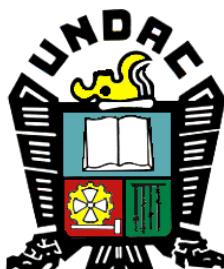


UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Conocimiento y actitudes en prevención de la equinocosis
quística/hidatidosis en estudiantes de la Escuela de Formación Profesional
de Enfermería Cerro de Pasco - diciembre del 2017**

Para optar el título profesional de

Licenciado en Enfermería

Autores: Bach. Katerin Diana PAULINO CONDOR

Bach. Abel Luis SALVADOR VALLE

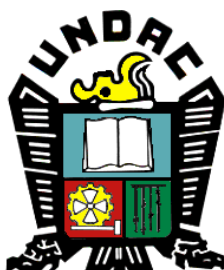
Asesora: Mg. Flor Marlene SACHÚN GARCÍA

Cerro de Pasco – Perú - 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Conocimiento y actitudes en prevención de la equinocosis
quistica/hidatidosis en estudiantes de la Escuela de Formación Profesional
de Enfermería Cerro de Pasco - diciembre del 2017**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado.

Dr. Ricardo Arturo GUARDIÁN CHÁVEZ
PRESIDENTE

Mg. Glenn Clemente ROSA USURIAGA
MIEMBRO

Mg. Samuel Eusebio ROJS CHIPANA
MIEMBRO

DEDICATORIA

A Dios, por la vida y la salud, por la meta que me permitió cumplir

A mis padres, que nunca dejaron de apoyarme; sobre todo, por darme la oportunidad de seguir esta noble profesión.

A mi familia, hermanos y hermanas, que siempre estuvieron ahí, al lado mío, dándome las fuerzas y la motivación.

Katerin Diana PAULINO CONDOR

A Dios,

A mis padres, que siempre estuvieron ahí, al lado mío, dándome las fuerzas y la motivación para seguir adelante

A mi familia, hermanos y hermanas, por su incesante motivación y apoyo

Abel Luis SALVADOR VALLE

AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestro más sincero reconocimiento a nuestra Escuela Profesional de Enfermería, a nuestros docentes y compañeros que, en duras luchas y circunstancias, supimos tomar fuerzas por el apoyo y la motivación en conjunto.

A la Facultad de Ciencias de la Salud, por el campo clínico brindado a través de sus convenios para la realización de prácticas de reforzamiento y el Internado comunitario y hospitalario, para consolidar todo lo aprendido en las aulas universitarias en esta digna y noble profesión.

A nuestra Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, que nos permite formarnos profesionalmente en nuestras tierras.

Eterna gratitud a todos quienes hicieron posible la culminación esta última etapa de titulación como Licenciado(a) en enfermería; etapa de nuestras vidas que quedarán marcados porque nos enseñó a ser pacientes antes las adversidades, a ser mejores cada día y a superar todo tipo de obstáculos.

Katerin Diana y

Abel Luis

RESUMEN

La hidatidosis o equinococosis quística (EQ) “representa un importante problema de salud pública y económica, siendo una zoonosis de distribución mundial; es quizás una de las enfermedades parasitarias más difíciles de comprender por las lesiones quísticas peculiares que se forman cuando los estadios larvarios del parásito invaden las vísceras” (Organización Mundial de la Salud, 2020). En nuestro país, “esta enfermedad es endémica afectando principalmente a las regiones ganaderas de la sierra central y la sierra sur, que afecta a pacientes en la edad productiva. Trayendo consigo consecuencias muy graves para la salud de la persona y conducirlo incluso hasta la muerte” (Ministerio de Salud, 2012). La ciudad de Cerro de Pasco, en sus distintos distritos que son calificadas zonas periurbanas y rurales, “donde la morbilidad del quiste hidatídico es significativo; debido a que la población se dedica a la crianza de animales (domésticos y no domésticos) y desconocen las medidas preventivas, sobre las formas de adquirir esta enfermedad y los efectos que tiene sobre la salud; pues aún no se brinda la oportuna importancia a esta zoonosis, las campañas de promoción y prevención son nulas; por lo que la población no toma conciencia sobre efectos indeseables que tiene esta zoonosis y afecta su calidad de vida” (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

Contemplando esta problemática dentro de contexto de nuestra región, se genera esta inquietud por implementar el estudio de investigación cuyo problema general planteado fue: ¿Cuál es el nivel cognitivo y actitudes en prevención de la Hidatidosis en estudiantes de la Escuela de Formación Profesional de Enfermería Pasco Diciembre del 2017?

El objetivo general planteado fue: Determinar el nivel cognitivo y actitudes en prevención de la Hidatidosis en estudiantes de la Escuela de Formación Profesional de Enfermería, Cerro de Pasco, diciembre del 2017”. La Hipótesis formulada fue: “Si el nivel cognitivo es eficiente entonces la prevención frente a la Hidatidosis por parte de los estudiantes de enfermería tendrá una buena actitud”.

La metodología empleada fue la investigación descriptiva, de diseño Descriptivo-correlacional, prospectivo-parcial de corte transversal; para probar la hipótesis, se empleó la prueba Chi Cuadrada, el cual es una prueba no paramétrica.

Las conclusiones más importantes fueron los siguientes:

1.- Del total de 100% (110) de los estudiantes sujetos a estudio, el 48.2% (53) muestran actitud favorable, de los cuales, en su mayoría son de sexo femenino en un 36.4 % (40) y, de sexo masculino, el 11.8% (13). Por su parte, el 37.3% (41) de los estudiantes muestran actitudes medio favorable; en tanto que, sólo el 14.5% (16) muestran actitudes desfavorables.

2.- Del 100% (110) de los estudiantes sujetos a estudio, el 45.5% (50) poseen nivel cognitivo Regular; de ellos el 24.5% (27) muestra actitudes favorables, el 15.5% (17) actitud medio favorable y, un 5.4% (6) muestra actitud desfavorable, Por lo que deducimos que, más del 50% mostró nivel cognitivo entre Bueno a Regular; en igual proporción, una actitud favorable y medio favorable. Con lo que podemos inferir que, a mayor nivel cognitivo, mejor será la Actitud a demostrar.

Y de lo novicio en la investigación, finalizamos el presente estudio con una sugerencia prescritos y que harán se reoriente actitudes y estrategias de orden académicas

deversificables y significativos para el mejoramiento de la formación de nuevos profesionales en el medio social que solicita a este tipo de profesionales.

Palabras clave: Hidatidosis, actitudes y conocimientos.

ABSTRACT

Hydatidosis or cystic echinococcosis (EQ) "represents an important public health and economic problem, being a zoonosis of worldwide distribution; it is perhaps one of the most difficult parasitic diseases to understand due to the peculiar cystic lesions formed when the larval stages of the parasite invade the viscera" (1). In our country, "this disease is endemic, affecting mainly the cattle-raising regions of the central and southern highlands, affecting patients of productive age. It brings with it very serious consequences for the health of the person and even leads to death" (2). The city of Cerro de Pasco, in its different districts that are qualified as peri-urban and rural areas, "where the morbidity of hydatid cyst is significant, because the population is dedicated to animal husbandry (domestic and non-domestic) and are unaware of preventive measures on how to acquire this disease and the effects it has on health; The promotion and prevention campaigns are null; therefore, the population is not aware of the undesirable effects of this zoonosis and it affects their quality of life" (1).

Contemplating this problem within the context of our region, this concern is generated to implement the research study whose general problem posed was: What is the cognitive level and attitudes in prevention of Hydatidosis in students of the Professional Training School of Nursing Pasco December 2017?

The general objective posed was: to determine the cognitive level and attitudes in prevention of Hydatidosis in students of the School of Professional Nursing Training, Cerro de Pasco, December 2017". The Hypothesis formulated was: "If the cognitive level is efficient then prevention against Hydatidosis by nursing students will have a good attitude".

The methodology used was descriptive research, descriptive-correlational design, prospective-partial cross-sectional; to test the hypothesis, the Chi-Square test was used, which is a non-parametric test.

The most important conclusions were the following:

1.- Of the total of 100% (110) of the students under study, 48.2% (53) show a favorable attitude, of which, the majority are female 36.4% (40) and male 11.8% (13). On the other hand, 37.3% (41) of the students show medium favorable attitudes, while only 14.5% (16) show unfavorable attitudes.

2.- Of the 100% (110) of the students under study, 45.5% (50) have a Regular cognitive level; of these, 24.5% (27) show favorable attitudes, 15.5% (17) show a medium favorable attitude, and 5.4% (6) show an unfavorable attitude, so we deduce that more than 50% show a cognitive level between Good and Regular; in equal proportion, a favorable and medium favorable attitude. Thus, we can infer that the higher the cognitive level, the better the attitude to be demonstrated.

And from the novice in the investigation, we finish the present study with a suggestion prescribed and that will make reorient attitudes and strategies of academic order deversificables and significant for the improvement of the formation of new professionals in the social environment that requests this type of professionals.

Key words: Hydatidosis, attitudes and knowledge.

INTRODUCCIÓN

La hidatidosis o equinococosis quística (EQ) “es una zoonosis causada por las larvas de las tenias (cestodes) del género *Echinococcus* (familia Taeniidae) que habitan en los perros y los zorros. Esta zoonosis se caracteriza por el crecimiento a largo plazo de los quistes de metacestodes (quiste hidatídico) en los seres humanos y los huéspedes mamíferos intermediarios” (P. McManus, J. Gray Australian, Wenba, & Yurong , 2012).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) menciona que “entre los años 2009 y 2018, fueron reportados 45.014 casos humanos. Por lo cual tienen a la hidatidosis/equinococosis quística como una prioridad en las Américas y la incluyó en el Plan de Acción para el control de las enfermedades infecciosas desatendidas para el periodo 2016-2022, con foco en la vigilancia, diagnóstico, manejo y prevención de casos. La Hidatidosis constituye un importante problema económico y de salud pública en las regiones del mundo que tienen sus recursos basados en la explotación ganadera” (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

El Ministerio de Salud, manifiesta que, “esta zoonosis identificada hace siglos como un gran problema de salud humana siendo responsable de una importante morbilidad y mortalidad en todo el mundo, también reconocida como un problema de salud pública en el Perú, teniendo sus repercusiones sobre la salud, la economía de las poblaciones afectadas y consecuencias emocionales y sociales, en algunos casos, por la muerte de las personas afectadas” (Ministerio de Salud, 2012).

Las zonas de Junín, Huancavelica y Cerro de Pasco, “reportan altas y alarmantes tasas de prevalencia de hidatidosis dentro del territorio peruano. Esta infección, cuyo crecimiento es lento (1 cm/año aproximadamente), afecta especialmente al hígado y pulmones, no reportando sintomatología dentro de los primeros años” (Anccasi, 2018).

La prevalencia de hidatidosis en nuestro país, “varía entre 7 a 11 casos por 100 000 personas, y en regiones ganaderas como Junín esta cifra alcanza entre 14 a 34 casos por 100 000 habitantes, a pesar que se han implementado múltiples estrategias, esta enfermedad sigue siendo un gran problema para la salud pública del Perú” (Montalvo & Tiza, 2017).

En nuestra región Pasco, en un estudio desarrollado en el distrito de Yanahuanca, en nueve comunidades rurales, “la prevalencia de hidatidosis humana, estuvo alrededor del 5.5% (52/ 949) con un intervalo de confianza al 95% de 4.1 a 7.1%, utilizando como métodos de diagnóstico la ecografía y radiografía” (Chumbe , Lopera, Barrón, Ninaquispe, & Gavidia, 2010).

El Perú, declaró la estrategia para controlar las diversas enfermedades parasitarias, Huamaní Loayza (2020) desarrolló el estudio sobre la incidencia de Hidatidosis; “para el año 2014, en 2 270 muestras procesadas, se observó una incidencia anual de 179 casos (0,6 / 100 000 habitantes), siendo Pasco el lugar con mayor incidencia de Hidatidosis, 30 casos (16.7% del total). En el año 2015 se procesaron 2093, observándose una incidencia anual de 255 casos (0,8 / 100 000 habitantes), en el mes de diciembre se presentaron 44 casos positivos, Pasco fue el lugar con más incidencia en Hidatidosis, 46 casos (17.9% del total). En el año 2017 se procesaron 2669 muestras, se observó una incidencia anual de 395 casos (1,2 / 100 000 habitantes), en el mes de diciembre se presentó 78 casos positivos, siendo Pasco el lugar más incidente de Hidatidosis, 71 casos (18.0% del total)” (Huamaní Loayza , 2020).

Tomando los reportes de los estudios antes mencionado, así como el estado situacional cotidiano en que vivimos, nos formulamos la siguiente interrogante “Cuál es

el nivel cognitivo y actitudinal en la prevención de hidatidosis en estudiantes de la escuela de formación profesional de enfermería cerro de Pasco - diciembre del 2017”

El estudio tuvo como objetivo general “Determinar el nivel cognitivo y actitudinal en la prevención de Hidatidosis en estudiantes de la Escuela de Formación Profesional de Enfermería Cerro de Pasco - diciembre del 2017”

El propósito del estudio es empoderar a los estudiantes de la Escuela de Formación Profesional de Enfermería a través de actualizaciones permanentes con los avances, desafíos y perspectivas con conocimientos, técnicas y procedimientos dirigidos para el diagnóstico, tratamiento, eliminación y control de la equinococosis / hidatidosis. La hidatidosis es “una zoonosis que las autoridades de salud lo tienen descuidado en esta localidad, los estudiantes en pleno desarrollo académico, conociendo la realidad de su localidad, se busca una actitud más positiva en ellos para que de esta manera contribuir y hacer frente a esta problemática” (Ministerio de Salud, 2012).

La hipótesis planteada fue: “Si el nivel cognitivo es eficiente entonces la prevención de la hidatidosis por parte de los estudiantes de enfermería tendrá una buena actitud”, la misma que fue contrastada y validada al término de la investigación con la presentación de los resultados.

Los autores

INDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

INDICE

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Identificación del problema:.....	1
1.2 Delimitación de la investigación	3
1.3 Formulación del problema.....	3
1.3.1 Problema principal	3
1.3.2 Problemas específicos.....	3
1.4 Formulación de objetivos	3
1.4.1 Objetivo general.....	3
1.4.2 Objetivos específicos	4
1.5 Justificación de la investigación.....	4
1.6 Limitación de la investigación.....	5

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio	6
2.2 Bases teóricas científicas	8

2.3	Definición de términos básicos	18
2.4	Formulación de hipótesis.....	19
2.4.1.	Hipótesis general	19
2.4.2	Hipótesis específica.....	19
2.5	Identificación de variables.....	19
2.6	Definición operacional de variables e indicadores	20

CAPITULO III

METODOLOGÍA Y TECNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1	Tipo de investigación	21
3.2	Nivel de Investigación.....	21
3.3	Métodos de investigación.....	21
3.4	Diseño de investigación.....	22
3.5	Población y muestra	22
3.6	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.7	Selección validación y confiabilidad del instrumento de investigación.....	25
3.8	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	26
3.9	Tratamiento estadístico.....	26
3.10	Orientación ética filosófica y epistémica.	27

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1	Descripción del trabajo de campo	28
4.2	Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	29
4.3	Prueba de hipótesis:.....	44
4.4	Discusión de resultados	45

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Identificación del problema:

La hidatidosis “es una zoonosis, una enfermedad de los animales que también causa daño a los humanos. Como todas las tenías, el periodo de vida involucra a dos animales. Un carnívoro quien es el huésped definitivo, donde viven los gusanos adultos en los intestinos y casi cualquier mamífero, incluyendo los seres humanos que pueden ser el huésped intermedio, donde los gusanos forman quistes en diversos órganos (sobre todo hígado y pulmones). Los síntomas de la enfermedad son causados por los quistes, que son de crecimiento lento y se llenan de líquidos ricos en histamina” (Chagua Gaspar, 2020).

El Perú, es considerado como país dentro del continente “con mayor incidencia y prevalencia de equinocosis quística y más en regiones ganaderas, como es Pasco con sus 3 provincias, 29 Distritos, esto se debe principalmente a la costumbre de convivir con perros y ganado (vacuno, ovino y camélidos sudamericanos como las llamas y alpacas), así como también a la falta de educación y concientización de la población” (Montoya Quispe, 2019).

Cabe mencionar que; “tenemos tres huéspedes, como son el hombre, rumiante quienes son portadores y los carnívoros primordialmente el perro, quien es el portador de la tenia adulta. Este último huésped es quien está presente en las zonas rurales y es utilizada para el pastoreo de ganado y la alimentación de estos en su mayoría son con vísceras infectadas con la hidátide de la tenia, ya que el poblador rural o campesino desconoce la biología del parásito y por ello que se realiza con mayor frecuencia faenamientos clandestinos de algunos animales de abasto en sus propias viviendas o en el campo” (Montoya Quispe, 2019).

Huamaní Loayza (2017) en su estudio hace referencia de “la localidad que mayor incidencia se pudo comprobar fue en Pasco, con una incidencia de 23 casos por 100 000 personas. En la ciudad de Pasco, la actividad principal es el ganado, pero la mayoría de las personas tienen mataderos informales. Además, las familias tienen como mascota principal al perro cuya alimentación principal son las vísceras crudas, lamentablemente son muy pocas las familias que llegan a desparasitar a sus perros” (Huamaní Loayza , 2020).

Por lo analizado es de mérito que cada estudiante sea el mediador entre conocimiento y la práctica de la salud pública en la prevención sobre esta enfermedad zoonótica. Es por eso que es importante valorar los niveles de conocimiento y determinar las actitudes que demuestran los estudiantes frente a esta entidad clínica. Es por ello se formuló la siguiente interrogante ¿Cuál es el nivel cognitivo y actitudes en prevención de la Hidatidosis en estudiantes de la Escuela de Formación Profesional de Enfermería Pasco, diciembre del 2017?

1.2 Delimitación de la investigación

Espacial, el estudio se desarrolló en la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión – Escuela de Formación Profesional de Enfermería de la provincia de Pasco.

Temporal, el estudio se desarrolló en el segundo semestre del año académico 2018-B Teórico, el estudio se avoca a la valoración de los conocimientos y actitudes sobre equinocosis, para luego determinar la relación entre tales variables.

1.3 Formulación del problema

1.3.1 Problema principal

¿Cuál es el nivel cognitivo y actitudes en prevención de la Hidatidosis en estudiantes de la Escuela de Formación Profesional de Enfermería Pasco diciembre del 2017?

1.3.2 Problemas específicos

- a) Cuál es el nivel cognitivo sobre la Hidatidosis en la población sujeto a investigación.
- b) Cuál es la actitud frente a la entidad clínica de la Hidatidosis en los sujetos de estudio.
- c) Cuál es la relación del nivel cognitivo y las actitudes en prevención de la Hidatidosis que tiene los estudiantes de la escuela de enfermería con las diferentes variables obtenidas

1.4 Formulación de objetivos

1.4.1 Objetivo general

Determinar el nivel cognitivo y actitudes en prevención de la Hidatidosis en estudiantes de la Escuela de Formación Profesional de Enfermería Cerro de Pasco diciembre del 2017

1.4.2 Objetivos específicos

- Seleccionar la población muestral según diferentes indicadores tales como semestre de estudio, edad, sexo, y otros criterios de inclusión y exclusión.
- Evaluar el nivel cognitivo en prevención de Hidatidosis con la aplicación de un pre test a la población sujeto a investigación.
- Evaluar las actitudes frente a la prevención de Hidatidosis con la aplicación de la escala de Likert de los sujetos de estudio
- Relacionar el nivel cognitivo y las actitudes en prevención de la Hidatidosis que tiene los estudiantes de la escuela de enfermería con las diferentes variables obtenidas
- Contrastar la hipótesis planteada con técnicas apropiadas de la estadística inferencial.

1.5 Justificación de la investigación

1.5.1 Social

Los resultados obtenidos de esta investigación permitirán que los estudiantes, próximos profesionales en salud, jueguen un papel preponderante dentro del proceso de promoción y prevención de esta zoonosis, con el fin de reducir las tasas de morbi-mortalidad en la población en riesgo.

1.5.2 Teórica

El presente trabajo busca contribuir a mejorar las medidas preventivas que tiene el poblador frente a la hidatidosis, así como mejorar el control sanitario de esta zoonosis.

1.5.3 Metodológica

Los resultados permitirán a las autoridades universitarias de nuestra universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, asumir estrategias a fin de desarrollar capacidades actitudinales y prácticas frente a las medidas preventivas y así disminuir la incidencia de esta zoonosis.

1.6 Limitación de la investigación

El desarrollo del presente estudio, no tuvo inconveniente o limitación alguna; puesto que, se tuvo pleno apoyo de parte de dirección de escuela de enfermería, se obtuvo la viabilidad y factibilidad en el desarrollo de este presente estudio de investigación.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

2.1.1 Internacionales

Riquelme Chandía (2018) en su investigación titulada “evaluación del conocimiento sobre hidatidosis en profesionales del área de la salud en la región del libertador General Bernardo O’higgins; tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento acerca de la etiología, epidemiología, clínica, diagnóstico, tratamiento y prevención en profesionales de la salud de 12 comunas de la Región. La muestra lo comprendieron 337 profesionales de la salud. Para la recolección de información se utilizó como técnica de recolección de datos la encuesta. Se concluyó en que la capacitación en profesionales de la salud sobre la enfermedad es importante y debe considerarse para mejorar el control y prevención de la hidatidosis” (Riquelme Chandía, 2018).

2.1.2 Nacionales

Cuenca Chávez (2018) en su trabajo de investigación titulada “nivel de conocimiento y prácticas sobre enfermedades zoonóticas parasitarias: hidatidosis,

fasciolasis y cisticercosis en la población de Pacayhua, Margos- Huánuco 2018”;

tuvo como objetivo “Determinar la correlación entre conocimientos y las prácticas frente a las enfermedades zoonóticas parasitarias: hidatidosis, fasciolasis y cisticercosis en la población de Pacayhua. Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, de nivel relacional y de tipo observacional-descriptivo, transversal y prospectivo; el diseño fue correlacional; el muestreo fue probabilístico aleatorio estratificado, considerando 62 familias como muestra. Empleó como instrumento, la entrevista de conocimientos y prácticas sobre las enfermedades zoonóticas parasitarias. Finalmente se evidenció una moderada correlación estadísticamente significativa ($t=0,556$ y $p=0,000$) entre el nivel de conocimiento y las prácticas frente a las enfermedades zoonóticas parasitarias. Llegando a la conclusión que los conocimientos y las prácticas están relacionados significativamente” (Cuenca Chávez, 2018).

Ancasi (2018) en su trabajo de investigación titulada “programa preventivo y nivel de conocimiento sobre la hidatidosis en estudiantes del Colegio La Victoria de Junín 2018”, tuvo como objetivo “determinar el efecto del Programa Preventivo en el Nivel de Conocimiento sobre la Hidatidosis en Estudiantes del Colegio la Victoria de Junín. El tipo de investigación fue experimental, nivel explicativo y diseño pre experimental de pretest y postest, con una población de 201 estudiantes de los cuales fueron muestreados probabilístico aleatorio 132 del 3° al 5° de secundaria del colegio La Victoria–Junín. Se empleó la encuesta y como instrumento el cuestionario. Los resultados obtenidos del pretest mostraron que el conocimiento sobre hidatidosis fue nivel bajo con 89.4%, en nivel regular un 6.1% y alto un 4.5%. El resultado del postest nos muestra que el conocimiento sobre hidatidosis fue en nivel bajo un 9.1%, regular un 16.7% y

en alto un 74.2%. Llegando a la conclusión que el programa preventivo mostró efecto significativo en el nivel de conocimiento sobre la hidatidosis en estudiantes del colegio La Victoria de Junín en el año 2018” (Anccasi, 2018).

Núñez Ugarte (2018) en su trabajo de investigación titulada Actitud frente a la hidatidosis en la comunidad de Huayucachi, Junín – 2018”, tuvo como objetivo “evaluar la actitud frente a la hidatidosis en la comunidad de Huayucachi. La investigación se ubica dentro del tipo no experimental observacional y prospectivo; en el nivel descriptivo; diseño no experimental, de corte transversal. La población fue de 1,500 familias y la muestra estuvo conformada de 306 familias el muestreo fue probabilístico aleatorio simple. Para la recolección de información se utilizó como técnica de recolección de datos la encuesta y como instrumento el cuestionario. Llegando a la conclusión que la actitud frente a la hidatidosis en la comunidad de Huayucachi en el año 2018 es adecuada en un 81.4% (204 personas) e inadecuada en 18.6% (57 personas). Y el autor menciona que se debe evaluar los tres componentes de la actitud para determinar la deficiencia en el autocuidado” (Núñez Ugarte, 2018).

2.2 Bases teóricas científicas

2.2.1 Conocimiento

El conocer es “un proceso a través de cual un individuo se hace consciente de su realidad y en éste se presenta un conjunto de representaciones sobre las cuales no existe duda de su veracidad” (Martínez Marín & Ríos Rosas, 2006).

El conocimiento es “una de las capacidades más relevantes del ser humano, ya que le permite entender la naturaleza de las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento” (Alan Neill & Cortez Suarez, 2018).

Múltiple y heterogénea, es la naturaleza del conocimiento humano. Las fases que encauza este proceso, son:

Fase primera de este proceso “corresponde a la actividad sensorial, siendo directa, inmediata y discernible. La información se capta a través de los sentidos, ello permite la transformación de sensaciones a conocimientos, dando lugar al conocimiento vulgar, espontáneo o empírico por cuanto refleja en manera inmediata lo que es realidad, pero también es cierto que esta captación muchas veces no refleja la realidad tal como es, sino en su aspecto exterior (apariencia), y como tal no puede ser asumido como algo verdadero” (V. Ramírez, 2019).

Fase segunda de este proceso, “es la del conocimiento racional o lógico, que es producto de la inquisición del ser humano por conocer que hay más allá de la simple apariencia, esto significa comprobar, demostrar y verificar si lo que estamos captando de esa misma realidad es científico, es decir si captamos la esencia del fenómeno estudiado, ello nos permite hacer abstracciones y reflexiones sin necesidad de una reflexión inmediata” (V. Ramírez, 2019).

El conocimiento surge de “la relación entre el sujeto que conoce y el objeto conocido. En el proceso de conocimiento, el ser humano se introduce en la realidad propia de los objetos para tomar posesión de ellos, ahora bien, esta realidad se presenta en diferentes grados o niveles de abstracción” (Alan Neill & Cortez Suarez, 2018).

2.2.2 Actitud

Una definición clásica de actitud, es la establecida por Allport, que la reflexionaba como “un estado de disposición mental y nerviosa, organizado mediante la experiencia, que ejerce un influjo directivo dinámico en la respuesta

del individuo a toda clase de objetos y situaciones” (Ubillos, Mayordomo , & Páez).

López, Ortego, & Álvarez, precisan la actitud como “una predisposición, aprendida, a valorar o comportarse de una manera favorable o desfavorable una persona, objeto o situación. La familia, los amigos, los grupos de referencia, la escuela, los medios de comunicación y el trabajo son las principales agencias de socialización implicadas en la adquisición y modificación de las actitudes” (López González, Ortego Maté, & Álvarez Trigueros).

Actitud Según, Ubillos Landa, Páez Rovira, & Mayordomo López(2004) indican que “es una reacción aprendida en forma social frente a un objeto. La psicología social, las actitudes forman una parte importante dentro del comportamiento humano. También es denominado como un sentimiento a favor o en contra hacia un objeto, el cual puede ser una persona, un hecho social, o cualquier producto de la actividad humana” (Ubillos Landa, Páez Rovira, & Mayordomo López, 2004).

Componentes de la actitud: Se mencionan tres partes, con los cuales se compone la actitud:

- **El componente cognitivo**, para poseer actitud, se requiere de la existencia de una representación cognoscitiva de la realidad. “Está formada por percepciones y creencias hacia una realidad, también como la información que se tiene del objeto. Aquellos objetos que no son conocidos no pueden generar una actitud. Puede causar una representación cognoscitiva errónea, en un primer caso relacionado con el objeto este será poco intenso; siendo esta errónea no afectará para nada a la intensidad del afecto. Incluyen el dominio de hechos, opiniones, creencias,

pensamientos, valores, conocimientos y expectativas (especialmente de carácter evaluativo) acerca del objeto de la actitud” (Castro de Bustamante , 2002).

- **El componente afectivo**, es el “Sentimiento que se tiene frente a un objeto ya sea a favor o en contra. Componente más importante dentro de la actitud. Aquí se encuentra la diferencia principal entre las creencias y opiniones que se caracterizan por su componente cognoscitivo, son aquellos procesos que avalan o contradicen las bases de nuestras creencias” (Castro de Bustamante , 2002).

- **El componente conductual**, se trata de “la reacción que se tiene frente a un objeto. Siendo el componente activo de la actitud. Muestran las evidencias de actuación a favor o en contra del objeto o situación de la actitud, amén de la ambigüedad de la relación conducta-actitud" (Castro de Bustamante , 2002).

Teoría de la acción razonada.

La teoría de la acción razonada “está basada en el supuesto de que los seres humanos habitualmente son racionales y hacen uso sistemático de la información disponible” (Contreras, 2002)

Según Reyes Rodriguez se señala que la finalidad de la “Teoría de la Acción Razonada es explicar y predecir la conducta del ser humano. Una acción basada en actitudes individuales, por lo que la teoría de la acción razonada se basa en la descripción de esa actitud. Esta información se debe estructurar a partir de los componentes de la actitud cognitivo, afectivo y conductual. Lo cognitivo son los conocimientos y creencias que tenemos hacia un objeto, de igual forma, y es por tanto la causa importante de que se le dará a ese objeto o situación. Lo

conductual influye en las actitudes, ya que se evalúa nuestras propias actitudes de manera similar a las otras” (Reyes Rodriguez, 2007).

Para Dorina “la actitud es un proceso cognitivo, emotivo, conductual y social. Siendo su principal función ser cognoscitiva. Una actitud tiene de base procesos cognitivos y emocionales el cual orienta la vida humana. La actitud simboliza una evaluación psicológica de un objeto considerando sus características como bueno-malo, beneficioso-perjudicial, agradable-desagradable. Según el modelo expectativa-valor, cuando se suma los atributos a un objeto determinado, configura una influencia psicológica ya sea en forma positiva o negativa del individuo hacia un objeto” (Dorina, 1993).

2.2.3 Equinocosis quística/hidatidosis

Definición

La hidatidosis llamada también “equinocosis quística o equinocosis unilocular; el término viene del griego *hydatidos* que significa ‘vejiga con agua. Es una zoonosis en la que el humano se infecta en forma accidental y junto con una gran variedad de mamíferos bovinos, ovinos, caprinos y porcinos desempeñan su rol de huéspedes intermediarios, ya que la forma patógena en ellos es la forma larvaria que se conoce como quiste hidatídico” (Salazar Schettino & Cabrera Bravo).

Agente Etiológico

Las “dos especies principales que afectan a humanos y otros mamíferos son *Echinococcus granulosus* y *Echinococcus multilocularis*, los cuales causan hidatidosis quística unilocular (HQ) e hidatidosis alveolar (HA) respectivamente; ambas enfermedades son crónicas, de mal pronóstico, con mortalidad elevada y

con frecuencia reciben tratamientos inadecuados” (Salazar Schettino & Cabrera Bravo).

Ciclo biológico

El ciclo tiene como inicio a los parásitos adultos, quienes habitan “en el duodeno de los HD (perro, lobo, coyote, zorro y otros carnívoros). Su tamaño varía entre 2-7 mm de longitud. En el extremo anterior se encuentra el escólex o cabeza, mediante el cual el verme se fija al intestino; aquél presenta cuatro ventosas y un rostelo que puede invaginarse e invaginarse armado con una doble corona de ganchos, unos grandes y otros más pequeños. En el borde posterior del escólex hay una zona estrecha, denominada zona de crecimiento o germinativa, a partir de la cual se forma el estróbilo, compuesto por tres o cuatro pro-glótiis; la primera con los órganos sexuales inmaduros, la segunda algo más larga con éstos desarrollados y las últimas ya maduras y con útero medial, con unos 500 huevos. Normalmente este último proglótiis se desintegra en el intestino, de modo que en las heces sólo se encuentran huevos” (Tercero Gutiérrez & Olalla Herbo, 2008).

Este proceso continúa en los perros, “las tenías fijadas a la mucosa intestinal eliminan numerosos huevos por las heces. Unos pasan al suelo y a las aguas residuales; otros quedan en las márgenes del ano y como el animal se lame con frecuencia esta zona y pasa luego la lengua por las patas y otras zonas del cuerpo, las contamina con los huevos del verme. El hombre que juega con el perro o se deja lamer por él se infesta directamente; en otros casos los huevos caen al suelo con las heces del perro infestado y pueden acabar en multitud de lugares: en la hierba de los pastos, en huertos de vegetales comestibles (transportados por el agua de riego), en alimentos (transportados por moscas u otros insectos), en

fuentes y abrevaderos contaminando el agua, etc.” (Tercero Gutiérrez & Olalla Herbo, 2008).

Este proceso continúa “cuando el huevo es digerido por el huésped intermediario, el embrión, liberado de su membrana quitinosa por el ácido clorhídrico gástrico, atraviesa la pared intestinal, pasa a los vasos linfáticos o vénulas mesentéricas y es arrastrado por el torrente circulatorio a cualquier parte del organismo” (Tercero Gutiérrez & Olalla Herbo, 2008).

Sintomatología

Los síntomas que se reportan en las personas, “dependen del órgano afectado y de la presencia de complicaciones. En un porcentaje no despreciable son asintomáticos y se encuentran como hallazgos al realizar estudios de imágenes de la cavidad abdominal o una radiografía de tórax. Los órganos mas afectados son el hígado, en un 50-70% de los casos, habitualmente el lóbulo hepático derecho (80% lesión única y 20% lesiones múltiples); pulmón 20-40% (60% pulmón derecho y 13% es bilateral) y otras localizaciones en un 10%. De los pacientes con lesiones pulmonares hasta el 60% tiene antecedentes de hidatidosis hepática. Recordemos que ningún órgano es inmune a la infección, y se han descrito lesiones, peritoneales, esplénicas, renales, óseas, tiroideas, mamarias, etc.” (Vera M., Venturelli M., Ramírez T., & Venturelli L., 2018).

Como se refirió en el párrafo precedente, el cuadro clínico se presenta de manera muy variable, esto va a depender del lugar donde se ubica el órgano o sistema, así como del tamaño que presenta el quiste. En seguida de presentan algunas formas sindrómicas:

- Síndrome tumoral, en la cual existe “aumento de volumen del órgano afectado, compresión de órganos vecinos, masa palpable” (Vera M., Venturelli M., Ramírez T., & Venturelli L., 2018).

- Síndrome doloroso, donde se reporta “destrucción del parénquima afectado” (Vera M., Venturelli M., Ramírez T., & Venturelli L., 2018).

- Síndrome hipersensibilidad, donde se percibe “prurito, urticaria, asma, shock, muerte” (Vera M., Venturelli M., Ramírez T., & Venturelli L., 2018).

Los síntomas más frecuentes se reportan cuando “el quiste hepático e incluyen dolor en hipocondrio derecho, masa palpable, ictericia y fiebre entre otros” (Vera M., Venturelli M., Ramírez T., & Venturelli L., 2018).

Diagnostico

En la infección por *E. granulosus*, para la determinación de los diagnósticos, se basan “fundamentalmente en los hallazgos clínicos, la serología y las técnicas de imagen. El diagnóstico de certeza viene determinado por el hallazgo del parásito en el examen microscópico del fluido del quiste hidatídico o en la muestra histológica” (Armiñanzas, Gutiérrez Cuadra, & Carmen Fariñas, 2015).

La serología, en este tipo de diagnóstico “pueden utilizarse varias técnicas como ELISA, hemaglutinación indirecta y aglutinación con látex. Las sensibilidades varían entre el 85 y 98% para quistes hepáticos, 50-60% para lesiones quísticas pulmonares y del 90-100% en lesiones en múltiples órganos” (Armiñanzas, Gutiérrez Cuadra, & Carmen Fariñas, 2015).

Las técnicas de imagen, existen muchas técnicas empleadas para el diagnóstico, “las técnicas de imagen más utilizadas en el diagnóstico del quiste hidatídico son la ecografía abdominal, radiografía convencional, tomografía

computarizada (TC) y resonancia magnética (RM)” (Armiñanzas, Gutiérrez Cuadra, & Carmen Fariñas, 2015)

Tratamiento

Tratamiento Quirúrgico

“Es la forma principal de tratamiento definitivo de los quistes hidatídicos” (Ministerio de Salud, 2012). Entre los principios que se fundamenta el proceso quirúrgico, incluyen:

- Eliminación del quiste parasitario.
- Recuperar el efecto provocado en el órgano que se vio afectado por presencia del quiste (periquística, cavidad residual, etc.).
- Rehabilitar las funciones de los órganos y sistemas que provocó el quiste durante su evolución (fístulas biliares, pleurales, siembra peritoneal, pleural, etc.).

La cirugía sigue siendo el “tratamiento de elección en los quistes hidatídicos pulmonares, y los quistes hidatídicos sintomáticos hepáticos y de otras localizaciones (complicados o no). La cirugía mínimamente invasiva ha mejorado la recuperación postquirúrgica con técnicas como la laparoscopia, toracoscopia o el PAIR (punción, aspiración, inyección y reaspiración) aunque en casos seleccionados y en centros con experiencia” (Ministerio de Salud, 2012).

Tratamiento Médico

Dentro del tratamiento del quiste, “se manejan fundamentalmente dos fármacos benzimidazoles, mebendazol y albendazol, que interfieren en la absorción de glucosa a través de la pared del parásito, dando lugar a depleción de glucógeno y cambios degenerativos a nivel mitocondrial y en el retículo

endoplasmático del equinococo” (Vera M., Venturelli M., Ramírez T., & Venturelli L., 2018).

Este tratamiento, no se considera “tratamiento definitivo de la hidatidosis. Está indicado en casos seleccionados como en la siembra peritoneal o pleural, en pacientes pediátricos con quistes idealmente menores a 5 cm de diámetro y univesiculares. En este tipo de casos es posible obtener resultados tan buenos como 78% de remisión de los quistes al año de seguimiento” (Vera M., Venturelli M., Ramírez T., & Venturelli L., 2018).

Tratamiento Percutáneo

El procedimiento “se realiza bajo guía topográfica y consiste en la punción del quiste, aspiración del contenido parasitario, inyección de alcohol absoluto (95%) o solución salina hipertónica, y reaspiración, que se realiza en días consecutivos. El método más empleado es el denominado PAIR (Punction, Aspiration, Injection and Re-aspiration)” (P. McManus, J. Gray Australian, Wenba, & Yurong , 2012).

Las indicaciones de PAIR “son aquellos pacientes inoperables, que han rechazado la cirugía o aquellos en los que la enfermedad ha recidivado a pesar de tratamiento quirúrgico o médico” (P. McManus, J. Gray Australian, Wenba, & Yurong , 2012)

Prevención

Las estrategias, se centran en “romper el ciclo biológico del parásito, con particular énfasis en las zonas endémicas, lo que se logra desparasitando los perros cada 45 días, práctica de medidas higiénicas y contar con servicios básicos: agua potable, lavado correcto de verduras, evitar dar las vísceras de los animales faenados ilegalmente a los perros y canes relacionados” (López, 2020)

2.3 Definición de términos básicos

2.3.1 Hidatidosis. – “parasitosis de distribución universal originada por la larva del cestodo *Equinococcus granulosus*, cuyo huésped definitivo es el perro y que puede transmitirse al hombre al ingerir alimentos o agua contaminados por las heces de los perros parasitados. España se encuentra entre los países europeos con mayor incidencia de la enfermedad en humanos. Debido al elevado gasto sanitario y a las cuantiosas pérdidas en la producción animal que origina la enfermedad anualmente, es necesario su conocimiento para la adopción de medidas preventivas que permitan su control” (Armiñanzas, Gutiérrez Cuadra, & Carmen Fariñas, 2015).

2.3.2 Conocimiento. – “proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprehender su mundo y realizarse como individuo, y especie. Científicamente, es estudiado por la epistemología, que se la define como la ‘teoría del conocimiento’; etimológicamente, su raíz madre deriva del griego episteme, ciencia, pues por extensión se acepta que ella es la base de todo conocimiento. Su definición formal es “Estudio crítico del desarrollo, métodos y resultados de las ciencias”. Se la define también como “El campo del saber que trata del estudio del conocimiento humano desde el punto de vista científico”. En cambio, gnoseología deriva del griego gnosis, conocimiento al que también estudia, pero desde un punto de vista general, sin limitarse a lo científico. En la práctica, la gnoseología es considerada como una forma de entender el conocimiento desde la cual el hombre -partiendo de su ámbito individual, personal y cotidiano- establece relación con las cosas, fenómenos, otros hombres y aún con lo trascendente” (Alan Neill & Cortez Suarez, 2018).

2.3.3. Actitud. - hablar de actitudes se hace referencia al grado positivo o negativo con que las personas tienden a juzgar cualquier aspecto de la realidad, convencionalmente denominado objeto de actitud (Eagly y Chaiken, 1998; Petty y Wegener, 1998).

2.4 Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Si el nivel cognitivo es eficiente entonces la prevención frente a la Hidatidosis por parte de los estudiantes de enfermería tendrá una buena actitud.

2.4.2 Hipótesis específica

- El nivel cognitivo en prevención de Hidatidosis es adecuado.
- La actitud frente a la prevención de Hidatidosis es favorable.
- El nivel cognitivo y las actitudes en prevención de la Hidatidosis no se relacionan ya que son variables independientes.

2.5 Identificación de variables

Variable 1. - Conocimientos

Variable 2. - Actitudes.

2.6 Definición operacional de variables e indicadores

<i>VARIABLE</i>	<i>DIMENSION</i>	<i>INDICADOR</i>	<i>SUB INDICADOR</i>	<i>ESCALA</i>
Conocimiento	Facultad superior del hombre.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bueno. ▪ Regular. ▪ Malo 	Presente / Ausente Presente / Ausente Presente / Ausente	Ordinal
Actitud	Componente psicosocial ontológico.	<ul style="list-style-type: none"> • Favorable. • Medio favorable. • Desfavorable. 	- Positivo - Negativo - Presentes - Ausentes	Ordinal

CAPITULO III

METODOLOGÍA Y TECNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de investigación

Tomando la clasificación que propone Méndez I., Namihira D. por sus características que posee, se aplicó la investigación de tipo **DESCRIPTIVO**, el mismo que incluye ciertos criterios, entre ellos (29):

- **Observacional**, según la interferencia del investigador
- **Prospectivo**, según el Período de recolección de la información
- **Transversal**, según la evolución del fenómeno estudiado
- **Descriptiva**, según la comparación de poblaciones

3.2 Nivel de Investigación

- Nivel Descriptivo

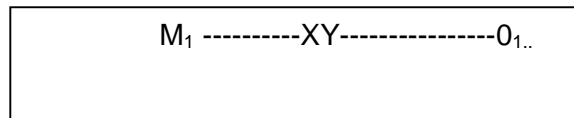
3.3 Métodos de investigación

En el presente estudio se “empleó los métodos consagrados en el ambiente científico, “el método científico”, además de métodos generales tales como el método de análisis y síntesis y como método particular se tomó el método descriptivo básico” (29).

3.4 Diseño de investigación

Tomando la clasificación propuesta por Hernández Sampieri, se empleó en la presente investigación, “el diseño de No Experimental de tipo evolutivo de tendencia, teniendo como esquema a la siguiente fórmula” (30):

Esquema:



Donde:

M₁ = Muestra de estudiantes de los diferentes semestres académicos

XY = Evaluación cognitiva y actitudinal.

O_{1..} = Observaciones de las Evaluaciones.

3.5 Población y muestra

El estudio estuvo constituido por la población de integrada de estudiantes de la Escuela de Formación Profesional de Enfermería, el cual cuenta con estudiantes del primer semestre al décimo semestre, cuyo período de matrícula fue el 2018, 2018 A y B.

Se aplicó la técnica probabilística de tipo MAS, “el mismo que consiste en la selección de la unidad muestral a partir de ciertos criterios de inclusión y exclusión a los semestres del quinto, séptimo y noveno y para el número total de elementos de nuestra muestra se utilizó la siguiente formula” (30):

$$n = \frac{(Z)^2 pq}{(E)^2}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.87)(0.13)}{(5)^2} = 174$$

Donde: $z = 1.96$ $P = 0.87$ $q = 0.13$ $E = 0.5$

Corrección de Yates

$$n = \frac{n_1}{1 + \frac{n_1}{N}}$$

$$n = \frac{174}{1 + \frac{174}{300}}$$

$$n = 110$$

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Instrumentos

Encuesta estructurada

A través de este instrumento que se aplicaron a los estudiantes de enfermería del quinto, séptimo y noveno semestre, se evaluó el nivel cognitivo sobre prevención de Hidatidosis. El instrumento de tipo estructurado debido a que permitieron la obtención de información sobre el nivel de conocimiento tomando en cuenta los indicadores de evaluación de la variable en estudio.

La estructura de test se confeccionó de manera tal que, se organizó a través de (10) ítems y sus respectivas alternativas de respuestas cerradas; del mismo modo, se presentaron los objetivos del estudio, instrucciones y sus generalidades.

La valoración de los resultados que arrojó el instrumento, se clasificó de acuerdo al siguiente baremo. Puntaje de 16 a más puntos, Conocimiento Bueno; puntaje de 11 a 15 puntos, conocimiento Regular; y, de 10 a menos puntos, Conocimiento Malo.

Escala actitudinal de Likert

“Conjunto de ítems presentados a los estudiantes de enfermería en forma de afirmaciones o juicios, ante los cuales se les pide que externen su reacción eligiendo uno de los tres puntos de la escala” (31); este instrumento nos permitió valorar la actitud respecto a la prevención de la hidatidosis. De la misma manera, el instrumento de tipo psicométrico, se empleó en la medición de la tendencia actitudinal de los alumnos de enfermería sobre prevención de hidatidosis.

El instrumento consta de 12 ítems, cuya estructura detalla el objetivo general del estudio, las instrucciones pertinentes. Las particularidades de este tipo de instrumento, es su estructura “conformado por ítems con tendencia positiva y con tendencia negativa, para ser emitidas en un sentido comprensivo al evaluado; para luego emitir su respuesta acorde a su opinión. Los reactivos que contiene

dentro de sí, son proposiciones que se acercan a lo certero y otros que se desvían en sentido contrario” (32)El baremos para la valoración de la variable, se clasifica en 3 escalas para valorar la tendencia actitudinaria, cuyos puntajes son los siguientes: de 37 a 40 puntos, **Favorable**, de 25 a 36 puntos, **Medio favorable** y de 12 a 24 puntos, **Desfavorable**.

Técnicas de recolección de datos

Entrevista

Esta técnica fue empleada para recabar información de la variable conocimiento y facilitar su recopilación, el mismo que consistió en una serie de interrogantes para que en un tiempo prudencial que se les asignó, los alumnos de la Escuela de Enfermería, pudieran responder por medio de respuestas escritas y cerradas.

Observación

Esta técnica fue empleada para registrar información de la variable actitudes a través de la Escala de Likert, en ella, se consideraron situación real, clasificación de éstas y su consignación de los acontecimientos pertinentes.

3.7 Selección validación y confiabilidad del instrumento de investigación.

Los instrumentos de conocimientos sobre la prevención sobre la hidatidosis y el nivel de actitud con la escala de Likert, respecto a su validez de instrumento estuvo enmarcada en su validez de contenido, esto, por medio de la valoración por juicio de expertos, cuyos profesionales, son especialistas en el tema de investigación.

Confiabilidad del instrumento

Su valoración estuvo determinada por los resultados que arrojó el coeficiente de Alfa de Cronbach, un coeficiente de confiabilidad. En la presente investigación, la prueba piloto se aplicó a una pequeña muestra de 10 estudiantes.

3.8 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

La recopilación de datos se realizó utilizando técnicas e instrumentos de naturaleza digital, apoyados en softwares estadísticos, no sin antes, someterlos a pruebas manuales de revisión y críticas para evitar omisiones o errores en el registro y la elaboración de una base de datos con la información recopilada.

Seguidamente, se ejecutaron los reportes de acuerdo a los objetivos planteados procesando la información por medio del software estadístico SPSS v.25 y el Ms. Excel 2016 para los reportes de los cuadros de factores asociados a los indicadores y se tabularon los datos de manera numeral, porcentual y gráfica, y como ya mencionamos anteriormente.

3.9 Tratamiento estadístico.

La información contenida en la base de datos, fue sometida a análisis descriptivo y análisis inferencial por medio y ayuda del software estadístico SPSS v.25 y el Ms. Excel 2016. La información descriptiva se analizó por medio de tablas de frecuencias los resultados hallados de cada una de las variables y sus dimensiones. Para la prueba de hipótesis, se empleó la prueba estadística no paramétrica del Chi-Cuadrado de Pearson, aplicándose a cada una de las relaciones formuladas en las hipótesis específicas y la hipótesis general. Primeramente, se hizo el uso de la prueba Chi-Cuadrado, para la prueba de Bondad de Ajuste en una variable. Seguidamente, la prueba Chi-Cuadrado, para la prueba de Dependencia entre dos variables. La aplicación de este modelo Chi-

cuadrado, es importante, para el análisis y, a partir de ellos, se formularán las conclusiones y se propondrán recomendaciones a la comunidad científica y para la toma de decisiones.

3.10 Orientación ética filosófica y epistémica

El estudio de investigación tomo en consideración y se desarrolla teniendo presente tres principios universales puntualizados en el Informe Belmont:

Respeto por las personas, Beneficencia y Justicia.

Respeto por las personas, “este principio asegura el trato como humanitario de todos los sujetos de investigación, la autonomía en sus decisiones, permitiéndole libre decisión personal.

El consentimiento informado, brindó la posibilidad de decidir su libre y voluntaria participación del estudio a todo aquel sujeto que previamente tuvo pleno conocimiento del estudio.

Durante esta fase de selección de la muestra, la aceptación por medio del consentimiento informado, fue posterior a la exhaustiva información y entendimiento de los sujetos de investigación

Asimismo, se aseguró en todo momento, la reserva de identidad, el anonimato, la protección libre de riesgo durante su participación en el estudio; así como, su participación voluntaria, libre de coerción o incentivos indebidos.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Descripción del trabajo de campo

El presente estudio de investigación se ejecutó de forma sistemática en las instalaciones de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión de Pasco, en las aulas de la Escuela de Enfermería; durante el desarrollo del semestre académico. Para ello, se consideró el término de la matrícula del 2018 B, inmediatamente se presentó una solicitud de autorización a la Dirección de la Escuela de Enfermería, para implementar ejecución; posterior a ello, se realizó visita a los diferentes semestres académicos para la selección de nuestra muestra de estudio, ello según criterios inclusión y exclusión. Por otra parte, a los seleccionados para integrar la muestra de estudio de la presente investigación, se realizó la sensibilización del caso, luego del cual, se obtuvo el Consentimiento Informado. Posteriormente, se ejecutó el estudio y se aplicaron los dos instrumentos de recolección de datos, tanto el cuestionario para identificar el nivel de conocimiento, como la escala de Likert para valorar las actitudes de prevención de equinocosis.

4.2 Presentación, análisis e interpretación de resultados

CUADRO N° 01

DISTRIBUCIÓN Y PORCENTAJES DE EDADES SEGÚN SEMESTRE ACADEMICO DE LOS ESTUDIANTES E.F.P.E - CERRO DE PASCO DICIEMBRE DEL 2017

EDAD	SEMESTRE ACADÉMICO						TOTAL	
	SEXTO		OCTAVO		DÉCIMO			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
18 – 20	19	17.3	8	7.3	0	0	27	24.6
21 - 23	14	12.8	19	17.2	19	17.2	52	47.2
24 – a más	3	2.7	10	9.1	18	16.4	31	28.2
TOTAL	36	32.8	37	33.6	37	33.6	110	100

Fuente: Encuesta.

Comentarios 01

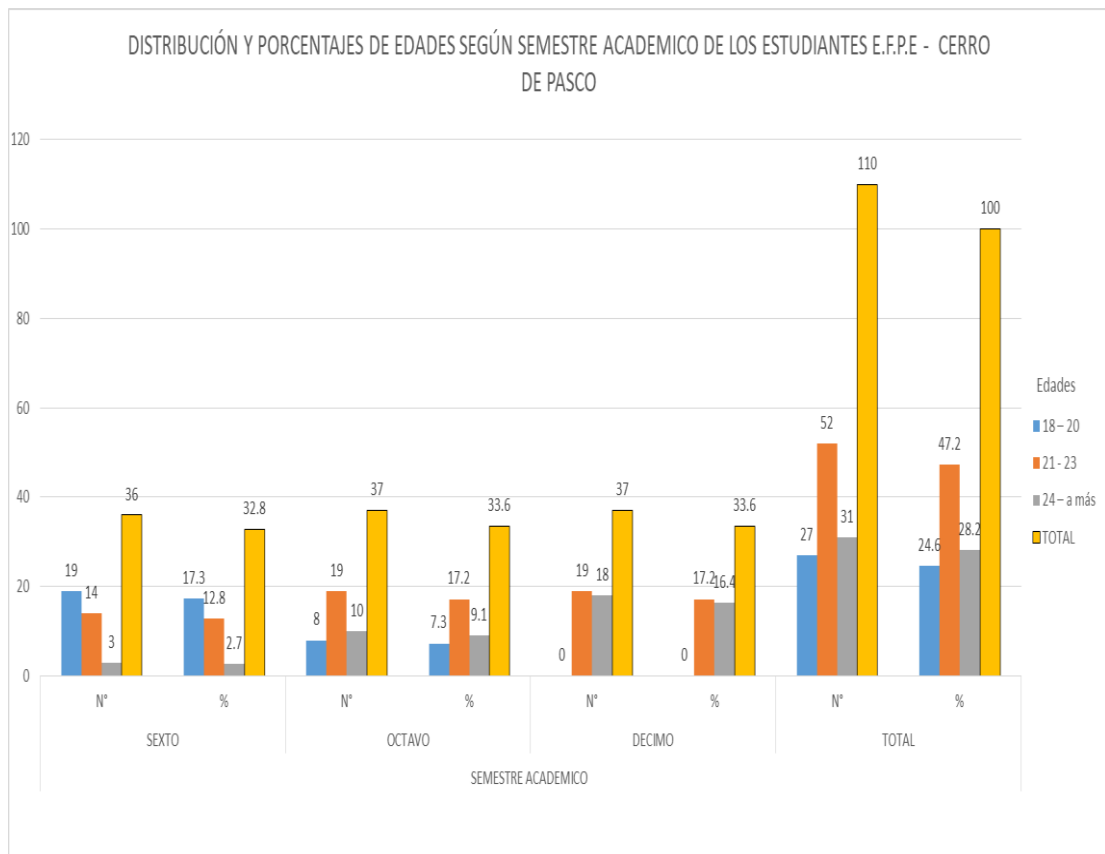
En el presente cuadro estadístico se percibe la relación que hay entre la distribución de edades según semestre académico, donde observamos lo siguiente:

De un total de 100 % (110), el 47.2% (52) tienen edades entre 21-23 años, de ellos el 17.2% (19) son de octavo semestre de la misma manera el 17.2% (19) son de décimo semestre y con una menor proporción de 12.2 (14) son de sexto semestre. También mencionaremos que el 28.2% (31) tiene de 24 años a más y el 24.6% (27) tienen edades entre 18 y 20 años de edad.

De lo observado deducimos que el mayor porcentaje de alumnos oscila entre edades de 21-23 años y 24 años a más y en menor proporción alumnos con edades entre 18-21 años. Lo que nos demuestra que a mayor semestre académico mayor la edad.

GRAFICO N° 01

**DISTRIBUCIÓN Y PORCENTAJES DE EDADES SEGÚN SEMESTRE ACADEMICO DE LOS ESTUDIANTES E.F.P.E - CERRO DE PASCO
DICIEMBRE DEL 2017**



Legenda: Cuadro N° 01

CUADRO N° 02

DISTRIBUCIÓN POR EDADES SEGÚN SEXO DE LOS ESTUDIANTES DE LA E.F.P.E CERRO DE PASCO DICIEMBRE DEL 2017

EDAD	SEXO				TOTAL	
	FEMENINO		MASCULINO			
	N°	%	N°	%	N°	%
18 – 20	20	18.2	5	4.5	25	22.7
21 – 23	44	40	9	8.2	53	48.2
24 – más	18	16.3	14	12.8	32	29.1
TOTAL	82	74.5	28	25.5	110	100

Fuente: Encuesta

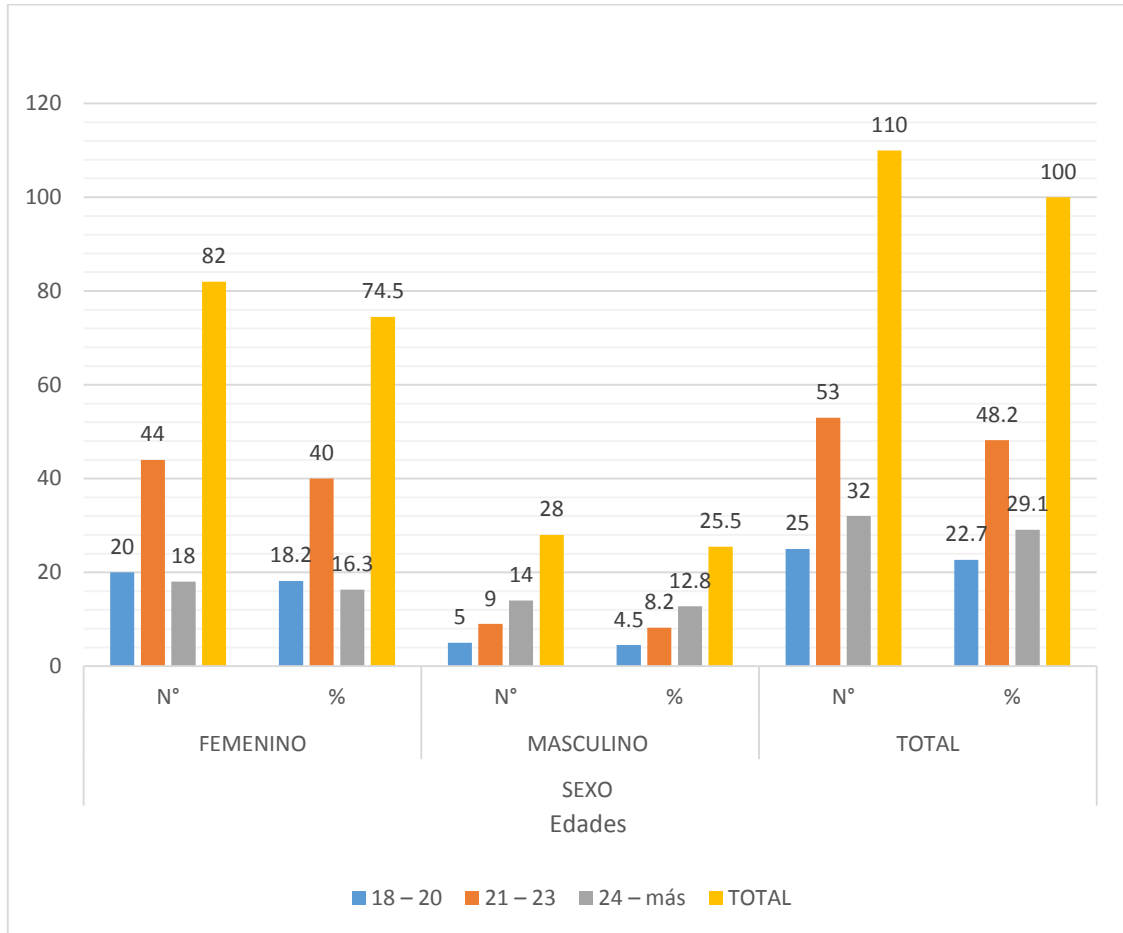
Comentarios 02

Analizando el presente cuadro estadístico sobre la distribución por edades según sexo de los estudiantes sujetos a estudio. Se observa que de un total de 100 % (110) el 48.2% (53) tienen entre 21 y 23 años de edad de ellos el 40% (44) son de sexo femenino y sólo el 8.2% (9) son de sexo masculino. En tanto que, el 29.1% (32) tienen entre 24 años a más, de ellos el 16.3% (18) son de sexo femenino y el 12.8% (14) son de sexo masculino y por último encontramos con un 22.7% (25) de los cuales el 18.2% (20) son de sexo femenino y el 4.5 % (5) son de sexo masculino.

Por tanto, concluimos que más de la mitad (50%) sus edades comprenden entre 21 a 23 años y, 24 años a más y, en una menor proporción tienen entre 18 a 20 años, además de ser de sexo femenino la mayor parte de la población.

GRAFICO N° 02

**DISTRIBUCIÓN POR EDADES SEGÚN SEXO DE LOS ESTUDIANTES DE
LA E.F.P.E CERRO DE PASCO DICIEMBRE DEL 2017**



Leyenda: cuadro N° 02

CUADRO N° 03

**NIVEL COGNITIVO DE LOS ESTUDIANTES FRENTE A LA PREVENCIÓN
DE LA HIDATODOSIS SEGÚN SEMESTRE ACADÉMICO EN E.F.P.E.
CERRO DE PASCO DICIEMBRE DEL 2017**

NIVEL COGNITIVO	SEMESTRE ACADÉMICO						TOTAL	
	SEXTO		OCTAVO		DÉCIMO			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
BUENO	5	4.5	11	10	18	16.4	34	30.9
REGULAR	20	18.2	15	13.6	15	13.6	50	45.5
MALO	11	10	11	10	4	3.6	26	23.6
TOTAL	36	32.8	37	33.6	37	33.6	110	100

Fuente: Encuesta

$$X^2_C = 12.24 > X^2_t (gl=4 \quad \alpha=0.05) = 9.48$$

$H_0 =$ Se rechaza

$H_i =$ Se acepta

Comentarios 03

El presente cuadro estadístico, refleja la relación del nivel cognitivo de los estudiantes frente a la prevención de la hidatidosis según semestre académico de los estudiantes sujetos a estudio.

Se observa que de un total de 100 % (110) el 45% (50) tuvieron un nivel cognitivo regular, de ellos el 18.2 % (20) son de sexto semestre seguido por el

octavo semestre con un 13.6% (15) y de igual manera el décimo semestre con 13.6 % (15).

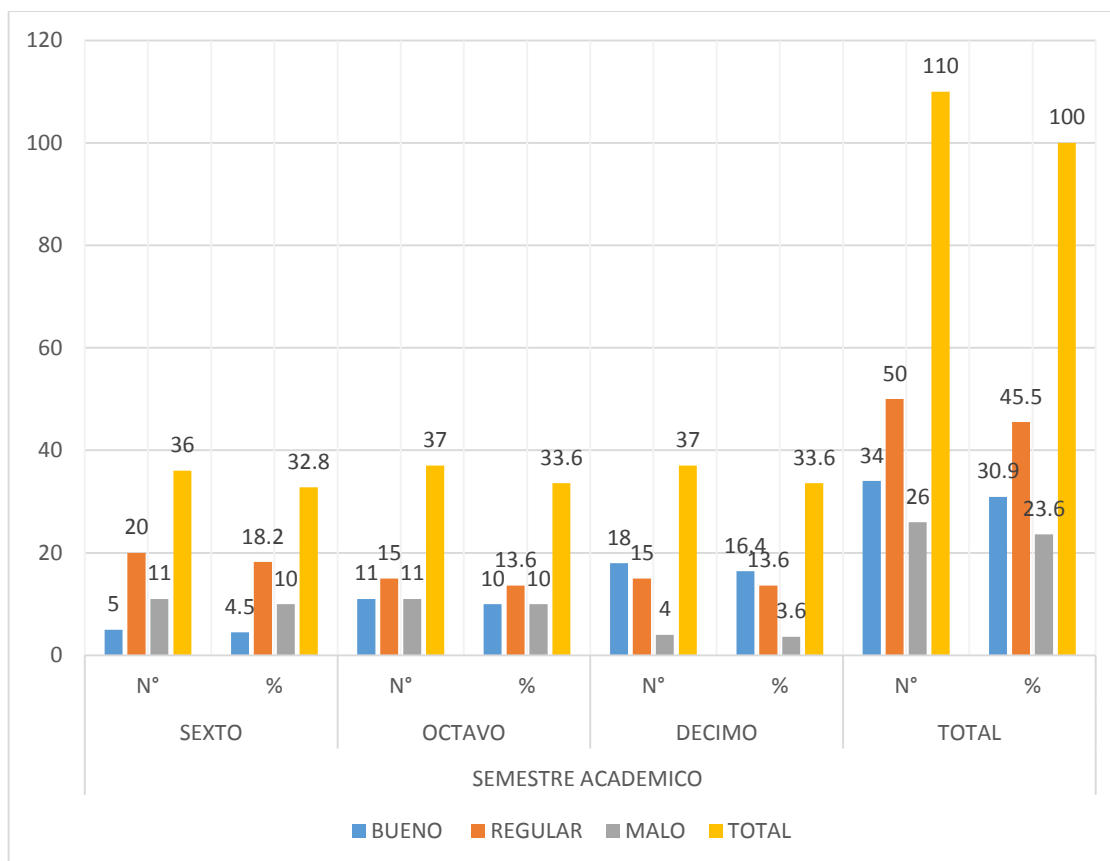
Por lo observado, deducimos que, más de la mitad (50%) presentaron un nivel cognitivo Regular y Bueno; en tanto que, una pequeña proporción, presentó nivel cognitivo malo. Encontrándose los alumnos del noveno semestre con un porcentaje mayor respecto al nivel cognitivo Bueno. Ello, refleja que, a más avanzado semestre académico, mayor será el nivel cognitivo de los estudiantes sometidos a estudio.

Comprobando los resultados con la prueba no paramétrica de la Chi-cuadrada, nos indica que existe relación significativa entre el Nivel Cognitivo de los estudiantes frente a la prevención de la hidatidosis y el semestre académico. Donde: X^2_c (12.24) es mayor que la X^2_t (9.48)

GRAFICO N° 03

NIVEL COGNITIVO DE LOS ESTUDIANTES FRENTE A LA PREVENCIÓN DE LA HIDATODOSIS SEGÚN SEMESTRE ACADÉMICO EN E.F.P.E.

CERRO DE PASCO DICIEMBRE DEL 2017



Leyenda: cuadro N° 03

CUADRO N° 04

NIVEL COGNITIVO DE LOS ESTUDIANTES FRENTE A LA PREVENCIÓN

DE LA HIDATIDOSIS SEGÚN SEXO E.F.P.E - CERRO DE PASCO

DICIEMBRE DEL 2017

NIVEL COGNITIVO	SEXO				TOTAL	
	FEMENINO		MASCULINO			
	N°	%	N°	%	N°	%
BUENO	24	21.8	10	9.1	34	30.9
REGULAR	35	31.8	15	13.7	50	45.5
MALO	23	20.9	3	2.7	26	23.6
TOTAL	82	74.5	28	25.5	110	100

Fuente: Encuesta

$$X^2_C = 1.48 < X^2_t (gl = 2 \quad \alpha = 0.05) = 5.99$$

H_0 = Se rechaza

H_i = se acepta

Comentarios 04

El presente cuadro estadístico, refleja la relación entre el Nivel Cognitivo de los estudiantes sujetos de estudio, según sexo.

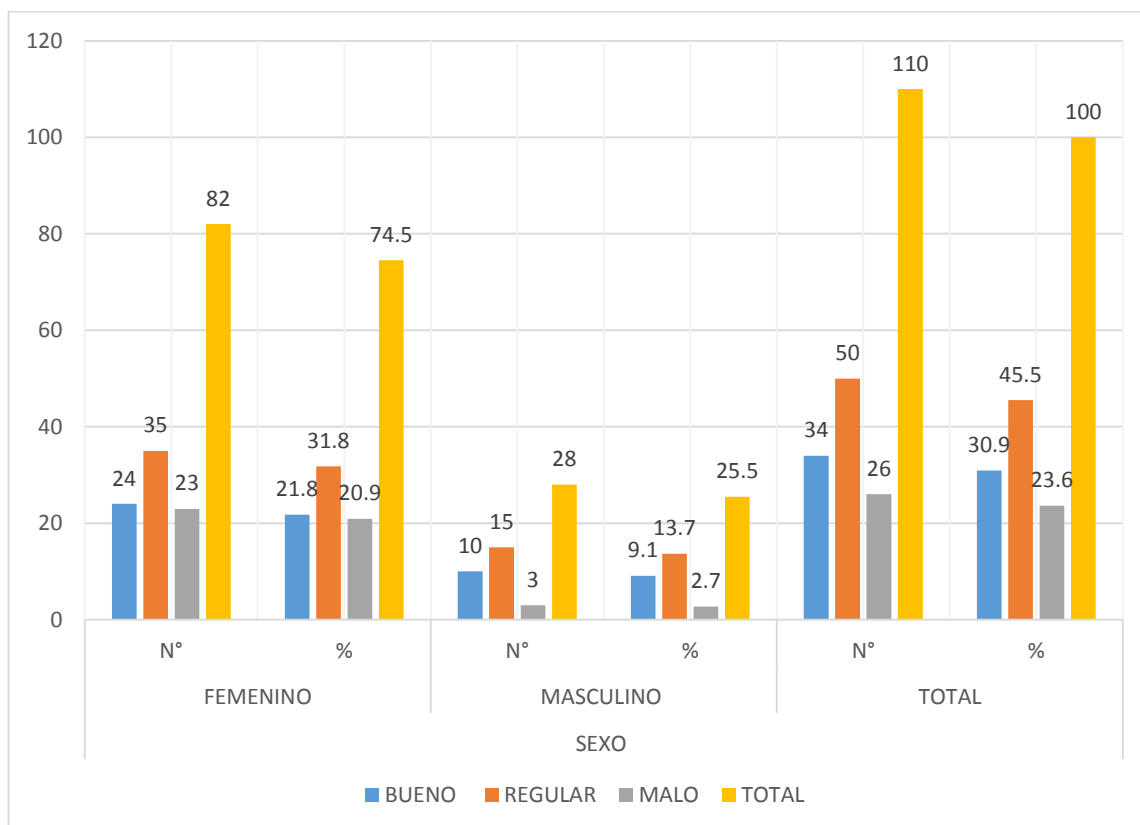
Observamos que de un total del 100% (110) de los estudiantes, el 45.5% (50) demostró un Nivel Cognitivo regular de donde el 31.8% (35) son de sexo femenino y el 13.7% (15) son de sexo masculino. Seguidos por el 30.9% (34) con un Nivel Cognitivo bueno, de ellos el 21.8% (24) son de sexo femenino y el 9.1% (10) son de sexo masculino y por último con un 23.6% (26) con un Nivel Cognitivo malo, de los cuales el 20.9% (23) son de sexo femenino y sólo el 2.7% (3) son de sexo masculino.

De lo observado deducimos que más del 50% obtuvieron un nivel cognitivo Bueno y Regular. De los cuales la mayor población existente es de sexo femenino. Lo que nos demuestra que no existe una proporción equitativa entre los sexos femenino y masculino para medir el Nivel Cognitivo.

Estos datos al ser sometidos a la prueba estadística no paramétrica de la Chi- cuadrada, donde: X^2_C (1.48) es menor que la X^2_t (5.99), demostrando de esta manera que no existe relación entre el Nivel Cognitivo de los estudiantes frente a la prevención de la Hidatidosis y el sexo.

GRAFICO N° 04

NIVEL COGNITIVO DE LOS ESTUDIANTES FRENTE A LA PREVENCIÓN DE LA HIDATIDOSIS SEGÚN SEXO E.F.P.E - CERRO DE PASCO DICIEMBRE DEL 2017



Leyenda: cuadro N° 04

CUADRO N° 05

ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES FRENTE A LA PREVENCIÓN DE LA HIDATIDOSIS SEGÚN SEMESTRE ACADÉMICO E.F.P.E - CERRO DE PASCO DICIEMBRE DEL 2017

ACTITUD	SEMESTRE ACADÉMICO						TOTAL	
	SEXTO		OCTAVO		DÉCIMO			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
FAVORABLE	10	9.1	16	14.5	27	24.5	53	48.2
MEDIO FAVORABLE	18	16.4	15	13.6	8	7.3	41	37.3
DESFAVORABLE	8	7.3	6	5.5	2	1.8	16	14.5
TOTAL	36	32.8	37	33.6	37	33.6	110	100

Fuente: Escala de Likert

$$X^2_C = 15.77 > X^2_t (gl = 4 \quad \alpha = 0.05) = 9.48$$

H_0 = Se rechaza

H_i = Se acepta

Comentario 05

Analizando el presente cuadro estadístico, observamos la relación entre las actitudes de los estudiantes, frente a la prevención de la Hidatidosis según semestre académico donde llegamos a las siguientes conclusiones:

Del 100% (100) de los estudiantes sometidos a estudio, el 48.2% (53) tienen una actitud favorable de ellos el 24.5% (27) son del décimo semestre, seguidos por el 14.5% (16) son de octavo semestre y el 9.1 % (10) son del sexto semestre. También mencionaremos que el 37.3% (41) tiene una actitud medio favorable y sólo el 14.5 % (16) tienen una actitud desfavorable.

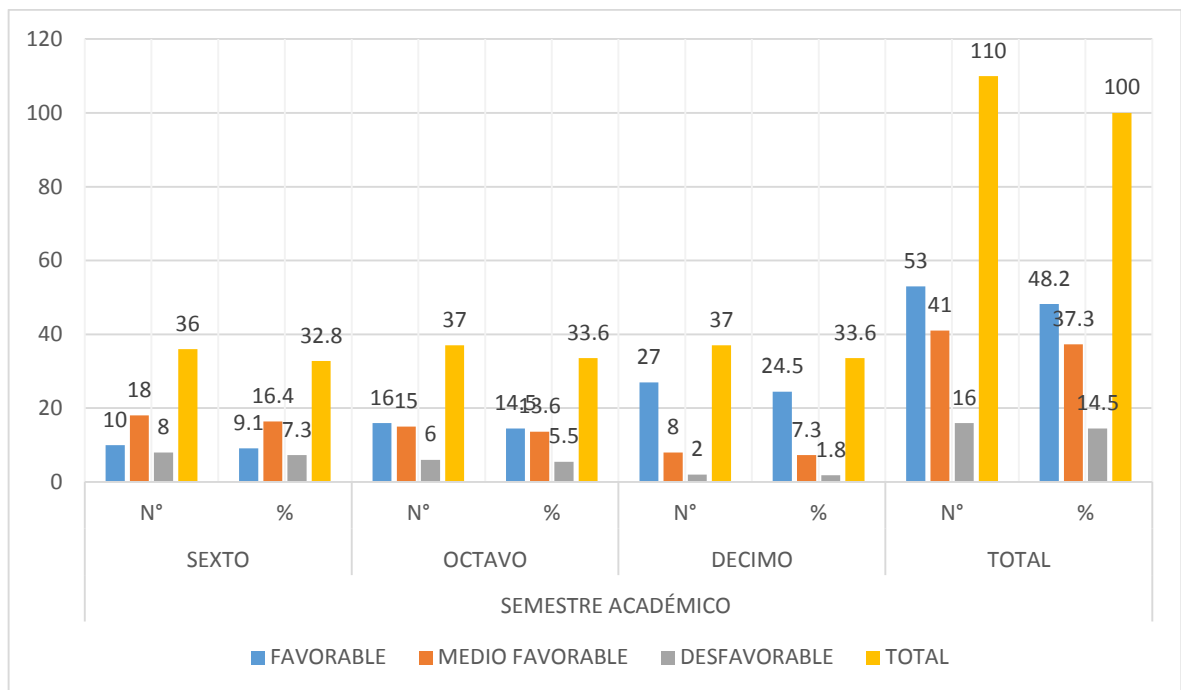
De lo observado concluimos que casi el 50% tienen una actitud favorable seguida de cerca con una actitud medio favorable. Además, se encontró que los

estudiantes de décimo semestre tienen en mayor proporción una actitud favorable, Lo que nos demuestra que a mayor semestre académico mayor será la actitud favorable frente a la prevención de Saturnismo.

La prueba estadística no paramétrica de la Chi – cuadrada, donde encontramos que: X^2_C (15.77) es mayor que la X^2_t (9.48), nos demuestra que existe una relación significativa entre la actitud de los estudiantes frente a la prevención de la hidatidosis y el semestre académico.

GRAFICO N° 05

ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES FRENTE A LA PREVENCIÓN DE LA HIDATODOSIS SEGÚN SEMESTRE ACADEMICO E.F.P.E - CERRO DE PASCO DICIEMBRE DEL 2017



Leyenda: cuadro N° 05

CUADRO N° 06

**ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES FRENTE A LA PREVENCIÓN DE LA
HIDATIDOSIS SEGÚN SEXO E.F.P.E - CERRO DE PASCO DICIEMBRE
DEL 2017**

ACTITUD	SEXO				TOTAL	
	FEMENINO		MASCULINO			
	N°	%	N°	%	N°	%
FAVORABLE	40	36.4	13	11.8	53	48.2
MEDIO FAVORABLE	27	24.5	14	12.8	41	37.3
DESFAVORABLE	15	13.6	1	0.9	16	14.5
TOTAL	82	74.5	28	25.5	110	100

Fuente: Escala de Likert

$$X^2_C = 4.76 < X^2_t (gl = 2 \quad \alpha = 0.05) = 5.99$$

$H_0 =$ Se rechaza

$H_i =$ Se acepta

Comentario 06

El presente cuadro estadístico, refleja la relación de la Actitud de los Estudiantes frente a la prevención de la Hidatidosis según sexo observamos lo siguiente:

Del total de 100% (110) de los estudiantes sujetos a estudio el 48.2% (53) tienen una actitud favorable en donde el 36.4 % (40) son de sexo femenino y el 11.8% (13) son de sexo masculino. También mencionaremos que el 37.3% (41)

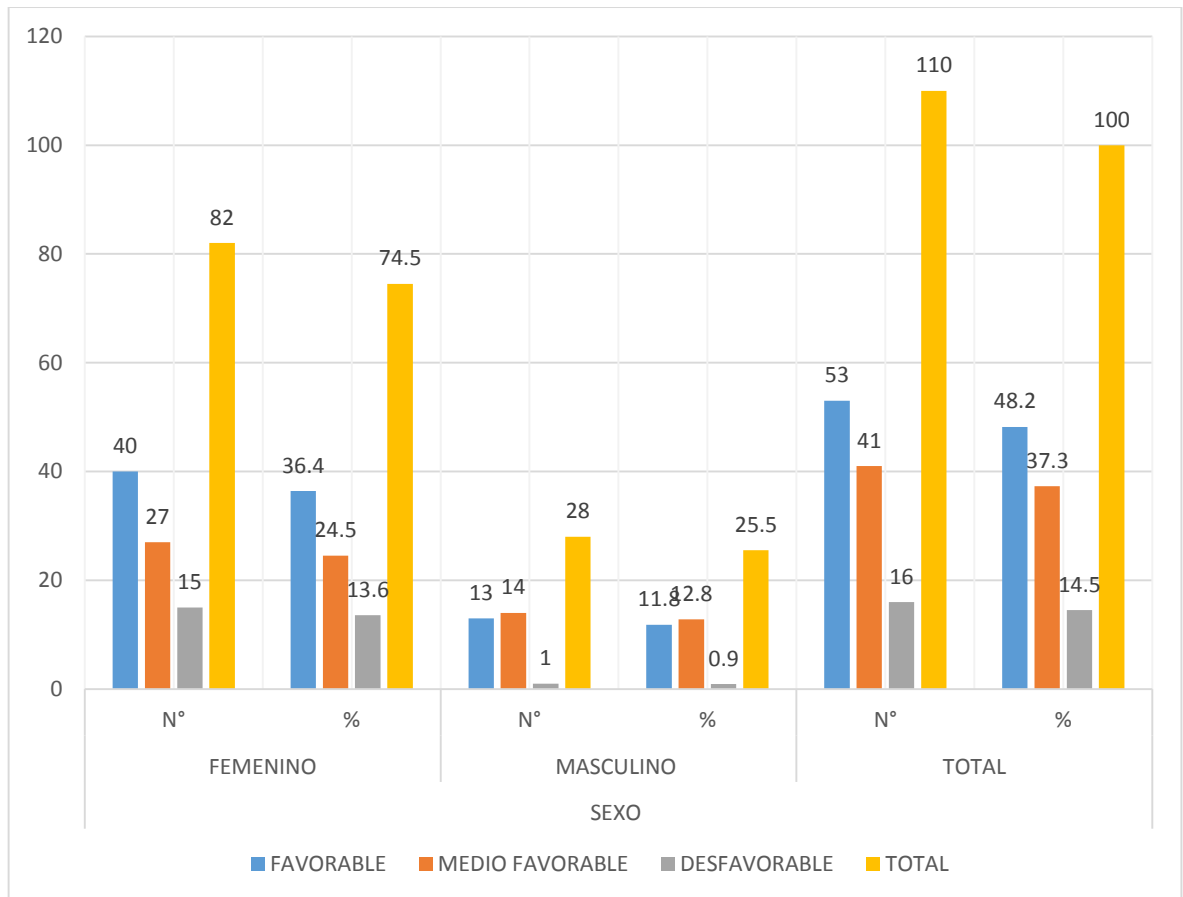
tienen una actitud medio favorable y sólo el 14.5% (16) tienen una actitud desfavorable.

Por lo que deducimos que en una mayor proporción obtuvieron una actitud favorable y medio favorable y sólo una mínima proporción una actitud desfavorable. Encontrándose además que en un mayor porcentaje tenemos estudiantes de sexo femenino.

Estos datos fueron sometidos a la prueba estadística no paramétrica de la Chi- Cuadrada donde: X^2_c (4.76) es menor que la X^2_t (5.99), demostrando de esta manera que no existe ningún tipo de relación entre la actitud de los estudiantes frente a la prevención de la hidatidosis y el sexo.

GRAFICO N° 06

ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES FRENTE A LA PREVENCIÓN DE LA HIDATIDOSIS SEGÚN SEXO E.F.P.E - CERRO DE PASCO DICIEMBRE DEL 2017



Leyenda: cuadro N° 06

CUADRO N° 07

ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES SEGÚN NIVEL COGNITIVO FRENTE A LA PREVENCIÓN DE LA HIDATODOSIS E.F.P.E - CERRO DE PASCO DICIEMBRE DEL 2017

NIVEL COGNITIVO	ACTITUD						TOTAL	
	FAVORABLE		MEDIO FAVORABLE		DESFAVORABLE			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
BUENO	23	20.9	11	10	0	0	34	30.9
REGULAR	27	24.5	17	15.5	6	5.4	50	45.5

MALO	3	2.7	13	11.8	10	9.1	26	23.6
TOTAL	53	48.2	41	37.3	16	14.5	110	100

Fuente: Cuestionario y Escala De Likert

$$X^2_C = 27.16 > X^2_t (gl = 4 \quad \alpha = 0.05) = 9.48$$

H_0 = Se rechaza

H_i = Se acepta

Comentario 7

En el epílogo de nuestro análisis y comentarios, en el presente cuadro estadístico se relacionan las variables de nivel cognitivo frente a la actitud sobre prevención de la Hidatidosis donde arribamos a lo siguiente:

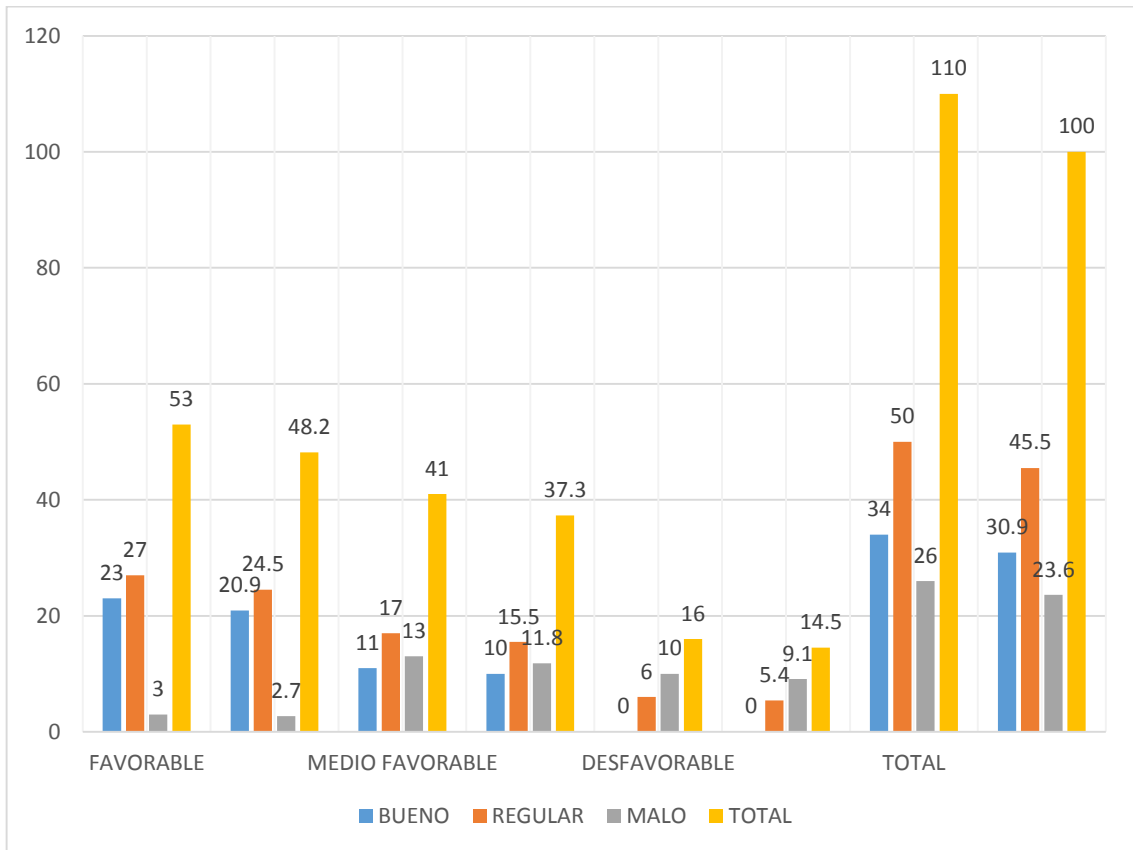
Del 100% (110) de los estudiantes sujetos a estudio el 45.5% (50) tuvieron un Nivel Cognitivo de Regular de ellos el 24.5% (27) demostró una actitud favorable, un 15.5% (17) una actitud medio favorable y sólo el 5.4 (6) una actitud desfavorable,

Por tanto, podemos deducir que, más de la mitad (50%) de los estudiantes tuvieron un Nivel Cognitivo de Bueno a Regular y casi la misma proporción de una actitud favorable y medio favorable. Lo que nos indica que, a mayor Nivel Cognitivo mejor será la Actitud a demostrar.

Estos datos fueron sometidos a la prueba estadística no paramétrica de la Chi- cuadrada donde: X^2_C (27.16) es mayor que la X^2_t (9.48), demostrándose de esta manera una relación en nuestras variables y un alto grado de significancia estadística.

GRAFICO N° 07

ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES SEGÚN NIVEL COGNITIVO FRENTE A LA PREVENCIÓN DE LA HIDATODOSIS E.F.P.E - CERRO DE PASCO DICIEMBRE DEL 2017



Leyenda: cuadro N° 07

4.3 Prueba de hipótesis:

El primer paso fue en elegir la estadística inferencia para la prueba de hipótesis estadísticas de los cuadros más significativos. Para lo que se procedió al siguiente paso de prueba de hipótesis-

a.- Formulación de la Hipótesis Estadística.

Ha = El nivel de conocimiento si se relaciona con la actitud frente a la prevención de la hidatidosis.

H_0 = El nivel de conocimiento no se relaciona con la actitud frente a la prevención de la hidatidosis.

b.- Elegir la prueba estadística como soporte investigativo de los datos obtenidos.

Y en el presente estudio de investigación se eligió por los criterios ya conocidos la prueba estadística no paramétrica, que es la Chi Cuadrada.

c.- Fijar el nivel de significancia que el presente estudio alfa tomo el valor de 0.05 que significa que se trabajó con un margen de error del 5% y un nivel de confiabilidad del 95%.

d.- Se sometió al paquete del SPSS V.27.0 para poder hallar la chi cuadrada calculada y en contraste con la tabla estadística la chi tabulada.

e.- y por último en base a los resultados obtenidos se pudo tomar decisiones estadísticas y conclusiones que se pudieran inferir los resultados de los cuadros estadísticos.

4.4 Discusión de resultados

El quiste Hidatídico “se encuentra distribuida en todos los continentes, excepto en la Antártica. Es más frecuente en los países donde se practica el pastoreo y los perros tienen acceso a las vísceras infectadas. El daño no se transmite de una persona a otra ni de un huésped intermediario a otro. La cadena de transmisión es vísceras de ganado-perro-hombre. Los cánidos se infectan al ingerir vísceras que contienen quiste hidatídico; los proteoescólices contenidos en los quistes se fijan a la pared del intestino delgado y producen segmentos ovígeros en los próximos 45 a 49 días” (33).

La transmisión en el hombre “suele suceder en la niñez, por ingesta de huevos, luego del contacto con canes infectados o a través de agua o alimentos contaminados. Aunque la enfermedad es considerada de ambiente rural, se ha

observado en zonas urbanas, debido a la presencia de animales infectados y alimentos contaminados procedentes de zonas endémicas. La hidatidosis es una enfermedad erradicable, así lo han demostrado Islandia, Nueva Zelanda y Tasmania, y la incidencia ha sido reducida en Uruguay, España y una provincia de Argentina. Los programas de control están en desarrollo en China y algunas provincias de Argentina y Chile” (33).

Riquelme Chandía (2018) en su trabajo de investigación titulada “evaluación del conocimiento sobre hidatidosis en profesionales del área de la salud en la Región del Libertador General Bernardo O’iggins” teniendo como objetivo “evaluar el nivel de conocimiento acerca de la etiología, epidemiología, clínica, diagnóstico, tratamiento y prevención en profesionales de la salud de 12 comunas de la Región. La muestra lo comprendieron 337 profesionales de la salud. Para la recolección de información se utilizó como técnica de recolección de datos la encuesta. Se concluyó en que la capacitación en profesionales de la salud sobre la enfermedad es importante y debe considerarse para mejorar el control y prevención de la hidatidosis” (11).

Cuenca Chávez (2018) en su trabajo de investigación titulada “nivel de conocimiento y prácticas sobre enfermedades zoonóticas parasitarias: hidatidosis, fasciolosis y cisticercosis en la población de Pacayhua, Margos- Huánuco 2018”, teniendo como objetivo “Determinar la correlación entre el nivel de conocimiento y las prácticas frente a las enfermedades zoonóticas parasitarias: hidatidosis, fasciolosis y cisticercosis en la población de Pacayhua. Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, de nivel relacional y de tipo observacional-descriptivo, transversal y prospectivo; el diseño fue correlacional; el muestreo fue probabilístico aleatorio estratificado, considerando 62 familias como muestra. Se

utilizó como instrumento, la entrevista de conocimientos y prácticas sobre las enfermedades zoonóticas parasitarias. Finalmente se evidenció una moderada correlación estadísticamente significativa ($t=0,556$ y $p=0,000$) entre el nivel de conocimiento y las prácticas frente a las enfermedades zoonóticas parasitarias. Llegando a la conclusión que los conocimientos y las prácticas están relacionados significativamente” (12).

Ancasi (2018) en su trabajo de investigación titulada “programa preventivo y nivel de conocimiento sobre la hidatidosis en estudiantes del Colegio La Victoria De Junín 2018”, teniendo como objetivo “determinar el efecto del Programa Preventivo en el Nivel de Conocimiento sobre la Hidatidosis en Estudiantes del Colegio la Victoria de Junín. El tipo de investigación fue experimental, nivel explicativo y diseño pre experimental de pre-test y pos-test, con una población de 201 estudiantes de los cuales fueron muestreados probabilístico aleatorio 132 del 3° al 5° de secundaria del colegio La Victoria–Junín. Empleó la encuesta y como instrumento el cuestionario. Los resultados obtenidos del pre-test mostraron que el conocimiento sobre hidatidosis fue nivel bajo con 89.4%, en nivel regular un 6.1% y alto un 4.5%. El resultado del pos-test nos muestra que el conocimiento sobre hidatidosis fue en nivel bajo un 9.1%, regular un 16.7% y en alto un 74.2%. Llegando a la conclusión que el programa preventivo mostró efecto significativo en el nivel de conocimiento sobre la hidatidosis en estudiantes del colegio La Victoria de Junín en el año 2018” (5).

Núñez Ugarte (2018) en su trabajo de investigación titulada “actitud frente a la hidatidosis en la comunidad de Huayucachi, Junín – 2018”, tuvo como objetivo “evaluar la actitud frente a la hidatidosis en la comunidad de Huayucachi. La investigación se ubica dentro del tipo no experimental observacional y

prospectivo; en el nivel descriptivo; diseño no experimental, de corte transversal. La población fue de 1,500 familias y la muestra estuvo conformada de 306 familias el muestreo fue probabilístico aleatorio simple. Para la recolección de información se utilizó como técnica de recolección de datos la encuesta y como instrumento el cuestionario. Llegando a la conclusión que la actitud frente a la hidatidosis en la comunidad de Huayucachi en el año 2018 es adecuada en un 81.4% (204 personas) e inadecuada en 18.6% (57 personas). Y el autor menciona que se debe evaluar los tres componentes de la actitud para determinar la deficiencia en el autocuidado” (13).

Realizando la discusión del trabajo de investigación podemos contrastar los resultados arribados en el presente estudio de investigación, ya que nos permite deducir que existe relación entre las variables planteadas de manera descriptiva; así que a mejor manejo cognitivo tendrá mejor actitud en el manejo de esta entidad clínica. Lo que investigativamente podemos asumir el grado de significancia de la variable conocimientos y actitudes de parte de nuestra población muestral.

CONCLUSIONES

1.- De un total de 100 % (110), el 47.2% (52) tienen edades entre 21-23 años, de ellos el 17.2% (19) son de octavo semestre, el 17.2% (19) son de décimo semestre y con un menor porcentaje de 12.2% (14) son de sexto semestre. También el 28.2% (31) oscilan sus edades de 24 años a más y el 24.6% (27) tienen edades entre 18 y 20 años de edad.

2.- Del 100 % (110) de los estudiantes; el 48.2% (53) tienen entre 21 y 23 años de edad; de ellos el 40% (44) son de sexo femenino y sólo el 8.2% (9) son de sexo masculino. Seguidos con el 29.1% (32) tienen entre 24 años a más, de ellos el 16.3% (18) son de sexo femenino y el 12.8% (14) son de sexo masculino.

3.- Se observa que de un total de 100 % (110) el 45% (50) tuvieron un nivel cognitivo regular, de ellos el 18.2 % (20) son de sexto semestre; seguido por el octavo semestre con un 13.6% (15) y de igual manera el décimo semestre con 13.6 % (15).

4.- Del 100% (110) de los estudiantes, el 45.5% (50) demostró un Nivel Cognitivo regular, de donde el 31.8% (35) son de sexo femenino y el 13.7% (15) son de sexo masculino. Seguidos por el 30.9% (34) con un Nivel Cognitivo bueno, de ellos el 21.8% (24) son de sexo femenino y el 9.1 % (10) son de sexo masculino y por último con un 23.6% (26) con un Nivel Cognitivo malo, de los cuales el 20.9% (23) son de sexo femenino y el 2.7% (3) son de sexo masculino.

5.- Del 100% (100) de los estudiantes sujetos a estudio, el 48.2% (53) tienen una actitud favorable de los cuales el 24.5% (27) son del décimo semestre, seguidos por el 14.5% (16) son de octavo semestre y el 9.1 % (10) son del sexto semestre. También mencionaremos que el 37.3% (41) tiene una actitud medio favorable y sólo el 14.5 % (16) tienen una actitud desfavorable.

6.- Del total de 100% (110) de los estudiantes sujetos a estudio el 48.2% (53) tienen una actitud favorable, de los cuales el 36.4 % (40) son de sexo femenino y el 11.8% (13) son de sexo masculino. También mencionaremos que el 37.3% (41) tienen una actitud medio favorable y sólo el 14.5% (16) tienen una actitud desfavorable.

7.- Del 100% (110) de los estudiantes sujetos a estudio el 45.5% (50) tienen un Nivel Cognitivo de Regular de ellos el 24.5% (27) demostró una actitud favorable, un 15.5% (17) una actitud medio favorable y sólo el 5.4 (6) una actitud desfavorable, Por lo que deducimos que más del 50% tuvieron un Nivel Cognitivo de Bueno a Regular y casi la misma proporción de una actitud favorable y medio favorable. Lo que nos demuestra que a mayor Nivel Cognitivo mejor será la Actitud a demostrar.

Evidentemente así a postrimerías de nuestro estudio de investigación se demuestra nuestra hipótesis planteada que “Si el nivel cognitivo es eficiente entonces el nivel de actitud frente a la prevención de la hidatidosis será favorable”. Por lo que el presente estudio es significativo y pertinente para nuestro contexto actual.

RECOMENDACIONES

La prevención primaria es la forma más eficaz y eficiente de controlar la Hidatidosis. Para ello es imprescindible el desarrollo de actividades de educación y promoción de la salud orientada al control de la enfermedad. Por lo que podemos asumir las siguientes recomendaciones:

- a) Se reoriente los contenidos silábicos sobre enfermedades Zoonotica. Exclusivamente el capítulo de hidatidosis.
- b) Que las asignaturas donde se aborda esta entidad clínica se puedan extrapolar a la práctica con visitas a zonas endémicas y así sensibilizarnos sobre esta entidad clínica.
- c) Se sensibilice a los docentes y estudiantes durante el desarrollo teórico y así poner en prácticas los conocimientos sobre esta entidad clínica.
- d) Que los estudiantes que desarrollan proyección social se enfoquen en esta entidad clínica y en las zonas donde son endémicas. Con el objetivo de afianzar los conocimientos del futuro profesional en enfermería.
- e) Que el futuro profesional en enfermería domine los diferentes documentos legales y normativos sobre el manejo preventivo y medidas secundarias de esta entidad clínica zoonótica, ya que con el dominio científico se podrá realizar un buen manejo y control en las zonas endémicas como la nuestra.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Equinococosis. [Online].; 2020 [cited 2021 abril 13. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/echinococcosis>.
2. Ministerio de Salud. Enfermedades infecciosas. Hidatidosis. Guía para el equipo de salud Lima - Perú: MINSA; 2012.
3. Organización Panamericana de la Salud. Hidatidosis / Equinococosis. [Online].; 2020. Available from: <https://www.paho.org/es>.
4. P. McManus D, J. Gray Australian D, Wenba Z, Yurong Y. Diagnóstico y tratamiento de la hidatidosis. IntraMed. 2012;; p. 2.
5. Ancasi EC. Programa preventivo y nivel de conocimiento sobre la hidatidosis en estudiantes del Colegio La Victoria de Junín. Tesis de Maestría. Huancayo - Perú: Universidad Nacional del Centro del Perú, Escuela de Posgrado; 2018.
6. Montalvo , Tiza. Evaluación del gasto económico en la atención de hidatidosis humana en Junín, Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2017; 34(3).
7. Chumbe E, Lopera L, Barrón , Ninaquispe , Gavidia C. Prevalencia de hidatidosis humana mediante técnicas de imagen en yanahuanca, Pasco. Revista de Investigaciones Veterinarias del Perú. 2010; 21(1).
8. Huamaní Loayza OA. EPIDEMIOLOGIA DE HIDATIDOSIS EN EL PERU 2013 - 2017. Tesis de Licenciatura. Lima - Perú : Universidad Nacional Federico Villarreal , Facultad de Tecnología Medica ; 2020.

9. Chagua Gaspar J. Edad y nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente a hidatidosis en docentes de una Institución Educativa, Chupuro - 2019 Huancayo - Perú: Universidad Peruana Los Andes. Tesis de grado; 2020.
10. Montoya Quispe. Nivel de conocimiento acerca de la hidatidosis hepática de los pacientes de la comunidad campesina de CCayao, que acuden al hospital Ffelipe Huamán Poma de Ayala, Puqio, Lucanas, Ayacucho, 2018 Ica - Perú: Universidd Autónoma de Ica. Tesis de grado; 2019.
11. Riquelme Chandía NA. Evaluación del conocimiento sobre hidatidosis en profesionales del area de la salud en la region del libertador General Bernardo. Tesis de pregrado. Santiago - Chile: Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Veterinarias y pecuarias; 2018.
12. Cuenca Chávez YM. nivel de conocimiento y prácticas sobre enfermedades zoonóticas parasitarias: hidatidosis, fasciolasis y cisticercosis en la población de Pacayhua, Margos- Huánuco 2018. Tesis de Maestría. Huánuco - Perú: Universidad de Huánuco, Escuela de Post Grado; 2018.
13. Núñez Ugarte CJ. actitud frente a la hidatidosis en la comunidad de Huayucachi, Junín – 2018. Tesis de Pregrado. Huancayo - Perú: Universidad Peruana Los Andes, Facultad de Medicina Humana; 2018.
14. Martínez Marín A, Ríos Rosas F. Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma. [Online].; 2006. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/101/10102508pdf>.

15. Alan Neill D, Cortez Suarez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica Machala - Ecuador: UTMACH; 2018.
16. V. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [online]. 2019; 70(3): p. 217-224.
17. Ubillos S, Mayordomo , Páez. Psicología Social, Cultura y Educación Educación P, editor. España.
18. López González S, Ortego Maté MdC, Álvarez Trigueros ML. Open Course Ware. [Online].
19. Ubillos Landa , Páez Rovira , Mayordomo López. Componentes de la actitud. Modelo de acción razonada y acción planificada. ; 2004.
20. Castro de Bustamante. Análisis de los componentes actitudinales de los Docentes hacia la enseñanza de la Matemática. Tarragona: UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI, DEPARTAMENT DE PEDAGOGÍA ; 2002.
21. Contreras A. La iniciativa de la comunicación. La teoría de Acción razonada. [Online].; 2002 [cited 2019 enero 05. Available from: <https://www.comminit.com/en/node/150227/37>.
22. Reyes Rodriguez. La Teoría de la acción razonada: Implicaciones para el estudio de las actitudes. Universidad Pedagógica de Durango; 2007.
23. Dorina S. Teoría de la acción razonada: una aplicación a la problemática de la internación geriátrica. Revista Latinoamericana de Psicología. 1993.

24. Salazar Schettino PM, Cabrera Bravo M. Hidatidosis. [Online]. [cited 2018 setiembre 15. Available from: <https://accessmedicina.mhmedical.com/book.aspx?bookid=1483>.
25. Tercero Gutiérrez MJ, Olalla Herbo R. Hidatidosis. Una zoonosis de distribución mundial. [Online].; 2008. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4>.
26. Vera M. , Venturelli M. , Ramírez T. , Venturelli L.. Hidatidosis humana. Revistas Electronicas UACH - Cuadernos de Cirugía. 2018;; p. 88-94.
27. Armiñanzas C, Gutiérrez Cuadra M, Carmen Fariñas M. Hidatidosis: aspectos epidemiológicos, clínicos, diagnósticos y terapéuticos. Rev. Esp. Quimioter. 2015;; p. 116-124.
28. López RA. Hidatidosis parasitaria milenaria. In López RA. HIDATIDOSIS PARASITOS MILENARIA. Catamarca: Científica Universitaria de la Universidad Nacional de Catamarca; 2020. p. 17 - 18.
29. Mendez Ramirez I, Namihira Guerrero D, Moreno Aaltamirano L, Sosa de Martínez C. El protocolo de investigación México: Editorial Trillas S.A. de CV; 2014.
30. Hernández-Sampieri R, Mendoza-Torres C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta México: McGraw Hil; 2018.
31. Arias F. Mitos y errores en la elaboración de Tesis y Proyectos de investigación. Tercera ed. Caracas-Venezuela: Editorial Episteme; 2006.

32. Bernal C. Metodología de la investigación. tercera ed. Colombia: Pearson Educación; 2010.
33. Núñez C. Actitud frente a la hidatidosis en la comunidad de Huayucachi, Junín – 2018 Huancayo - Perú: Universidad Peruana Los Andes. Tesis de pregrado; 2019.

ANEXOS

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- Entrevista a los alumnos de la Escuela de Formación Profesional de Enfermería sobre el nivel cognitivo y actitudinal en la prevención de Hidatidosis – Pasco, Diciembre del 2017.

N°	PREGUNTA	SI	NO
1	¿Conoce Ud. la enfermedad de la Hidatidosis?		
2	¿Cree usted que la Hidatidosis se trasmite entre personas?		
3	¿En qué lugar de la región es más el contagio de la Hidatidosis?		
4	¿Sabe usted que órganos afecta la Hidatidosis?		
5	¿Sabe usted cual es el tratamiento de la Hidatidosis?		
6	¿Sabe usted a que animales transmiten la Hidatidosis?		
7	¿Cree usted que la ciudad de Cerro de Pasco es afectada por la Hidatidosis?		
8	¿Conoce usted la forma de prevenir la Hidatidosis?		
9	¿Conoce usted los síntomas de la Hidatidosis?		
10	¿Cree usted que es importante desparasitar a los animales domésticos (perros, gatos) para prevenir la Hidatidosis?		



Fotografía de Información sobre la Hidatidosis.

6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias																		
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos																		
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones																		
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnostico																		
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno o más adecuado																		
TOTALES																			6

APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDADOR:

TARAZONA MEJORADA, CESAR

TITULO PROFESIONAL/ GRADO ACADEMICO Y/O SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN:

Mg. En, BIOESTADÍSTICA

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN MARCOS

CARGO U OCUPACIÓN:

Docente de la UNDAC.



DNI N° 04017379

APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDADOR:

LEON ROJAS, EMERSON DARWIN

TITULO PROFESIONAL/ GRADO ACADEMICO Y/O SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN:

Mg. En, SALUD PUBLICA Y COMUNITARIA

UNIVERSIDAD DANIEL ALCIDES CARRION

CARGO U OCUPACIÓN:

Docente de la UNDAC.



DNI N° 41750750

APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDADOR:

MEDINA ESPINOZA ISAIAS FAUSTO

TITULO PROFESIONAL/ GRADO ACADEMICO Y/O SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN:

Dr. EN CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

CARGO U OCUPACIÓN:

Docente de la UNDAC.



DNI N° 21073879

Pasco, 28 de diciembre del 2017

Puntaje total= TOTALES/18

LEYENDA:	00	-	05	DEFICIENTE ()
	06	-	10	REGULAR ()
	11	-	15	BUENO ()
	16	-	20	MUY BUENO (X)