

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA

FACULTAD DE ENFERMERÍA



**PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES
PARASITARIAS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD
CARLOS PROTZEL, 2019**

TESIS

PRESENTADO POR:

BACH: NIDIA LAZARO PALOMINO

PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

ASESORADA: MG. MARÍA DEL PILAR FAJARDO CANAVAL

LIMA, PERÚ

2019

DEDICATORIA

A Nuestro Señor todo poderoso por dotarme de salud, sabiduría y permitir lograr mis objetivos.

A mis padres, quienes en todo momento me apoyaron.

A mis hijos, porque son mi razón de vida.

AGRADECIMIENTO

Al docente Mag. María del Pilar Fajardo Canaval, por su guía, tolerancia, ternura y atención demostrada durante el desarrollo de investigación.

A los docentes de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega de la Facultad de Enfermería por haberme instruido en los conocimientos científicos y hacer de mí una gran profesional.

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel – 2019. Investigación de tipo cuantitativo, método descriptivo correlacional y diseño no experimental. La muestra fue de 81 pacientes. Como instrumento el cuestionario con validez y confiabilidad de 0.848 y 0.842 respectivamente. Los resultados arrojaron que el 6.2 % de las madres menores de 5 años tienen una mala percepción de la promoción de la salud, el 28.4% regular y el 65.4% una buena percepción. Asimismo el 8.6% de madres de los niños menores de 5 años tienen una mala percepción de prevención de las enfermedades parasitarias, 23.5% regular y el 67.9% buena percepción. Se concluyó que la promoción de la salud influye significativamente con la prevención de las enfermedades parasitarias, según la correlación de Rho de Spearman de 0,951. Se recomendó a la enfermera responsable del programa de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Carlos Protzel, implementar un plan dirigido a las madres de los niños menores de cinco años, para disminuir las enfermedades oportunistas como las parasitarias y mejorar el estado de salud de los niños-

PALABRA CLAVE: Promoción, Prevención primaria, Prevención secundaria, niños.

ABSTRACT

The objective of this academic research was determine the relationship that exist between the promotion of the health and the prevention of parasitic disease on children under five years old at Carlos Protzel Health Center - 2019. The research had a quantitative type, the method was descriptive and correlational, besides, the design was non experimental. The study sample consisted by 81 patients. In addition, it has been used the questionnaire as an instrument, which it had a reliability and validity of 0.848 and 0.842 respectively. The results showed that the 6.2% of the mothers who have children under 5 years old have a bad perception of the health, the 28.4% regular level and the 65.4% a good perception. Additionally, the 8.6% of the mothers who has children under 5 years old have a bad perception of parasitic disease, the 23.5% a regular and the 67.9% a good one. So, it concluded that the promotion of the health affect significatively with the prevention of parasitic disease, according with the correlation of Rho Spearman of 0.951, it suggested to the nurse who is in the charge of the development and growth program at Carlos Protzel Health Center to implement a plan that is for the mothers who have children under 5 years old, because in this way it will help to decrease opportunistic diseases such as parasitic diseases and improve the health status of children.

KEY WORDS: Promotion, Primary prevention, secondary Prevention, children.

ÍNDICE

PAG	
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCIÓN	vi
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1.- Descripción de la realidad Problemática	11
1.2.- Definición del Problema	12
1.3.- Objetivos de la investigación	13
1.4.- Finalidad e importancia	14
CAPÍTULO II: FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN	
16	
2.1.- Bases Teóricas	16
2.2.- Estudios Previos	32
2.3.- Marco Conceptual	37
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	40
3.1.- Formulación de Hipótesis	40
3.1.1.- Hipótesis General	40
3.1.2.- Hipótesis Específicas	40
3.2.- Identificación de Variables	40
3.2.1.- Clasificación de Variables	40
3.2.2.- Definición Conceptual de variables	41
3.2.3.- Operacionalización de variables	42
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	43
4.1.- Descripción del Método y Diseño	44

4.2.- Tipo y nivel de Investigación	44
4.3.- Población, Muestra y Muestreo.	45
4.4.- Consideraciones Éticas.	46
CAPÍTULO V: TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	
5.1.- Técnicas e Instrumentos	48
5.2.- Plan de Recolección, procesamiento y presentación de datos	49
CAPITULO VI: RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
6.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos	51
6.2.- Discusiones	64
6.3.- Conclusiones	67
6.4.- Recomendaciones	68
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	69
ANEXOS	74
MATRIZ DE CONSISTENCIA	75
INSTRUMENTO	77
BASE DE DATOS DE LA VARIABLE 1	79
BASE DE DATOS DE LA VARIABLE 2	81
CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS	89
VALIDACION DE JUECES DE EXPERTO	97
DATOS DE ENCUESTA	109
PERMISO DE AUTORIZACION	111

INTRODUCCION

Las parasitosis intestinales son infecciones intestinales y configuran uno de los grandes problemas de salud pública. Es una de las principales causas de morbilidad, ligada relacionada con el nivel de pobreza, los deficientes hábitos de higiene personal y de consumo de alimentos, así como la falta de acceso a agua potable, desagüe y otros servicios sanitarios; y a pesar de ser una patología de fácil prevención, afecta a las personas de todas las edades, siendo más frecuente en la población infantil (OMS 2015).

En esta perspectiva, la prevención se constituye en una herramienta fundamental para poder reducir las altas tasas de prevalencia de parasitosis en los niños en edad escolar y preescolar; siendo las madres las responsables del cuidado y las que desempeñan un rol principal en la prevención de esta patología.

Por tanto, el presente estudio titulado “Promoción de la Salud en las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019”, se realiza con la finalidad de establecer la promoción de la salud en la prevención de enfermedades parasitarias; observándose el incremento de niños menores de 5 años que asisten a consulta de medicina general, acompañados de sus madres, quienes refieren que por las noches rechinan sus dientes, sienten escozor en la región anal, presentan pérdida del apetito, escozor en la región anal.

Asimismo algunas madres entrevistados afirman que, en muchas hogares carecen de servicios higiénicos y agua, por tanto, utilizan letrinas los mismos que producen olores que afectan a las familias que la utilizan; resulta claro que los ingresos económicas de estas familias es pobre, sumándose la cría de mascotas como perros y gastos que no son atendidos sanitariamente por las familias que los cobijan. Muchos hogares se encuentran en un estado de hacinamiento por los espacios reducidos; en este

sentido se hace muy dificultoso implementar medidas de higiene y salubridad para conservar un ambiente grato y sano, sin riesgo de contaminación y que brinde el bienestar que merecen todas las familias de la zona. Constituyéndose esta investigación en una herramienta técnica y metodológica para la implementación de diversos programas sanitarios y estratégicos de intervención en salud con una perspectiva promocional preventiva orientada a promover la prevención de las enfermedades parasitarias.

En ese sentido, el presente estudio se organizó en seis capítulos.

Capítulo I; descripción de la realidad problemática, definición del problema, problema general, problema específico, objetivos de la investigación y finalidad e importancia de esta.

Capítulo II; fundamentos teóricos, bases teóricas, estudios previos, marco conceptual.

Capítulo III; hipótesis, hipótesis general, hipótesis específico, variables, clasificación de variables, definición conceptual de las variables, definición operacional de las variables.

Capítulo IV; metodología, tipo y nivel de investigación, descripción del método y muestra, población, muestra y muestreo, consideraciones éticas.

Capítulo V; técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas e instrumentos, plan de recolección, procesamiento y presentación de datos.

Capítulo VI; resultados, discusión, presentación, análisis e interpretación de datos, conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Las parasitosis intestinales son infecciones intestinales y configuran uno de los grandes problemas de salud pública. Es uno de los primordiales motivos de morbilidad, ligada estrechamente a la pobreza y relacionada con una inadecuada higiene personal y de los alimentos crudos, falta de servicios sanitarios, falta de provisión de agua potable y contaminación fecal del ambiente. (OMS, 2015)

Del mismo modo la parasitosis intestinales o entero parasitosis son originados por organismos unicelulares (protozoos) o pluricelulares (helminths) que viven de un modo normal en el aparato digestivo del hombre. Este problema epidemiológico lo sufren principalmente los niños, a quienes les causa trastornos en el crecimiento y desarrollo. El daño es distinto según la naturaleza del parásito. Normalmente producen diarreas agudas o crónicas por lesiones o reducción del número de vellosidades intestinales, lo cual disminuye la capacidad de absorción del intestino delgado, formando úlceras en el intestino grueso que se manifiestan como diarreas disintéricas con mucus, pus y sangre. En algunos casos extremos produce la desnutrición crónica asociados a una irreversible disminución de la capacidad cognitiva.

No obstante la quinta parte de la población mundial está infectada por uno o varios parásitos intestinales y en muchos países de América Central y Sudamérica el promedio de infecciones parasitarias es del 45%. Se considera en 1000 millones las personas infectadas por *Áscaris lumbricoides*, 500 millones con *Trichuris trichiura*, 480 millones con *Entamoeba histolytica* y 200 millones con *Giardia lamblia*. (OPS, 2015)

Al respecto los parásitos intestinales si no son tratados a tiempo afectarán a uno o varios órganos y sistemas. Lamentablemente en los niños ocurre una mayor frecuencia y repercusión directa sobre el aparato digestivo. La población que se encuentra en edad preescolar y escolar, están más propensos a ser parasitados, originándoles una serie de síntomas que pueden incluso conllevarlos a la muerte.

En el Perú, una investigación realizada en Lima demostró una prevalencia alta, del 64 % para los parásitos de tipo patógeno, lo cual demuestra que el país no es ajeno a esta enfermedad. También 1 de cada 3 peruanos se halla infectado con 1 o más tipos de parásitos y que según la región, predomina un tipo diferente, tal es así que los protozoarios abundan en la costa y sierra, mientras que los helmintos están más presentes en selva. (Morales, 2016)

Por lo tanto, el parasitismo está considerado como un problema de salud pública a nivel mundial como a nivel nacional. Existen muchas causas que originan parasitismo tales como la condición socioeconómica, el déficit en la higiene tanto personal como comunitaria, etc. La población que se encuentra en edad preescolar y escolar, también están proclives a ser parasitados, produciéndoles una serie de síntomas que pueden incluso conllevarlos a la muerte.

En líneas generales el Ministerio de Salud, realiza campañas de desparasitación con el propósito de reducir diferentes enfermedades que derivan de este mal que aqueja intensamente a la población infantil. Es una de las 15 estrategias que ha diseñado el sector para reducir la incidencia de diversas enfermedades de este tipo que daña a uno de cada dos niños menores de 3 años, lo que representa un aproximado de 600 mil niños anémicos a nivel nacional. MINSA señala que la desparasitación es una fundamental estrategia nacional y reitera la invitación para que las familias asistan con todos sus integrantes a las plazas, parques y mercados, donde se administrará una pastilla a cada persona, incluyendo a los niños y a las niñas mayores de 2 años. (MINSA, 2015).

Durante el 2019, en el Centro de Salud Carlos Protzel ubicada en el distrito de Comas se ha observado un incremento de niños menores de 5 años que asisten

a consulta de medicina general, los mismos que refieren a través de sus madres que por las noches rechinan sus dientes, sienten escozor en la región anal, además últimamente han perdido el apetito; también se ha observado que muchos niños se encuentran decaídos sin ganas de jugar y con el abdomen valonado. Otro aspecto que dificulta la prevención de las enfermedades parasitarias es su ubicación, puesto que está integrada por algunos asentamientos humanos donde no hay servicio de agua en forma continua, razón por la que tienen que recoger y almacenar agua en bidones y tachos los mismos que no garantizan la salubridad adecuada para el consumo humano. Dentro de este marco, algunas madres entrevistadas afirman que muchos hogares carecen de servicios higiénicos y agua, por tanto, utilizan letrinas los mismos que producen hedores que afectan a las familias que la utilizan; resulta evidente que los ingresos económicos de estos hogares es pobre, sumándose a ello la cría de mascotas como perros y gastos que no son atendidos sanitariamente por las familias que los cobijan. Muchos hogares se encuentran en un estado de hacinamiento por los espacios reducidos; en este sentido se hace muy difícil implementar medidas de higiene y salubridad para mantener un ambiente grato y sano, sin riesgo de contaminación y que garantice el bienestar que merecen todas las familias de la zona. En consecuencia se formula el siguiente problema de investigación. ¿Cómo influye la promoción de la salud en la prevención de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019?

1.2 Definición del problema

Problema general

¿Cómo influye la promoción de la salud en la prevención de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019?

Problemas específicos

¿Cómo influye la promoción de la salud en la prevención primaria de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019?

¿Cómo influye la promoción de la salud en la prevención secundaria de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la influencia de la promoción de la salud en la prevención de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.

Objetivos específicos

Identificar la influencia de la promoción de la salud en la prevención primaria de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.

Identificar la influencia de la promoción de la salud en la prevención secundaria de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.

1.3 Finalidad e importancia

La investigación busca conocer las estrategias de promoción que realiza el Centro de Salud Carlos Protzel de forma adecuada y oportunas a favor de cuidar y proteger a la población infantil de infecciones parasitarias, las mismas que deben incluir prácticas educativas a fin de conseguir capacitar a las madres de familia a través de actividades de promoción promoviendo la participación activa a favor de la salud de sus hijos. Asimismo, el estudio busca diagnosticar las acciones dirigidas por el Centro de Salud Carlos Protzel, es decir su empowerment o empoderamiento, como signo para determinar si la promoción es realmente eficiente en salvaguarda de la salud de los niños y de la colectividad en general.

En la actualidad es muy importante conocer, como la parasitosis intestinal afecta la salud y la capacidad intelectual de los niños. La investigación demuestra el gran problema de salud pública que representa estas enfermedades infecciosas y como estas prevalencias afectan a los infantes, ocasionando grandes problemas sanitarios y sociales debido a su sintomatología y complicaciones; ante ello se realizan medidas de control sobre todo, promoción y prevención en el sentido de promover la salud a través de programas de cuidados y de control que pretendan disminuir con cifras mínimas de morbilidad y mortalidad. Asimismo, se evaluará en el Centro de Salud Carlos Protzel sobre el desarrollo de las charlas informativas a las madres, sobre los diferentes entero parásitos, su modo de transmisión, vía de infección, ciclo biológico, y hábitos correctos de higiene y de qué forma las madres ponen en práctica lo aprendido de manera habitual por medio de actuaciones de alcance colectivo con un impacto determinante en la salud de los niños.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Promoción de la salud

La promoción de salud es una estrategia establecida que proporciona a los individuos y las comunidades los mecanismos necesarios para realizar un mayor control sobre su propia salud y así poder restablecerla. (Vignolo, 2013)

La estrategia implica comprometer a la comunidad a la creación de ambientes y espacios sanos, esencialmente con la participación de los implicados para crear estilos de vida saludables. La promoción de la salud está ligada profundamente a la salud y atañe básicamente a las interacciones que dan en la vida cotidiana tanto en las relaciones personales, familiares, laborales y comunitarias.

En ese sentido debe señalarse que, la promoción de la salud intenta restablecer la salud de la población a través de un gran esfuerzo materializándose en los sistemas de asistencia sanitaria y la prestación de servicios de atención medica determinantes para la salud. Aparece como el ámbito de intervención de la salud pública (Sarria y Villar, 2014)

La promoción de la salud es definida desde el marco de la Carta de Ottawa:

“La promoción de la salud consiste en brindar a los pueblos los mecanismos necesarios para restablecer su salud y producir un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones de satisfacer sus necesidades de cambiar y adaptarse al medio ambiente. La salud se percibe, pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana Se trata, de

un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales así como las actitudes físicas “.

Es un proceso social y político no solamente es fortalecer las habilidades y conocimiento de los individuos en salud, sino también se dirige a cambiar, las condiciones sociales, ambientales, y económicas para aliviar su efecto en el público y en la salud de cada individuo.

De acuerdo con el concepto de promoción de la salud, estamos frente a una estrategia global, en el ámbito de la salud pública y las políticas sociales. El objetivo central de la promoción es realizar cambios perdurables a través del desarrollo de políticas públicas saludables, lo que involucra plantear estrategias e identificar ámbitos de acción.

La Carta de Ottawa para la promoción de la salud, la define como el proceso que permite a las personas sin distinción alguna, acrecentar el control sobre su salud y los determinantes para mejorarla y prevenirla, orientada a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas con el propósito de reducir su impacto en la salud pública (Martínez y García, 2012)

De tal manera que la salud pública es definida como el esfuerzo organizado por la sociedad, a través de instituciones de tipo pública, para mejorar, promover, proteger y restaurar la salud de las poblaciones por medio de acciones de alcance colectivo (OMS citado por Navarro, 2015)

Se debe precisar, por otra parte que la salud pública es vital en todo el mundo, en todo país y en toda persona y su función es reducir la mortalidad y la morbilidad entre la población previniendo y evitando cualquier factor de riesgo ambiental, social o conductuales que provocan la enfermedad y la muerte.

Por lo tanto, los programas de salud actualmente buscan aumentar considerablemente la salud pública; fortificando los sistemas de salud y los recursos humanos sanitarios. Se conforman grupos de trabajo que buscan integrar las estrategias sanitarias en los programas de salud respaldando las estrategias y las

políticas sanitarias del país con medidas que prioricen la atención a la salud de los niños y de la población en general.

Implicaciones de la promoción de la salud en la población (Colomer, 2000) abarca a la población en su conjunto y en el desarrollo de su vida diaria, en lugar de dirigirse a grupos de población con riesgo de enfermedades específicas.

Une métodos o planteamientos diversos pero complementarios, incluyendo comunicación, educación, legislación, medidas fiscales, cambio organizativo y desarrollo comunitario.

Atrae a la participación efectiva de la población, beneficia la autoayuda y motiva a las personas a encontrar su manera de promocionar la salud de sus comunidades.

Aunque la promoción de la salud es básicamente una actividad del ámbito de la salud y del ámbito social, y no un servicio médico, los profesionales sanitarios, especialmente los de atención primaria, desempeñan un papel importante en aprobar y facilitar la promoción de la salud. (Fuente OMS).

Siendo las labores de la promoción de la salud: componer políticas públicas saludables, crear medios que favorezcan la salud, aumentar habilidades personales, fortalecer la acción comunitaria., reorientar los servicios de salud.

Carta Ottawa acciones específicas: abogar por la salud por medio de una combinación de acciones individuales y sociales diseñadas para ganar el compromiso y apoyo político, además de la aceptación para lograr la meta en salud. (Glosario OPS).

Capacitar a las personas para alcanzar su potencial de salud y mediar entre intereses divergentes a favor de la salud.

La Promoción de la Salud no es un simple modelo alternativo, apunta a identificar los determinantes de la salud y a convocar a los diferentes sectores y fuerzas sociales en la producción social de la salud.

Es primordial la participación social y la acción política, de manera que propone un enfoque, que trascienda el de la educación para la salud tradicional, en que la población tiene un rol pasivo y solamente es receptora de un saber.

Dentro de los alcances de la promoción de la salud, la promoción no se reduce a un cambio de los estilos de vida, sino a la revisión de los determinantes de los estilos de vida, y el conocimiento de los factores que tienen que ver con las desigualdades sociales. No solamente con participaciones individuales, sino que incluya acciones sociopolíticas que incorporen no solo el sector salud.

La Promoción de la salud solo se logra con equidad social y participación activa de los individuos en los diferentes ámbitos de acción. No hay equidad en salud si no hay equidad social.

Así mismo la promoción de la salud como estrategia, debe capacitar al individuo sujeto de sus acciones, para trabajar con los grupos sociales en la identificación y análisis de sus determinantes sociales de las necesidades en salud.

La participación social y comunitaria se rige por principios y acciones básicas. Implica, entonces, en un nivel operativo trabajar con los grupos sociales en la identificación y análisis de los determinantes sociales de las necesidades en salud.

Del mismo modo la Promoción como modelo de intervención nos ofrece muchas probabilidades, en el nivel local, regional y nacional. Es una estrategia equilibrada en la intervención y no en el diagnóstico que es solamente un instrumento más en la intervención (Colomer, 2000).

2.2.2 Dimensiones de la variable promoción de la salud

- a) **Población objetivo:** son las que dirigen las acciones de promoción de la salud, incrementando aptitudes personales y redes sociales que le acepten tener mayor observación sobre su salud y acrecentarla; es decir, es en quien se pretende generar cambios a mejorar los determinantes de la salud que influyen en su vida. tres niveles de abordaje en la población:
- Madres de niños menores de 5 años: persona que dirige, protege y cuida por el bienestar de sus menores hijos.
 - Familia: grupo de personas formado por individuos unidos, principalmente, por relaciones de filiación o de pareja emparentadas entre sí que viven juntas.
 - Comunidad : grupo de seres humanos que tienen ciertos componentes en común, tales como el idioma, costumbres, valores, tareas, visión del mundo, edad, ubicación geográfica , estatus social o roles.
- b) **Enfoques:** se basa en principios que sostienen y orientan el accionar de promoción de la salud y por lo tanto tienen como propiedad el ser transversales a todo el modelo; comprometiéndose estar presentes en la ejecución de una política pública saludable o en el diseño de acciones educativas para la aprobación de comportamientos saludables. Estos ejes transversales son:
- Desarrollo humano
 - Derechos en salud
 - Igualdad en salud: implica que los recursos sean asignados según la necesidad sin discriminación.
 - Igualdad de género: grupo de ideas, creencias y valores sociales en concordancia a la igualdad y la justicia, las oportunidades, la valoración entre varones y damas.
 - Interculturalidad: se refiere a los vínculos de reciprocidad y comunicación entre grupos culturales: etnia, religión, lengua o nacionalidad, entre otros.

c) **Estrategias Sanitarias:** conglomerado de actividades estructuradas, integrales y sinérgicas, que se transforman en herramientas esenciales para el incremento de acciones de promoción de la salud. Se ha considerado las siguientes estrategias:

- Educación y comunicación para la salud: mejora el proceder de la población, brinda a los individuos y comunidades las capacidades y recursos indispensables para prevenir enfermedades y desarrollar su calidad de vida.
- Participación comunitaria y empoderamiento; impulsa dos líneas de acción de gobierno: la Igualdad y la Participación.
- Estilos de vida saludable: conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas, para mejorar la salud.

La Promoción de la Salud y la Prevención de la Enfermedad, como características de la atención integral en salud, constituyen uno de los lineamientos estratégicos de la gestión de la Gerencia de Salud Integral.

Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad son dos conceptos inseparables y complementarios.; pues la promoción hace referencia al fomento de los factores protectores para la salud en la población, representados en el estímulo de Estilos de Vida Saludables y Seguros y la Prevención está relacionada con el control e intervención de los Factores de Riesgo de las enfermedades o de éstas como tal.

Estilos de Vida Saludable: Una dieta balanceada, la práctica cotidiana de ejercicio físico y el manejo adecuado del estrés y

Factores de Riesgo para enfermar: Costumbre de Fumar, el consumo de alcohol y psicotrópicos, el sedentarismo y el sobrepeso, entre otros.

2.2.3 Prevención de enfermedades parasitarias

El término prevenir significa disponer de manera que evite un daño, mal, impedir que se realice. La prevención de las enfermedades parasitarias requiere una acción

anticipada, fundamentada en el entendimiento de la historia natural a fin de hacer evitable la expansión posterior de alguna enfermedad. Las acciones de prevención son intervenciones encaminadas a evitar la aparición y propagación de enfermedades definidas, reduciendo su incidencia y predominando en los grupos poblacionales (Czeresnia, 2015)

Las acciones preventivas se fundamentan en el conocimiento epidemiológico; su propósito es el control de la transmisión de enfermedades infecciosas y la reducción del riesgo de enfermedades degenerativas u otros males específicos a la salud.

También se define prevención como las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida (OMS citado por Vignolo, 2013)

La prevención refiere al conjunto de acciones y medidas que se ponen en marcha para reducir la aparición de riesgos conexos a las enfermedades, comportamientos nocivos y evitar la aparición o la transmisión de una enfermedad (Perrot, A; Dominiq, M y De Ustaran, J, 2015)

Las etapas de atención son una forma estructurada y estratificada de regular los recursos para complacer las necesidades de la población. Las necesidades por complacer no pueden verse en términos de servicios prestados, sino en el de los inconvenientes de salud que se resuelven (Vignolo, 2013)

El equipo de salud a través de los niveles de atención, crea programas de prevención basados en el autocuidado y autocontrol para mantener una vida saludable y así acrecentar la calidad de vida.

Con referencia a las enfermedades parasitarias constituyen un problema de salud pública por su prevalencia en países en vías de crecimiento, esta tasa alta se

expresa por su deficiencia en el saneamiento ambiental, en la educación y el nivel socioeconómico de la población (Nores, Rivera, Rópolo y Touz, 2014)

La afirmación anterior es de gran importancia en salud pública ya que producen incapacidad, disminuyen la productividad en la población económicamente activa y retardan el desarrollo físico y mental de la población infantil, y pueden dejar secuelas que ocasionan graves problemas de aprendizaje (OMS citado por Nores, Rivera, Rópolo y Touz, 2014)

2.2.4 Dimensiones de las enfermedades parasitarias

Prevención Primaria:

Son medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y factores condicionantes. Las estrategias para la prevención primaria están dirigidas a prohibir o disminuir la exposición del individuo al factor nocivo, hasta niveles no dañinos para la salud. Son medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad. La finalidad de las acciones de prevención primaria es disminuir la incidencia de la enfermedad a través de programas educativos para enseñar cómo se trasmite y cómo se previene la enfermedad.

- Lavado de manos: es la frotación rigurosa con abundante agua y jabón, para evitar la propagación de los microorganismos.
- Eliminación de excretas: es la eliminación de manera higiénica a través de las instalaciones de desagües y pozo ciego o letrina, el cual garantiza un ambiente saludable libre de contaminación protegiendo de esa manera a la población de cualquier enfermedad.
- Desechos de basura: es aquel físico considerado como desecho, que debe ser eliminado para evitar la contaminación ambiental.
- Preparación de alimentos: es una manipulación de alimentos que conlleva una adecuada preparación de consumo alimenticio.

- Ingesta de agua hervida: Siempre debemos hervir el agua como mínimo por cinco minutos para eliminar los agentes patógenos, gérmenes y bacteria para garantizar la salud de la población.
- Crianza de animales: aplicando la buena higiene, vacunación, desparasitación y mantenerlos en ambientes adecuados para evitar las infecciones.

Prevención Secundaria:

Está dirigida al diagnóstico precoz de la enfermedad incipiente (sin manifestaciones clínicas). Significa la búsqueda en sujetos aparentemente sanos de enfermedades lo más tempranamente posible. Estos objetivos se pueden lograr a través del examen médico periódico y la búsqueda de casos (Pruebas de Screening). En este nivel el diagnóstico temprano, la captación oportuna y el tratamiento adecuado, son esenciales para el control de la enfermedad.

La parasitosis intestinal es causa de morbilidad vinculada a las medidas de higiene y factores psicosociales. A este aspecto, un programa de educación para la salud sobre higiene y prevención es muy importante para su control y erradicación por cuanto ello compromete la salud y vida de los niños y adultos en general.

En cuanto a los programas sugeridos los temas a desarrollar pueden ser sobre higiene, lavado de manos, alimentación sana, prevención de enfermedades, y cuidado del medio ambiente, etc. Es necesario tomar conciencia que la intervención logra cambios positivos a nivel de conocimientos y reducción en la prevalencia e incidencia de la parasitosis intestinal.

Exámenes periódicos: están enfocados a determinar el estado de salud desde su evaluación para detectar de manera precoz la presencia de una enfermedad.

Tratamiento oportuno: se refiere al conjunto de procedimientos preventivos, farmacológicos y de rehabilitación que se aplican en la práctica, para la curación o mejoría de las enfermedades.

Tratamiento adecuado al niño con parasitosis: el tratamiento farmacológico es importante para su erradicación, asimismo es prioridad adoptar medidas higiénicas en los niños y su entorno, la meta es eliminar los parásitos y evitar que se contagien los demás.

Estos indicadores de salud representan medidas sobre diversos atributos y dimensiones; que vistos en conjunto intentan reflejar la situación sanitaria de una población, permitiendo evaluarla. Se pueden determinar de forma directa o indirectamente sobre un evento relacionado con la salud o de un factor asociado con la misma.

2.2.5 Acciones de Prevención de Enfermedades Parasitarias

Prevención de Giardia lamblia.

- Evitar el consumo de agua y alimentos contaminados, sobre todo en viajeros.
- Hervir el agua potable procedente de ríos y lagos en países con alta incidencia de enfermedad endémica.
- Combinar procesos químicos de floculación y filtración de agua por la resistencia de los quistes a procesos estándar de cloración.
- Limitar el juego de los niños con los animales (perros, gatos).

Prevención de Enterobius vermicularis (oxiuros)

- Eliminar el polvo de debajo de las camas, ventanas y resto de superficies con trapo húmedo para evitar su diseminación en el ambiente.
- Evitar sacudir la ropa: pijama, toallas, sábanas, cortinas para no inhalar los huevos infectados. Lavar la ropa con agua caliente.
- Desinfectar el baño diariamente.
- Mientras dure el tratamiento recomendar que el niño duerma con pijama cerrado para evitar rascarse y que los huevos se adhieran a las uñas.
- Esta infestación no impedirá ir al colegio o mantener contacto con otros niños, siempre que se sigan las medidas higiénicas recomendadas.

Prevención de Ascaris lumbricoide

- Inculcar a los niños no andar descalzos.
- No usar heces humanas como fertilizantes.

Prevención común de las Infestaciones Parasitarias Intestinales.

- Escrupuloso lavado de manos antes y después de ir al baño y antes y después de cada comida.
- Lavar las frutas y verduras antes de su consumo y cocción adecuada de los alimentos.
- Mantener las uñas cortas y lavar con frecuencia.
- Evitar la onicofagia.
- Tratamiento simultáneo del infectado y el resto de la familia para prevenir la reintroducción del microorganismo en el entorno familiar.
- Realizar campañas de Salud Pública que permitan identificar el reservorio de la infestación y evitar su propagación.

2.2.6 Causas de transmisión de enfermedades parasitarias

Los principales mecanismos de transmisión:

La ingestión de comida, agua, o tierra que ha sido contaminada con materia fecal que contenga huevos o quistes. Aquí, el factor comportamental determinante es la defecación en el suelo cerca de corrientes y reservorios de agua, que favorece la contaminación de alimentos, agua de bebida y campos de agricultura.

Transmisión persona-persona de quistes y huevos, como resultado de la pobre higiene personal y hacinamiento.

Contacto con animales infestados (Cabrera, 2013).

2.2.7 Tipos de parásitos

- Áscaris o Lumbricoides
- Quiste de Giardia Lamblia
- Quiste de Blastosytis

- Huevos de Trichuris, Trichura.
- Quiste de estomaeba coli.

Áscaris lumbricoides es un nematodo parásito del intestino delgado del hombre,¹ muy habitual en países subdesarrollados. A este gusano se le llama también lombriz intestinal por su forma alargada que lo asemeja a la lombriz de tierra. En el cerdo se encuentra una especie más o menos idéntica, llamada *Ascaris suum*.

Debe señalarse que, la ascariasis crea un problema de salud pública en situaciones con condiciones higiénicas inpropias del agua y alimentos. El contagio se produce por la ingestión de los huevos larvados de segundo estadio (L2), que habían sido eliminados con las heces; los huevos después de ser ingeridos eclosionan liberando las larvas las cuales salen a la luz del intestino delgado y recorren la circulación y los pulmones (realizando dos mudas y aumentando de tamaño), para retornar al intestino delgado donde se convierten en adultos. Los huevos son enormemente resistentes respecto al calor extremo y la desecación, por lo que pueden sobrevivir varios años en ambientes húmedos y templados.

Goza de una gran vitalidad metabólica y una gran capacidad de reproducción, lo que explica la gran incidencia de casos en la que infecta al humano. Es el mayor nemátodo que parasita al hombre, llega a medir 25 cm aproximadamente.

Las hembras de *Ascaris* son mayores que los machos y miden de 25 a 35 cm, mientras los machos miden solo de 15 a 30 cm.

Quiste de Giardia lamblia, parásito microscópico unicelular que vive en el intestino delgado de las personas en su porción anterior (duodeno) y se transmite en las heces de una persona o animal infectado. Este parásito está protegido por una cobertura exterior que le permite sobrevivir fuera del cuerpo y en el medio ambiente por largos períodos.

Durante las dos últimas décadas, Giardia se ha reconocido como una de las causas más comunes de la enfermedad transmitida por el agua (de beber y recreativa) en los humanos en los Estados Unidos; otras formas de contaminación son: comer frutas y verduras no lavadas de forma adecuada o que fueron cultivadas usando fertilizante impuros, tener contacto con personas que no se lavan bien las manos o con cubiertos de personas infectadas ya que el cloro no inactiva al parásito. El parásito se encuentra en todas las regiones del mundo.

Considerada también como enfermedad de transmisión sexual por el factor de riesgo en el sexo anal sin protección

Quiste de Blastocystis hominis es un protozoo que puede localizarse en el intestino humano y ocasionar procesos diarreicos. Para su diagnóstico en materia fecal se reconocen las formas vacuolar, avacuolar, granular y quística. En muestras procedentes de medios de cultivo se han reconocido además las formas de esquizonte y trofozoíto.

Existen diversos tipos de Blastocystis que, además de infectar a los humanos, pueden infestar animales de granja, aves, roedores, anfibios, reptiles, peces e incluso cucarachas.

Su papel como promotor de enfermedad en la especie humana no está aclarado y muchos autores lo consideran un agente no patógeno, es decir no promotor de enfermedad, por lo que su hallazgo en heces sería escaso de relevancia.

Huevos de Trichuris trichiura es una especie parásita de nematodo del orden trichurida, agente causal de la parasitosis conocida como tricuriasis.

Conocido también como gusano látigo, por su parte anterior muy delgada y su parte posterior más ancha, como el mango.

El tricocéfalo presenta una distribución a nivel mundial y se pueden observar más comúnmente en el sur de Norteamérica.

Se trata de gusanos alargados, miden de 3 a 5 cm, con el extremo anterior delgado que ocupa 3/5 del parásito. Presentan un esófago con la porción anterior muscular con una cutícula en la parte superior, en la parte posterior se encuentra la glándula basilar rodeado del esticosoma, conformado de esticocitos con funciones secretoras. Presentan dimorfismo sexual; la hembra tiene el extremo posterior recto, la vulva se encuentra en la intersección del extremo anterior con el posterior; los huevos que pone tienen forma de limón; el macho tiene el extremo posterior en forma de espiral con una espícula copulatriz, testículos, vasos eferentes y glándulas seminales.

Quiste de Entamoeba coli es una ameba sencillamente hallado en los intestinos de algunos animales, comprendido el varón. Se presenta tanto en sujetos sanos como en enfermos, repetidamente en forma comensal.

Es una especie parásita principalmente no patógena del género Entamoeba que es de trascendencia clínica.

Primero, porque a una persona sana no le causará daño o molestia, pero si las defensas naturales corporales están bajas o en casos de mala nutrición, sí causará daño.

Segundo, es fundamental en medicina, porque a menudo es confundida durante el examen microscópico de heces, con la especie patogénica Entamoeba histolytica. Aunque esta última desigualdad entre las dos especies es típicamente hecha por examen visual de los quistes del parásito con el microscopio de luz, se han evolucionado nuevos métodos y técnicas para facilitar la distinción.

La existencia de E. coli no debe ser, en sí, una causa para buscar tratamiento médico por ser inofensiva. No obstante, esta ameba causa la proliferación de otras amebas en el interior del organismo que se encuentre, así como puede ser un

síntoma de que otros organismos patógenos hayan sido consumidos colectivamente. En muchas oportunidades es confundido (por su abreviación E. coli) con la bacteria Escherichia coli.

2.2.8 Enfermedades diarreicas

Las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años, y causan la muerte de 525 000 niños cada año. En la actualidad es probable que otras causas, como las infecciones bacterianas septicémicas, sean responsables de una proporción cada vez mayor de muertes relacionadas con la diarrea.

Los niños malnutridos o inmunodeprimidos son los que presentan mayor riesgo de enfermedades diarreicas potencialmente mortales. Existen tres tipos clínicos de enfermedades diarreicas:

- La diarrea acuosa aguda, que perdura muchas horas o días, y capta el cólera;
- La diarrea con sangre aguda, igualmente denominada diarrea disentérica o disentería; y
- La diarrea insistente, que dura 14 días o más (ONU, 2015)

La diarrea es un síntoma de una infección del tracto digestivo, originado por distintos organismos bacterianos, víricos y parásitos. La infección se trasfiere por alimentos o agua de consumo impuro, o defectuoso.

Las actuaciones propuestas a evitar las enfermedades diarreicas convienen el acceso al agua potable, el acercamiento a buenos sistemas de saneamiento y el lavado de las manos con jabón admiten disminuir el riesgo de enfermedad. Las enfermedades diarreicas pueden tratarse con una solución de agua potable, azúcar y sal, y con comprimidos de zinc.

2.2.9 Niveles de atención

Se distinguen tres niveles de atención para ayudar a proteger la salud pública:

Nivel del primer contacto. Está establecido, en conclusión, como el ordenamiento de los recursos que permite resolver las necesidades de atención básica y más frecuente, que pueden ser solucionadas por actividades de promoción de salud, prevención de la enfermedad y por procedimientos de recuperación y rehabilitación. Es el acceso de entrada al sistema de salud. Se diferencia por contar con establecimientos de baja complejidad, como consultorios, policlínicas, centros de salud, etc. Este nivel permite una apropiada penetrabilidad a la población, pudiendo realizar una atención oportuna y eficaz.

Segundo nivel de atención se ubican los hospitales y establecimientos donde se prestan servicios relacionados a la atención en medicina interna, pediatría, ginecoobstetricia, cirugía general y psiquiatría.

El tercer nivel de atención se reserva para la atención de problemas poco prevalentes, se refiere a la atención de patologías complejas que requieren procedimientos especializados y de alta tecnología. Su ámbito de cobertura debe ser la totalidad de un país, o gran parte de él. En este nivel figuran los hospitales, centros de diálisis, entre otros (Vigoró, 2013).

Teoría de enfermería (Pela Nender)

Promoción de la salud

Este modelo de promoción de la salud (MPS) busca pronosticar sistemas de promoción de la salud globales y conductas específicas. Se fundamenta en el cuidado de la persona en base a su desarrollo cognitivo-perceptual y sus factores variables. En cuanto a la enfermería presenta como responsabilidad del personal, los cuidados sanitarios de las enfermedades parasitarias que generalmente atacan a los niños de 5 años. Esta teoría señala que los factores cognitivos-preceptuales son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

De esta manera el modelo de promoción de la salud permite identificar nociones relevantes sobre las conductas de promoción de la salud que finalmente influyen en las modificaciones de la conducta sanitaria de una persona o población. El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. Se afirma que cuando hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro. La teoría se basa en la integración de la teoría de Bandura, afirmando que los procesos cognitivos son esenciales para el cambio de conducta, los factores perceptuales pueden ser: como se considera la trascendencia de la salud, control percibido de la salud, auto eficiencia percibida, definición de salud, y estado de salud observado, beneficio de las conductas promotoras de salud y las barreras observadas de las conductas promotoras de la salud asociadas a factores modificantes como las características sociodemográficas, biológicas, interpersonales, situacionales y conductuales (Pender, 2018)

La teoría la investigación hace referencia a un problema actual y futuro que aqueja a la población infantil, sobre todo a niños menores 5 años, por ello el Centro de Salud Carlos Protzel, debe buscar realizar la promoción de una conducta saludable a través de diferentes medidas de diagnóstico, control y evaluación continua a fin de evitar la prevalencia de enfermedades parasitarias en los niños; en tal sentido es fundamental desarrollar programas de intervención educativa dirigida a la población de padres y público en general para que tengan conocimiento sobre las causas, consecuencias y futuras medidas de prevención necesarias para cuidar la salud y así reducir la mortalidad y los índices de muerte infantil por esta causa de tipo sanitaria.

2.3 Estudios previos

Antecedentes Nacionales

Totora, (2017) Tacna. Realizó la investigación titulada: “Relación del nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en

madres de niños menores de cinco años, Centro de Salud Tarata, Tacna 2016”; con la finalidad de establecer la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de cinco años. El estudio fue de tipo analítico, prospectivo, de corte transversal, con diseño no experimental; la muestra estuvo conformada por 120 madres de familia, utilizando un temario en la recopilación de los datos. Los resultados que encontraron fueron que el 75% presentó un nivel alto de conocimiento sobre parasitosis intestinal, 25% nivel medio; en las prácticas de la madre en la prevención de la parasitosis intestinal, predominó la saludable con 64,2% frente a las no saludables 35,8%. Concluyendo que existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas.

Gallegos M. (2016) Chincha, realizó una investigación descriptiva con el objetivo de determinar las “MEDIDAS PREVENTIVAS QUE APLICAN LAS MADRES FRENTE A LA PARASITOSIS INTESTINAL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD EL CARMEN – CHINCHA”. Material y métodos: El estudio realizado fue de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y corte transversal. La población estuvo constituida por el total de madres de niños atendidos en el Centro de Salud El Carmen, de la cual se tomó una muestra de 115 madres, cantidad obtenida por muestreo probabilístico. La técnica que se tomó en cuenta fue la encuesta y el instrumento un cuestionario de opción múltiple, el cual fue validado y confiable. Resultados: Las madres tenían secundaria 20%; ocupación su casa 50% y edades de 24 a 29 años 34%. Las medidas preventivas frente a la parasitosis fueron inadecuadas en el 51% en tanto que en sus dimensiones como higiene corporal, higiene en el hogar y control de crecimiento y desarrollo fueron adecuadas alcanzando 51%; 55% y 64% y respectivamente; sin embargo, en las dimensiones: lavado de manos, higiene alimentaria y educación sanitaria fueron inadecuadas obteniendo 57%; 54% y 55% en cada una. Conclusión: Las medidas de prevención frente a la parasitosis en las madres de niños menores de 5 años.¹⁷ Los antecedentes citados permitieron analizar la situación reflejada en los escenarios observados como son las viviendas donde habitan familias con niños menores de edad propensos a sufrir enfermedades infecciosas como la parasitosis, asimismo, es necesario destacar que las principales comunidades afectadas siempre

corresponden a aquellas que reflejan estratos de pobreza, sin embargo, es necesario destacar que la educación en la prevención de medidas donde se involucra principalmente la higiene es deficiente, tal situación se convierte en escenario propicio para la propagación de parasitosis, en tal sentido la enfermera debe tomar en cuenta para el direccionamiento de sus actividades educativas.

Delgado y Paucar (2016) Lima. Realizo el estudio titulado: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas preventivas de la parasitosis intestinal en las madres de los alumnos de 3 a 5 años del Centro Educativo Inicial N°256, El Carmen, Ica – Perú, 2015”; con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre las medidas preventivas de la Parasitosis Intestinal en las madres de los alumnos de 3 a 5 años de edad. El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal, con 15 diseño no experimental, utilizando un cuestionario de conocimientos, una escala de actitudes y un cuestionario de prácticas en la recopilación de los datos. Las conclusiones que encontraron fueron que se reportó que el 47,3% de las madres encuestadas mostraron un nivel de entendimiento deficiente; en relación al nivel de actitud de las madres el 63,6% mostraron una actitud negativa y 36,4% mostraron una actitud positiva; en relación a las prácticas preventivas de la parasitosis intestinal, el 47% de las madres alcanzaron un nivel deficiente, el 38% un nivel regular y sólo el 15% un nivel bueno. Concluyendo que la mayoría de madres tuvieron conocimientos deficientes, actitudes negativas y prácticas deficientes respecto a las medidas preventivas de la parasitosis intestinal.

Rondón, M (2016) Tacna. Realizó un estudio a 79 niños, como la totalidad de toda la población infantil de 2 - 5 años de la Cuna Jardín “Los Cabitos” del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar (INABIF) de la ciudad de Tacna en el año 2016, para “determinar la prevalencia de parásitos intestinales y sus factores de riesgo”. Los análisis coproparasitológicos ejecutados fueron: examen en fresco (con tinción de yodo y solución salina) y el método de concentración por

sedimentación espontánea; también se hizo del Test de Graham. Se obtuvo que el 36,7 % de los integrantes de la serie estaban parasitados, que la mayor prevalencia fue en los niños de 2 años (12,7 %) y los parásitos que predominaron fueron Entamoeba coli (51,7 %) y Enterobius vermicularis (31,0 %). Los factores de riesgo asociados a la prevalencia de parásitos intestinales encontrados fueron: el mal manejo de basura, la falta de conocimiento de parasitismo, el consumo de ensaladas crudas, la ausencia de lavado de manos después de jugar y que los niños juegan con tierra. Para minimizar este problema, se recomendó realizar campañas de educación sanitaria, mantener el control de las condiciones higiénicas en los lugares donde cohabitan los niños y aplicar buenas costumbres de higiene.

Antecedentes internacionales

Zambrano,K (2018) Esmeraldas-Ecuador. Realizo el estudio de investigación:” determinantes de la parasitosis intestinal en niños de 7 a 10 años de la parroquia tabiazo del cantón esmeraldas”. La finalidad de la investigación fue constituir los determinantes que influyen en la parasitosis intestinal en niños de 7 a 10 años de edad de la Parroquia Tablazo del Cantón Esmeraldas. Se desarrolló un estudio cuanti-cualitativo por los atributos numéricos y observables de la incidencia de prácticas sanitarias diarias, que predisponen a los niños a padecer de parasitosis, con un diseño de investigación descriptivo y transversal, por lo que se describió las frecuencias y características más importantes del problema a estudiar durante el tiempo limitado. El universo estuvo conformado por 63 niños entre 7 a 10 años de edad y 40 padres de familia, se trabajó con el total de la población, además, se utilizaron como instrumentos de recolección de datos encuestas, entrevistas y guía de observación, en el cual se analizó los determinantes socio-ambientales, las condiciones familiares y el nivel de conocimiento de los padres sobre la parasitosis intestinal. Se obtuvo como conclusión que el 43% de los niños aseguran no lavarse las manos antes de comer, el 68% no lo hace después de jugar con animales, el 29% de los niños realizan fecalismo al aire libre, el 37,5% de la población no tienen agua potable, el 77,5% no cuentan con alcantarillado y un 30% no realizan un depósito correcto de los residuos sólidos de la familia. Se determinó que la salud de los niños se encuentra vulnerable por la inadecuada práctica de hábitos

sanitarios que poseen, sumado a las necesidades básicas insatisfechas que aumenta el riesgo de infecciones parasitarias.

Comunidad “Pepita de Oro”. Ecuador (2015-2016). Realizaron el estudio: “Conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños”. Las infecciones por parasitismo intestinal, se consideran un problema de salud por sus altas tasas de prevalencia. La población infantil resulta la más afectada. A esta realidad no escapa la comunidad “Pepita de Oro”, de Ecuador.

Determinar conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños de 1 a 9 años en dicha comunidad. Se ejecutó un estudio observacional, transversal, correlacional, en el período comprendido de agosto 2015 a septiembre 2016, en la comunidad urbana marginal “Pepita de Oro”, de la ciudad del Tena, en la amazonia del Ecuador. Se administró encuestas a 50 padres de familia y se les realizó coproparasitario a sus 50 niños, previo consentimiento. Se realizó con las siguientes variables: sexo, edad, tipo de parasitosis, abasto de agua, tratamiento de la misma, condiciones higiénicas, conocimientos sobre parasitismo intestinal y normas higiénicas. Se localizó que en los hábitos como el lavado de las manos antes de comer fue alto, para el 94 %; el lavado de las manos después de ir al baño, fue de 88 %. Según coproparasitario el porcentaje mayor se encontró poliparasitado, con el 77 % y 23 % monoparasitado. El grupo atareo más afectado con mono parasitismo fue de 5 a 9 años, con el 18 %; mientras que por el poli parasitismo fue de 1 a 4 años con el 67 %. El 60 % fue evaluado con parasitosis y con desconocimiento de las diferentes normas higiénicas.

Cuenca, (2015). Se desarrolló el estudio de:” Parasitosis y factores de riesgo asociados en niños menores de 2 años de edad que acuden a la consulta externa de La Fundación Pablo Jaramillo. Marzo-Agosto 2014.” La parasitosis intestinales constituye un problema de salud pública, por la elevada prevalencia que muestra, debido a que pueden generar daños irreversibles en su crecimiento y desarrollo a tempranas edades. Estudio descriptivo transversal analítico, en niños menores de dos años atendidos en consulta externa en dicha fundación, se obtuvo datos de historias clínicas digitales, el universo lo conformaron todos los niños menores de

dos años que acudieron a la Consulta Externa pediátrica que se realizaron un coproparasitario, el análisis será mediante el programa informático SPSS 12.0 usando medidas estadísticas como porcentajes, promedios y CHI cuadrado. Se obtuvo 259 con examen coproparasitario positivo correspondiente a un 51.8 %, la edad promedio fue de 9 a 12 meses, la ameba Histolítica vegetativa predominó con un 43.2 %, el 54.4 % son alimentados de forma mixta hasta los 6 meses de edad, la alimentación complementaria, el tipo de lactancia, edad, el sexo y la educación de la madre que se encontraron como posibles precipitantes para adquirir una enteroparasitosis a esta edad. El estudio concluye que la frecuencia de aparición de parásitos a esta edad es alta y que la amebiasis es la patología más frecuente, siendo necesario, la aplicación de buenas prácticas higiénicas y educación ajustada en el entorno

Ipiáles y Galo (2014) Ambato- Ecuador. Realizaron el estudio “estilos de vida saludables para prevenir la parasitosis intestinal en niños y niñas de 5 a 12 años, de la escuela colombiana de la comunidad guzo de penipe, de la provincia de chimborazo”. La actual investigación, se encontró enfocada en el diseño de un programa educativo de estilos de vida saludables para prevenir la parasitosis intestinal en niños y niñas de 5 a 12 años de la Escuela Colombiana de la comunidad Guzo de Penipe. El actual estudio es descriptivo, porque determinó la relación de las variables de la investigación. Se investigó a los niños y niñas de 5 a 12 años y a los padres de familia de la Escuela Colombiana de la comunidad Guzo de Penipe. En esta investigación, se resolvió que el nivel de conocimiento de los niños/as de la Escuela Colombiana, y de sus padres sobre parasitosis intestinal, higiene, nutrición, estilos de vida es mínimo, por lo tanto es deficiente para prevenir y evitar una parasitosis intestinal. Se reconoció, que un 54% los niños/as se lavan solo a veces las manos antes de comer, un 17% respondió que no se lava y un 29% que sí lo hace, tomando en cuenta que este lavado de manos lo hacen al apuro y no con el cuidado y el tiempo que se debe tener, lo hacen de manera superficial y esto contribuye a la aparición de parásitos intestinales, junto con el poco lavado que tienen después de ir al baño en donde un 22% indicó que se lava a veces, un 16% que sí y un 14% que no, al llevarse las manos a la boca y comer sin el lavado de

manos es una clara alerta de contagio de parásitos. Se reconoció, al realizar los exámenes coproparasitarios a los niños/as de la Escuela Colombia de la comunidad Guzo de Penipe que, todos los niños/as tienen parásitos unos en mayor cantidad que otros, así se observó que los parásitos que predominan son la Entamoeba Coli con un 33%, con un 31% la Entamoeba Histolytica, seguidas se encuentran la Giardia Lamblia con un 13% y Ascaris Lumbricoides con un 9%, esto influye en el desarrollo normal de su crecimiento, la falta de apetito, las molestias estomacales e incluso en lento aprendizaje. Ubicándose que los niños de 5 a 8 años son los que tienen mayor cantidad de parásitos con un 45%, de 9 a 11 con 32% y de 12 en adelante 23%. Palabras Clave: Parasitosis Intestinales, Prevalencia, Escolares XI.

2.4 MARCO CONCEPTUAL

- 1. Alianza:** es aliar, unirse entre dos o más personas, organizaciones o naciones afirmar un pacto, un acuerdo o una convención, según al caso.
- 2. Comunidad:** se menciona así a un grupo de personas que viven juntas con un fin común; se considera también a un barrio, pueblo, aldea.
- 3. Conocimiento:** considérese como un concepto científico, libre de prejuicios y presuposiciones.
- 4. Epidemiología:** parte de la medicina, disciplina científica que estudia el desarrollo epidémico y la incidencia de las enfermedades infecciosas en la población.
- 5. Educación:** formación de la persona, moral y expresiva de acuerdo con la cultura y los estatus de convivencia de la sociedad a la que corresponden.
- 6. Estrategia:** acciones muy meditadas, encaminadas hacia un fin determinado, es un proceso mediante el cual una organización formula objetivos, que está dirigido a la obtención de los mismos.
- 7. Factores:** Son las cantidades o expresiones que pueden multiplicarse para formar un producto.

8 Fortalecimiento: es un elemento y objeto que hace fuerte o resistente a una persona, lugar o población, para desarrollar capacidades, recursos y controlar su situación de vida.

9. Hacinamiento: amontonamiento o acumulación de individuos o de animales en un mismo lugar, en espacios reducidos el cual no cuenta con la capacidad de albergarlos.

10. Infección: desarrollo de microbios patógenos en un ser vivo en el organismo por vía sanguínea, permanecen localizados, vertiendo toxinas en la sangre.

11. Indicador: es un parámetro o el valor resultante de un conjunto de parámetros, que ofrece información sobre un fenómeno, con un significado más amplio que el directamente asociado a la configuración del parámetro.

12. Morbilidad: Es la proporción de individuos que enferman durante un periodo determinado.

13. Mortalidad: Se trata del número de personas fallecidas en el conjunto de una población.

14. Parasitosis: enfermedad causada por parásitos, vínculo que se constituye entre dos géneros, ya sean vegetales o animales.

15. Potable: Se refiere a aquello que está en condiciones de ser bebido sin que se produzcan consecuencias dañinas para la salud.

16. Promoción: acción efecto de promover, grupo de acciones, técnicas y procedimientos que se emplean para lograr metas específicas.

17. Prevención: medida que se toma de manera anticipada para evitar que suceda una cosa considerada negativa, anticiparse a una dificultad, prever un daño, avisar a alguien de algo.

18- Riesgo: probabilidad de que se produzca una desgracia, de que alguien o algo sufra perjuicio o daño, posibilidad de que se produzca un evento y sus efectos negativos.

19. Salud: estado de un ser vivo que no tiene ninguna lesión ni padece ninguna enfermedad, con un alto nivel de bienestar físico, mental y social.

20. Trasmisión: en medicina es el contagio de una enfermedad o de un estado de ánimo, en ese sentido adquiere un significado negativo el cual debe controlarse.

CAPÍTULO III

FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

Hipótesis General

La promoción de la salud influye significativamente en la prevención de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.

Hipótesis Específicas

La promoción de la salud influye significativamente en la prevención primaria de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.

La promoción de la salud influye significativamente en la prevención secundaria de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.

3.2. Identificación de las Variables

Variable Independiente (x)

Promoción de la Salud

Variable Dependiente (y)

Prevención de las enfermedades parasitarias

3.2.1. Clasificación de Variables

Las variables por la función que cumplen en la investigación son de tipo independiente y dependiente.

3.2.2 Definición Conceptual de las variables

Variable Independiente (x)

Promoción de la Salud

La promoción de la salud intenta mejorar la salud de la población a través de un gran esfuerzo materializándose en los sistemas de asistencia sanitaria y la prestación de servicios de atención médica determinantes para la salud. Aparece como el ámbito de intervención de la salud pública (Sarria y Villar, 2014).

Variable Dependiente (y)

Prevención de las enfermedades parasitarias

La prevención de las enfermedades parasitarias requiere una acción anticipada, fundamentada en el conocimiento de la historia natural a fin de hacer evitable la expansión posterior de alguna enfermedad. Las acciones de prevención son intervenciones encaminadas a evitar la aparición y propagación de enfermedades definidas, reduciendo su incidencia y predominando en los grupos poblacionales (Czeresnia, 2015).

3.2.3 Definición Operacional de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
Variable independiente: Promoción de la Salud	Población Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> • Persona en sus diferentes etapas de su vida. • Familia. • Comunidad.
	Enfoques transversales	<ul style="list-style-type: none"> • Equidad y derechos en salud. • Equidad de género. • Interculturalidad.
	Estrategias sanitarias	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación y educación para la salud. • Participación comunitaria y empoderamiento social. • Estilo de vida saludable
Variable dependiente Prevención de enfermedades parasitarias	Prevención Primaria	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos. • Eliminación de excretas. • Desecho de basuras. • Preparación de alimentos. • Ingesta de agua hervida. • Crianza de animales
	Prevención Secundaria	<ul style="list-style-type: none"> • Exámenes periódicos. • Tratamiento oportuno

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Tipo y nivel de Investigación

4.1.1 Tipo de investigación

El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo, porque los resultados se van a expresar en forma numérica y serán representados en forma gráfica y en tablas, mediante el uso de frecuencia y porcentajes. De acuerdo a su alcance es descriptivo, porque solo se identifica las características de las variables de estudio. De acuerdo al intervalo de ocurrencia es de corte transversal, porque los datos se van a obtener en un momento y espacio determinado.

Sustentado teóricamente en:

Valderrama (2015) señala en el enfoque cuantitativo;

Los planteamientos a investigar son específicos y delimitados desde el principio de un estudio. Además, las hipótesis se plantean previamente, esto antes de recolectar y analizar los datos. La recolección de los datos se fundamenta en la medición y el análisis de procedimientos estadísticos. La investigación cuantitativa debe ser objetiva y este estudio sigue un patrón predecible y estructurado, utiliza la lógica y el razonamiento deductivo. (p.1)

En tal aspecto el estudio buscará ampliar los conocimientos científicos existentes a través de una comprensión de las teorías científicas, buscando analizar y solucionar los problemas observados en las variables de estudio.

4.1.2 Nivel

El nivel de estudio a desarrollar es correlacional demuestran porque relaciona o busca la asociación entre variables estableciendo las vinculaciones pertinentes entre sí (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Precisan la proporción en que dos variables se correlacionan entre sí, es decir el grado en que los cambios que sufre un factor se corresponden con las que experimenta el otro. Los cambios pueden hallarse estrecha o parcialmente relacionadas entre sí, pero también es posible que no exista entre ellas relación alguna. Se puede deducir, en general que la dimensión de una correlación depende de la medida en que los valores de dos variables aumentan o disminuyen en la misma o en diferente trayectoria. Vara (2015) p.1

4.2 Descripción del Método y Diseño

De esta forma el estudio busca conocer el grado de relación entre las variables promoción de la salud en la prevención de enfermedades parasitarias

4.2.1 Método

Es descriptivo, por cuanto tiene la capacidad de seleccionar las características fundamentales del objeto de estudio y su descripción detallada de las partes, categorías o clases de dicho objeto. (Bernal, 2007)

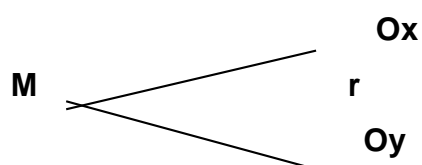
Descriptivo; porque, se describirán las variables tal como se presentan en la realidad.

4.2.2 Diseño

El diseño responde a una investigación correlacional que busca definir la relación entre las variables de estudio.

En este sentido responde al siguiente Esquema

El gráfico del diseño correlacional es el siguiente:



Dónde:

M: Muestra de estudio

Ox: Promoción de la salud

Oy: Prevención de las enfermedades parasitarias

r: Factor Correlacional.

4.3 Población, Muestra y Muestreo

4.3.1 Población

La población estará constituida por niños menores de 5 años, atendidos en Centro de Salud Carlos Protzel 2019. El número de encuestados será de 102 madres de niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.

$$N=102$$

Fuente: datos estadísticos 2019 del centro de salud

4.3.2 Muestra

Se obtendrá considerando el 5% de margen de error y 95% de nivel de confianza, se aplicó la formula probabilística.

Para hallar el número de la muestra se utilizará la siguiente formula estadística:

$$n = \frac{Z^2 P \cdot Q \cdot N}{\varepsilon^2 (N - 1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Datos asumidos:

Nivel de confianza 95%

Z (1,96): Valor de la distribución normal, para un nivel de confianza de $(1 - \alpha)$

P (0,5): Proporción de éxito.

Q (0,5): Proporción de fracaso ($Q = 1 - P$)

ε (0,05): Tolerancia al error

N (102): Tamaño de la población.

n: Tamaño de la muestra.

Reemplazando tenemos:

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,5)(0,5) \times 102}{0,05^2 (102-1) + 1,96^2 \cdot (0,5)(0,5)} =$$

$$n = 81$$

4.3.3 Muestreo

Para obtener la muestra se usara el muestreo probabilístico al azar simple.

4.4 Criterios de inclusión

- Ser madres de niños menores de 5 años que acude al centro de salud Carlos Protzel.
- Madres de niños menores de 5 años, con domicilio en la jurisdicción al centro de salud Carlos Protzel.
- Madres que acepta voluntariamente concurrir en el estudio.

4.4.1 Criterios de exclusión

- No ser madres de niños menores de 5 años, que asiste al centro de salud Carlos Protzel.
- Madres de niños menores de 5 años, que no pertenecen a la jurisdicción del centro de salud Carlos Protzel.
- No acceder voluntariamente a la aplicación de la encuesta.

4.4.2 Consideraciones Éticas

La presente investigación, se basa en la autenticidad y veracidad científica, es el resultado de una investigación exhaustiva que cumple con los requisitos académicos de la Universidad donde se realizara la investigación. El presente proyecto no es plagio ni en su totalidad ni parcialmente, ni fue presentada anteriormente en ninguna otra Universidad para obtener un grado académico previo o título profesional. Asimismo, se precisa que se ha respetado los derechos intelectuales de los autores mencionándolos correctamente en conformidad con las Normas Internacionales de Citas y Referencias (APA). Por tanto, asumo la responsabilidad que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Con el fundamento anterior, para el estudio se tomó en cuenta los principios bioéticos, entre los que se pueden citar los siguientes:

Autonomía: respetándose a las personas como individuos libres y se tomó en consideración permanentemente sus decisiones.

Veracidad: las personas que intervinieron fueron comunicadas claramente sobre todo lo concerniente a su participación en el programa educativo para la prevención y aplicación de la violencia escolar.

Privacidad: Se conservó el incognito de los participantes con el fin de velar por la ejecución de este principio.

Beneficencia y no maleficencia: El actual trabajo se desenvolverá mediante el desarrollo de actividades que no fueran en contra de principios, pasiones, creencias o plenitud de cada participante. Además, se buscará su provecho por medio de la elaboración de conocimientos, respecto al tema de interés de las personas participantes.

CAPÍTULO V

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.1 Técnicas e Instrumentos

Técnicas

En el presente estudio se utilizara como técnica la encuesta, conjunto de preguntas estructuradas y enfocadas en un tema específico que se deben contestar minuciosamente (Salkind citado por Valderrama, 2015)

Instrumentos

En la estructura de los instrumentos se usara en base a 2 listas de cotejo en la recolección de datos, promoción de la salud en la prevención de enfermedades parasitarias, la formulación de las preguntas se elaborará en relación a las opiniones y observaciones, de las madres de los niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Carlos Protzel 2019, para lo cual se elaboraron 17 ítems para medir la variable promoción de la salud y 18 ítems para medir la prevención de las enfermedades parasitarias.

Para lo cual clasificó de la siguiente manera:

Promoción de la Salud

Malo de 0 a 5

Regular de 6 a 11

Bueno de 12 a 17

Prevención de enfermedades parasitarias

Malo de 0 a 5

Regular de 6 a 11

Bueno de 12 a 18

Procedimiento:

- Se entregó un formato de encuesta a las madres de cada niño menor de 5 años, informándoles anticipadamente del estudio a realizarse y las finalidades del mismo.
- Se consiguió la autorización de las madres de cada niño menor de 5 años, con la aclaración de que su participación en la encuesta es de manera voluntaria.
- Se aplicó el instrumento, tabularon los datos, elaboraron tablas estadísticas y finalmente se examinó los resultados alcanzados.

5.2 Plan de recolección de datos, procesamiento y presentación de datos

Para proceder a la aplicación del estudio se solicitara la autorización pertinente del jefe del Centro de Salud Carlos Protzel, para el cual se presentara una solicitud a la autoridad pertinente. Una vez obtenida la autorización se realizarán las posteriores coordinaciones para llevar a cabo la primera parte de la aplicación, que se originara con el uso del consentimiento informado dirigido a las madres explicándoles de manera clara y detallada su contenido, luego se les manifestara que deben firmar el documento solicitado. Posteriormente, los consentimientos informados luego de recolectados, se coordinará con el personal de enfermería, para que se haga entrega y uso del instrumento de recolección de datos dándose las instrucciones correspondientes y asegurándose la comprensión del mismo. La evaluación será de manera colectiva, dentro del centro mientras esperan a la consulta correspondiente.

Los datos serán procesados por medio del programa Estadístico IBM SPSS versión 23 para Windows, con el que se elaboraran las tablas de frecuencia y porcentajes con sus figuras respectivas, para poder realizar la estadística analítica y describir el comportamiento de la prueba estadística de la variable de estudio.

CAPÍTULO VI

RESULTADOS, DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Tabla 1

Nivel de promoción de la salud según las madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	malo	5	6,2
	regular	23	28,4
	bueno	53	65,4
	Total	81	100,0

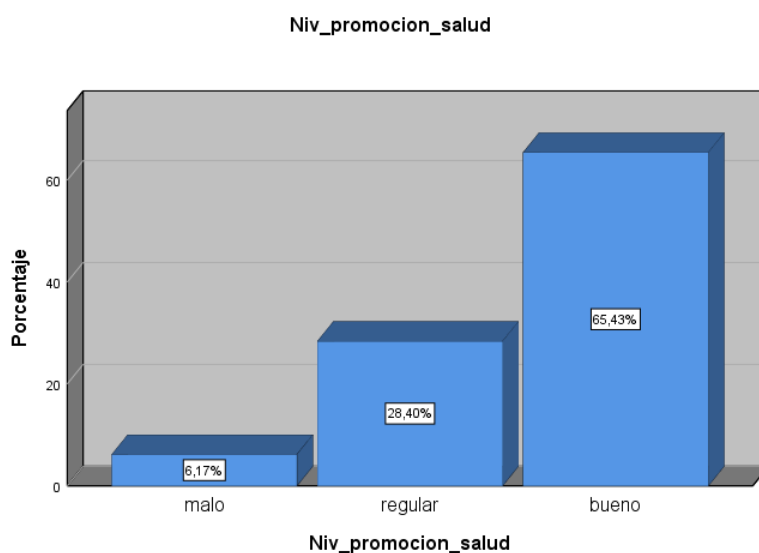


Figura 1.

En la presente tabla se puede observar que el 6.2% de las madres de los niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019 tienen una mala percepción de promoción de la salud, el 28.4% tienen una regular y el 65.4% tienen una buena percepción de promoción de la salud.

Tabla 2

Nivel de enfoque transversal según las madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	malo	9	11,1
	regular	19	23,5
	bueno	53	65,4
	Total	81	100,0

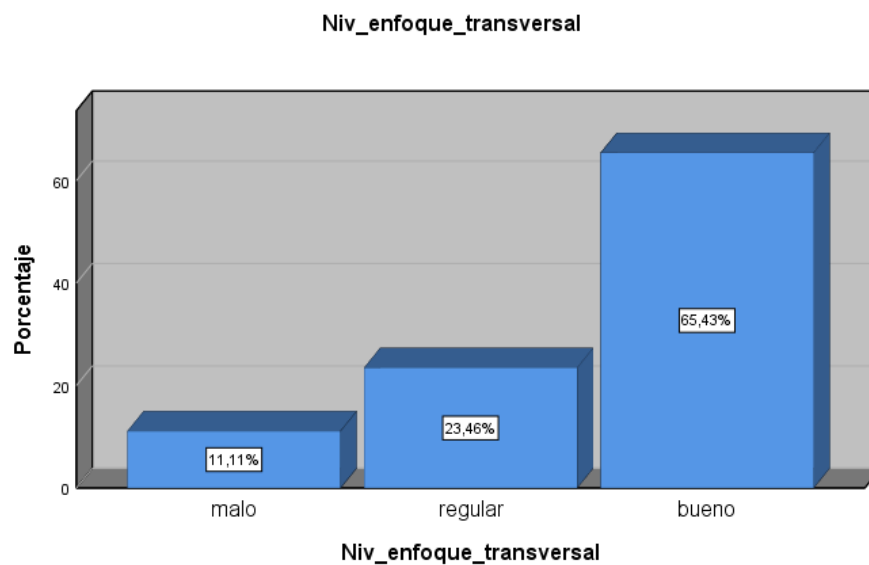


Figura 2.

En la presente tabla se puede observar que el 11.1% de las madres de los niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019 tienen una mala percepción de enfoque transversal, el 23.5% tienen una regular y el 65.4% tienen una buena percepción de enfoque transversal de la promoción de la salud.

Tabla 3

Nivel de estrategias sanitaria según las madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	malo	4	4,9
	regular	15	18,5
	bueno	62	76,5
	Total	81	100,0

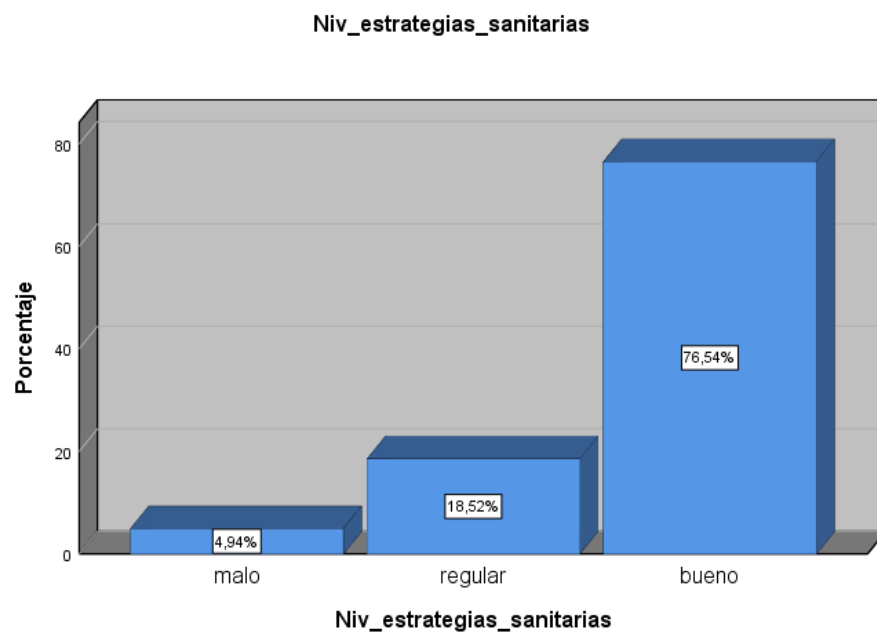


Figura 3.

En la presente tabla se puede observar que el 4.9% de las madres de los niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019 tienen una mala percepción de estrategias sanitarias, el 18.5% tienen una regular y el 76.5% tienen una buena percepción de estrategias sanitarias de la promoción de la salud.

Tabla 4

Nivel de prevención de enfermedades parasitarias según las madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	malo	7	8,6
	regular	19	23,5
	bueno	55	67,9
	Total	81	100,0

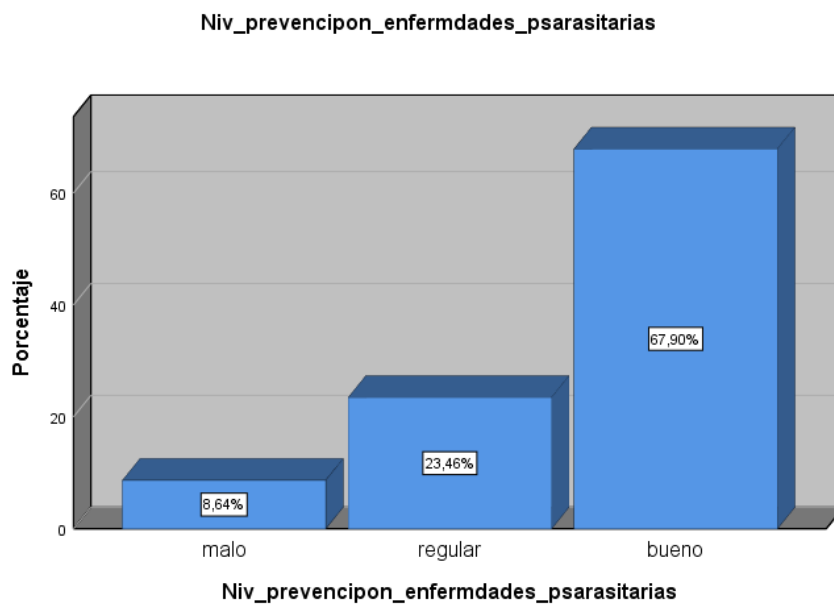


Figura 4.

En la presente tabla se puede observar que el 8.6% de las madres de los niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019 tienen una mala percepción de prevención de enfermedades parasitarias, el 23.5% tienen una regular y el 67.9% tienen una buena percepción de prevención de enfermedades parasitarias.

Tabla 5

Nivel de prevención primaria de enfermedades parasitarias según las madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	malo	1	1,2
	regular	18	22,2
	bueno	62	76,5
	Total	81	100,0

Niv_prevencción_primaria

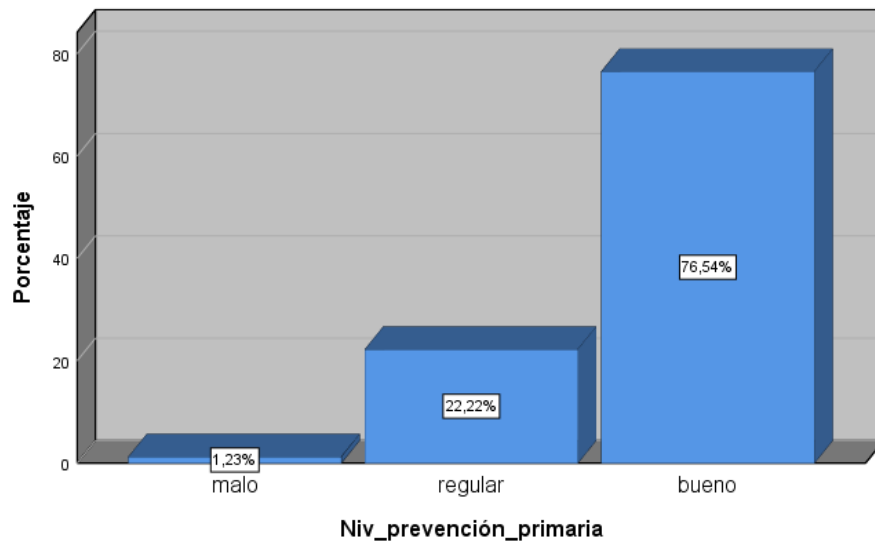


Figura 5.

En la presente tabla se puede observar que el 1.2% de las madres de los niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019 tienen una mala percepción de prevención primaria, el 22.2% tienen una regular y el 76.5% tienen una buena percepción de prevención primaria en enfermedades parasitarias.

Tabla 6

Nivel de prevención secundaria de enfermedades parasitarias según las madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	malo	13	16,0
	regular	26	32,1
	bueno	42	51,9
	Total	81	100,0

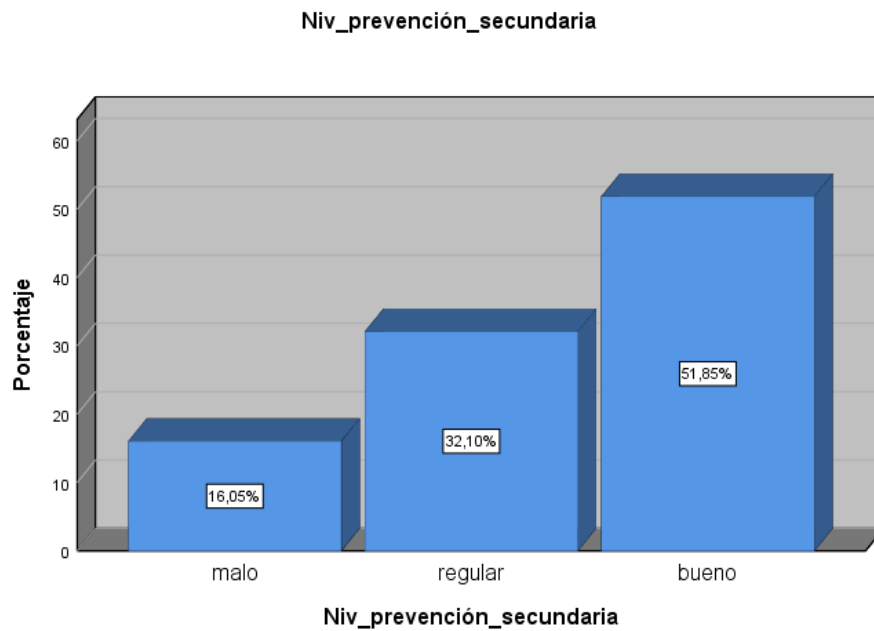


Figura 6..

En la presente tabla se puede observar que el 16.0% de las madres de los niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019 tienen una mala percepción de prevención secundaria, el 32.1% tienen una regular y el 51.9% tienen una buena percepción de prevención secundaria en enfermedades parasitarias.

6.1.2. Contrastación de hipótesis

Hipótesis general.

H₀: La promoción de la salud no influye significativamente con la prevención de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019.

H₁: La promoción de la salud influye significativamente con la prevención de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019.

Tabla 7

Correlación entre promoción de la salud y la prevención de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019.

			promocion _salud	enfermedades parasitarias
Rho de Spearman	promocion_salud	Coefficiente de correlación	1,000	,951
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	81	81
enfermedades parasitarias		Coefficiente de correlación	,007	1,000
		Sig. (bilateral)	,951	.
		N	81	82

Correlaciones no paramétricas

a) Regla de decisión

Sig > 0.05: Se acepta Ho

Sig < 0.05: Se rechaza Ho

Cuando correlacionamos promoción de la salud con la prevención de las enfermedades parasitarias, se presenta una correlación positiva y fuerte (0,951), observamos que la Sig (significancia asintótica) mostrada por SPSS es 0.000 menor a 0.01, en consecuencia se toma la decisión de rechazar la Hipótesis nula (Ho) a un nivel de confianza del 95%, y aceptar la Hipótesis Alternativa (H1); es decir: La promoción de la salud influye significativamente con la prevención de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019.

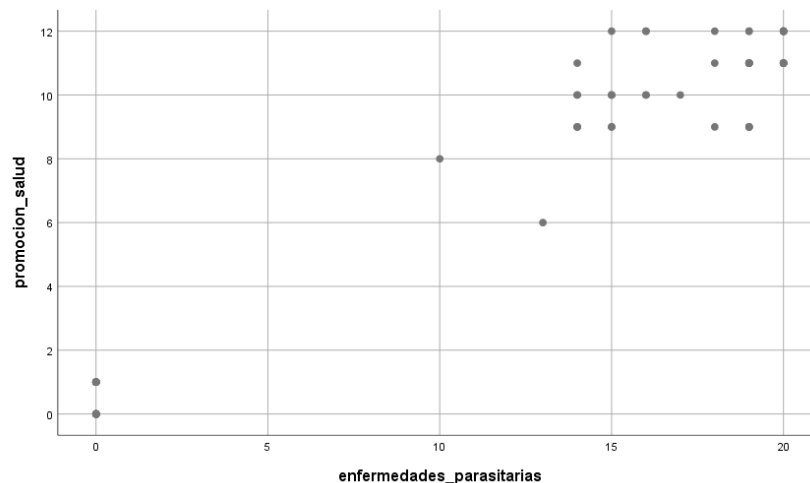


Figura 7. Gráfico de dispersión de puntos entre promoción de la salud y la prevención de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019.

Hipótesis específicas.

Hipótesis específica 1.

H₀: La promoción de la salud no influye significativamente con la enfermedad o riesgo de enfermo de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019.

H₁: La promoción de la salud influye significativamente con la enfermedad o riesgo de enfermo de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019.

Nivel de Significancia: Se asume el nivel de significancia del 5%; es decir del 0.05.

a) Zona de rechazo: Para todo valor de probabilidad mayor que 0,05, se acepta H₀ y se rechaza H₁.

b) Estadístico de prueba: Rho de Spearman

Hipótesis específica 2.

H₀: La promoción de la salud no influye significativamente con la prevención primaria de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019.

H₁: La promoción de la salud influye significativamente con la prevención primaria de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019.

Nivel de Significancia: Se asume el nivel de significancia del 5%; es decir del 0.05.

c) Zona de rechazo: Para todo valor de probabilidad mayor que 0,05, se acepta H₀ y se rechaza H₁.

d) Estadístico de prueba: Rho de Spearman

Tabla 8

Correlación entre la promoción de la salud con la prevención primaria de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019.

			promocion salud	prevencion primaria
Rho de Spearman	promocion_salud	Coeficiente de correlación	1,000	,903**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	81	81
	prevencion_pri maria	Coeficiente de correlación	,903**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	81	81

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

Correlaciones no paramétricas

a) Regla de decisión

Sig > 0.05: Se acepta Ho

Sig < 0.05: Se rechaza Ho

Cuando correlacionamos la promoción de la salud y prevención primaria de las enfermedades parasitarias, se presenta una correlación positiva y fuerte (0,903), observamos que la Sig (significancia asintótica) mostrada por SPSS es 0.000 menor a 0.01, en consecuencia se toma la decisión de rechazar la Hipótesis nula (Ho) a un nivel de confianza del 95%, y aceptar la Hipótesis Alternativa (H1); es decir: La promoción de la salud influye significativamente con la prevención primaria de

las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019.

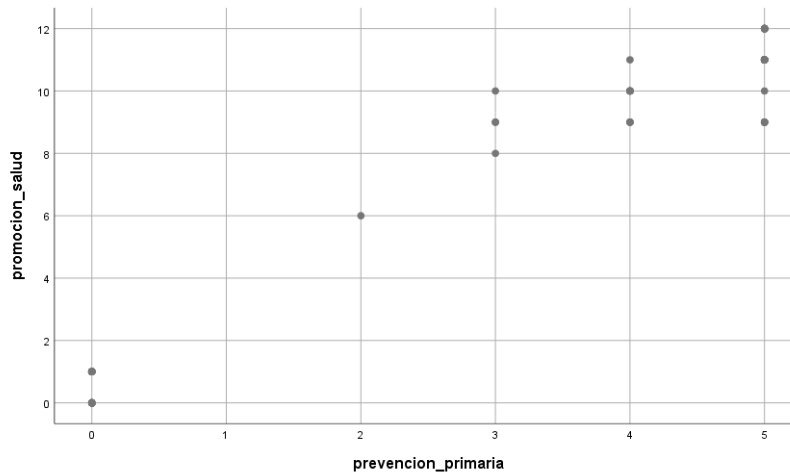


Figura 8 Gráfico de dispersión de puntos entre la promoción de la salud con la prevención primaria de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019.

Hipótesis específica 3.

H₀: La promoción de la salud no influye significativamente con la prevención secundaria de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019.

H₁: La promoción de la salud influye significativamente con la prevención secundaria de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019.

Nivel de Significancia: Se asume el nivel de significancia del 5%; es decir del 0.05.

b) Zona de rechazo: Para todo valor de probabilidad mayor que 0,05, se acepta H₀ y se rechaza H₁.

c) Estadístico de prueba: Rho de Spearman

Tabla 9

Correlación entre la promoción de la salud con la prevención secundaria de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019.

			promocion salud	prevencion secundaria
Rho de Spearman	promocion_salud	Coeficiente de correlación	1,000	,832**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	81	81
	prevencion_secu ndaria	Coeficiente de correlación	,832**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	81	81

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

Correlaciones no paramétricas

d) Regla de decisión

Sig > 0.05: Se acepta Ho

Sig < 0.05: Se rechaza Ho

Cuando correlacionamos la promoción de la salud y prevención secundaria de las enfermedades parasitarias, se presenta una correlación positiva y fuerte (0,832), observamos que la Sig (significancia asintótica) mostrada por SPSS es 0.000

menor a 0.01, en consecuencia se toma la decisión de rechazar la Hipótesis nula (H_0) a un nivel de confianza del 95%, y aceptar la Hipótesis Alternativa (H_1); es decir: La promoción de la salud influye significativamente con la prevención secundaria de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019.

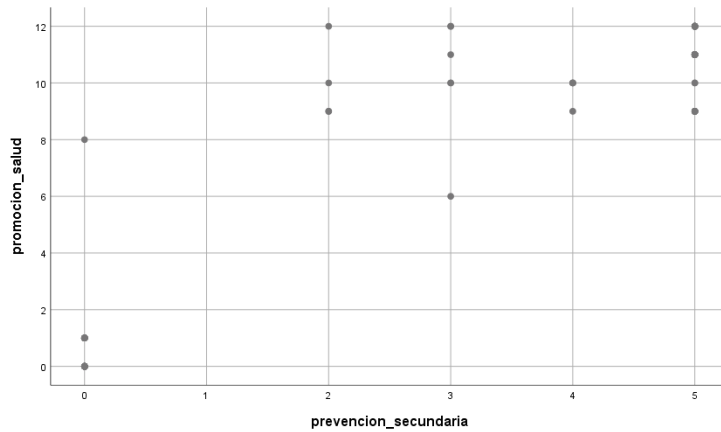


Figura 9. Gráfico de dispersión de puntos entre la promoción de la salud con la prevención secundaria de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019.

6.2. DISCUSIONES

Se presenta una concordancia positiva y fuerte (0,951), significancia menor a 0.01, en conclusión, se toma la decisión de rechazar la Hipótesis nula y aceptar la Hipótesis Alterna: La promoción de la salud se asocia significativamente con la prevención de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019. Al respecto; Acosta et al. (2016) los hábitos como el lavado de las manos antes de comer fue alto, para el 94 %; el lavado de las manos después de ir al baño, fue de 88 %. Según coproparasitario el porcentaje mayor se encontró poliparasitado, con el 77 % y 23 % monoparasitado. El grupo atareo más afectado con monoparasitismo fue de 5 a 9 años, con el 18 %; mientras que por el poliparasitismo fue de 1 a 4 años con el 67 %. El 60 % fue evaluado con parasitosis y con desconocimiento de las diferentes normas higiénicas. Galo (2014) identificó, que un 54% los niños/as se lavan solo a veces las manos antes de comer, un 17% respondió que no se lava y un 29% que si lo hace, tomando en cuenta que este lavado de manos lo hacen al apuro y no con el cuidado y el tiempo que se debe tener, lo hacen de manera superficial y esto contribuye a la aparición de parásitos intestinales, junto con el poco lavado que tienen después de ir al baño en donde un 22% indicó que se lava a veces, un 16% que sí y un 14% que no, al llevarse las manos a la boca y comer sin el lavado de manos es una clara alerta de contagio de parásitos.

Se presenta una concordancia positiva y fuerte (0,838), significancia menor a 0.01, se rechaza la Hipótesis nula y aceptar la Hipótesis Alterna (H1); es decir: La promoción de la salud se asocia significativamente con la enfermedad o riesgo de enfermo de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019. Al respecto; Zambrano (2018) determinó que la salud de los niños se encuentra vulnerable por la inadecuada práctica de hábitos sanitarios que poseen, sumado a las necesidades básicas insatisfechas que aumenta el riesgo de infecciones parasitarias. Valle (2014) se obtuvo 259 con examen coproparasitario positivo correspondiente a un 51.8 %, la edad promedio fue de 9 a 12 meses, la ameba *Histolitica* vegetativa predominó con un 43.2 %, el 54.4 % son alimentados de forma mixta hasta los 6 meses de edad,

la alimentación complementaria, el tipo de lactancia, edad, el sexo y la educación de la madre que se encontraron como posibles precipitantes para adquirir una enteroparasitosis a esta edad. La frecuencia de aparición de parásitos a esta edad es alta y que la amebiasis es la patología más frecuente, siendo necesario, la aplicación de buenas prácticas higiénicas y educación ajustada en el entorno.

Se presenta una concordancia positiva y fuerte (0,903), significancia menor a 0.01, se rechaza la Hipótesis nula y acepta la Hipótesis Alternativa: La promoción de la salud se asocia significativamente con la prevención primaria de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019. Al respecto; Rondón (2016) el 36,7 % de los integrantes de la serie estaban parasitados, que la mayor prevalencia fue en los niños de 2 años (12,7 %) y los parásitos que predominaron fueron *Entamoeba coli* (51,7 %) y *Enterobius vermicularis* (31,0 %). Los factores de riesgo asociados a la prevalencia de parásitos intestinales encontrados fueron: el mal manejo de basura, la falta de conocimiento de parasitismo, el consumo de ensaladas crudas, la ausencia de lavado de manos después de jugar y que los niños juegan con tierra. Para minimizar este problema, se recomendó realizar campañas de educación sanitaria, mantener el control de las condiciones higiénicas en los lugares donde cohabitan los niños y aplicar buenas costumbres de higiene.

Se presenta una concordancia positiva y fuerte (0,832), significancia menor a 0.01, se rechaza la Hipótesis nula y aceptar la Hipótesis Alternativa (H1); es decir: La promoción de la salud se asocia significativamente con la prevención secundaria de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019. Al respecto; Delgado y Paucar (2016) el 47,3% de las madres encuestadas mostraron un nivel de conocimiento deficiente; con respecto al nivel de actitud de las madres el 63,6% mostraron una actitud negativa y 36,4% mostraron una actitud positiva; en relación a las prácticas preventivas de la parasitosis intestinal, el 47% de las madres alcanzaron un nivel deficiente, el 38% un nivel regular y sólo el 15% un nivel bueno, la mayoría de madres tuvieron conocimientos deficientes, actitudes negativas y prácticas deficientes respecto a las medidas preventivas de la parasitosis intestinal.

Se presenta una concordancia positiva y fuerte (0,855), significancia menor a 0.01, se rechaza la Hipótesis nula y aceptar la Hipótesis Alterna (H1); es decir: La promoción de la salud se asocia significativamente con la prevención terciaria de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019. Al respecto; Gallegos (2016) permitieron analizar la situación reflejada en los escenarios observados como son las viviendas donde habitan familias con niños menores de edad propensos a sufrir enfermedades infecciosas como la parasitosis, asimismo, es necesario destacar que las principales comunidades afectadas siempre corresponden a aquellas que reflejan estratos de pobreza, sin embargo, es necesario destacar que la educación en la prevención de medidas donde se involucra principalmente la higiene es deficiente, tal situación se convierte en escenario propicio para la propagación de parasitosis, en tal sentido la enfermera debe tomar en cuenta para el direccionamiento de sus actividades educativas. Vera (2017) el 75% presentó un nivel alto de conocimiento sobre parasitosis intestinal, 25% nivel medio; en las prácticas de la madre en la prevención de la parasitosis intestinal, predominó la saludable con 64,2% frente a las no saludables 35,8%. Concluyendo que existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas.

6.3 CONCLUSIONES

Primera conclusión- Después de contrastar la hipótesis general se puede afirmar que La promoción de la salud influye significativamente con la prevención de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019. Rho: 0.951, $p < 0.005$

Segunda conclusión. - Asimismo se determinó que La promoción de la salud influye significativamente con la prevención primaria de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019. Rho: 0.903, $p < 0.005$

Tercera conclusión. - Del mismo modo, se determinó que La promoción de la salud influye significativamente con la prevención secundaria de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019 Rho: 0.832, $p < 0.005$

6.4 RECOMENDACIONES

1. En el Centro de Salud Carlos Protzel, la enfermera debe implementar un plan de consejería de promoción y prevención dirigido a las madres de los niños menores de cinco años de su jurisdicción, para disminuir las enfermedades oportunistas como las parasitarias. Asimismo realizar análisis para descartar parasitosis en los niños.
2. A las madres de familia se sugiere poner en práctica hábitos saludables de higiene personal, de manipulación de alimentos e higiene ambiental en su hogar como medida fundamental de prevención de la parasitosis en la población.
3. A las madres, se recomienda participar de manera activa en las campañas de desparasitación organizadas por el establecimiento de salud de la jurisdicción que garanticen que sus niños(as) y todos los miembros de la familia sean desparasitados de manera adecuada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, R; Jadán, A y Garzón, P. (2015). *Parasitosis y factores de riesgo asociados en niños menores de 2 años de edad que acuden a la consulta externa de La Fundación Pablo Jaramillo. Marzo-agosto 2014. Cuenca 2015.* (Tesis de maestría). Universidad de Cuenca, México.
- Barone, V. (2014). *Prevalencia de parasitosis intestinales en la población infantil de capilla del sauce.* Universidad de la República, Uruguay.
- Benavides, R y Chulde, A. (2012). *Parasitosis intestinal en niños menores de cinco años que acuden al centro de salud nº 1 de la ciudad de Tulcán de enero a julio del 2007.* (Tesis de maestría). Universidad Técnica del Norte, Ecuador.
- Botero D, Restrepo M. Conceptos generales sobre parasitología. En: Botero D, Restrepo M, editores. *Parasitosis humanas.* 5º ed. Medellín: Corporación para Investigaciones Biológicas; 2012. pp. 3-34.
- Callari, H. (2017). *Prevalencia de enteroparasitosis humana y sus características clínicas en la zona urbano-marginal del distrito Ciudad Nueva. 2017.* (Tesis de maestría). Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Perú.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación.* México D. F.: Mc Graw-Hill.
- Kerlinger y Lee (2002). *Investigación del comportamiento en ciencias sociales.*
Recuperado de:
<https://psicologiaexperimental.files.wordpress.com/kerlinger-y-lee-cap-1.pdf>.
- Núñez, G y Romero, K. (2013). *Incidencia de la parasitosis en los niños de la Escuela Fiscal Mixta General Julio Andrade, previa cloración del sistema de agua de la parroquia de Ilapo, Cantón Guano, provincia de Chimborazo,*

en el periodo 1 de abril del 2010 al 1 de abril del 2011. (Tesis de maestría).
Universidad de Chimborazo, Ecuador.

Navarro, V. (2015). *Concepto actual de salud pública*. Recuperado de:
<https://ifdcsanluis-slu.infod.edu.ar/sitio/upload/navarro.pdf>.

Nores, S., Rivera, R., Rópolo, N y Touz, J. (2014). *Cruzada contra la parasitosis infantil*.

File:/// Downloads/parasitosisweb.pdf.

Mardones, R. (2014). Sistematización de una experiencia de Investigación-Acción-Participativa para el fortalecimiento de la participación comunitaria de jóvenes en el Chaitén posterupción volcánica a través de la radio local (tesis de titulación inédita). Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile

Martínez, J y García, M. (2012). *Promoción de la salud*. España: Paraninfo.

Medina, A; Mellado, M; García, H; Piñeiro, R y Fontelos, M. (2017). Parasitosis intestinales. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de la AEP: Infectología pediátrica. *Asociación española de pediatría*. Recuperado de:
www.aeped.es/sites/default/files/documentos/parasitosis. Pdf

Ministerio de Salud del Gobierno Español (2014). *Estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS En el marco del abordaje de la cronicidad en el SNS Estrategia aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 18 de diciembre de 2013*. Recuperado de:
<https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/EstrategiaPromocionSaludyPrevencionSNS.pdf>.

Ministerio de Salud (2017). *Minsa invita a la población a participar este domingo en el Día de la Desparasitación*. Recuperado de: <http://www.minsa.gob.pe/op=nota=pdf>.

- Montero, M. (2004). *Introducción a la Psicología Comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos*. Buenos Aires: Paidós.
- Montero, M. (2006). *Hacer para transformar: El método en la Psicología Comunitaria*. Buenos Aires: Paidós.
- Montero, M. (2009). El fortalecimiento en la comunidad, sus dificultades y alcances. *Universitas Psychologica*, 8(3), 615-626.
- Montero, M. (2010a). Crítica, autocrítica y construcción de teoría en la Psicología Social Latinoamericana. *Revista Colombiana de Psicología*, 19(2), 177-191.
- Montero, M. (2010b). Fortalecimiento de la ciudadanía y transformación social: Área de encuentro entre la Psicología Política y la Psicología Comunitaria. *Revista Psykhe*, 19(2), 51-63
- Musitu, G., & Buelga, S. (2004). Desarrollo Comunitario y Potenciación. En G. Musitu, J. Herrero, L. Cantera & M. Montenegro (Eds.), *Introducción a la Psicología Comunitaria*, (pp. 167-195). Barcelona: UOC.
- Ocampo, S. (2014). *Generalidades de los parásitos*. (Tesis de maestría). Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México.
- Organización Mundial de la Salud (2015). Epidemiología de las enfermedades parasitarias. Recuperado de: <https://microinmuno.files.wordpress.com/epidemiologiadelas enfermedadesparasitarias.pdf>.
- Organización Mundial de la Salud (2015), *Informe de la OMS*. Recuperado de: www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/foodborne-disease-estimates.pdf.

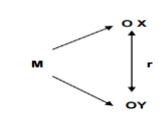
- Pareja, E. (2013). *Determinación del grado de parasitosis intestinal en escolares del nivel primario de la I.E. Jorge Chávez del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa – Tacna – 2007*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Perú.
- Pender, N. (2018). Modelo de promoción de la salud. Recuperado de: <https://enfermeriavulare16.files.wordpress.com/2016/05/teorc3ada-nola-j-pendermodelo-delapromocic3b3ndelasalud.pdf>.
- Perez, J; Echauri, M; Ancizu, E y Chocano, J. (2014). *Manual de educación para la salud*. España: Gobierno de Navarra.
- Perrot, A; Dominiq, M y De Ustaran, J. (2015). *Prevención de las enfermedades*. Recuperado de: <http://www.fmed.uba.ar/depto/medfam/pdf>.
- Ramon, J. (2015) Evaluación de programas educativos. *Revista de investigación educativa*. España: RIE.
- Restrepo, O y Vega, R. (2014). Participación social y comunitaria en Atención Primaria de Salud – APS. Bogotá: para la muestra un botón. *Rev. Gerencia. Polit. Salud, Bogotá Colombia*, 8 (16): 153-164, enero-junio de 2014.
- Rodríguez, C; Rivera, M; Saucedo E; Rojas, Y; Valdivia N; Cabanillas, Q y Blanco, H. (2014). Parasitosis intestinales y factores sociosanitarios en niños del área rural del distrito de Los Baños del Inca, Cajamarca-Perú. *Revista Herediana*, (21), 107. Universidad Nacional de Cajamarca, Perú.
- Román, R; Abril, E., Cubillas, M., Quihui, L., Morales, G. (2013). *Aplicación de un modelo educativo para prevenir parasitosis intestinal*. Recuperado de: <https://www.ciad.mx/archivos/revista-eletronica/RES44/RosarioRoman.pdf>.
- Sanabria, G (2015). *Participación social en el campo de la salud*. Recuperado de: www.maternoinfantil.org/archivos/smi.pdf.

- Sarria, A y Villar, F. (2014). *Promoción de la salud en la comunidad. España: UED Ciencias de la salud.*
- Tuesta, M. (2015). *Conocimiento de las madres sobre parasitosis intestinal en niños de 6 meses a 2 años que acudieron al control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Palo de Acero – Huánuco – 2015.* (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.
- Valderrama. (2015). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica.* Lima: San Marcos.
- Valle, L. (2014). *Prevalencia de parasitosis intestinal en los niños menores de 10 años de la comunidad rural Miramar perteneciente al área de salud Dra. Perla María Norori, municipio de León en el período de agosto-septiembre 2013.* (Tesis de maestría). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN-LEÓN, Nicaragua.
- Vara, A. (2015). *7 pasos para elaborar una tesis.* Perú: Macro.
- Vera, D. (2017). *Efectividad del tratamiento antiparasitario intestinal en niños de 3 a 5 años de Los Libertadores, Lima 2017.* (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.
- Vignolo, J. (2013). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Prensa Médica Latinoamericana. Arch Med Interna 2011; XXXIII (1):11-14.* Uruguay: Planeta.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: La promoción de la salud y prevención de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>General: ¿Cómo influye la promoción de la salud en la prevención de las enfermedades parasitarias, en niños menores de 5 años Centro de Salud Carlos Protzel, 2019?</p>	<p>General: Determinar la influencia de la promoción de la salud en la prevención de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.</p>	<p>General: La promoción de la salud influye significativamente en la prevención de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.</p>	<p>VI: Promoción de la salud</p> <p>Dimensiones: Población Objeto Enfoques transversales. Estrategias sanitarias.</p> <p>Indicadores: Persona en sus diferentes etapas de vida. Familia. Comunidad. Equidad y derechos en salud. Equidad en género. Interculturalidad. Comunicación y educación para la salud. Participación comunitaria y empoderamiento social. Estilo de vida saludable.</p> <p>VD: Prevención de enfermedades parasitarias</p> <p>Dimensiones: Prevención primaria Prevención secundaria</p>	<p>Método: Descriptivo</p> <p>Diseño: No experimental</p>  <p>Tipo: Cuantitativa</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Población: 102 madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.</p> <p>Técnica Encuesta Instrumento Lista de cotejo</p>
<p>Problemas Específicos: 1. ¿Cómo influye la promoción de la salud en la prevención primaria de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019?</p> <p>2. ¿Cómo influye la promoción de la salud en la prevención secundaria de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019?</p>	<p>Objetivos Específicos: 1. Identificar la influencia de la promoción de la salud en la prevención primaria de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.</p> <p>2. Identificar la influencia de la promoción de la salud en la prevención secundaria de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.</p>	<p>Hipótesis Específicos: 1. La promoción de la salud influye significativamente en la prevención primaria de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.</p> <p>2. La promoción de la salud influye significativamente en la prevención secundaria de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019.</p>		

			<p>Indicadores: Lavado de manos. Eliminación de excretas. Desecho de basuras. Preparación de alimentos. Ingesta de agua hervida. Crianza de animales. Exámenes periódicos. Tratamiento oportuno.</p>	<p>Muestra: La muestra estará constituida por 81 madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019</p> <p>Muestreo: Probabilístico</p>
--	--	--	---	--



Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD INCA GRACILASO DE LA VEGA

PRESENTACION:

Buenos días, mi nombre es Nidia Lázaro Palomino, soy bachiller de Enfermería de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. La presente lista de cotejo forma parte de un proyecto de investigación, cuyos resultados obtenidos serán utilizados para determinar el nivel de relación de la promoción de la salud en la prevención de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019 le agradeceré responder el presente. No necesitamos que se identifique, pues el estudio es de carácter anónimo y reservado. Esperando obtener sus respuestas con sinceridad, se le agradece previamente su valiosa colaboración.

A continuación se presenta una serie de enunciados a los que debe usted responder eligiendo una sola alternativa como respuesta.

Marcando con una aspa (x)

Datos Generales:

Edad del niño _____

Género del niño: **a.** Femenino () **b.** Masculino ()

Vivienda: **a.** Material quincha () **b.** Material rustico () **c.** Material noble ()

Grado de instrucción de los padres **a.** Primaria () **b.** Secundaria () **c.** Superior ()

¿Cuántos hermanos tiene el niño? _____



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Doy mi consentimiento a Nidia Lázaro Palomino, para participar en la investigación **“PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PARASITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD CARLOS PROTZEL, 2019”**, mediante una encuesta para obtener datos sobre el tema a estudiar, igualmente declaro haber sido comunicada de la finalidad del estudio, haber entendido de la importancia del tema y de la condición de reservado del mismo.

.....

Firma del participante

.....

Nidia Lázaro Palomino

VARIABLE 1: PROMOCION DE LA SALUD.

INSTRUMENTO PARA MEDIR LA VARIABLE PROMOCIÓN DE LA SALUD			
	ITEMS	si(1)	no(0)
	Población Objetivo		
01	Usted es mayor de edad. Especifique su edad: 0 < 15 <input type="checkbox"/> 16 a 18 <input type="checkbox"/> 19 a 25 <input type="checkbox"/> 26 a 45 <input type="checkbox"/> 46 a + <input type="checkbox"/>		
02	Usted tiene grado de instrucción: Si respondió si, especifique: Primaria completa <input type="checkbox"/> primaria incompleta <input type="checkbox"/> secundaria completa <input type="checkbox"/> secundaria incompleta <input type="checkbox"/> superior completa <input type="checkbox"/> Superior incompleta <input type="checkbox"/>		
03	Usted considera que en su barrio existen problemas del entorno. Si respondió si, especifique: La contaminación por basura <input type="checkbox"/> delincuencia <input type="checkbox"/> Drogadicción <input type="checkbox"/> presencia de moscas, ratas u otros vectores <input type="checkbox"/>		
04	Usted cuenta con servicios básicos. Si respondió sí, especifique: Luz <input type="checkbox"/> agua <input type="checkbox"/> desagüe <input type="checkbox"/>		
	Enfoques transversales		
05	Usted considera que tiene fácil acceso al centro de salud (es decir que cuenta con establecimientos cercanos a su domicilio).		
06	Usted considera que en el centro de salud, tratan igual a hombres y mujeres sin distinción alguna (sin discriminación).		
07	Usted considera que en el centro de salud respeta su religión, cultura, costumbres.		
	. Estrategias sanitarias		
08	El centro de salud realiza reuniones en el local comunal de su localidad, con los dirigentes de su comunidad.		
09	El centro de salud realiza reuniones en el local comunal de su localidad, con las familias de la comunidad.		
10	El centro de salud realiza actividades educativas como: consejerías, sesión educativa, sesión demostrativa, campañas de salud.		
11	El centro de salud realiza difusión de sus actividades educativas (consejerías, sesión educativa, sesión demostrativa, campañas de salud) mediante afiches, volantes, perifoneo etc.		
13	Usted participa en las reuniones comunales que realiza el centro de salud en el local comunal de su localidad.		
14	Usted participa en las reuniones con los dirigentes de su localidad.		
15	Usted participa en las actividades educativas (consejerías, sesión educativa, sesión demostrativa, campañas de salud) del centro de salud.		
16	Usted difunde con sus vecinos las actividades educativas (consejerías, sesión educativa, sesión demostrativa, campañas de salud) del centro de salud.		
17	Usted lleva a cabo los estilos de vida saludables recibidos en la consejería, sesión educativa, sesión demostrativa del Centro de Salud.		

Elaboración propia



UNIVERSIDAD INCA GRACILASO DE LA VEGA

PRESENTACION:

Buenos días, mi nombre es Nidia Lázaro Palomino, soy bachiller de Enfermería de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. La presente lista de cotejo forma parte de un proyecto de investigación, cuyos resultados obtenidos serán utilizados para determinar el nivel de relación de la promoción de la salud en la prevención de las enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Carlos Protzel, 2019 le agradeceré responder el presente. No necesitamos que se identifique, pues el estudio es de carácter anónimo y reservado. Esperando obtener sus respuestas con sinceridad, se le agradece previamente su valiosa colaboración.

A continuación se presenta una serie de enunciados a los que debe usted responder eligiendo una sola alternativa como respuesta.

Marcando con una aspa (x)

Datos Generales:

Edad del niño _____

Género del niño: **a.** Femenino () **b.** Masculino ()

Vivienda: **a.** Material quincha () **b.** Material rustico () **c.** Material noble ()

Grado de instrucción de los padres **a.** Primaria () **b.** Secundaria () **c.** Superior ()

¿Cuántos hermanos tiene el niño? _____

VARIABLE 2: PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES PARASITARIAS.

INSTRUMENTO PARA MEDIR LA VARIABLE DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES PARASITARIAS.			
	ITEMS	Si (1)	No(0)
	Enfermedad o riesgo de enfermo		
01	Su niño actualmente tiene una enfermedad parasitaria.		
02	Su niño ha tenido alguna vez una enfermedad parasitaria.		
03	Su niño ha tenido enfermedad parasitaria más de una vez.		
04	Su hijo(a) es menor de 6 meses de edad.		
05	Su hijo(a) tiene 6 meses de edad o más.		
	Prevención primaria		
06	Se lava la mano después de ir al baño.		
07	Usted se lava las manos antes y después de preparar los alimentos del día.		
08	Usted lava los alimentos antes de prepararlos.		
09	En su hogar lavan los utensilios antes de usarlos.		
10	En su hogar los recipientes o tachos de basura están tapados.		
11	En su hogar protegen sus alimentos de las moscas u otros vectores, tapándolos antes de consumirlos.		
12	En su hogar consumen agua hervida.		
13	En su hogar antes de consumir alimentos se lavan las manos.		
	Prevención secundaria		
14	Su niño asiste al control de crecimiento y desarrollo.		
15	Su niño se ha realizado su descarte de parásitos en cada año de edad.		
16	Su niño ha recibido antiparasitario profiláctico.		
17	Ha sido diagnosticado la parasitosis en un establecimiento de salud.		
18	Su niño recibe o ha recibido tratamiento contra la parasitosis.		

Elaboración propia

Anexo: 3

Base de datos

1	1	1	2	1	1	1	2	0	1	1	1	1	1	0
	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0
	0	1	1	1	0	1	1	1	0	4	6	10	4	4
	3	3	14											
2	2	1	2	2	2	2	3	0	1	1	1	1	1	0
	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
	1	1	1	1	0	1	1	1	0	4	6	10	4	4
	4	3	15											
3	3	1	2	3	2	3	4	0	1	1	1	1	1	0
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
	1	0	1	1	1	1	1	1	0	4	6	10	4	4
	3	4	15											
4	4	1	2	4	2	4	3	0	1	1	1	1	1	0
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0
	1	0	1	0	1	1	1	0	1	4	6	10	4	4
	4	4	14											
5	4	1	2	3	1	5	2	0	1	1	1	0	1	0
	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0
	0	0	0	0	1	1	0	0	1	3	5	8	4	3
	4	3	10											
6	4	1	2	4	2	5	1	0	1	1	1	0	1	1
	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
	0	1	0	0	1	1	0	0	1	3	6	9	5	4
	4	3	14											
7	4	2	2	3	1	5	2	0	1	1	1	0	1	1
	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
	0	1	0	0	0	1	0	1	1	3	6	9	5	4
	4	3	14											
8	4	2	2	2	1	5	3	0	1	1	1	0	0	1
	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
	0	1	0	1	0	0	1	1	1	3	3	6	5	2
	4	3	13											
9	4	2	2	3	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	0	0	0	1	1	0	1	1	1	5	7	12	5	5
	5	4	16											
10	4	2	2	4	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5	7	12	5	5
	5	2	15											
11	4	2	2	3	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	1	0	0	1	0	1	1	0	1	5	7	12	5	5
	5	3	16											
12	5	2	2	4	1	4	2	1	1	1	1	1	0	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5	6	11	5	4
	5	2	14											
13	4	2	2	3	2	4	2	1	1	1	1	1	0	1
	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1

1	0	1	1	1	0	1	0	1	5	5	10	5	3	
5	3	15												
14	5	2	2	4	1	4	2	0	1	1	1	1	0	1
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	4	5	9	4	3
5	3	15												
15	4	1	2	3	2	4	1	0	1	1	1	1	0	1
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	4	5	9	4	3
5	2	14												
16	5	1	1	3	1	3	1	0	1	1	1	1	1	1
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	4	6	10	4	4
5	3	16												
17	4	1	2	3	2	3	1	0	1	1	1	1	1	1
1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	4	6	10	4	4
4	3	16												
18	5	1	1	3	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1
1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	4	5	9	4	4
4	3	15												
19	3	1	1	3	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	4	6	10	5	4
4	3	17												
20	5	1	1	3	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	4	7	11	5	4
4	4	19												
21	4	2	1	3	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	6	10	4	4
4	3	21												
22	4	1	1	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	6	10	4	4
5	3	21												
23	4	2	1	2	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	6	10	4	4
5	4	22												
24	4	1	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	6	10	4	5
0	4	19												
25	4	2	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	8	4	5
0	3	21												
26	4	1	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	6	9	5	5
0	3	18												

27	3	2	2	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	6	9	5	5
	0	3	23											
28	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	3	6	5	5
	5	3	20											
29	3	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	7	12	5	5
	5	4	19											
30	3	2	3	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	7	12	5	5
	5	2	19											
31	2	1	3	2	2	1	2	0	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	7	12	5	5
	5	3	19											
32	3	2	3	2	2	1	2	0	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	6	11	5	4
	5	2	19											
33	2	2	3	2	2	1	2	0	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	5	10	5	4
	4	3	19											
34	1	2	3	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	5	9	4	4
	4	3	18											
35	1	2	4	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	5	9	4	4
	4	2	19											
36	1	2	4	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	6	10	4	4
	4	3	12											
37	1	2	4	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	6	10	4	5
	4	3	18											
38	2	1	4	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5	9	4	5
	5	3	21											
39	3	2	4	1	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	6	10	4	0
	5	3	19											
40	4	2	4	1	1	2	3	1	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	6	11	4	0
	5	4	18												
41	4	1	4	1	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	6	1	4	0
	5	0	19												
42	4	2	2	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	6	1	4	0
	5	0	18												
43	3	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	6	12	4	5	
	5	5	19												
44	2	2	2	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	5	12	5	5	
	5	5	18												
45	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	6	12	5	5	
	5	5	19												
46	2	2	2	2	1	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	6	11	5	5	
	4	5	19												
47	3	2	1	2	1	3	2	0	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	11	5	5	
	4	5	19												
48	4	2	2	2	1	3	3	0	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	7	11	5	5	
	4	3	19												
49	5	2	1	2	1	3	2	0	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	7	10	5	5	
	4	3	18												
50	5	2	2	2	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	7	10	5	5	
	4	4	19												
51	5	1	1	2	1	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	6	10	5	5	
	5	4	19												
52	5	1	2	2	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5	10	4	4	
	5	3	18												
53	4	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	5	8	4	4	
	0	3	19												

54	4	1	2	3	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	9	4	4
	0	3	19											
55	4	1	2	3	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	6	9	4	4
	0	3	19											
56	4	1	2	3	1	1	3	1	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	6	6	4	4
	0	4	19											
57	4	2	3	3	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	5	12	5	5
	0	2	18											
58	4	1	3	3	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	6	12	4	5
	0	3	19											
59	3	2	3	3	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	7	12	4	5
	0	2	19											
60	3	1	3	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	7	11	4	5
	5	3	20											
61	3	1	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	10	4	5
	5	3	20											
62	3	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	9	4	5
	5	2	20											
63	3	1	3	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	9	5	5
	4	3	20											
64	3	2	3	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	10	5	5
	4	3	20											
65	3	1	2	3	2	2	2	0	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10	5	4
	4	3	20											
66	3	2	1	3	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	6	9	5	4
	4	3	18											
67	3	1	2	3	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	6	10	5	4
	4	4	19											
68	4	2	1	2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	10	5	4
	5	4	19											
69	4	1	2	2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	7	10	5	4
	5	4	19											
70	4	1	1	2	1	3	2	1	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	7	10	5	5
	5	4	19											
71	4	2	2	2	1	3	3	1	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	7	10	4	5
	5	5	18											
72	4	2	1	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	6	8	4	4
	5	6	19											
73	4	1	2	2	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	5	9	4	4
	5	5	19											
74	4	2	3	2	2	4	1	0	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	5	9	4	4
	5	5	20											
75	4	1	3	3	2	4	1	0	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	5	6	4	4
	5	5	18											
76	4	1	3	3	2	5	1	0	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	6	12	4	4
	4	5	19											
77	5	2	3	3	2	5	1	0	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	6	12	4	5
	4	5	19											
78	5	2	3	3	1	4	1	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5	12	5	5
	4	5	19											
79	5	1	3	3	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	6	11	5	5
	4	5	19											
80	5	1	3	2	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	7	10	5	5
	4	5	18											

81	5	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	7	9	5	5
	5	5	19											

Anexo: 4 Validación y confiabilidad de instrumento.

La validez y confiabilidad del instrumento para las variables promoción de la salud y prevención de enfermedades parasitarias, se llevó a cabo mediante la aplicación de dos cuestionarios tipo escalara para una investigación de enfoque cuantitativa, constituyen pautas que alumbran la investigación; es decir, Sotelo (2015) "son construcciones abiertas y flexibles que guían, pero no condicionan la investigación" (p. 37).

Niveles promoción de la salud y prevención de enfermedades parasitarias

Promoción de la Salud

Malo de 0 a 5

Regular de 6 a 11

Bueno de 12 a 17

Prevención de enfermedades parasitarias

Malo de 0 a 5

Regular de 6 a 11

Bueno de 12 a 18

Confiabilidad de los instrumentos.

Análisis de consistencia interna de promoción de la salud y prevención de enfermedades parasitarias

Variables	N° de ítems	Kuder Richardson
Promoción de la salud	17	0.848
Prevención de enfermedades parasitarias	18	0.842

Nota: El instrumento que mide promoción de la salud y prevención de enfermedades parasitarias versión de 17 y 18 ítems, es altamente confiable, Kuder Richardson total de 0,848 y 0,842 respectivamente.

Validez.

Validez de contenido: Se utilizó la validez de contenido de los instrumentos: promoción de la salud y prevención de enfermedades parasitarias, a través del juicio de expertos.

Validación de instrumentos: promoción de la salud y prevención de enfermedades parasitarias

Indicador	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Total
Coherencia	SI	SI	SI	03
Pertinencia	SI	SI	SI	03
Relevancia	SI	SI	SI	03

Validez de constructo: La validez de constructo trata de establecer en qué medida la prueba tiene en cuenta los aspectos que se hallan implícitos en la definición teórica del tema a medirse. (Mejía, 2005)

Se aprecian los resultados del análisis de correlación test-ítems en las dos variables de estudio: promoción de la salud y prevención de enfermedades parasitarias. Como se puede observar, todos los ítems tienen un coeficiente de correlación sobre 0,3, por lo cual todos los ítems son válidos para constituir el instrumento final.

Análisis de ítems-test de la variable promoción de la salud y prevención de enfermedades parasitarias

Promoción de la salud y prevención de enfermedades parasitarias					
Item	Item- total	Alfa de Cronbach	Item	Item- total	Alfa de Cronbach
p1	,333	,805	P1	,532	,786
p2	,429	,807	P2	,399	,799
p3	,433	,806	P3	,531	,787
p4	,356	,811	P4	,601	,784
p5	,448	,808	P5	,365	,793
p6	,376	,810	P6	,561	,785
p7	,365	,808	P7	,498	,789
p8	,497	,787	P8	,444	,790
P9	,532	,786	P9	,399	,799
P10	,399	,799	P10	,531	,787
P11	,531	,787	P11	,601	,784
P12	,601	,784	P12	,531	,787
P13	,531	,787	P13	,601	,784
P14	,601	,784	P14	,365	,793
P15	,531	,787	P15	,444	,790

P16	,601	,784	P16	,561	,785
P17	,365	,793	P17	,601	,784
			P18	,531	,787

Nota: Validación en la construcción del instrumento a través de la relación ítem instrumento a través de alfa de crombach

Tabla 1

Edad cronológica de las madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	menor a 15 años	5	6,2
	de 16 a 18 años	7	8,6
	de 19 a 25 años	19	23,5
	de 26 a 45 años	36	44,4
	de 46 a mas	14	17,3
	Total	81	100,0

edad_madre

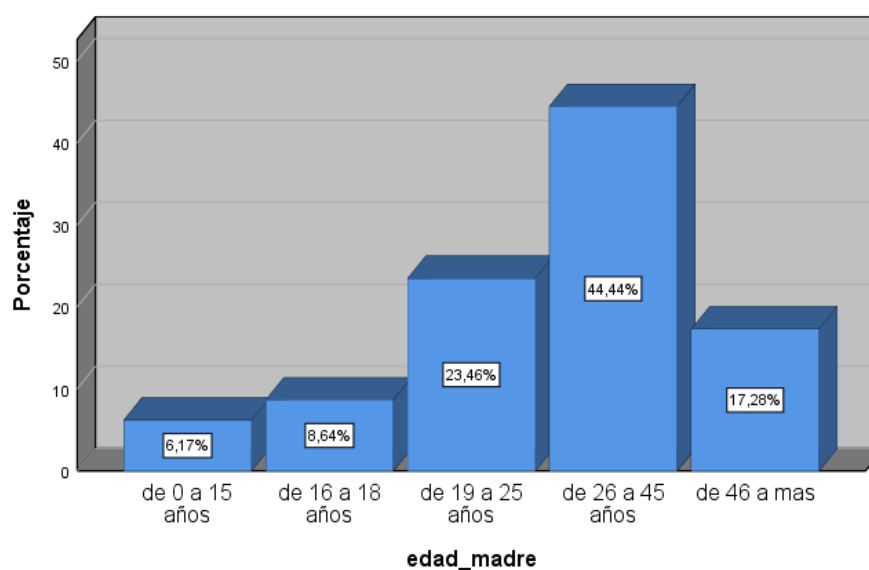


Figura 1. Gráfico de barras de la edad de las madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019.

En la presente tabla se puede observar que el 6.2% de las madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019 tiene hasta 15 años de edad cronológica, el 8.6% tiene entre 18 y 25 años y solo el 23.5% tienen entre de 19 a 25 años, el 44,4% tienen de 26 a 45 años y el 17% tiene de 46 a mas

Tabla 2

Grado de instrucción de las madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	primaria	5	6,2
	secundaria	39	48,1
	sup no universitaria	28	34,6
	universitaria	9	11,1
	Total	81	100,0

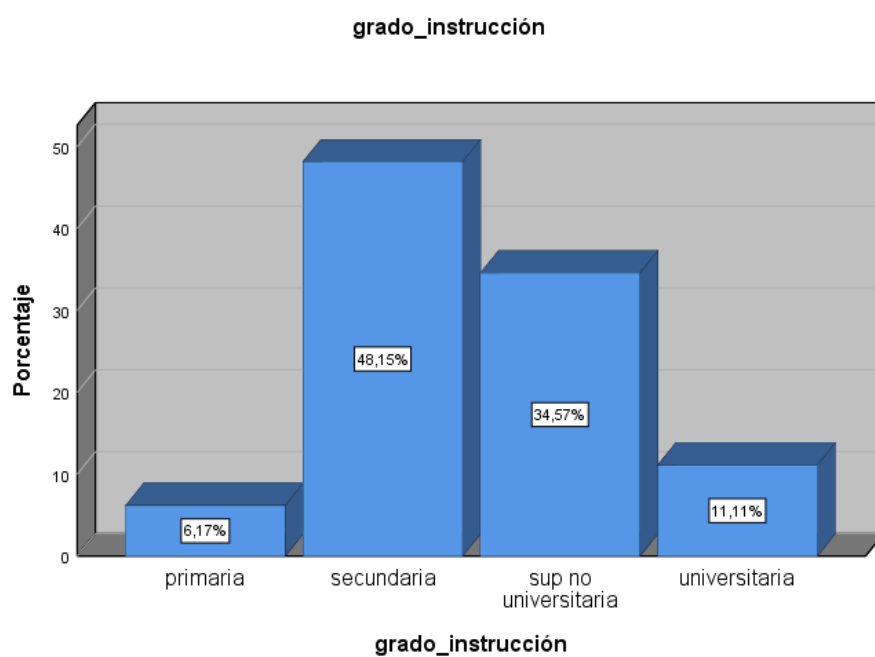


Figura 2. Gráfico de barras de grado de instrucción de las madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019.

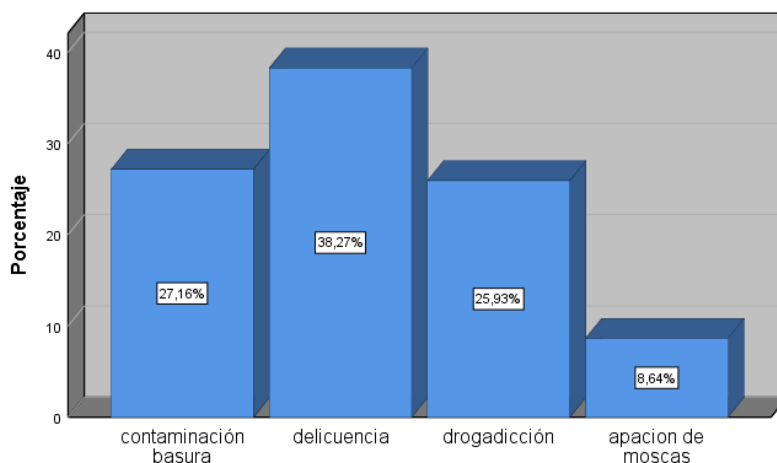
En la presente tabla se puede observar que el 6.2% de las madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019 tiene educación primaria, el 48.1% tienen educación secundaria, el 34.6% tienen educación superior no universitaria y solo el 11.1% tienen educación universitaria.

Tabla 3

Grado de problemas en el entorno de las madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	contaminación basura	22	27,2
	delincuencia	31	38,3
	drogadicción	21	25,9
	aparición de moscas	7	8,6
	Total	81	100,0

Usted considera que en su barrio existen problemas del entorno.



Usted considera que en su barrio existen problemas del entorno.

Figura 3. Gráfico de barras de problemas en el entorno de las madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019

En la presente tabla se puede observar que el 27.2% de las madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019 consideran que la contaminación de basura es el principal problema del entorno, el 38.3% delincuencia, el 25.9% mencionan drogadicción y solo el 8.6% aparición de moscas.

Tabla 4

Número de hermanos de niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	de 1 a 2 hermanos	38	46,9
	3 hermanos	30	37,0
	4 hermanos	11	13,6
	más de 4 hermanos	2	2,5
	Total	81	100,0

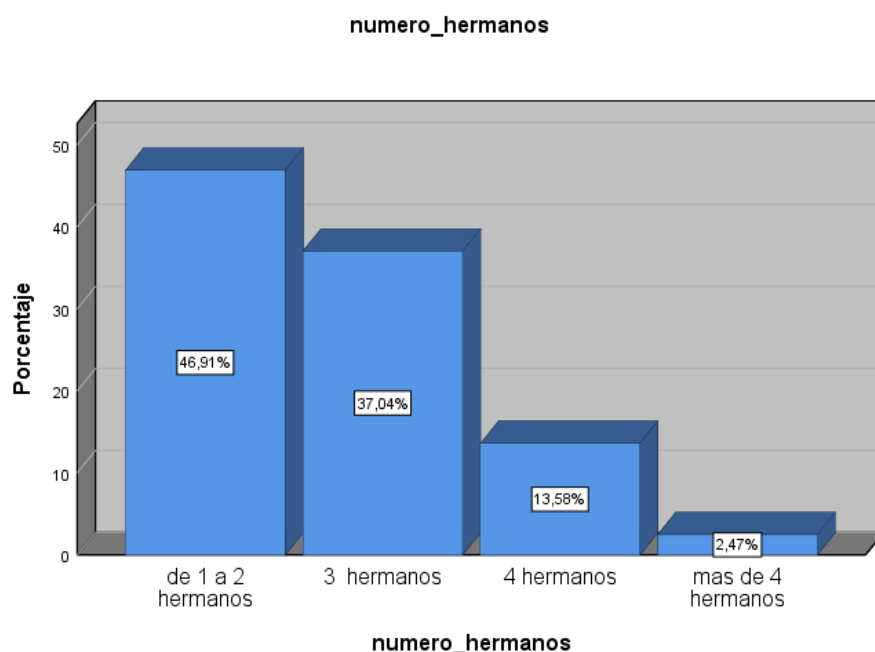


Figura 4. Gráfico de barras de número de hermanos de niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019

En la presente tabla se puede observar que el 46.9% de las madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019 tienen de uno a dos hijos, el 37.0% tres hermanos, el 13.6% cuatro hermanos y solo el 2.5% son más de cuatro hermanos.

Tabla 5

Sexo del niño menor de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	hombre	39	48,1
	mujer	42	51,9
	Total	81	100,0



Figura 5. Gráfico de barras del sexo del niño menor de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019

En la presente tabla se puede observar que el 48.1% de niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019 son hombres y el 51.9% son mujeres.

Tabla 6

Edad del niño menor de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	hasta 1 año	26	32,1
	2 años	23	28,4
	3 años	14	17,3
	4 años	10	12,3

5 años	8	9,9
Total	81	100,0

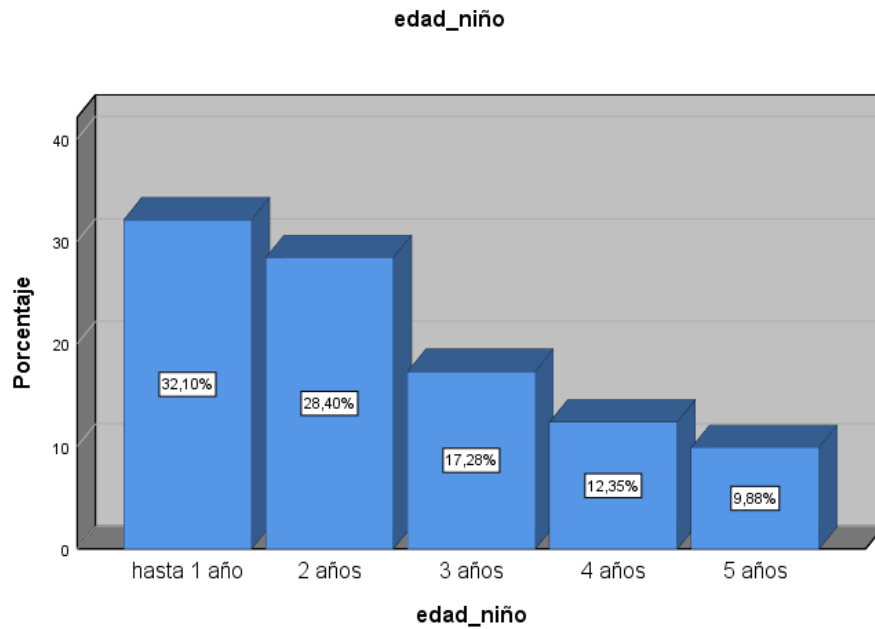


Figura 6. Gráfico de barras de la edad del niño menor de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019.

En la presente tabla se puede observar que el 32.1% de los niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019 tienen menos de un año, el 28.4% tienen dos años, el 17.3% tres años, el 12.3% cuatro años y solo el 9.9% tienen cinco años.

Anexo: 5 Validación por jueces de experto



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del informante: *Cynthia Karin Pereyra Campos*
- 1.2 Cargo e institución donde labora: *C.S. CARLOS PROZEL*
- 1.3 Nombre del instrumento a evaluar: *Encuesta para medir la Promoción de la Salud.*

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	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		
ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		
ÍTEM 11	✓		✓		
ÍTEM 12	✓		✓		
ÍTEM 13	✓		✓		
ÍTEM 14	✓		✓		
ÍTEM 15	✓		✓		
ÍTEM 16	✓		✓		
ÍTEM 17	✓		✓		

Aportes y sugerencias:

..... las observaciones iniciales ya fueron corregidas
..... Instrumento para ejecutar listo
.....
.....
.....



Lima, 11. de Marzo del 2019.

Cynthia Karín Pereyra Campos
ENFERMERA JEFE

Firma del Informante
DNI N° 44042977
Telf: 98937628



UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del informante: Cynthia Karin Pereyra Campos
.....
1.2 Cargo e institución donde labora: C.S. Carlos Protzel
.....
1.3 Nombre del instrumento a evaluar: Encuesta para medir la Prevención de Enfermedades Parasitarias

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.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		
ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		
ÍTEM 11	✓		✓		
ÍTEM 12	✓		✓		
ÍTEM 13	✓		✓		
ÍTEM 14	✓		✓		
ÍTEM 15	✓		✓		
ÍTEM 16	✓		✓		
ÍTEM 17	✓		✓		
ÍTEM 18	✓		✓		

Aportes y sugerencias:

.....
..... las observaciones iniciales ya fueron corregidas
..... Instrumento para ejecutar listo.
.....
.....
.....
.....



Lima, 11. de Marzo del 2019.

Cynthia María Parayta Campos
ENFERMERA JEFE
CEP 81078

Firma del informante
DNI N° 44042977
Telf: 98937628



UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

..... JOHANNY VANESSA DE LA CRUZ BRAVO

1.2 Cargo e institución donde labora:

..... C.S. CARLOS PROTZEL

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

..... ENCUESTA PARA MEDIR LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

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	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		
ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		
ÍTEM 11	✓		✓		
ÍTEM 12	✓		✓		
ÍTEM 13	✓		✓		
ÍTEM 14	✓		✓		
ÍTEM 15	✓		✓		
ÍTEM 16	✓		✓		
ÍTEM 17	✓		✓		

Aportes y sugerencias:

.....
Instrumento listo para ejecutar
.....
.....
.....
.....
.....


.....
Johanny Vanessa De La Cruz Bravo
Lic. en Enfermería
C.E.P. 8776

Lima, 11 de Marzo del 2019.

Firma del informante
DNI N° 45848392
Telf:



UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

..... JOHANNY VANESSA DE LA CRUZ BRUVO

1.2 Cargo e institución donde labora:

..... C.S. Carlos Prozel

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

..... ENCUESTA PARA MEDIR LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES PARASITARIAS

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.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		
ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		
ÍTEM 11	✓		✓		
ÍTEM 12	✓		✓		
ÍTEM 13	✓		✓		
ÍTEM 14	✓		✓		
ÍTEM 15	✓		✓		
ÍTEM 16	✓		✓		
ÍTEM 17	✓		✓		
ÍTEM 18	✓		✓		

Aportes y sugerencias:

.....

.....

..... *Instrumento listo para ejecutar*

.....

.....

.....

.....


Johanny Vanessa
Lic. en Enfermería
C.E.P. 87768

Lima, ~~11~~ de ~~Marzo~~ del 2019.

Firma del informante
DNI N° 45848392
Telf:



UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del informante: Joseph Evelyn Villanoy Burgos
- 1.2 Cargo e institución donde labora: CS. CARLOS RIVERA
- 1.3 Nombre del instrumento a evaluar: Encuesta para Medir la Promoción de la Salud

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	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		
ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		
ÍTEM 11	✓		✓		
ÍTEM 12	✓		✓		
ÍTEM 13	✓		✓		
ÍTEM 14	✓		✓		

Aportes y sugerencias:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....


.....
Lissette C. Palomares Burgos
LIC. ENFERMERA
C.E.P. 53541

Lima, 14 de ~~enero~~ febrero del 2019.

Firma del informante
DNI N° 41389940
Telf:



UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del informante: *Alisbeth Evelyn Villantoy Burgos*
- 1.2 Cargo e institución donde labora: *e.s. Carlos Protzel*
- 1.3 Nombre del instrumento a evaluar: *Encuesta para Medir la Prevención de Enfermedades Parasitarias*

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.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		
ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		
ÍTEM 11	✓		✓		
ÍTEM 12	✓		✓		
ÍTEM 13	✓		✓		
ÍTEM 14	✓		✓		
ÍTEM 15	✓		✓		

Aportes y sugerencias:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....


.....
Lisseth E. Villanoy Vargas
LIC. ENFERMERIA
C.E.P. 54641

Lima, 21 de ~~Marzo~~ del 2019.

Firma del informante
DNI N° 41839942
Telf:

Anexo: 6 datos de encuesta

Tabla 5

Sexo del niño menor de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	hombre	39	48,1
	mujer	42	51,9
	Total	81	100,0



Figura 5. Gráfico de barras del sexo del niño menor de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019.

En la presente tabla se puede observar que el 48.1% de niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019 son hombres y el 51.9% son mujeres.

Tabla 6

Edad del niño menor de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	hasta 1 año	26	32,1
	2 años	23	28,4
	3 años	14	17,3
	4 años	10	12,3
	5 años	8	9,9
	Total		81

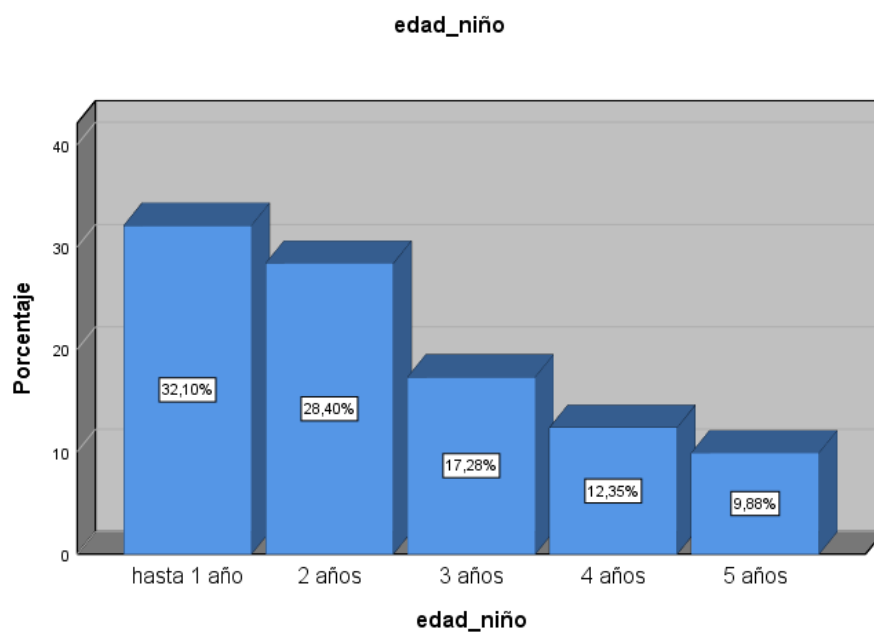
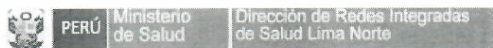


Figura 6. Gráfico de barras de la edad del niño menor de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019

En la presente tabla se puede observar que el 32.1% de los niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, distrito de Comas 2019 tienen menos de un año, el 28.4% tienen dos años, el 17.3% tres años, el 12.3% cuatro años y solo el 9.9% tienen cinco años.

Anexo: 7 Permiso de autorización.



AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD

PROVEIDO N° 003 -2019-MJ-YMA-DE-CS.CAP-DIRIS L.N

Visto la solicitud, de la Sra. NIDIA LAZARO PALOMINO, donde pide autorización para realizar un trabajo de investigación científica, esta jefatura le brinda la autorización para que efectúe su trabajo

Comas, 18 de Febrero del 2019

A blue ink signature is written over the stamp.

PERÚ Ministerio de Salud Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte
CS. Carlos A. Protzel
Yunet Mamani Ayala
C.M.P. 40606
MÉDICO JEFE

Yma/enp

c/c/a

www.minsarsta.gob.pe

C.S CARLOS A. PROTZEL
Av. Belaunde Este, 2da Cdra
Comas .Lima 07. Perú.
Telf: 5412433