

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Conocimiento, actitudes y prácticas de madres sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal, menores de 5 años, Centro de Salud, Piura 2024

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

Autor:

Farceque Minga, Abel

Asesora – Código ORCID

Aranda Benites, Elida Egberta. ORCID N° 0000-0001-6141-0685

Piura – Perú

2025

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL	ii
ÍNDICE DE TABLAS	iii
PALABRAS CLAVES:	iv
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD.....	v
TÍTULO	vi
RESUMEN.....	vii
INTRODUCCIÓN.....	1
METODOLOGÍA.....	16
RESULTADOS	19
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	24
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
ANEXOS Y APÉNDICES	35

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al centro de salud, Piura 2024.	19
Tabla 2. Actitudes sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al centro de salud, Piura 2024.....	20
Tabla 3. Practicas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al centro de salud, Piura 2024.	21
Tabla 4. Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro De Salud, Piura 2024.....	22
Tabla 5. Relación entre las actitudes y las prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro De Salud, Piura 2024.....	23

PALABRAS CLAVES:

Conocimiento, madres, prevención, parasitosis intestinal

KEYWORDS:

Knowledge, mothers, prevention, intestinal parasitosis.

Líneas de investigación

Línea de Investigación	Desarrollo del cuidado enfermero
Área	Ciencias médicas, Ciencias de la salud.
Sub área	Ciencias de la salud.
Disciplina	Enfermería

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE MADRES SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE PARASITOSIS INTESTINAL, MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD, PIURA 2024.**" del (a) estudiante: **FARCEQUE MINGA ABEL**, identificado(a) con Código N° **2518100010**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **28%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 06 de enero de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN



Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

TÍTULO

Conocimiento, actitudes y prácticas de madres sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal, menores de 5 años, centro de salud, Piura 2024.

TITLE

Knowledge, attitudes and practices of mothers on preventive measures of intestinal parasitosis, children under 5 years of age, health center, Piura 2024.

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue, determinar la relación entre el conocimiento, actitudes y las prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al centro de salud, Piura 2024. El tipo de investigación, fue un estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional y prospectivo, de diseño no experimental. Por su finalidad, fue aplicada. Por su alcance fue descriptiva. La población fue 73 madres de niños menores de 5 años que acudieron en el periodo enero – agosto del año 2024. Los resultados fueron que la mayoría de las madres presentó un nivel medio de conocimiento sobre parasitosis intestinal en un 75.3 %. También, la mayoría de madres presenta actitudes regulares frente a la parasitosis intestinal en un 74.0 %. La mayoría de madres presenta prácticas preventivas adecuadas frente a la parasitosis intestinal del 71.2 %. Igualmente, existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas frente a la parasitosis intestinal ($\chi^2=15.89$; $p=0.00035$). Se concluye que las actitudes influyen directamente en las prácticas preventivas. Las madres con actitudes positivas tienden a desarrollar medidas adecuadas, mientras que aquellas con actitudes negativas se asocian con conductas inadecuadas.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between knowledge, attitudes, and practices regarding preventive measures for intestinal parasitosis in mothers of children under 5 years of age who attend the health center in Piura 2024. The type of research was a quantitative, descriptive, correlational, and prospective study with a non-experimental design. Due to its purpose, it was applied. Due to its scope, it was descriptive. The population consisted of 73 mothers of children under 5 years of age who attended the center between January and August 2024. The results showed that the majority of mothers had an average level of knowledge about intestinal parasitosis (75.3%). In addition, the majority of mothers had average attitudes toward intestinal parasitosis (74.0%). Most mothers had adequate preventive practices against intestinal parasitosis (71.2%). Similarly, there is a statistically significant association between the level of knowledge and preventive practices against intestinal parasitosis ($\chi^2=15.89$; $p=0.00035$). It is concluded that attitudes directly influence preventive practices. Mothers with positive attitudes tend to develop appropriate measures, while those with negative attitudes are associated with inappropriate behaviors.

INTRODUCCIÓN

Los procesos infecciosos por parasitosis intestinal, según Cuevas (2023) siguen en aumento y es un problema de salud pública en todos los países, el 24% de las personas a nivel mundial tienen parásitos intestinales, presentan alto riesgo y mayor susceptibilidad con elevada frecuencia en África, América, China y Asia, entre los factores de riesgo se han identificado el nivel de pobreza, tierras contaminadas y los niños caminan descalzos, consumo de agua contaminada por falta de potabilización por falta de servicios básicos, inapropiada recolección y desechos de la basura, falta de educación y como tal las consecuencias es el desconocimiento de las prácticas y medidas de prevención adecuadas; en América Latina y el Caribe, se menciona que uno de cada tres personas tiene parasitosis intestinal, y alta vulnerabilidad 46 millones de niños de 1 a 14 años, entre los parásitos identificados se encuentran los gusanos alterando la nutrición, el crecimiento, el desarrollo, el proceso de aprendizaje y bajo rendimiento educativo, baja producción laboral y deterioro de la economía; en el Perú la parasitosis tiene mayor presencia los protozoarios en la costa y sierra, y los helmintos en la selva (p. 12, 13).

Entre los antecedentes internacionales se consideró los siguientes, en Ecuador una investigación desarrollada por Román et al. (2023) propusieron el objetivo para identificar el conocimiento de las madres referidas a las medidas preventivas de parasitosis intestinal, emplearon una metodología cualitativa, aplicada, descriptiva, de diseño no experimental, transversal, la población fueron 100 madres, entre sus resultados evidencian que, el 44% de las madres desconocen que es la parasitosis intestinal y como afectan a los niños, el 55% de las madres tiene bachiller, el 61% desarrollan actividades domésticas, el 88% tienen hijos que oscilan entre uno a tres hijos, concluyeron que las madres ostentan desconocimiento para prevenir la parasitosis intestinal y presentan medidas preventivas inadecuadas.

Una propuesta de investigación en Ecuador por Sánchez et al. (2022) cuyo objetivo fue comprobar el conocimiento de los padres referido a la parasitosis intestinal, mediante una metodología cuantitativa aplicada, descriptiva, diseño no experimental, transversal, la población empleadas fueron 156 padres, la evidencia de

sus resultados en la dimensión sociodemográfica el promedio de la edad fueron 27.18 años, el 76.04% de los padres manifestaron tener educación secundaria, el 83.33% de los padres desarrollan actividades al cuidado de la familia y del hogar, el 88.54% presentaron bajos ingresos económicos, deficiente conocimiento asociado a parásitos en el 62.5%, desarrollo de diversas complicaciones clínicas en el 76.04% y actividades de prevención en el 60.42%, conocimiento apropiado referido a la transmisión de los parásitos intestinales en el 63.54%, concluyeron que los padres evidencian deficiente conocimiento para prevenir la presencia de la parasitosis intestinal en sus hijos.

En Colombia, Vásquez, et al (2022) propusieron una investigación, cuyo objetivo fue detallar las circunstancias que influyen al desarrollo de la parasitosis intestinal, utilizaron una metodología descriptiva aplicada de cohortes, usando una muestra de 47 niños cuyas edades fueron de uno a diez años, los resultados mostraron que las circunstancias sociodemográficas determinaron la incidencia del sexo masculino en el 61.7%, predominio de la educación primaria de los padres, el 72.3% de los ingresos mensuales eran menor a 87 dólares, el nivel socioeconómico era bajo en el 97.9%, ausencia de vertederos de basura en el 46.8%, uso de pozo séptico para la eliminación de las excretas en el 78.8%, en los ambientes del hogar existencia de vectores como roedores e insectos en el 89.4%, presencia de cerdos deambulando dentro del hogar en el 75.7%, ambientes del hogar de tierra en el 51.1%, antes de la preparación de los alimentos llevan a cabo la higiene referido al lavado de manos en el 91.5%, después de usar los servicios higiénicos se lavan las manos en el 93.6%, de tal forma concluyeron que, las medidas de prevención a parasitosis intestinal de las madres son inadecuados, los niños muestran sintomatología a enfermedades gastrointestinales como fiebre, diarrea, dolor abdominal.

En España, una investigación desarrollada por Gonzalbo et al. (2021) cuyo objetivo fue precisar el conocimiento asociado al parásito-enfermedad en padres y/o tutores, usaron una metodología cuantitativa, aplicada, descriptiva, de diseño no experimental, de corte transversal, la muestra fueron 320 personas, entre sus resultados muestran que, el 69% fueron del sexo femenino, el 62.3% las edades de los padres y/o tutores oscilaron de 36 a 45 años, el 73.7% refieren conocer la parasitosis intestinal, los factores que condicionan al desarrollo de la parasitosis, los alimentos mal

procesados en el 80.8%, el agua el 66.7%, las manos sucias el 82.2%, presencia de animales domésticos el 78.1%, concluyeron que, el conocimiento y educación sobre las medidas de higiene de los alimentos, agua y lavado de manos y la salud integral es esencial para prevenir enfermedades parasitarias.

Entre los antecedentes nacionales, estaremos considerando el estudio realizado en Trujillo por Zavaleta (2023) cuyo objetivo fue precisar el nivel de conocimiento relacionado a las prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños en edad preescolar, usó una metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, de diseño no experimental, transversal, en una muestra de 108 madres, los resultados evidenciaron que, el 54.7% de las madres tiene un nivel de conocimiento alto, el 32.4% tiene conocimiento medio, el 10.2% presentaron conocimiento bajo, el 41.7% de las madres mostraron prácticas preventivas de parasitosis intestinal inadecuadas, concluyó que, el conocimiento alto es fundamental para desarrollar adecuadas prácticas preventivas de la parasitosis intestinal.

En Jaén, desarrollaron una investigación por Cruz et al. (2023) en la cual el objetivo fue identificar el conocimiento de las medidas preventivas para prevenir la parasitosis intestinal, a través de una metodología cuantitativa, descriptiva, de diseño no experimental, transversal, en una muestra de 383 madres de niños preescolares, sus resultados muestran que, las madres tenían educación primaria y el 70.1% provenían del área urbana, el 29% tenían edades de 26 a 35 años, el 38.2% manifestaron tener más de tres hijos, el 58.2% de las madres presentaron conocimiento regular, el 33.9% tenían conocimiento deficiente, el 55.6% evidenciaron practicas preventivas regulares referido a la parasitosis intestinal, el 27.8% las prácticas preventivas eran deficientes, concluyeron que, el conocimiento y prácticas preventivas de la parasitosis intestinal es regular asociados a su condición de amas de casa e instrucción de estudios primarios.

En Lima, Saavedra (2023) en su investigación llevada a cabo, considera el objetivo de identificar el nivel de conocimiento referido a las prácticas preventivas de la parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, mediante una metodología cuantitativa, analítico aplicada, con diseño no experimental, transversal, en una muestra de 112 madres, sus resultados evidencian que, la dimensión sociodemográfica el 71.1% de las madres tiene paraje con estado de convivientes, el 61.9% presentan

estudios de nivel secundarios, el 48.8% de las madres manifiestan un conocimiento de nivel medio a bajo de la parasitosis intestinal en las dimensiones aspectos conceptuales, sintomatologías clínicas, procesos de las vías de transmisión, el 85.9% de las madres muestran prácticas preventivas buenas a regulares, concluye que, el conocimiento de las madres se relaciona al desarrollo de las prácticas preventivas buenas a regulares de la parasitosis intestinal.

En Lima, Pariona (2023) llevó a cabo un estudio cuyo objetivo fue establecer medidas preventivas referidas a la parasitosis intestinal, mediante una metodología cuantitativa, aplicada descriptiva, diseño no experimental, transversal, en una muestra de 67 madres, entre sus resultados encontró que, el 46% de las madres mostraron inadecuadas medidas preventivas para reducir la parasitosis intestinal, el 48% presentaron inadecuada higiene corporal y deficiente lavado de manos, el 45% muestran inadecuada higiene de alimentos, el 45% muestran inadecuada higiene ambiente y de su hogar, 51% tiene inadecuado cuidados a la salud integral y de la piel, concluyó que, las madres presentan inadecuada utilidad y desarrollo de las medidas preventivas que influyen y desarrollan la parasitosis intestinal.

En Andahuaylas, Pichihua (2022) llevó a cabo una investigación, cuyo objetivo fue identificar el conocimiento para usar estrategias preventivas para la parasitosis intestinal, empleó una metodología cuantitativa, aplicada, descriptiva, de diseño no experimental, transversal, para la cual usa una muestra de 60 madres, entre sus resultados encuentran que, entre los factores sociodemográficos, el 56.7% de las madres expresaron que tienen educación secundaria, el 48.33% muestran un nivel conocimiento moderado, el 55% de las madres presentaron conocimiento moderado de la higiene corporal, el 56.7% presentaron conocimiento deficiente de la higiene bucal, el 43.3% de las madres presentaron un nivel de conocimiento deficiente para la higiene ambiental, concluyó que las madres tiene un nivel moderado de conocimiento referido a la prevención de la parasitosis intestinal y conocimiento deficiente en la higiene bucal e higiene ambiental.

En Chincha, Cabrera et al (2022) plantearon una investigación, en la cual formularon el objetivo para evaluar el conocimiento y actitud referido a la parasitosis intestinal, emplearon una metodología cuantitativa, aplicada, descriptiva, de diseño pre

experimental, transversal, a nivel operativo la población fueron 7 sesiones virtuales desarrollado a dos fases, entre los resultados demostraron que en la primera fase el 12% respondieron de forma adecuada menos del 50% de los ítems, el 4% contestaron el 50% de los ítems, el 31% contestaron entre el 50% y 75% de los ítems, el 53% contestaron entre el 75% y menos del 100% de los ítems; en la segunda fase el 2% contestaron de manera acertada menos del 50% de los ítems, el 6% contestaron el 50% de los ítems, el 39% contestaron entre el 50% y 75% de los ítems, el 49% contestaron entre el 75% y menos del 100% de los ítems y el 4% contestaron el 100% de los ítems, concluyeron que, es importante mejorar el conocimiento y fortalecer las actitudes para prevenir la parasitosis intestinal los padres de familia.

En Ica, Aguilar y Bautista (2021) llevaron a cabo una investigación, cuyo objetivo fue identificar el conocimiento asociado a la parasitosis intestinal, usaron una metodología cuantitativa aplicada, descriptiva correlacional, de diseño no experimental, transversal, en una población censal de 94 madres, los resultados presentaron que, el 17.02% de las madres tienen un nivel bajo de conocimiento referido a la parasitosis intestinal, el 48.94% muestran un nivel moderado y 34.04% muestran un nivel alto; el 18.09% tienen un nivel deficiente sobre medidas preventivas en cuanto a la parasitosis intestinal, el 50% tienen un nivel moderado y el 31.91% tienen un nivel alto, concluyeron que, el conocimiento de las madres tiene relación con el uso de las medidas preventivas referida a la parasitosis intestinal.

En Ica, Ancasi (2021) desarrolló una investigación, cuyo objetivo fue identificar el conocimiento relacionado a la prevención de parasitosis intestinal, mediante una metodología, cuantitativa, aplicada, descriptiva correlacional, diseño no experimental, transversal, en una población de 100 madres, entre sus resultados obtuvo que, el 78% de los padres presentaron un nivel moderado de conocimiento sobre la parasitosis intestinal, el 78% mostraron actitudes a un nivel de prevención moderado acerca de la parasitosis intestinal, concluyó que, el conocimiento de las madres es moderado para la prevención de parasitosis intestinal.

En Piura, Cevallos (2021) desarrollaron una investigación, cuyo objetivo fue identificar el conocimiento, actitudes y prácticas de las medidas preventivas de la parasitosis intestinal, a través de una metodología, cuantitativa, aplicadas, descriptiva,

de diseño no experimental, transversal, en una muestra de 50 madres, los resultados demostraron que, el 42% mostraron un nivel de conocimiento adecuado y aplican de las medidas preventivas de la parasitosis intestinal de forma idónea, el 58% la actitud de prevención es positiva y adecuada, concluyó que las madres poseen buen conocimiento y muestran actitudes positivas para prevenir la parasitosis intestinal.

En Chiclayo, Flores y Seminario (2020) plantearon una investigación, cuyo objetivo fue precisar los conocimientos, actitudes y prácticas preventivas de las madres de la parasitosis intestinal en sus niños, emplearon una metodología, cuantitativa, descriptiva, diseño no experimental, transversal, utilizó una población de 346 madres, entre los resultados encontrados, menciona que, el 67% de las madres presentaron conocimiento moderado de la parasitosis intestinal, el 18% evidenció conocimiento deficiente, el 97% mostraron actitudes positivas referidas a la parasitosis intestinal y el 3% fueron actitudes negativas, el 53% presentaron prácticas buenas acerca de la parasitosis intestinal y el 37% fueron prácticas deficientes, concluyeron que, las madres presentaron conocimiento moderado, actitudes positivas y prácticas preventivas buenas hacia la parasitosis intestinal.

Hemos estructurado la fundamentación científica desarrollando las bases teóricas conceptuales y operacionales identificando dimensiones e indicadores, desarrollaremos en primer lugar la variable conocimiento de la parasitosis intestinal, según Saavedra (2023) son seres uni o pluricelulares, que se alojan y se nutren de un huésped susceptible que alteran la salud integral en especial los niños resultan los más afectados, el conducto digestivo de una persona tiene condiciones ideales que permiten la supervivencia de diversos parásitos, entre los cuales se consideran a los protozoarios y los helmintos que se alojan con mayor frecuencia en el intestino delgado y/o intestino grueso (p. 21), según Barros, Martínez y Romero (2023) son cuerpos unicelulares que se logran identificar a través del microscopio y métodos serológicos, su forma de transmisión es por medio de la vía fecal-oral a consecuencia de quistes en los alimentos e ingesta de agua contaminada en especial en climas tropicales, albergues, guarderías u orfanatos, aparecen la sintomatología causado por que la mucosa intestinal se encuentra afectada, existe tres maneras que puede evolucionar, la primera manera es el estado que presenta el portados asintomático que puede tener un

tiempo de hasta seis meses de duración, la segunda manera es la presencia de gastroenteritis aguda que puede tener un tiempo de duración de dos a cuatro semanas y la tercera manera es la presencia de diarrea crónica por la incapacidad del organismo para erradicar el parásito (pp. 124, 125).

Los parásitos intestinales, son procesos infecciosos, según Villavicencio (2023) son causados por ingesta de quistes por protozoos, huevos o larvas, la mayor variedad de parásitos son los protozoos y helmintos que en los niños se asocia a desnutrición y bajo rendimiento escolar, entre las características sintomatológicas incluye la distensión o dolor abdominal, vértigos o episodios de mareo, picor en la nariz, área anal o vaginal, náuseas y vómitos, incluso llegan a presentar diarrea severa o deshidratación, falta de apetito, pérdida severa de peso, palidez, rechinar de dientes e impaciencia (pp. 35 – 37, 42)

La presencia de la parasitosis intestinal, presenta diversos factores de riesgo o causas de propagación, según Villavicencio (2023) se considera el conocimiento de los padres o cuidadores, ingesta de agua contaminada, ingesta de carne precocidas, ingesta de alimentos fuera del hogar, inadecuado lavado de los alimentos como frutas y verduras, ausencia de servicios esenciales, materiales de construcción de las viviendas, crianza de animales dentro de la casa, inadecuado sistema sanitario, inadecuada eliminación de la basura y excretas, falta de higiene personal y ambiental, familiares portadores de parásitos y mascotas con parásitos (p. 46), para Aguilar y Bautista (2021) se debe a la falta de salubridad o deficientes servicios básicos como agua y desagüe siendo estos medios el mecanismo de propagación o formas de contagio (p. 15), asimismo, Villavicencio (2021) lo relaciona a los niveles de pobreza, medidas de higiene inadecuadas, que se asocia a la biología parasitaria, contextos del medioambiente como andar con los pies descalzos, la falta de agua o aguas insalubres o contaminadas, factores sociales y demográficos, factores económicos, hábitos, material de la vivienda tradiciones y costumbres de higiene (p. 66, 67), de acuerdo con Peña (2018) son procesos infecciosos originado por ingesta de quistes de protozoos, huevos o larvas de gusanos por agua y/o alimentos contaminados, preexisten varias tipologías de parásitos entre las cuales se consideran a la giardiasis, la amebiasis, las lombrices intestinales, la tenia o solitaria (pp. 14, 15).

Los parásitos intestinales, según Mitra (2021) tiene varios tipos de parásitos, la Giardiasis aguda hay distensión abdominal y la crónica inadecuada absorción, la Amebiasis tiene síntomas agresivos silenciosos, en la amebiasis intestinal invasora aguda causa colitis disentérica; en desnutridos o inmunodeprimidos causa colitis amebiana agresiva, perforación; dolor abdominal agudo hay náuseas y deposiciones diarreicas producida por amebiasis intestinal invasora crónica o colitis, la Criptosporidiosis presenta deposiciones diarreicas acuosas con dolor abdominal, fiebre, náuseas, vómitos, deshidratación y pérdida de peso; ataca el sistema respiratorio, hígado causando hepatitis, artritis reactivas y afectación ocular, los Oxiuriasis muestra pruritos o la sensación de tener un cuerpo extraño, afecta el área genital que causa vulvovaginitis, los Oxiuriasis inducen a problemas para dormir, dolores en el abdomen, la Tricocefalosis presenta dolor tipo cólico y deposiciones diarreicas esporádicos, deposiciones muco-sanguinolentas y prolapso rectal, la Ascariosis presenta dolor abdominal, vómitos y diarrea, en situaciones clínicas complicadas afectan el funcionamiento del sistema de respiración, puede causar el síndrome Löeffler donde los eosinófilos se almacenan en el tejido pulmonar en respuesta a una infección parasitaria causando cuadros febriles, tos, flema lo que se empeora cuando las larvas pasan a la zona del pulmón, la Anquilostomiasis o uncinariasis se aloja especialmente en la piel de los pies y áreas interdigitales; en el sistema respiratorio causa ascariosis; en el sistema digestivo hay dolor, náuseas diarreas, y un déficit de hierro, los Estrongiloidiasis trastorna la integridad de la piel, el sistema respiratorio con tos y expectoración, neumonitis y síndrome de Löeffler; a nivel digestivo causa dolores, náuseas, diarreas, anorexia y estreñimiento, la Teniasis presenta irritación gastrointestinal, náuseas, dolor abdominal, en el ano causa picor, la Cisticercosis presenta epilepsia tardía, cefalea, presión intracraneal, meningitis aséptica, nódulos subcutáneos y musculares blandos indoloros (pp. 10, 11).

La parasitosis intestinal, según Esparza (2019) los portadores de parásitos en su mayoría son asintomáticas, es necesario identificar las diversas manifestaciones clínicas, que se presentan según el tipo de parásito, las características frecuentes y comunes son los procesos de diarrea aguda o crónica, presencia de dolor abdominal, anemia, pérdida de peso y desnutrición, muchas veces se acompañan de alza térmica,

tos seca, alteración del sueño, fatiga, debilidad, trastorno de alimentación y alteraciones de la piel (pp. 22, 23).

Es fundamental identificar morfología de los parásitos que desarrollan la parasitosis intestinal, para Esparza (2019) es importante realizar el diagnóstico médico mediante pruebas de laboratorio para descartar o confirmar la presencia de parasitosis intestinal, entre los exámenes auxiliares, el examen completo seriado de heces para identificar el óvulo o huevos de algún parásito en las heces, el examen de endoscopia y colonoscopia en exploración de signos de parasitosis, la endoscopia se lleva a cabo a través de una cámara con video que se inserta con un tubo en la boca del paciente, o un proceso realizado por el recto llamada colonoscopia, el examen de sangre indaga tipologías específicas de infecciones parasitarias, el objetivo de una prueba serológica es buscar anticuerpos procedentes de un parásito que ha infectado un organismo, y el objetivo de un frotis de sangre es identificar parásitos en la sangre (pp. 23, 24).

Igualmente, hemos caracterizado la variable actitudes ante la parasitosis intestinal, según Aranda (2022) son preferencias psíquicas o mentales aprendidas para actuar de los seres humanos de forma positiva o propicia, perjudicial o negativa frente a un suceso cotidiano, existen tres elementos de las actitudes ante la parasitosis intestinal; el primer elemento es el cognitivo relacionado a las capacidades cognoscitivas y sabidurías que las individuos obtienen a través del aprendizaje o experiencia en su ambiente habitual, para que se desarrolle una actitud es necesario y fundamental que coexista una forma cognoscitiva del objeto o cosa examinada; el segundo elemento es el afectivo que se asocia a la valoración emocional, emociones, sentimientos, pasiones, reacción positiva o negativa frente a un hecho en particular, el tercer elemento es el conductual se asocia a la capacidad de un individuo para acoger una conducta frente a un acontecimiento que se muestra diariamente, el cual representa un componente dinámico de la formación o perfeccionamiento de las cualidades actitudinales (pp. 31, 32).

De acuerdo con Flores y Seminario (2020) las actitudes son formas de actuar y manifestaciones de experiencias conscientes que se evidencian en el comportamiento diario de las madres hacia la prevención que se induce por un modo determinado, una actitud permanece en el tiempo de tal forma que las actitudes tienen aspectos de

pensamiento y conducta hacia una persona o cosa (pp. 13, 17). Para Peña (2018) se refiere a la forma de creencias para actuar y el comportamiento de una persona para desarrollar diversas acciones, tiene características de motivación de carácter social que impulsa y orienta el accionar que favorecen o restringen lograr metas y objetivos (p. 24).

Por último, describimos la variable, prácticas de las medidas preventivas de parasitosis intestinal, según Villavicencio (2023) existen diversas medidas generales preventivas como sensibilizar y educar a los padres acerca de la importancia del lavado de manos, educar a las madres en las comunidades, educar sobre prácticas higiénicas, impedir que los niños jueguen con los animales, mantener uñas cortas, evitar que los niños deambulen descalzos (p. 45), el componente práctico abarca las acciones específicas que las madres realizan para prevenir la parasitosis en sus hijos, según Geldres y Velásquez (2020) incluye comportamientos como la higiene personal, consumo de agua potable y manipulaciones de alimentos con medidas higiénicas, las limitaciones económicas, la falta de acceso a recursos y las barreras culturales pueden impedir que estas prácticas se implementen de manera efectiva (pp. 12 - 14).

De acuerdo con Pariona (2023) las prácticas de las medidas preventivas de parasitosis intestinal deben estar enfocadas a cambiar los modos de vida familiar con la finalidad de proteger de forma segura la salud de los niños, existen diversas medidas esenciales como medida esencial es el lavado de manos antes de manipular alimentos o de ingerirlos, es importante la higiene de los alimentos, lavado de las verduras, frutas y hortalizas que garantice un producto inocuo eliminando huevos o larvas parasitarias así como al utilizar los servicios higiénicos, mantener las uñas cortas y limpias, filtrar el agua con filtro de piedra y hervir el agua, los niños tienen por costumbre llevarse cualquier objeto o comida a la boca con las manos sucias de tal forma que contribuye el ingreso de huevos o larvas de parásitos al organismo (pp. 24, 27), podemos hacer uso de diversas medidas prácticas para prevenir la parasitosis intestinal. Para Peña (2018) incluye el lavado de manos y uñas con agua y jabón las manos antes de preparar los alimentos o al usar los servicios higiénicos, impedir que los niños se lleven los dedos a la boca y/o morderse las uñas, se debe de realizar lavar con abundante agua las frutas, vegetales y verduras, alimentación balanceadas, eliminación de los desechos

que se generan en la casa los cuales deben ser colocados en tachos de basura con bolsas plásticas, en ausencia de agua potable se debe hervir el agua, impedir la propagación de moscas, mosquitos, cucarachas y ratas, realizar de forma segura la eliminación de excretas, mantener los ambientes de la casa limpios, mantener limpio el medio ambiente para prevenir los parásitos nematodos *necator americanus* y *ancylostoma duodenale* por tierra contaminada (pp. 21, 22, 25).

Las prácticas de las medidas preventivas de la parasitosis intestinal, de acuerdo con Lázaro (2019) es el desarrollo de un conjunto de acciones que se instauran para reducir los factores de riesgos al contagio de infecciones parasitarias, existe tipos de medidas preventivas, destacan las medidas preventivas esenciales encaminadas a minimizar la frecuencia de la enfermedad, a través de sesiones educativas, las medidas preventivas secundaria implementadas para llevar a cabo de manera precoz el diagnóstico sin que el niño evidencie manifestaciones clínicas, identificando los casos sospechosos, por medio de exámenes de laboratorio y examen médico para un diagnóstico precoz (p. 21), otras medidas de prácticas preventivas se consideran las actividades higiénicas primordiales. Según Gonzales y Esparza (2019) requiere altos costos de inversión, tales como formación educativa en el cuidado personal, familiar y social-comunitaria, conservar una limpieza ambiental apropiada, poseer servicios básicos como agua, desagüe y luz, acondicionamiento e higiene de las viviendas personales y familiares, controlar la propagación de vectores como ratas, cucarachas, moscas y mosquitos, realizar de forma periódica preventiva un control médico (p. 29).

La teoría de enfermería que fundamenta la investigación se centra en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, para Enfermería virtual (2024) refiere que cada ser humano tiene características y experiencias individuales, la conducta y comportamiento se asocia a un significado motivacional las cuales pueden ser modificadas mediante las acciones de los profesionales de enfermería cuyo propósito es mejorar el estado de la salud como un proceso dinámico y positivo para incrementar el nivel de bienestar en la cual percibe la naturaleza multidimensional conforme se interrelacionan con el entorno, de tal forma que las madres sienta la capacidad de establecer medidas preventivas contra la parasitosis intestinal en sus hijos, el modelo de promoción de la salud destaca la importancia de las influencias

interpersonales y las experiencias previas (párr. 3), de acuerdo con Díaz y Arias (2021) proyecta esencialmente la prevención de riesgo que puedan afectar la salud a consecuencias de los diversos factores que impliquen el deterioro sistémico del organismo por infecciones parasitarias, menciona que un primer elemento básico es establecer una actitud preventiva para salvaguardar la salud advirtiendo enfermedades educando a la madre y a la familia en los modos de transmisión de la parasitosis con medidas preventivas sanitarias, un segundo elemento básico es la actitud y la conducta que se presenta de manera responsable para conservar la salud libre de complicaciones (pp. 2, 3).

Con respecto a la justificación teórica busca contribuir al cuerpo de conocimientos existente sobre la parasitosis intestinal, enfocándose en el nivel de conocimiento y actitudes de las madres relacionadas a las prácticas preventivas; la revisión de literatura revela una carencia de estudios, lo que sugiere una brecha en la comprensión teórica práctica efectiva de prevención en este contexto específico.

La justificación práctica, se orienta a proporcionar información valiosa para el diseño e implementación de intervenciones de salud pública, entender la relación entre el conocimiento, actitudes y las prácticas preventivas puede guiar el desarrollo de programas educativos y de concienciación que aborden las lagunas identificadas en el conocimiento de las madres y, por ende, promuevan prácticas más efectivas.

La justificación metodológica, plantea la adopción de un enfoque cuantitativo para valorar el conocimiento, actitudes y prácticas preventivas referidas a la parasitosis intestinal, la elección de métodos rigurosos, como encuestas y cuestionarios, garantiza la validez y confiabilidad de los datos recopilados, el enfoque metodológico sólido es esencial para obtener resultados precisos que contribuirá a fortalecer el corpus de conocimientos existente.

La justificación científica, se posiciona como un aporte significativo al campo de la salud pública y epidemiológica, la comprensión detallada de cómo el conocimiento y las actitudes se relacionan con las prácticas preventivas ante la parasitosis intestinal constituye un avance científico crucial; los hallazgos pueden tener implicaciones de mayor amplitud en la prevención de enfermedades infecciosas en entornos análogos.

La justificación social, pretende generar impacto en la salud de la población infantil, dado que la parasitosis intestinal afecta significativamente el bienestar de los niños menores de 5 años, identificar áreas específicas de desconocimiento y actitudes negativas asociadas a prácticas inadecuadas permitirá la implementación de estrategias focalizadas que puedan mejorar la salud y calidad de vida de esta población vulnerable.

La parasitosis intestinal, en niños menores de 5 años, constituye un desafío relevante para la salud pública a nivel mundial y regional, las infecciones causadas por helmintos intestinales afectan a más de 1.500 millones de personas a nivel mundial, de las cuales un gran porcentaje se encuentra en regiones de bajos ingresos incluyendo América Latina (OMS, 2022, párr. 2); en el Perú, en las zonas rurales hasta un 60% de los niños en edad preescolar pueden estar infectados con algún tipo de parásito intestinal, lo cual está asociada al nivel de pobreza, factores sociales, culturales y ambientales; que se caracteriza por el aumento de la población marginal, contextos insalubres, sin servicios básicos, donde los niños presentan mayor riesgo de sufrir graves problemas digestivos que incluso los puede llevar a la muerte (MINSA, 2023).

Ante lo expuesto, se pudo plantear la siguiente pregunta: ¿Cómo se relaciona el conocimiento, actitudes y las prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro De Salud, Piura 2024?

Definición conceptual de conocimiento sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal: Son procesos infecciosos adquiridos a través de ingesta de quistes, huevos o larvas que afectan al desarrollo normal del organismo (Gómez y Jaramillo, 2022, párr. 3).

Definición operacional de conocimiento sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal: Se valoró mediante un cuestionario estructurado por el autor mediante cuatro dimensiones con un total de 31 preguntas, la dimensión síntomas tendrá 8 ítems, la dimensión factores de riesgo tendrá 9 ítems, la dimensión tipos de parásitos tendrá 10 ítems, y la dimensión diagnóstico tiene 4 ítems, validada por juicio de expertos y valorados a través de la escala de Likert, la confiabilidad de fue mediante prueba piloto de alfa de Cronbach.

Definición conceptual de actitudes sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal: Disposiciones mentales o creencias que permiten la adopción de comportamientos de prevención a determinadas situaciones que influyen directamente en las decisiones de cuidado y protección de la salud como la prevención de la parasitosis intestinal (Buitron y Rojas, 2022, pp. 25, 26).

Definición operacional de actitudes sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal: Se midió mediante un cuestionario estructurado por el autor mediante tres dimensiones con un total de 9 preguntas, la dimensión elemento afectivo tendrá 3 ítems, y la dimensión elemento conductual tendrá 3 ítems, validada por juicio de expertos y valorados a través de la escala de Likert, la confiabilidad de fue mediante prueba piloto de alfa de Cronbach.

Definición conceptual de prácticas de madres sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal: Acciones concretas que realizan las madres para prevenir que sus hijos contraigan infecciones parasitarias (Flores y Seminario, 2022, p. 17).

Definición operacional de prácticas de madres sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal: Se evaluó mediante un cuestionario estructurado por el autor mediante dos dimensiones con un total de 11 preguntas, la dimensión medidas esenciales tendrá 5 ítems, y la dimensión tipos de medidas tendrá 6 ítems, validada por juicio de expertos y valorados a través de la escala de Likert, la confiabilidad de fue mediante prueba piloto de alfa de Cronbach.

En cuanto a la hipótesis: H_1 : Existe relación entre el conocimiento, actitudes y las prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro De Salud, Piura 2024.

H_0 : No existe relación entre el conocimiento, actitudes y las prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al centro de salud, Piura 2024.

Con respecto al objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento, actitudes y las prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al centro de salud, Piura 2024.

Como objetivos específicos:

Establecer el nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro De Salud, Piura 2024.

Analizar las actitudes sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro De Salud, Piura 2024.

Identificar las practicas sobre medidas preventivas sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro De Salud, Piura 2024.

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro De Salud, Piura 2024.

Analizar la relación entre las actitudes y las prácticas de medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud, Piura 2024.

METODOLOGÍA

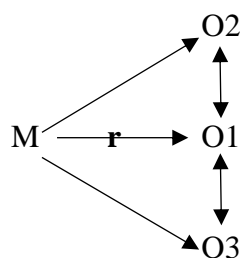
Tipo y Diseño de investigación

El tipo de investigación, fue un estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional y prospectivo, de diseño no experimental, sin manipulación e intervención de las variables de estudio de los datos observados por parte del investigador durante la aplicación del instrumento se consideró la evolución natural de los hechos (Calle, 2023, pp. 11,12).

De acuerdo con su finalidad, desarrollamos una investigación aplicada, cuya finalidad fue resolver un problema planteado, enfocándonos en mejorar, perfeccionar u optimizar la consolidación del conocimiento para su aplicación y, para el enriquecimiento del desarrollo cultural y científico de la ciencia de enfermería (Huaire, 2019, p. 8).

Por su alcance, presentamos una investigación descriptiva debido a que valoró en un tiempo determinado la conducta de las variables de estudio; utilizamos un diseño no experimental correlacional en razón a que el investigador solo observó el comportamiento de las variables de estudio sin manipular su conducta (Ramos, 2020, p. 10), se instauró una investigación prospectiva, cuya medida de datos derivados se procesaron según los objetivos formulados.

Su representación es la siguiente:



Donde:

M: Muestra de sujeto, madres

O₁: Conocimiento de las medidas preventivas de parasitosis intestinal

O₂: Actitud frente a las medidas preventivas de parasitosis intestinal

r: Índice de correlación

O₃: Práctica de las madres sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal

Población - Muestra

Se trabajó con una población censal de 73 madres de niños menores de 5 años que acudieron al Centro de Salud Víctor Raúl, en Piura, en el periodo enero – agosto del año 2024, según Arias (2021) definen la población como un conjunto de personas que tienen características comunes y que son objeto de estudio (p. 113).

Los criterios de inclusión, fueron las madres de niños menores de 5 años, cuyos hijos fueron atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl, con disposición voluntaria para participar en la investigación con capacidad para comprender y responder los cuestionarios.

Los criterios de exclusión, fueron las madres que no tengan hijos menores de 5 años, cuyos hijos no son atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl, presenten negativa a participar en la investigación y con incapacidad para comprender y responder los cuestionarios.

Técnicas e instrumentos de investigación

Para la recolección de datos se hizo uso de una encuesta, y el instrumento fue un cuestionario estructurado por el autor de acuerdo a los objetivos planteados, el instrumento tuvo un total de 51 preguntas, la variable conocimiento de las madres de la parasitosis intestinal fueron 31 preguntas, la variable actitud de las madres ante la parasitosis intestinal tuvo 9 preguntas, la variable prácticas preventivas de las madres de parasitosis intestinal fueron 11 preguntas, cuya valoración fue mediante la escala de Likert, el cuestionario fue sometido a juicio de expertos para su validez y prueba piloto mediante el alfa de Cronbach; un instrumento según Guillén (2019) el cual se elaboró por un conjunto de preguntas extraídas de las dimensiones e indicadores de los constructos conceptuales y definiciones específicas de las variables de estudio que ayudaran a recabar la información al ser aplicados en el campo de estudio (párr. 2).

Variable conocimiento de las madres de la parasitosis intestinal

Nivel	Puntaje
Bajo	31 - 72
Moderado	73 - 114

Alto 115 - 155

Variable actitud de las madres ante la parasitosis intestinal

Nivel	Puntaje
Negativas	9 - 27
Positivas	28 - 45

Variable prácticas preventivas de las madres de parasitosis intestinal

Nivel	Puntaje
Inadecuadas	11 - 33
Adecuadas	34 - 55

Validez y confiabilidad

La validez del instrumento fue a través de juicio de expertos y la confiabilidad y prueba piloto, en la cual se describió y analizó en el contexto de los resultados, La confiabilidad se fue realizado a través del alfa de Cronbach, para la variable conocimiento de las madres de la parasitosis intestinal alcanzó un valor de 0.79, calificado como aceptable, para la variable actitud de las madres ante la parasitosis intestinal alcanzó un valor de 0.87, para las prácticas preventivas de las madres de parasitosis intestinal fue 0.82 considerados como bueno (Albornoz, et al, 2023 p. 45), los resultados se presentan en tablas y gráficos de acuerdo a los objetivos formulados, a un margen de error del 5% y significancia del 95%.

Procesamiento y análisis de la información

Los resultados de la investigación fueron procesados y analizados usando una crítica reflexiva respaldado en el modelo científico cuantitativo orientando la observación en las variables descriptivas correlacional; durante el transcurso de la investigación se plasmó el progreso de acuerdo a los puntajes propuestos que llevaron hacia la comprobación de la hipótesis planteada (Arispe, et. al 2020), para la elaboración del informe de tesis, se siguieron las normas APA-6, y el protocolo metodológico de investigación actualizado del 2023 de la DGI de la USP (Universidad San Pedro, 2023),

RESULTADOS

Tabla 1.

Nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al centro de salud, Piura 2024.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	11.0 %
Medio	55	75.3 %
Alto	10	13.7 %
Total	73	100.00%

En la Tabla 1 se observa que la mayoría de las madres de niños menores de 5 años presenta un nivel medio de conocimiento sobre parasitosis intestinal en un 75.3 %, seguido de un 13.7 % con nivel alto y un 11.0 % con nivel bajo. Estos resultados evidencian que, aunque la mayoría posee información intermedia, aún existe una brecha importante de conocimientos, lo cual puede limitar la adopción de prácticas preventivas adecuadas.

Tabla 2.

Actitudes sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al centro de salud, Piura 2024.

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	7	9.6 %
Regular	54	74.0 %
Bueno	12	16.4 %
Total	73	100.0%

En la Tabla 2 se aprecia que la mayoría de madres presenta actitudes regulares frente a la parasitosis intestinal en un 74.0 %, mientras que un 16.4 % manifiesta actitudes favorables y un 9.6 % actitudes desfavorables. Este hallazgo evidencia que, aunque predominan actitudes intermedias, aún no se logra una disposición plenamente positiva hacia la prevención y control de esta enfermedad.

Tabla 3.

Prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al centro de salud, Piura 2024.

	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuadas	21	28.8 %
Adecuadas	52	71.2 %
Total	73	100.0 %

En la Tabla 3 se observa que la mayoría de madres de niños menores de 5 años presenta prácticas preventivas adecuadas frente a la parasitosis intestinal del 71.2 %, mientras que un 28.8 % mantiene prácticas inadecuadas.

Tabla 4.

Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro De Salud, Piura 2024.

Conocimiento	Prácticas sobre medidas preventivas			Prueba Chi cuadrado
	Inadecuadas	Adecuadas	Total	
Bajo	f	7	1	8
	%	9.6%	1.4%	11.0%
Medio	f	13	42	55
	%	17.8%	57.5%	75.3%
Alto	f	1	9	10
	%	1.4%	12.3%	13.7%
Total	f	21	52	73
	%	28.8%	71.2%	100.0%

$x^2 = 15.89$

$p = 0.00035$

En la tabla 4, se observa que las madres con nivel bajo de conocimiento concentran mayor proporción de prácticas inadecuadas en un 9.6 %, mientras que aquellas con conocimiento medio y alto presentan en su mayoría prácticas adecuadas en un 57.5 % y 12.3 %, respectivamente. Asimismo, muestra una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas frente a la parasitosis intestinal ($x^2=15.89$; $p=0.00035$).

Tabla 5.

Relación entre las actitudes y las prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro De Salud, Piura 2024.

Actitudes	Prácticas sobre medidas preventivas			Prueba Chi cuadrado	
	Inadecuadas	Adecuadas	Total		
Malo	f	6	1	7	$x^2 = 12.29$ $p = 0.0021$
	%	8.2%	1.4%	9.6%	
Regular	f	12	42	54	
	%	16.4%	57.6%	74.0%	
Bueno	f	3	9	12	
	%	4.1%	12.3%	16.4%	
Total	f	21	52	73	
	%	28.8%	71.2%	100.0%	

En la Tabla 5 se aprecia que las madres con actitudes malas concentran la mayoría de prácticas inadecuadas en un 8.2 %, mientras que aquellas con actitudes regulares y buenas muestran mayor proporción de prácticas adecuadas en 57.6 % y 7.0 %, respectivamente. También evidencia una relación estadísticamente significativa entre las actitudes y las prácticas preventivas frente a la parasitosis intestinal ($x^2=12.29$; $p=0.0021$).

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En la Tabla 1 se evidencia que el 75.3 % de las madres presenta un nivel medio de conocimiento, seguido de un 13.7 % con nivel alto y un 11.0 % con nivel bajo. Estos hallazgos coinciden con investigaciones como, Román et al. (2023) que concluyeron que la mayoría de madres ostenta desconocimiento y aplica medidas inadecuadas, lo que se aproxima al grupo de bajo conocimiento encontrado en el presente estudio. De manera similar, Sánchez et al. (2022) reportaron que más del 60 % de los padres presentaba deficiente conocimiento, reforzando la idea de que la parasitosis intestinal continúa siendo una problemática poco comprendida. Igualmente, Vásquez et al. (2022), señalan que los factores sociodemográficos y las condiciones del entorno (pobreza, saneamiento deficiente y educación limitada) influyen directamente en el bajo nivel de conocimiento y, por ende, en la persistencia de la enfermedad. Por el contrario, Gonzalbo et al. (2021), mostraron un mayor grado de conocimiento (73.7 %), reflejando que el acceso a información y educación en salud es determinante para la prevención de la parasitosis. Por su parte, Zavaleta (2023) halló que el 54.7 % de las madres tenía un nivel alto de conocimiento, lo que contrasta con los resultados encontrados en esta investigación, sugiriendo diferencias regionales vinculadas a la cobertura educativa y las intervenciones sanitarias. Cruz et al. (2023) encontraron que la mayoría de las madres presentaba conocimiento regular, lo cual se asemeja a los resultados obtenidos en este estudio. Asimismo, Cevallos (2021) identificó que el 42 % de madres tenía conocimiento adecuado, lo que sugiere mejoras progresivas en ciertas zonas, aunque persisten limitaciones.

En la Tabla 2 se observa que el 74.0 % de las madres manifiesta actitudes regulares frente a la parasitosis intestinal, mientras que el 16.4 % evidencia actitudes buenas y un 9.6 % presenta actitudes malas. Estos hallazgos indican que, aunque existe una tendencia hacia actitudes intermedias y favorables, persiste un grupo reducido con actitudes negativas que limita la adopción de conductas de prevención eficaces.

Román et al. (2023), concluyeron que la mayoría de madres presenta desconocimiento y medidas preventivas inadecuadas, lo cual se vincula con actitudes poco favorables. Sánchez et al. (2022) reportaron que el 62.5 % de los padres tenía deficiente conocimiento y prácticas insuficientes, lo cual repercute también en la formación de actitudes desfavorables hacia la prevención. Vásquez et al. (2022), hallaron que factores como pobreza, deficiente saneamiento y falta de servicios básicos condicionan no solo el conocimiento sino también la actitud de los padres frente al cuidado de sus hijos. Por el contrario, Gonzalbo et al. (2021) mostraron un 73.7 % de padres con conocimiento sobre parasitosis, lo que favorece actitudes más positivas en torno a la prevención. Por su parte, Cruz et al. (2023), señalaron que las madres presentaban un nivel de conocimiento y prácticas regulares, coincidiendo con la predominancia de actitudes regulares en esta investigación. Asimismo, Pichihua (2022), encontró que muchas madres tenían un nivel moderado de conocimiento en higiene corporal y deficiente en higiene ambiental, lo cual se traduce en actitudes no plenamente favorables hacia la prevención. Por el contrario, Zavaleta (2023), evidenció que un 54.7 % de las madres tenían alto conocimiento y desarrollaban prácticas adecuadas, lo que sugiere actitudes más favorables que las encontradas en el presente estudio.

En la Tabla 3 se aprecia que el 71.2 % de las madres aplica prácticas preventivas adecuadas frente a la parasitosis intestinal, mientras que el 28.8 % mantiene prácticas inadecuadas. Estos resultados reflejan un panorama relativamente positivo, donde la mayoría de madres adopta medidas de prevención, aunque persiste una proporción considerable que no practica hábitos higiénicos suficientes, lo que representa un riesgo para la salud de sus hijos. Estos resultados, se asemejan a los de Román et al. (2023), que evidenciaron que las madres presentan desconocimiento y medidas preventivas inadecuadas. De igual manera, Sánchez et al. (2022) reportaron que más del 60 % de padres mostraba deficiencia en la prevención, lo cual coincide con la presencia de madres con prácticas inadecuadas en este estudio. Igualmente, Vásquez et al. (2022) destacaron cómo factores ambientales y socioeconómicos adversos condicionan prácticas preventivas insuficientes, lo cual guarda relación con la persistencia del 28.8 % de prácticas inadecuadas en la presente investigación. Por el contrario, Gonzalbo et

al. (2021), resaltaron un mayor nivel de conocimiento y prácticas de higiene (lavado de manos, agua y alimentos seguros), lo que evidencia la influencia del acceso a la educación sanitaria en los resultados preventivos. Por su parte, Cruz et al. (2023) reportaron que la mayoría de madres presenta prácticas preventivas regulares o deficientes, mostrando una situación menos favorable que en esta investigación. Asimismo, Pariona (2023), halló que cerca del 46 % de madres presentaban medidas preventivas inadecuadas, superando el porcentaje identificado en este estudio. En cambio, Zavaleta (2023) destacó que un nivel alto de conocimiento favorece la adopción de prácticas adecuadas, lo que coincide con la predominancia de conductas preventivas positivas observadas en la población estudiada.

La Tabla 4, muestra una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas frente a la parasitosis intestinal en las madres encuestadas ($\chi^2=15.89$; $p=0.00035$). Se observa que el grupo con conocimiento bajo (11.0 %) concentra prácticas mayoritariamente inadecuadas (9.6 %), mientras que las madres con conocimiento medio (75.3 %) y alto (13.7 %) presentan prácticas preventivas adecuadas en el 57.5 % y 12.3 %, respectivamente. Estos resultados confirman que un mayor nivel de conocimiento se asocia directamente con conductas preventivas más apropiadas. Los hallazgos guardan concordancia con Román et al. (2023) y Sánchez et al. (2022), quienes evidenciaron que el desconocimiento en los padres y madres repercute en medidas preventivas deficientes. Asimismo, Vásquez et al. (2022) sostienen que los factores sociodemográficos y ambientales, unidos al limitado conocimiento, incrementan la vulnerabilidad de los niños frente a la parasitosis. En contraste, Gonzalbo et al. (2021), resaltaron que un mayor nivel de conocimiento se traduce en la adopción de prácticas de higiene más efectivas, situación similar a lo evidenciado en el presente estudio con las madres que alcanzaron un nivel alto de conocimiento. También, Zavaleta (2023, encontró que un nivel alto de conocimiento resulta fundamental para prácticas preventivas adecuadas, lo cual coincide directamente con los resultados obtenidos en Piura. De igual forma, Cruz et al. (2023) en Jaén y Saavedra (2023) reportaron predominio de conocimiento regular y medio,

acompañado de prácticas preventivas variables, lo que confirma la estrecha relación entre ambas dimensiones.

La Tabla 5, evidencia una relación estadísticamente significativa entre las actitudes y las prácticas preventivas frente a la parasitosis intestinal ($\chi^2=12.29$; $p=0.0021$). Se observa que las madres con actitudes malas (9.6 %) concentran en su mayoría prácticas inadecuadas (8.2 %), mientras que aquellas con actitudes regulares (74.0 %) y buenas (16.4 %) presentan un predominio de prácticas adecuadas (57.6 % y 12.3 %, respectivamente). Este resultado confirma que las actitudes influyen directamente en el comportamiento preventivo, reforzando la importancia de promover actitudes positivas para mejorar las prácticas de cuidado. Estos hallazgos coinciden con lo planteado por Román et al. (2023), quienes concluyeron que el desconocimiento y la ausencia de actitudes favorables se traducen en medidas inadecuadas de prevención. Del mismo modo, Sánchez et al. (2022) reportaron que los padres con deficiente conocimiento y actitudes poco preventivas evidenciaban limitaciones para proteger a sus hijos frente a la parasitosis intestinal. Vásquez et al. (2022) remarcan que factores como la pobreza, la falta de saneamiento y las condiciones de vivienda impactan tanto en el desarrollo de actitudes como en la práctica de hábitos preventivos. En contraste, Gonzalbo et al. (2021) demostraron que una mayor educación en higiene favorece actitudes más positivas, lo que repercute en prácticas preventivas adecuadas, similar a lo hallado en Piura en el grupo con actitudes buenas. Otros estudios con los que se guarda relación son de Zavaleta (2023) en Trujillo, quien evidenció que un alto conocimiento y actitudes positivas conducen a mejores prácticas preventivas. Asimismo, Flores y Seminario (2020) reportaron que el 97 % de las madres con actitudes positivas desarrollaban prácticas adecuadas, reforzando el vínculo entre ambas variables. Por otro lado, Pichihua (2022) identificó que los déficits en actitudes relacionadas a la higiene se asociaban con un menor nivel de prevención, situación semejante a la encontrada en esta investigación.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Se concluye que la mayoría de madres posee un nivel intermedio de conocimiento sobre la parasitosis intestinal, mientras que un grupo reducido alcanza un nivel adecuado y otro presenta desconocimiento. Esto refleja la necesidad de fortalecer los programas de educación sanitaria para mejorar el nivel de comprensión sobre la enfermedad y sus medidas de prevención.

Se evidencia que las actitudes de las madres frente a la parasitosis intestinal son predominantemente intermedias, con un grupo menor que manifiesta actitudes positivas y otro que refleja actitudes negativas. Esto indica que, si bien existe disposición hacia la prevención, aún falta consolidar una actitud más favorable que se traduzca en conductas preventivas consistentes.

Se observa que la mayoría de madres aplica medidas preventivas adecuadas, aunque persiste una proporción considerable que mantiene prácticas inadecuadas. Esta situación pone de manifiesto la importancia de reforzar la educación en hábitos de higiene y cuidado para reducir el riesgo de transmisión en los niños.

Se concluye que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas preventivas. A mayor conocimiento, se observa una tendencia a adoptar prácticas más adecuadas, mientras que un conocimiento limitado se asocia con comportamientos preventivos insuficientes.

Los resultados muestran que las actitudes influyen directamente en las prácticas preventivas. Las madres con actitudes positivas tienden a desarrollar medidas adecuadas, mientras que aquellas con actitudes negativas se asocian con conductas inadecuadas. Esto confirma la necesidad de promover actitudes favorables como estrategia clave para mejorar la prevención de la parasitosis intestinal.

Recomendaciones

Al director del Centro de salud, implementar talleres participativos, utilizando material visual y ejemplos prácticos, con un lenguaje sencillo y adaptado al nivel educativo de las madres. Esto permitirá homogeneizar el conocimiento y reducir los niveles de desconocimiento.

A los profesionales de la salud, utilizar campañas radiales, afiches, testimonios de madres que practican medidas preventivas con éxito, de modo que se fortalezcan actitudes positivas y se estimule la adopción de comportamientos saludables en la comunidad.

Al personal de enfermería, establecer visitas domiciliarias o controles en el Centro de Salud donde el personal de enfermería supervise y retroalimente las prácticas de higiene de las madres, promoviendo la adopción de hábitos adecuados y corrigiendo aquellas conductas que aún representan riesgo para la salud de los niños.

Al director de Centro de Salud, diseñar capacitaciones que no solo transmitan conocimientos teóricos sobre la parasitosis intestinal, sino que incluyan demostraciones prácticas y actividades participativas que permitan a las madres aplicar lo aprendido de manera inmediata en su vida diaria.

Al personal de enfermería, establecer que, durante las consultas de control de crecimiento y desarrollo, vacunación o atenciones generales, se refuerce mensajes breves y motivadores sobre la importancia de las actitudes favorables, vinculando directamente la disposición positiva con el bienestar de los hijos.

Agradecimiento

A Dios por guiarme y seguir adelante.
A mis padres y esposa por darme su apoyo.
A los docentes de la Universidad San Pedro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, D., y Bautista, J. (2021). *Conocimiento sobre parasitosis intestinal y medidas preventivas en madres de niños entre 5 a 12 años atendidos en el Centro De Salud El Dorado, San Martín – 2021*. Recuperado de <http://repositorio.autonomaedica.edu.pe/bitstream/autonomaedica/1326/1/Dina%20Aguilar%20Huam%C3%A1n.pdf>
- Albornoz, E., et al. (2023). *Metodología de la investigación: aplicada a las ciencias de salud y la educación*. Recuperado de <https://mawil.us/wp-content/uploads/2023/08/metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Ancasí, A. (2021). *Conocimiento de los padres y prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, CMI “César López Silva” 2021*. Recuperado de https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/AUIC_6371ca6764c31045c04a615bf93bae48
- Aranda, N. (2022). *Actitudes hacia la prevención de la parasitosis intestinal en madres de niños menores de cinco años en la Institución Educativa Inicial N° 311. Fonavi III Huánuco 2019*. Recuperado de <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/3799>
- Arias, J. (2021). *Diseño y metodología de la investigación. Enfoques Consulting EIRL, 1*. Recuperado de: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
- Arispe, C. et, al. (2020). *La investigación científica una aproximación para los estudios de posgrado*. Recuperado de <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACI%C3%93N%20CIENT%C3%8DFICA.pdf>
- Barros, P., Martínez, B., y Romero, J. (2023). *Parasitosis intestinales*. Recuperado de https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/11_parasitosis.pdf
- Buitron, S. y Rojas, J. (2024). *Conocimiento y Prácticas Preventivas de Parasitosis Intestinal en Madres de Menores de 5 años del Centro de Salud Chilca 2022*. Recuperado de <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/7888>

- Cabrera, A., et al. (2022). *Intervención educativa sobre parasitosis intestinal en padres de familia de niños de 3 a 5 años*. Recuperado de <https://acopaf.site/ojs3/index.php/cyp/article/view/24>
- Calle, S. (2023). *Diseños de investigación cualitativa y cuantitativa*. Recuperado de https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7016
- Cevallos, R., et al. (2019). *Tratamiento de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años*. Recuperado de <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/255>
- Cuevas, A. (2023). *Conocimientos y prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de preescolares en un Centro de Salud de Lima Sur – 2022*. Recuperado de <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/37688/Cuevas%20Mendoza%20Andy.pdf?sequence=1>
- Díaz, R., y Arias, D. (2021). *Efectividad de intervención de enfermería en hábitos de vida saludable desde el modelo de Nola Pender*. Recuperado de https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-21-0020._ORIGINAL.pdf
- Enfermería Virtual. (2024). *Nola Pender: Modelo de promoción de la salud*. Recuperado de <https://enfermeriavirtual.com/nola-pender-modelo-de-promocion-de-la-salud/>
- Esparza, L. (2019). *Conocimientos sobre prevención de parasitosis intestinal en madres con niños menores de 5 años del Barrio Nuevo Amanecer de la Ciudad De Loja*. Recuperado de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/22127>
- Flores, C., y Seminario, Y. (2020). *Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres para prevenir parasitosis intestinal en niños preescolares. Caserío Cruz Del Médano, Mórrope – 2018*. Recuperado de https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2400/1/TL_FloresTorresCinthia_SeminarioCiezaViviana.pdf
- Geldres, P., y Velásquez, A. (2020). *Prácticas preventivas sobre parasitosis intestinal en madres de niños de primaria en una institución educativa, San Juan de*

- Lurigancho*. Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/77834>
- Gómez, M., y Jaramillo, G. (2022). *Parasitosis intestinal: un tema para tener en cuenta en gastroenterología*. Recuperado de <https://revistamedicina.net/index.php/Medicina/article/view/2186/2718>
- Gonzalbo, M., Alehyan, A., Cifre, S., Tapia, E., y Trelis, M. (2021). *Parasitosis intestinales en edad infantil: ¿Conocen las madres y padres a los responsables y sus repercusiones?*. Recuperado de <http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/540>
- Gonzales, J., y Esparza, L. (2019). *Conocimientos sobre prevención de parasitosis intestinal en madres con niños menores de 5 años del Barrio Nuevo Amanecer de la Ciudad De Loja*. Recuperado de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/2212>
- Guillén, P. (2019). *Validación del instrumento de recolección de datos*. Recuperado de <https://www.usmp.edu.pe/iced/carpeta-2019-pdfs/materiales/mediu/2/seminario-investigacion.pdf>
- Huaire, E. (2019). *Método de Investigación*. Recuperado de: <https://www.aacademica.org/edson.jorge.huaire.inacio/78.pdf>
- Lázaro, N. (2019). *Promoción de la salud y prevención de enfermedades parasitarias niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, 2019*. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/237009997.pdf>
- Ministerio de Salud (MINSA). (2023). *Informe de prevalencia de parasitosis intestinal en zonas rurales. Lima, Perú*. Recuperado de <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5203669/4689841-194-2023-plan-segunda-campana-de-desparasitacion.pdf>
- Mitra, R. (2021). *Conocimiento sobre prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Requena – Loreto 2021*. Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/68449>

- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Infecciones por geohelminetos: cifras y hechos*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/soil-transmitted-helminth-infections>
- Pariona, S. (2023). *Medidas preventivas frente a la parasitosis intestinal en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Pública Melchorita Saravia Tasayco Chincha*. Recuperado de <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/5119/T-TPLE-PARIONA%20TACSI%20STEPHANIE%20NATHALI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Peña, M. (2018). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en Puesto de Salud Puente Internacional, diciembre 2017- abril 2018*. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/288302426.pdf>
- Pichihua, E. (2022). *Nivel de conocimiento sobre la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños de 2 a 5 años que acuden al Puesto de Salud Centro Médico Parroquial – Vista Alegre 2022*. Recuperado de <https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/415/1/Nivel%20conocimiento%20sobre%20la%20prevenci%3%b3n-Pichihua%20Pinco%2c%20Edson%20E..pdf>
- Ramos, C. (2020). *Diseño y Planificación del Plan de Investigación Desarrollo de la Perspectiva teórica y alcance de la investigación*. Recuperado de https://sga.unemi.edu.ec/media/archivocompendio/2021/08/12/archivocompendio_202181223225.pdf
- Román, V., Quiñonez, B., y Reyes, E. (2023). *Nivel de conocimiento en las madres sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en niños*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9234521>
- Saavedra, J. (2023). *Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján V Zona de Collique, junio 2023*. Recuperado de <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/6842>

- Sánchez, J., Cuadro, G., Días, M., y Silva, M. (2022). *Nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en madres, padres y cuidadores, Cotopaxi, Ecuador*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9143058.pdf>
- Santa Cruz, C., Saldaña, M., Llauce, R., y Carrasco, A. (2023). *Conocimiento sobre prevención y control de parasitosis intestinales en madres de infantes de Jaén, Perú*. Recuperado de DOI: <https://doi.org/10.51581/rccm.v26i2.50>
- Universidad San Pedro, (2023). *Protocolo de investigación modificado*. Vicerrectorado de investigación. Oficio múltiple N° 014-23-usp-VIRIN
- Vásquez, D., et al. (2022). *Parasitosis intestinal en niños de una zona rural. zona del caribe en Colombia*. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/inf/v26n2/0123-9392-inf-26-02-149.pdf>
- Villavicencio, L. (2021). *Factores de riesgo de parasitosis en niños menores de cinco años de un asentamiento humano - Perú, 2020*. Recuperado de <https://revistas.uclave.org/index.php/rvsp/article/view/3470>
- Villavicencio, L. (2023). *Factores de riesgo de la parasitosis en niños menores de 5 años del AA.HH. Arco Ragra Pillco Marca, Huánuco 2020*. Recuperado de <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/4842>
- Zavaleta, I. (2023). *Conocimiento y prácticas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños pre escolares de una institución educativa, 2023*. Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/133603>

ANEXOS Y APÉNDICES

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Variable: Conocimiento de las madres de la parasitosis intestinal	Son procesos infecciosos adquiridos a través de ingesta de quistes, huevos o larvas que afectan al desarrollo normal del organismo (Gómez y Jaramillo, 2022, párr. 3).	Se medirá mediante un cuestionario estructurado por el autor mediante cuatro dimensiones con un total de 31 preguntas, la dimensión síntomas tendrá 8 ítems, la dimensión factores de riesgo tendrá 9 ítems, la dimensión tipos de parásitos tendrá 10 ítems, y la dimensión diagnóstica tiene 4	Síntomas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Distensión o dolor abdominal ▪ Vértigos o episodios de mareo ▪ Picor en la nariz, área anal o vaginal ▪ Náuseas y vómitos ▪ Diarrea severa o deshidratación ▪ Palidez ▪ Falta de apetito y pérdida severa de peso ▪ Rechinar de dientes 	8 ítems	Nominal

		<p>ítems, validada por juicio de expertos y valorados a través de la escala de Likert, la confiabilidad de fue mediante prueba piloto de alfa de Cronbach.</p>	Factores de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ingesta de agua contaminada ▪ Ingesta de alimentos fuera del hogar ▪ Inadecuado lavado de los alimentos como frutas y verduras ▪ Ausencia de servicios esenciales e inadecuado sistema sanitario ▪ Crianza de animales dentro de la casa ▪ Inadecuada eliminación de la basura y excretas ▪ Falta de higiene personal y ambiental ▪ Familiares portadores de parásitos ▪ Mascotas con parásitos 	9 ítems	Nominal
--	--	--	--------------------	---	---------	---------

			Tipos de parásitos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Distinción abdominal (Giardiasis) ▪ Síntomas silenciosos (Amebiasis) ▪ Diarreas acuosas (Criptosporidiosis) ▪ Sensación de cuerpo extraño (Oxiuriasis) ▪ Dolor tipo cólico (Tricocefalosis) ▪ Vómitos y diarreas (Ascariosis) ▪ Problemas de piel (Anquilostomiasis o uncinariasis) ▪ Pérdida de la integridad de la piel (Estrongiloidiasis) ▪ Irritación gastrointestinal (Teniasis) ▪ Dolor de cabeza (Cisticercosis) 	10 ítems	Nominal
--	--	--	--------------------	---	----------	---------

			Diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prueba de heces ▪ Endoscopia ▪ Colonoscopia ▪ Examen de sangre 	4 ítems	Nominal
Variable: Actitud de las madres ante la parasitosis intestinal	Disposiciones mentales o creencias que permiten la adopción de comportamientos de prevención a determinadas situaciones que influyen directamente en las decisiones de cuidado y protección de la salud como la prevención de la parasitosis intestinal (Buitron y Rojas, 2022, p. 25, 26).	Se medirá mediante un cuestionario estructurado por el autor mediante tres dimensiones con un total de 9preguntas, la dimensión elemento afectivo tendrá 3 ítems, y la dimensión elemento conductual tendrá 3 ítems, validada por juicio de expertos y valorados a través de la escala de Likert, la confiabilidad de fue mediante prueba piloto de alfa de Cronbach.	Elemento cognoscitivo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocimiento y sabiduría ▪ Aprendizaje y experiencias ▪ Objetivo 	3 ítems	Nominal
			Elemento afectivo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Emociones y sentimientos ▪ Pasiones ▪ Reacción positiva o negativa 	3 ítems	Nominal
			Elemento conductual	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conducta ▪ Acontecimiento ▪ Dinamismo y cualidades 	3 ítems	Nominal

Variable: Prácticas preventivas de las madres de parasitosis intestinal	Acciones concretas que realizan las madres para prevenir que sus hijos contraigan infecciones parasitarias (Flores y Seminario, 2022, p. 17).	Se medirá mediante un cuestionario estructurado por el autor mediante dos dimensiones con un total de 11 preguntas, la dimensión medidas esenciales tendrá 5 ítems, y la dimensión tipos de medidas tendrá 6 ítems, validada por juicio de expertos y valorados a través de la escala de Likert, la confiabilidad de fue mediante prueba piloto de alfa de Cronbach.	Medidas esenciales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lavado de manos con agua y jabón ▪ Lavado de verduras, frutas y hortalizas ▪ Mantener uñas cortas ▪ Filtrar agua ▪ Hervir agua 	5 ítems	Nominal
			Tipos de medidas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Educación de higiene ▪ Cuidado personal ▪ Identificar casos sospechosos ▪ Evaluación médica ▪ Exámenes de laboratorio ▪ Servicios básicos 	6 ítems	Nominal

Anexo 2. Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>¿Cómo se relaciona el conocimiento, actitudes y las prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro De Salud, Piura 2024?</p>	<p>Variable: Conocimiento de las medidas preventivas de parasitosis intestinal</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el conocimiento, actitudes y las prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al centro de salud, Piura 2024.</p>	<p>H1: Existe relación entre el conocimiento, actitudes y las prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro De Salud, Piura 2024. H0: No existe relación entre el conocimiento, actitudes y las prácticas sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al centro de salud, Piura 2024.</p>	<p>Tipo de investigación Observacional sin intervención</p> <p>Según su finalidad aplicada</p> <p>Según su alcance Descriptivo correlacional, no experimental, transversal</p> <p>Población censal estuvo conformada por 62 madres de familia con niños menores de 5 años del Centro de Salud Víctor Raúl.</p> <p>La validez fue mediante juicio de expertos en número de tres profesionales de enfermería.</p>
	<p>Variable: Actitud frente a las medidas preventivas de parasitosis intestinal</p>	<p>Objetivos específicos Establecer el nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro De Salud, Piura 2024.</p>		
	<p>Variable: Práctica de las madres sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal</p>	<p>Analizar las actitudes sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro De Salud, Piura 2024.</p>		

		<p>Identificar las practicas sobre medidas preventivas sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro De Salud, Piura 2024.</p> <p>Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro De Salud, Piura 2024.</p> <p>Analizar la relación entre las actitudes y las prácticas de medidas preventivas de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud, Piura 2024.</p>		<p>La confiabilidad se ha realizado a través del alfa de Cronbach, para la variable conocimiento de las madres de la parasitosis intestinal alcanzó un valor de 0.79, calificado como aceptable, para la variable actitud de las madres ante la parasitosis intestinal alcanzó un valor de 0.87, para las prácticas preventivas de las madres de parasitosis intestinal fue 0.82 considerados como bueno.</p>
--	--	---	--	---

Anexo 3. Instrumentos para la recolección de datos

Cuestionario: Conocimiento, actitudes y prácticas de madres sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal, menores de 5 años en Centro de salud, Piura 2024.

I. Datos:

Reciba saludos, soy Farceque Minga Abel, bachiller del programa de Enfermería de la Universidad San Pedro filial Piura.

II. Información general:

La recolección de la información se llevará a cabo en el Centro de Salud Víctor Raúl, Piura.

III. Finalidad

Estimado estudiante, estoy realizando la investigación titulada “Conocimiento, actitudes y prácticas de madres sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal, menores de 5 años en Centro de salud, Piura 2024”. Por lo que solicito su colaboración a través de respuestas sinceras y veraces, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradecemos anticipadamente su participación.

IV. Instrucciones:

En el cuestionario debe responder a todos los enunciados marcando con una "x" la opción que crea conveniente.

Valores de la escala de Likert

- Totalmente en desacuerdo 1
- En desacuerdo 2
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3
- De acuerdo 4
- Muy de acuerdo 5

I. Conocimiento de las madres de la parasitosis intestinal

N°	Ítems	1	2	3	4	5
Dimensión 1: Síntomas						
1	Su niño presenta distensión o dolor abdominal					
2	Su niño tiene vértigos o episodios de mareo					
3	Su niño presenta picor en la nariz, área anal o vaginal					
4	Su niño tiene náuseas y vómitos					
5	Su niño tiene diarrea severa o signos de deshidratación					
6	La piel de su niño se muestra con palidez					
7	Su niño presenta falta de apetito y tiene pérdida severa de peso					
8	Su niño presenta o tiene rechinar de dientes					
Dimensión 2: Factores de riesgo						
9	La ingesta de agua contaminada contribuye a que su niño se enferme					
10	Su niño consume alimentos fuera del hogar o de su casa					
11	Su niño consume los alimentos con adecuado lavado de como frutas y verduras					
12	En su casa tiene servicios esenciales como agua y sistema sanitario instalados					
13	Tiene crianza de animales dentro de la casa					
14	Realiza adecuada eliminación de la basura y excretas					
15	As su niño le hace adecuada higiene personal y ambiental					
16	En su casa hay familiares portadores de parásitos o tiene parásitos intestinales					
17	Sus mascotas tienen parásitos					
Dimensión 3: Tipos de parásitos						

18	Su niño presenta o tiene distinción abdominal (Giardiasis)					
19	Su niño tiene o presenta síntomas agresivos silenciosos como diarrea4 (Amebiasis)					
20	Su niño tiene o presenta diarreas acuosas (Criptosporidiosis)					
21	Su niño tiene o presenta sensación de cuerpo extraño (Oxiuriasis)					
22	Su niño tiene o presenta dolor tipo cólico (Tricocefalosis)					
23	Su niño tiene o presenta vómitos y diarreas (Ascariosis)					
24	Su niño tiene o presenta problemas de piel entre los dedos (Anquilostomiasis o uncinariasis)					
25	Su niño tiene o presenta pérdida de la integridad de la piel o heridas (Estrongiloidiasis)					
26	Su niño tiene o presenta irritación gastrointestinal (Teniasis)					
27	Su niño tiene o presenta dolor de cabeza (Cisticercosis)					
Dimensión 4: Diagnóstico						
28	La prueba de heces sirve para identificar el óvulo o huevos de algún parásito en su niño.					
29	La prueba de endoscopia se realiza poniendo una cámara dentro de su boca para identificar irritación intestinal por parásitos en su niño					
30	La prueba de colonoscopia realiza poniendo una cámara dentro de su recto para identificar huevos o algún tipo parásito en su niño					
31	El examen de sangre busca alguna infección parasitaria en su niño					

II. Actitud de las madres ante la parasitosis intestinal

N°	Pregunta o ítems	1	2	3	4	5
Dimensión 1: Elemento cognoscitivo						
1	Es importante tener conocimiento y sabiduría para prevenir enfermedades en su niño					
2	El aprendizaje y experiencias ayudar a cuidada mejor a su niño					
3	Se debe tener objetivo para enfermedades y cuidar adecuadamente a su niño					
Dimensión 2: Elemento afectivo						
4	Las emociones y sentimientos ayuda a cuidar a su niño					
5	Las pasiones que se le brindan con amor ayuda a cuidar a su niño					
6	Las reacción positiva o negativa favorece o descuida a su niño					
Dimensión 3: elemento conductual						
7	Las conducta de comportamiento positiva ayuda al cuidado de su niño a prevenir enfermedades					
8	Los acontecimiento de crianza y ocurrencias de su niño ayuda a prevenir enfermedades					
9	Cuidar a su niño con dinamismo y cualidades positivas contribuyen a la prevención de enfermedades					

III. Prácticas preventivas de las madres de parasitosis intestinal

N°	Pregunta o ítems	1	2	3	4	5
Dimensión 1: Medidas esenciales						
1	El lavado de manos con abundante agua y jabón previene enfermedades					

2	Es importante el lavado de verduras, frutas y hortalizas para prevenir enfermedades					
3	Es importante mantener uñas cortas y las manos libres de heridas para evitar contaminar los alimentos y prevenir enfermedades					
4	Es importante filtrar agua de impurezas para prevenir enfermedades					
5	El agua se debe consumir hervida y limpia prevenir para enfermedades					
Dimensión 2: Tipos de medidas						
6	Es importante la educación sobre la higiene en general de la casa y ambiente					
7	Es fundamental el cuidado personal de su niño para prevenir enfermedades					
8	Identificar los síntomas de los casos sospechosos para prevenir complicaciones en su niño					
9	La evaluación médica ayuda al diagnóstico oportuno y prevenir complicaciones en la salud de su niño					
10	Para diagnosticar parásitos en su niño es importante realizar exámenes de laboratorio ordenado por el medico					
11	Es importante tener los servicios básicos como agua y desagüe con adecuado funcionamiento para prevenir enfermedades					

Anexo 4. Validez y confiabilidad

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General

Nombre y apellido del validador: Flor de María Calle Chumacero

Fecha: 05/11/2024

Especialidad:

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario

Autora del instrumento: Farceque Minga Abel.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Conocimiento, actitudes y prácticas de madres sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal, menores de 5 años, Centro de salud, Piura 2024.”

II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					19
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					20
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?			16		
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?			16		
Sumatoria parcial				32	108	39

Sumatoria Total	179
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)	0,90

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico.

III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

$$\boxed{180} = \boxed{0,90}$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable



Lic. Flor de María Calle Chumacero
Enfermera Asistencial
C.E.P. 085282

Apellidos y Nombres: Calle Chumacero Flor de María

Grado académico:

DNI: 71573090

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General

Nombre y apellido del validador: Idalia Eufemia Lajo Aquise

Fecha: 5/11/2024 Especialidad: Crecimiento y desarrollo

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario

Autora del instrumento: Farceque Minga Abel.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Conocimiento, actitudes y prácticas de madres sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal, menores de 5 años, Centro de salud, Piura 2024.”

II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?			16		
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					19
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					20
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial				16	126	39
Sumatoria Total		180				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		0,90				

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico.

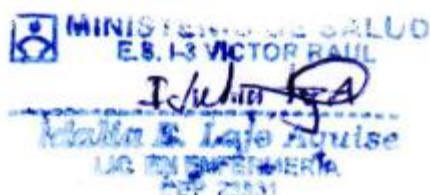
III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

$$\boxed{180} = \boxed{0,90}$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable



MINISTERIO DE SALUD
E.S. 13 VÍCTOR RAÚL
Idalia E. Lajo Aquisé
LIC. EN SUPERFUERZA
DEC. 2001

Apellidos y Nombres: Lajo Aquisé Idalia Eufemia

Grado académico: Magister en Ciencias de la Educación Superior

DNI: 30676612

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General

Nombre y apellido del validador: Milagros Salome Sullon Sandoval

Fecha: 05/11/2024 Especialidad:

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario

Autora del instrumento: Farceque Minga Abel.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Conocimiento, actitudes y prácticas de madres sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal, menores de 5 años, Centro de salud, Piura 2024.”

II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			16		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					20
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?			16		
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					20
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				17	
Sumatoria parcial				32	106	40
Sumatoria Total		178				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		0,89				

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico.

III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

$$\boxed{178} = \boxed{0,89}$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable



Apellidos y Nombres: Sullon Sandoval Milagros Salome

Grado académico:

DNI: 02845153

Confiabilidad del instrumento alfa de Cronbach

Cuestionario conocimiento de las madres de la parasitosis intestinal

El alfa de Cronbach puede calcularse de dos formas: a partir de las varianzas o de las correlaciones de los ítems.

A partir de las varianzas

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[\frac{K}{K-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

donde

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- K es el número de preguntas o ítems.

A partir de las correlaciones entre los ítems

A partir de las correlaciones entre los ítems, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \frac{np}{1 + p(n-1)},$$

donde

- n es el número de ítems y
- p es el promedio de las correlaciones lineales entre cada uno de los ítems.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	31	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	31	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.79	31

Confiabilidad del instrumento alfa de Cronbach

Cuestionario actitudes de las madres de parasitosis intestinal

El alfa de Cronbach puede calcularse de dos formas: a partir de las varianzas o de las correlaciones de los ítems.

A partir de las varianzas

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[\frac{K}{K-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

donde

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- K es el número de preguntas o ítems.

A partir de las correlaciones entre los ítems

A partir de las correlaciones entre los ítems, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \frac{np}{1 + p(n-1)},$$

donde

- n es el número de ítems y
- p es el promedio de las correlaciones lineales entre cada uno de los ítems.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	9	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	9	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.87	9

Confiabilidad del instrumento alfa de Cronbach

Cuestionario prácticas preventivas de las madres de parasitosis intestinal

El alfa de Cronbach puede calcularse de dos formas: a partir de las varianzas o de las correlaciones de los ítems.

A partir de las varianzas

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[\frac{K}{K-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

donde

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- K es el número de preguntas o ítems.

A partir de las correlaciones entre los ítems

A partir de las correlaciones entre los ítems, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \frac{np}{1 + p(n-1)},$$

donde

- n es el número de ítems y
- p es el promedio de las correlaciones lineales entre cada uno de los ítems.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	11	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	11	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.82	11

Anexo 5. Base de datos

ID	N.C1	N.C2	N.C3	N.C4	N.C5	N.C6	N.C7	N.C8	N.C9	N.C10	N.C11	N.C12	N.C13	N.C14	N.C15	N.C16	N.C17	N.C18	N.C19	N.C20
1	3	1	1	2	3	3	1	3	2	2	1	2	2	3	1	3	1	3	1	1
2	3	3	2	1	1	1	1	2	2	3	2	2	3	2	1	1	3	2	3	1
3	1	2	3	1	3	1	2	3	1	3	1	1	2	2	1	3	1	1	1	2
4	1	2	2	1	2	3	3	3	1	3	3	2	2	1	2	3	3	2	1	1
5	1	2	2	1	2	1	3	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	1
6	2	2	2	3	1	2	3	1	2	2	1	3	2	2	2	3	1	2	1	3
7	1	3	1	2	3	1	3	1	3	1	3	2	1	1	2	3	3	1	1	2
8	1	3	1	1	3	3	1	3	2	2	3	3	2	1	3	2	1	3	1	2
9	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	1	3	1	2	2	2	3
10	1	1	3	1	2	1	3	3	1	2	3	3	2	3	1	1	1	1	3	1
11	2	1	2	2	3	2	2	1	2	3	1	1	1	1	3	2	2	3	3	2
12	2	1	1	2	3	1	2	1	3	2	3	1	1	1	2	2	1	2	2	2
13	3	3	3	1	3	2	2	2	1	3	1	2	2	1	2	1	2	2	3	1
14	3	2	2	3	2	3	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	3	3
15	1	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	3	1	3	2	1	1	2	3	1

16	3	1	1	1	1	1	1	3	1	3	2	1	3	2	3	1	3	3	2	3
17	1	3	1	3	3	2	1	1	3	2	1	3	3	3	3	1	1	3	3	2
18	1	1	2	1	2	3	2	2	1	2	1	2	2	3	1	3	1	2	1	1
19	3	1	1	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	3	2
20	3	3	1	3	2	3	2	3	2	2	2	1	2	3	3	3	1	3	2	1
21	1	1	1	2	2	3	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	3	1	2	2
22	3	1	1	2	2	3	3	3	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	3
23	2	3	2	3	3	1	1	1	2	3	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1
24	2	1	1	2	2	1	3	2	2	2	2	1	1	3	1	1	1	2	2	2
25	1	3	2	3	1	1	1	3	3	2	1	1	3	2	3	3	1	3	3	2
26	1	3	3	2	3	2	3	3	3	1	2	3	3	1	3	2	1	1	1	3
27	1	2	1	2	3	3	2	2	3	2	2	1	3	3	2	1	1	3	2	3
28	2	1	1	1	1	2	3	3	2	1	2	1	2	1	2	1	1	3	1	3
29	1	2	3	2	1	2	1	1	2	1	1	2	3	2	1	2	3	3	2	3
30	1	1	3	2	1	2	1	2	1	3	1	2	2	1	2	1	2	1	3	2
31	2	3	2	2	1	3	3	3	2	2	2	2	2	3	1	2	1	1	2	2
32	3	2	1	2	1	2	3	1	3	3	1	1	3	1	3	1	1	2	1	1

33	2	3	3	3	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	3	3	1	2
34	3	3	2	1	3	2	3	2	1	1	2	1	2	1	3	3	2	3	1	1
35	2	1	2	2	2	1	2	3	3	2	3	3	2	1	3	1	3	1	2	3
36	3	2	3	3	1	3	1	2	2	2	2	3	2	3	1	2	2	2	3	1
37	1	1	1	2	1	2	1	1	3	3	3	1	2	2	2	3	1	1	1	1
38	3	3	1	1	1	3	2	3	3	1	2	3	3	3	2	2	1	3	2	2
39	1	1	2	1	3	1	1	2	3	2	2	3	2	1	1	2	1	1	3	1
40	1	3	2	2	1	2	2	2	3	1	3	1	2	3	1	2	3	1	1	2
41	3	2	2	2	2	2	3	1	1	3	3	1	2	2	3	3	1	2	3	2
42	1	1	2	1	3	1	3	2	2	1	2	1	3	2	2	1	2	2	1	3
43	1	3	2	1	2	1	2	1	3	2	3	2	1	1	1	2	1	3	3	3
44	3	3	3	3	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	3	1	1	3
45	3	3	1	3	2	3	3	1	2	1	3	1	1	1	1	2	1	2	1	2
46	2	2	2	2	3	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	1	3	3
47	1	3	3	1	1	3	1	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3
48	3	3	1	1	3	3	3	1	1	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2
49	2	2	3	1	3	2	1	1	3	3	3	3	2	1	2	3	3	1	2	2

50	2	3	2	2	2	1	1	1	3	2	2	1	1	2	3	2	3	1	1	3
51	3	3	1	1	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	1	1	2	2	3	1
52	1	3	1	3	2	3	2	2	3	2	2	3	1	1	2	3	1	3	1	2
53	2	3	1	3	2	3	1	2	2	2	1	1	3	3	2	3	3	1	3	2
54	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	3	1	1	3	2	3	2	2	3	3
55	3	2	2	2	2	1	1	2	1	3	2	3	1	2	3	2	2	1	3	3
56	3	1	1	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	2	3	3	1	1	1	1
57	1	1	2	2	2	3	3	2	1	1	3	3	3	1	1	3	1	3	2	2
58	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	2	1	3	3
59	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	1	1	3	2	2	1	3	1	2
60	3	3	1	1	3	1	2	1	1	1	1	2	2	3	2	3	3	1	1	1
61	3	1	1	3	1	3	2	3	2	2	3	2	1	1	2	2	3	3	1	2
62	2	1	3	3	1	3	3	3	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2
63	1	3	1	2	3	1	2	2	1	3	1	3	3	1	1	1	3	3	3	2
64	3	1	1	3	3	2	3	3	3	1	2	2	2	2	3	1	2	3	1	2
65	3	3	1	1	1	2	2	2	3	3	3	2	3	2	1	3	2	2	1	2
66	3	1	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	2	1	3

67	1	3	3	1	1	1	2	2	1	3	3	1	3	1	2	3	3	1	3	3
68	2	1	2	2	2	2	1	3	1	2	1	1	2	3	3	1	1	3	1	2
69	3	2	3	1	2	1	2	1	1	1	3	3	1	3	1	2	2	1	3	2
70	1	3	2	1	3	1	1	2	1	2	3	2	3	1	1	3	2	2	1	1
71	2	3	2	1	2	3	1	1	2	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	1
72	1	3	2	1	3	2	3	1	2	3	3	2	1	1	2	1	3	2	1	2
73	3	2	2	3	3	2	1	2	3	2	3	3	1	3	1	2	2	1	1	1

N.C21	N.C22	N.C23	N.C24	N.C25	N.C26	N.C27	N.C28	N.C29	N.C30	N.C31	Actitud_1	Actitud_2	Actitud_3	Actitud_4	Actitud_5
3	3	1	3	1	1	2	2	2	2	3	3	1	1	1	3
2	3	3	1	1	2	1	2	3	1	2	1	2	2	2	3
3	2	2	1	2	2	3	3	1	1	2	1	3	2	1	1
3	2	2	3	2	3	1	1	1	1	3	2	3	1	1	1
1	2	1	3	3	3	2	2	3	1	2	3	1	2	3	1
3	1	1	1	3	2	3	2	3	3	3	1	3	1	1	2
3	1	1	2	2	2	2	3	3	1	2	1	2	3	3	3
3	1	3	2	2	3	3	3	1	3	1	3	1	1	3	1
1	2	3	1	2	1	1	1	2	3	3	3	2	1	2	3
1	1	1	2	3	3	3	1	3	2	1	2	1	1	2	2
1	3	3	1	3	1	3	3	2	2	3	3	1	2	2	2
2	3	1	2	3	1	2	2	3	3	1	1	3	3	3	3
3	1	2	2	1	3	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2
2	3	1	3	1	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2
2	2	2	1	1	2	3	3	1	3	3	2	3	1	2	1
2	2	2	1	1	3	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1
3	2	1	2	1	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2
3	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1	3	1	2	2	1
2	1	1	3	2	3	3	2	3	2	1	1	1	2	2	2
3	3	3	1	1	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	3
3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	3	3	2	1	2	1
3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3	3	3
2	3	3	2	3	1	3	1	2	3	1	3	3	3	3	2
2	3	1	2	1	1	1	3	2	1	1	1	2	1	2	1

3	2	3	2	1	2	1	3	1	2	1	1	1	3	1	3
2	1	3	2	2	1	1	3	2	1	2	1	3	3	1	2
3	3	1	3	1	2	3	3	2	3	2	1	1	1	3	2
3	3	2	2	2	1	2	1	1	1	3	3	1	1	1	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	1
1	3	1	1	2	1	2	1	3	1	1	2	2	3	3	3
1	1	1	2	2	1	3	3	2	1	3	3	3	1	1	3
3	2	2	2	1	3	1	1	1	1	3	3	2	2	1	1
3	1	1	3	1	3	2	1	2	3	2	3	1	1	3	2
2	1	2	3	1	3	3	3	1	3	2	2	3	3	1	3
2	2	2	2	2	3	3	1	2	3	3	1	3	3	2	1
1	1	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	2	1	3	3
3	3	1	2	3	3	2	1	3	1	3	3	1	2	3	3
1	2	3	1	3	3	1	3	1	3	3	3	3	2	3	2
3	3	2	1	1	3	3	1	2	3	2	3	3	2	1	2
3	1	3	2	1	2	1	2	1	3	3	1	2	2	2	2
3	3	2	1	2	2	1	1	2	3	3	3	1	3	1	1
2	2	2	1	3	3	2	1	1	2	3	1	2	2	1	3
3	3	2	3	2	1	3	1	3	3	1	3	2	1	3	2
2	1	1	2	2	1	3	1	2	2	1	1	2	3	3	3
3	3	2	3	1	1	3	2	3	1	1	2	1	3	2	1
3	1	2	2	3	1	1	2	1	2	1	2	3	2	1	2
1	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	1	1
2	2	3	1	3	2	3	1	1	1	1	3	1	2	2	2
3	1	3	1	3	3	3	2	2	1	1	2	1	2	2	3
3	2	2	1	3	2	2	1	3	1	3	2	1	2	1	1

1	1	3	2	1	3	1	1	1	2	3	2	2	1	1	3
2	2	1	3	3	2	3	3	1	2	3	2	1	3	3	3
3	3	2	1	3	2	2	2	3	2	3	3	1	1	2	3
1	2	1	2	2	3	3	3	1	1	2	1	3	3	1	3
3	2	2	1	2	2	3	2	1	1	2	1	3	3	1	2
2	3	2	3	1	3	3	3	1	3	2	3	3	1	2	3
3	2	1	1	2	3	1	1	2	2	1	3	2	3	3	3
1	3	3	3	1	3	2	1	3	2	3	3	3	2	2	3
3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	1	1	2	2
3	2	3	1	1	2	2	1	3	2	2	2	2	3	3	2
2	3	1	1	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	1	1
3	3	3	3	2	3	3	2	2	1	3	3	3	1	3	2
2	1	3	2	1	2	2	1	1	1	3	1	2	3	2	1
1	3	2	1	2	1	1	3	2	1	2	1	3	2	1	1
1	2	3	3	3	1	1	3	1	2	2	1	1	3	1	3
2	2	3	2	1	3	1	3	2	1	3	3	3	3	2	1
3	3	1	1	2	1	1	1	3	1	3	1	2	2	1	3
3	2	3	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	3	2	2
1	2	3	2	1	3	1	2	1	1	2	2	3	1	1	1
2	3	2	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2
2	3	3	1	1	2	2	3	3	3	2	1	2	1	2	2
2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	3	2	2	1	1	3
3	1	1	1	2	3	2	1	2	2	2	1	3	3	1	1

Actitud_6	Actitud_7	Actitud_8	Actitud_9	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11
1	3	2	2	2	3	2	1	2	2	1	3	1	1	1
3	3	3	3	2	1	3	1	3	2	2	1	1	2	3
1	3	3	2	3	1	2	3	3	1	3	2	3	1	1
3	2	2	2	1	1	2	2	3	2	3	2	3	3	1
1	1	1	2	3	1	1	3	3	3	2	1	3	1	1
3	3	2	2	2	1	1	3	3	2	1	2	1	3	2
3	3	3	1	3	1	1	1	2	3	3	1	3	1	3
1	3	1	3	3	3	3	2	1	3	2	1	1	1	2
1	2	1	2	2	1	1	3	2	3	3	1	2	1	2
2	1	3	2	2	2	1	3	1	1	2	2	2	3	1
3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	1	1	3
2	1	2	2	1	3	2	3	2	3	3	3	1	2	2
1	2	2	1	3	1	3	2	3	3	1	1	3	1	1
2	1	3	1	1	1	1	2	3	3	3	1	1	2	3
3	2	1	2	3	1	3	2	2	2	3	3	3	2	1
2	2	1	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	1	1
1	2	3	3	3	1	1	1	3	1	3	3	1	1	2
2	1	1	1	3	2	1	3	2	2	3	3	1	1	1
2	3	3	1	1	3	2	3	3	2	1	2	1	1	1
3	3	3	2	2	2	3	3	3	1	1	1	1	3	1
1	3	3	2	3	1	2	3	2	1	2	2	3	1	3
3	3	1	3	2	2	3	1	2	2	3	1	3	3	3
3	2	3	3	1	3	1	3	3	3	1	1	2	2	2
3	3	3	3	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	1

1	3	2	2	1	3	3	3	2	1	2	3	2	1	1
2	3	3	3	1	1	3	2	2	3	2	1	2	2	2
1	2	3	2	1	2	1	1	2	1	2	3	3	2	3
1	1	3	3	3	1	1	2	2	1	2	2	3	2	1
2	2	1	3	3	1	2	3	3	1	1	1	3	2	3
3	1	3	3	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	3
1	2	1	3	1	2	1	3	3	3	1	3	1	3	2
1	2	3	1	3	2	2	3	1	1	1	3	2	2	3
1	2	3	3	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	1
2	2	2	2	3	3	1	1	2	3	3	2	3	2	3
2	1	1	1	3	2	3	1	3	1	2	3	2	1	1
2	3	3	3	2	1	1	3	3	2	1	2	1	2	2
3	3	1	3	1	3	3	3	1	1	3	2	2	1	1
3	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	3	1	2	1
2	2	3	1	3	1	3	2	3	2	1	2	3	1	2
2	1	2	1	2	1	3	1	1	1	2	3	3	1	2
2	2	3	3	1	1	3	1	1	2	2	1	3	2	1
3	2	2	3	3	2	1	3	1	1	3	2	2	3	2
3	2	3	2	3	2	2	3	3	1	3	3	3	2	1
2	1	1	1	3	2	2	1	1	2	1	2	3	3	1
2	3	3	3	1	1	2	1	1	3	2	3	2	3	1
1	2	2	2	2	3	3	2	1	2	1	3	3	2	3
3	2	1	3	1	2	3	2	3	1	3	3	2	3	2
1	2	2	2	2	1	1	3	3	1	3	1	2	1	3
2	2	1	1	3	1	3	2	1	2	2	1	3	3	3
2	2	3	2	2	3	1	2	1	1	3	3	1	1	1

2	2	3	3	3	1	3	3	2	2	3	1	3	1	2
2	3	1	2	3	2	1	3	3	3	3	3	1	1	1
3	3	1	3	3	3	3	2	1	3	1	3	2	2	2
1	2	3	1	1	2	2	1	2	2	3	3	3	2	2
3	2	2	1	1	3	3	3	1	3	3	2	3	2	1
1	1	3	1	1	3	3	3	2	3	2	1	1	2	3
3	2	2	3	2	1	2	1	3	3	1	1	3	1	2
3	1	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	1	1	3
2	2	2	1	3	2	1	1	1	3	3	1	3	1	1
3	1	1	3	1	1	3	2	3	1	1	2	2	1	1
2	1	1	3	2	1	1	3	2	3	3	1	2	1	3
2	1	1	3	1	3	2	1	2	2	3	3	2	3	2
3	2	1	2	3	1	3	1	1	2	3	1	3	2	3
1	2	1	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	1	3
2	2	1	2	3	3	2	3	2	2	2	1	1	2	3
1	2	3	2	2	3	1	2	1	3	1	1	2	3	1
3	1	3	3	1	1	3	3	2	3	2	1	3	2	1
2	2	1	2	3	1	3	1	3	1	2	3	3	1	2
2	1	1	2	3	3	3	1	3	1	3	3	3	1	2
2	2	3	2	1	3	1	1	3	1	1	3	2	3	2
2	2	2	1	3	1	2	3	2	3	1	3	2	3	1
1	1	3	3	2	3	1	1	1	2	2	1	1	3	2
3	1	2	2	3	2	3	2	2	3	3	1	3	1	2

Anexo 6. Consentimiento Informado

PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN - ADULTOS -

Nivel de estudio

Introducción:

Lo invito a participar del estudio de investigación denominado:

“Conocimiento, actitudes y prácticas de madres sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal, menores de 5 años, Centro de salud, Piura 2024”

Este es un estudio desarrollado por: Farceque Minga Abel. perteneciente a la Filial Piura - Universidad San Pedro.

El objetivo de esta investigación es:

“Determinar la relación entre el conocimiento, actitudes y las prácticas de madres sobre medidas preventivas de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años que acuden al Centro De Salud, Piura 2024.”

Por este motivo es necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

Metodología:

Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. Procedimiento 1. Entrega de los cuestionarios.

Beneficios:

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer. Los resultados también serán archivados en: base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

Costos e incentivos:

Usted no realizará ningún gasto por participar de este estudio.

Confidencialidad:

Su información estará protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Código de Participante :

Nombre :

Fecha :

Firma del participante

Anexo 7. Informe del asesor

INFORME

A : DRA. JENNY CANO MEJIA
Decana de la Facultad de Ciencias de La salud

ASUNTO : INFORME DE CONFORMIDAD DE INFORME FINAL

FECHA : 25 DE NOVIEMBRE DEL 2024

REF : RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN DE ESCUELA N° 0125 - 2024-USP-EPE/D

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que la Tesis titulada: "*Conocimiento, Actitudes y Prácticas de madres sobremedidas preventivas de parasitosis intestinal, menores de 5 años en Centro de salud, Piura 2024*", del (la) bachiller *FARCEQUE MINGA ABEL*, ya se encuentra en condición de ser revisado por los miembros del jurado evaluador.

Contando con su amable atención al presente es ocasión propicia para renovarle las muestras de mi especial deferencia personal.

Atentamente.



Aranda Benites Elida Egberta
ORCID N° 0000-0001-6141-0685

Anexo 8. Reporte de Turnitin

CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE MADRES SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE PARASITOSIS INTESTINAL, MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD, PIURA 2024.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	7%
2	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	6%
3	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%

9	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	1 %
10	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	<1 %
11	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	<1 %
12	www.repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.ups.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
15	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	<1 %
19	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

20	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %
23	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
25	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1 %
26	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	<1 %
27	repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	www.fao.org Fuente de Internet	<1 %
29	www.lavozdesanjusto.com.ar Fuente de Internet	<1 %
30	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %

31	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
32	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
33	1library.co Fuente de Internet	<1 %
34	repositorio.une.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.unj.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
37	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
38	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
39	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
40	www.analesdepediatria.org Fuente de Internet	<1 %
41	www.flipsnack.com Fuente de Internet	<1 %
42	www.investigarmqr.com Fuente de Internet	<1 %

43

www.slideshare.net
Fuente de Internet

<1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo

Anexo 9. Repositorio institucional digital



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
FARCEQUE MINGA ABEL		46108164	farcequemingaa@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE MADRES SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE PARASITOSIS INTESTINAL, MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD, PIURA 2024			
5. Programa Académico			
ENFERMERIA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público ² (info: eu-repo/semantics/openAccess)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido ⁴ (info: eu-repo/semantics/restrictedAccess) (*)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

I autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁶

	Lugar	Día	Mes	Año
Huello Digital	Chimbote	30	09	2025




 Firma

Importante

1. Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.

2. Ley N° 30035, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.

3. Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.

4. En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DECC (Numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.

5. Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de informaciones, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.

6. Según el inciso 1.2.2, del artículo 1º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales- RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

Nota. - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, núm. 32.3).