal del Centro de Salud de Carlos. A. Protzel, a fin de desarrollar trabajo de investigación titulado: **"CENTRO DE SALUD DE CARLOS. A. PROTZEL, COMAS 2018"**.

Por lo expuesto, en atención al pedido efectuado, se le autoriza, para que desde el mes de Agosto a Setiembre del 2018, pueda llevar a cabo encuestas a las madres, esto con fines de estudio y sustento de su investigación, requerido por la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, para optar el título de licenciada en enfermería.

Atentamente



PERÚ Ministerio de Salud Diris Lima Norte
CS. Carlos A. Protzel
Yunet Mamani Ayala
CMP 40606
MÉDICO JEFE



UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

..... HUSMANI CALDERON ROSIO DINA

1.2 Cargo e institución donde labora:

..... Lic. Enfermera - Pediatría (Hospital Militar)

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

.....

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (\checkmark) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	\times		\times		
ÍTEM 2	\times		\times		
ÍTEM 3	\times		\times		
ÍTEM 4	\times		\times		
ÍTEM 5	\times		\times		
ÍTEM 6	\times		\times		
ÍTEM 7	\times		\times		
ÍTEM 8	\times		\times		
ÍTEM 9	\times		\times		
ÍTEM 10	\times		\times		
ÍTEM 11	\times		\times		
ÍTEM 12	\times		\times		
ÍTEM 13	\times		\times		
ÍTEM 14	\times		\times		

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 15	x		x		
ÍTEM 16	x		x		
ÍTEM 17	x		x		
ÍTEM 18	x		x		
ÍTEM 19	x		x		
ÍTEM 20	x		x		
ÍTEM 21	x		x		
ÍTEM 22	x		x		
ÍTEM 23	x		x		
ÍTEM 24	x		x		
ÍTEM 25	x		x		
ÍTEM 26	x		x		
ÍTEM 27	x		x		

Aportes y sugerencias:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Rocio D. H. Calderón
 LIC. EN ENFERMERIA
 N.A. 1000
 CEP. 18646

Lima, 15 de Julio del 2018.

Firma del informante
 DNI N° 08177639
 Telf: 943622275



UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del informante: TARAZONA ALARCÓN, Juana Claudina
.....
- 1.2 Cargo e institución donde labora: Lic. Enfermera-Instrumentista (CLÍNICA PRIVADA)
.....
- 1.3 Nombre del instrumento a evaluar:
.....

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (\checkmark) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	Si		Si		
ÍTEM 2	Si		Si		
ÍTEM 3	Si		Si		
ÍTEM 4	Si		Si		
ÍTEM 5	Si		Si		
ÍTEM 6	Si		Si		
ÍTEM 7	Si		Si		
ÍTEM 8	Si		Si		
ÍTEM 9	Si		Si		
ÍTEM 10	Si		Si		
ÍTEM 11	Si		Si		
ÍTEM 12	Si		Si		
ÍTEM 13	Si		Si		
ÍTEM 14	Si		Si		

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 15	Si		Si		
ÍTEM 16	Si		Si		
ÍTEM 17	Si		Si		
ÍTEM 18	Si		Si		
ÍTEM 19	Si		Si		
ÍTEM 20	Si		Si		
ÍTEM 21	Si		Si		
ÍTEM 22	Si		Si		
ÍTEM 23	Si		Si		
ÍTEM 24	Si		Si		
ÍTEM 25	Si		Si		
ÍTEM 26	Si		Si		
ÍTEM 27	Si		Si		

Aportes y sugerencias:

.....

.....

.....

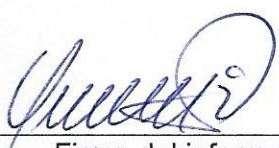
.....

.....

.....

.....

.....



Firma del informante
DNI N° 09406664
Telf: 952379917

Lima, 28 de AGOSTO del 2018.

Lic. Juana C. Tarazona Alarcón
Enfermera Instrumentista
C.E.P. 45364



UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

Figueroa Lucero Sanet Elizabeth

1.2 Cargo e institución donde labora:

Docente UCV (Hospital Militar)

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

Nº DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	x		x		
ÍTEM 2	x		x		
ÍTEM 3	x		x		
ÍTEM 4	x		x		
ÍTEM 5	x		x		
ÍTEM 6	x		x		
ÍTEM 7	x		x		
ÍTEM 8	x		x		
ÍTEM 9	x		x		
ÍTEM 10	x		x		
ÍTEM 11	x		x		
ÍTEM 12	x		x		
ÍTEM 13	x		x		
ÍTEM 14	x		x		

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 15	x		x		
ÍTEM 16	x		x		
ÍTEM 17	x		x		
ÍTEM 18	x		x		
ÍTEM 19	x		x		
ÍTEM 20	x		x		
ÍTEM 21	x		x		
ÍTEM 22	x		x		
ÍTEM 23	x		x		
ÍTEM 24	x		x		
ÍTEM 25	x		x		
ÍTEM 26	x		x		
ÍTEM 27	x		x		

Aportes y sugerencias:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



 Janet E. Figueroa Lucero
 DNI N°
 Telf:
 Firma del informante
 DNI N° 09796815
 Telf: 962685311

Lima, 23 de Julio del 2018.