

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA**

(Creada por Ley 25265)



**FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
TESIS**

**PROGRAMA AUDIOVISUAL EN ACTITUD DE MEDIDAS  
PREVENTIVAS DEL QUISTE HIDATÍDICO EN EL  
PROGRAMA JUNTOS, SECTOR “QUINTANILLAPAMPA”,  
DISTRITO DE ASCENSIÓN. HUANCAMELICA - 2017**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

**SALUD PÚBLICA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:**

**CUSI PAUCAR, Pilar  
DE LA CRUZ HUARCAYA, Kely**

**HUANCAMELICA – PERÚ**

**2017**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad universitaria de Paturpampa, auditorium de la facultad de enfermería, a los 19 días del mes de Diciembre del año 2017 siendo las horas 18:00, se reunieron los miembros del jurado calificador conformado de la siguiente manera:

Presidente(a) Dr. Mariad. Susana Tapiz Camargo  
 Secretario (a) Dr. Alicia Vargas Clemente  
 Vocal Dr. Olga Vicentini Pacovilca Aljo  
 Asesor Dr. Chara Jacqueline Tureguá Sueldo

Designado con resolución N° 425-2017-COFA-ENF-R-UNH de la tesis titulada Programa audiovisual en actitud de medidas preventivas de quiste hidatídico en el programa juntos, Sector "Quintanilla pampa", Distrito de Ascensión, Huancavelica - 2017

Cuyo autor (es) es (son) el (los) graduado (s):

BACHILLER (ES):

Cusi Paucar, Pilar  
De la Cruz Huarcoyz, Kelly

A fin de proceder con la evaluación y calificación de la sustentación de tesis antes citado, programado mediante resolución N° 145-2017-D-FENF-R-UNH

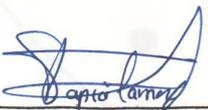
Finalizado con la evaluación: se invitó al público presente y al sustentante abandonar el recinto, y luego de una amplia deliberación por parte del jurado, se llegó al siguiente resultado:

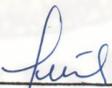
Cusi Paucar, Pilar  
 APROBADO  Por Unanimidad

DESAPROBADO   
De la Cruz Huarcoyz, Kelly  
 APROBADO  Por Unanimidad

DESAPROBADO

En señal de conformidad a lo actuado se firma al pie.

  
 Presidente:

  
 Secretario:

  
 Vocal:



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA**

(Creada por Ley 25265)



**FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

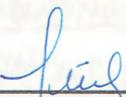
**PROGRAMA AUDIOVISUAL EN ACTITUD DE MEDIDAS  
PREVENTIVAS DEL QUISTE HIDATÍDICO EN EL  
PROGRAMA JUNTOS, SECTOR "QUINTANILLAPAMPA",  
DISTRITO DE ASCENSIÓN, HUANCVELICA - 2017**

**JURADOS**

**PRESIDENTA**

:   
Dra. Marisol Susana Tapia Camargo

**SECRETARIA**

:   
Dra. Alicia Vargas Clemente

**VOCAL**

:   
Dra. Olga Vicentina Pacovilca Alejo.

**HUANCVELICA – PERÚ**

**2017**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA**

(Creada por Ley 25265)



**FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**PROGRAMA AUDIOVISUAL EN ACTITUD DE MEDIDAS  
PREVENTIVAS DEL QUISTE HIDATÍDICO EN EL  
PROGRAMA JUNTOS, SECTOR "QUINTANILLAPAMPA",  
DISTRITO DE ASCENSIÓN, HUANCVELICA - 2017**

**ASESORA:**

**Dra. Charo Jacqueline Jauregui Sueldo**

**HUANCVELICA – PERÚ**

**2017**

## DEDICATORIA

### A DIOS

Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

### A MIS PADRES.

Por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor y a mis hermanas por su apoyo incondicional durante el desarrollo del presente trabajo de investigación

*Kelly*

A Dios y a mis padres. A Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar, a mis padres, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento. Depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad. Es por ello que soy lo que soy ahora. Los amo con mi vida.

*Pilar*

## AGRADECIMIENTO

A la asesora Dra. Charo Jáuregui Sueldo, por el apoyo en la elaboración del trabajo de investigación.

A las madres beneficiarias en el Programa Juntos, sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión – Huancavelica, por el apoyo en la recolección de datos, porque nos colaboraron disponiendo su tiempo.

Al personal de salud del Centro de salud de Ascensión, por el apoyo en la ejecución del trabajo de investigación.

Al señor presidente de la comunidad de Ascensión, por facilitarnos el local para la ejecución del trabajo de investigación.

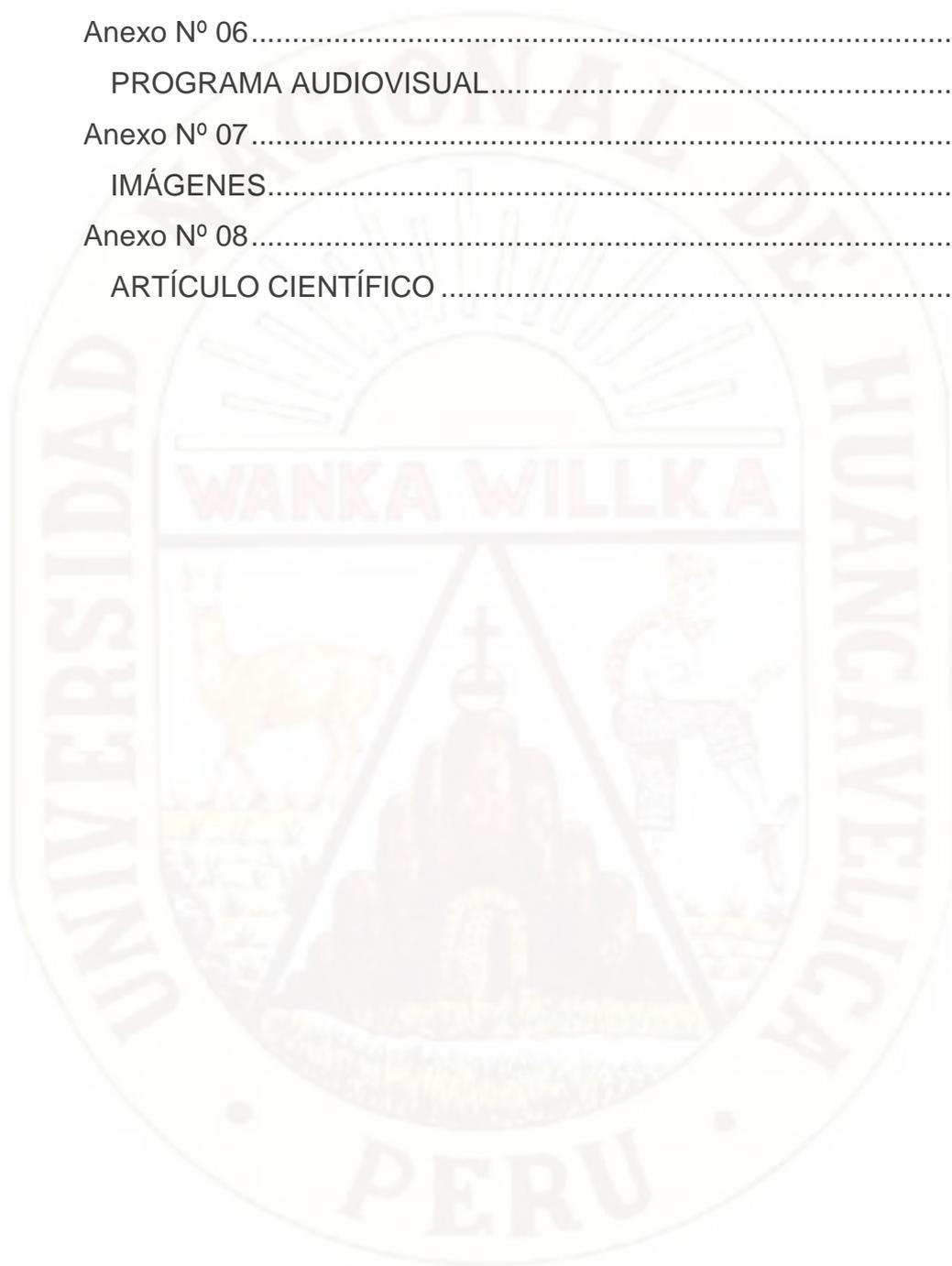
Dr. Alicia; Vargas Clemente, por sus consejos, que ayudan a formarte como persona e investigador y por su apoyo incondicional durante el desarrollo del presente trabajo de investigación.

## TABLA DE CONTENIDOS

PORTADA.....	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN .....	ii
PÁGINA DE JURADOS .....	iii
PÁGINA DE ASESORES.....	iv
DEDICATORIA .....	v
AGRADECIMIENTO .....	vi
TABLA DE CONTENIDOS.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS .....	x
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	xi
LISTA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS .....	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT .....	xiv
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	7
1.3. OBJETIVOS .....	7
1.4. JUSTIFICACIÓN .....	8
1.5. DELIMITACIONES.....	9
CAPÍTULO II.....	10
MARCO DE REFERENCIAS .....	10
2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO.....	10
2.2. MARCO TEÓRICO.....	14
2.3. MARCO CONCEPTUAL.....	16
2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS .....	41
2.5. HIPÓTESIS .....	42
2.6. VARIABLES.....	43
2.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	44

2.8. ÁMBITO DE ESTUDIO.....	49
CAPÍTULO III.....	50
MARCO METODOLÓGICO.....	50
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	50
3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	50
3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	50
3.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	51
3.5. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO.....	51
3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	52
3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	52
3.8. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	53
CAPÍTULO IV.....	54
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	54
4.1. DESCRIPCIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS.....	55
4.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	59
4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	67
CONCLUSIONES.....	73
RECOMENDACIONES.....	74
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	74
BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA.....	78
ANEXOS.....	79
Anexo N° 01.....	A
MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	A
Anexo N° 02.....	B
ESCALA.....	B
Anexo N° 03.....	E
VALIDEZ DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	E
Anexo N° 04.....	H
CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	H

Anexo N° 05.....	I
CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES.....	I
Anexo N° 06.....	J
PROGRAMA AUDIOVISUAL.....	J
Anexo N° 07.....	HH
IMÁGENES.....	HH
Anexo N° 08.....	JJ
ARTÍCULO CIENTÍFICO .....	JJ



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 01. Actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico, según pre test y post test .....	55
Tabla N° 02. Componente cognitivo de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico, según pre test y post test.....	56
Tabla N° 03. Componente afectivo de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico, según pre test y post test.....	57
Tabla N° 04. Componente conductual de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico, según pre test y post test.....	58

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

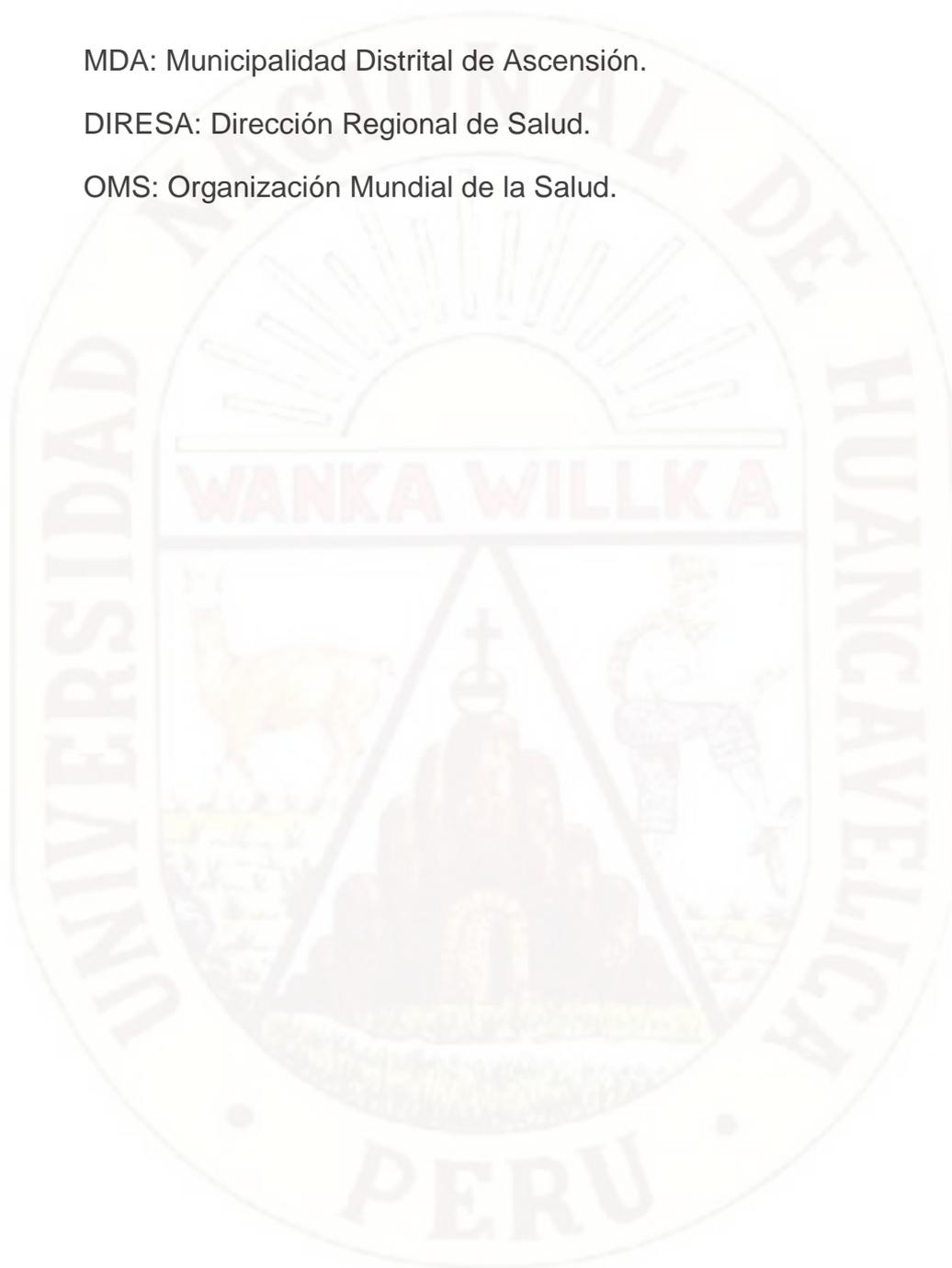
Gráfico N° 01. Actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico, según pre test y post test .....	55
Gráfico N° 02. Componente cognitivo de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico, según pre test y post test.....	56
Gráfico N° 03. Componente afectivo de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico, según pre test y post test.....	57
Gráfico N° 04. Componente conductual de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico, según pre test y post test .....	58

## LISTA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS

MDA: Municipalidad Distrital de Ascensión.

DIRESA: Dirección Regional de Salud.

OMS: Organización Mundial de la Salud.



## RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar cómo el programa audiovisual influye en la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica - 2017. El estudio fue experimental. La población de estudio estuvo conformada por 33 madres que conformaron el grupo experimental. Los participantes fueron evaluados usando la técnica psicométrica y como instrumento de recolección de datos la escala tipo Likert. Con diseño pre experimental con pre prueba, post prueba. Los resultados indican que el programa audiovisual influye de manera significativa en la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico, por presentar un p valor de 0,001. Asimismo desde el punto de vista estadístico el programa audiovisual influye de manera significativa en el componente cognitivo, afectivo y conductual de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos por presentar un p valor menor al 0,05. Conclusión. El programa audiovisual influye de manera significativa en la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos.

**Palabras claves:** Programa audiovisual, quiste hidatídico.

## ABSTRACT

The objective of the research was to determine how the audiovisual program influences the attitude about preventive measures of the hydatid cyst in beneficiary mothers of the Together Program, Sector "Quintanillapampa", District of Ascensión, Huancavelica - 2017. The study was experimental. The study population consisted of 33 mothers who made up the experimental group. The participants were evaluated using the psychometric technique and as a data collection instrument the Likert scale. With pre experimental design with pre test, post test. The results indicate that the audiovisual program has a significant influence on the attitude towards preventive measures of the hydatid cyst, since it has a p value of 0.001. Also from the statistical point of view the audiovisual program significantly influences the cognitive, affective and behavioral component of the attitude on preventive measures of the hydatid cyst in mothers beneficiaries of the Juntos Program because it has a p value less than 0.05. Conclusion. There are significant differences between the pretest and post test of the experimental group because there is a change in attitudes in a considerable percentage of mothers involved in the study.

**Key words:** Audiovisual program, hydatid cyst.

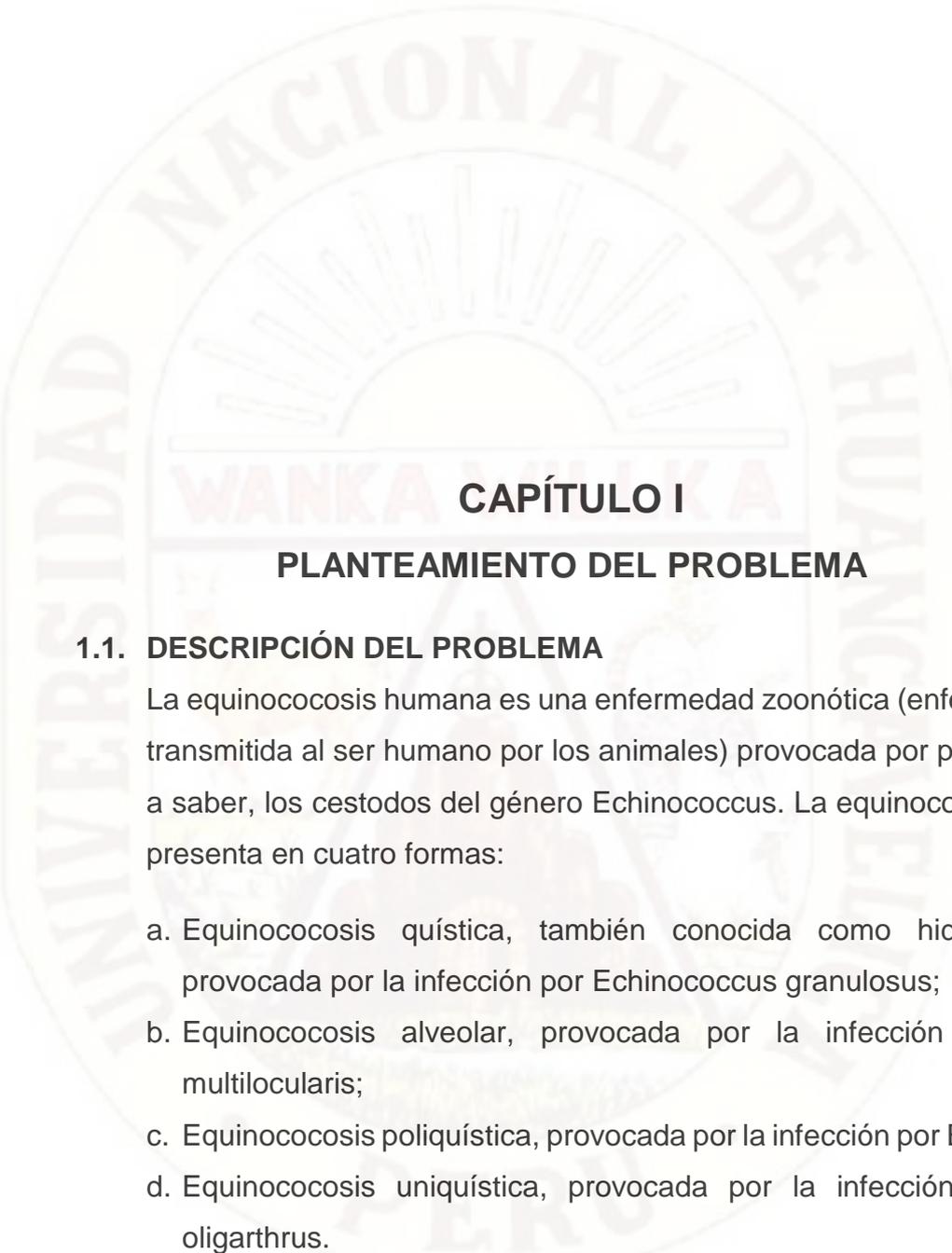
## INTRODUCCIÓN

La hidatidosis 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. Pueden encontrarse dos especies con cierta morfología y patrones de comportamiento algo diferentes:

*Echinococcus granulosus* y *Echinococcus multilocularis*(1). En nuestro país, ésta enfermedad es endémica afectando principalmente a las regiones ganaderas de la sierra central y la sierra sur. Siendo los departamentos: Huancavelica, Junín y Puno. Se estima que existen alrededor de 2000 casos nuevos por año a nivel nacional. De localización frecuentemente hepática y pulmonar, que afecta a pacientes en la edad productiva. La complicación más grave se encuentra en la ruptura del quiste hidatídico, que puede tener las siguientes consecuencias: shock, diseminación en las cavidades abdominales y pleurales, embolización arterial en numerosos órganos y formación de otros numerosos quistes, obstrucción de los canales biliares por el contenido del quiste (entraña ictericia) o expectoración del mismo acompañada de violentos dolores torácicos(2). El objetivo del presente estudio es determinar el efecto del programa audiovisual en actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias de Programa Juntos, sector de “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica. El aporte será el cambio de actitudes sobre las medidas preventivas en la población de estudios asimismo para resolver problemas de salud pública también favorecerá en la creación de programas a nivel regional sobre medidas preventivas de quiste hidatídico. El enfoque teórico asumido en el siguiente trabajo es la teoría de la promoción de la salud de la Dra. Nola Pender que constituyo una base para estudiar el modo en que los individuos toman las decisiones sobre el cuidado de su propia salud. Los beneficios de la estrategia didáctica es incrementar los conocimientos, sentimiento en favor y disposiciones positivas sobre medidas preventivas. Para efectos de su

presentación la tesis se encuentra organizado en cuatro capítulos: Capítulo I comprende el Planteamiento del problema, el capítulo II Marco de referencias, capítulo III involucra el Marco metodológico y finalmente le capítulo IV Presentación de resultados.





## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La equinococosis humana es una enfermedad zoonótica (enfermedad transmitida al ser humano por los animales) provocada por parásitos, a saber, los cestodos del género *Echinococcus*. La equinococosis se presenta en cuatro formas:

- a. Equinococosis quística, también conocida como hidatidosis, provocada por la infección por *Echinococcus granulosus*;
- b. Equinococosis alveolar, provocada por la infección por *E. multilocularis*;
- c. Equinococosis poliquística, provocada por la infección por *E. vogeli*;
- d. Equinococosis uníquística, provocada por la infección por *E. oligarthrus*.

Las dos formas más importantes, que tienen trascendencia médica y de salud pública para el ser humano, son la equinococosis quística y la equinococosis alveolar(3).

## A NIVEL INTERNACIONAL

La equinococosis quística está distribuida por todo el mundo y se encuentra en todos los continentes, excepto la Antártida. La equinococosis alveolar está confinada al hemisferio norte, en particular, a algunas zonas de China, de la Federación de Rusia y de los países de Europa continental y América del Norte. En las regiones endémicas, las tasas de incidencia de la equinococosis quística en el ser humano pueden ascender a más de 50 por 100 000 personas/año, y la prevalencia puede alcanzar el 5-10% en algunas zonas de la Argentina, el Perú, África Oriental, Asia Central y China. En los animales de cría, la prevalencia de equinococosis quística que se observa en los mataderos de zonas hiperendémicas de América del Sur varía del 20% al 95% de los animales sacrificados(3).

En un estudio realizado a 274 estudiantes de enseñanza media de la comuna de Punitaqui, Chile en el año 2016, resultó que el 84,6% de los estudiantes urbanos manifestaron no haber recibido educación sobre hidatidosis. En zonas rurales, 93,5% señaló poseer perros, promediando 2,95 perros/vivienda ( $p < 0,001$ ) y 60,3% ( $p < 0,001$ ) era alimentado con vísceras. En zonas urbanas, 44,4% de los perros no había sido desparasitado. El 66,2% del alumnado declaró poseer ganado caprino y ovino y 64,5% ( $p < 0,001$ ) de hogares rurales faenaba. La eliminación de vísceras era destinada principalmente para alimentación de perros(4).

En el periodo Enero 2009-Diciembre 2014, fueron notificados 29556 casos de equinococosis a las autoridades oficiales en los cinco países pertenecientes a la Iniciativa Sub-regional para el control de la equinococosis (Argentina, Brasil, Chile, Perú y Uruguay), con tasas de incidencia variables entre 0.012 y 13 por 100000 habitantes según país. Sin embargo, la sub-notificación de casos es un hecho extensamente reportado en enfermedades desatendidas que afecta

por igual a la Hidatidosis por lo que con toda seguridad el número de casos es mayor 2017(5).

El número real de casos en algunas áreas endémicas puede alcanzar los 2500 por 100000 habitantes, considerando a los portadores asintomáticos de quiste hidatídico, superando incluso los 10000 por 100000 habitantes en algunas áreas con predominio de población originaria(5).

El índice de letalidad medio estimado en 2.9%, en el periodo 2009-2014 para los cinco países de la Iniciativa, sugiere que hubo más de 800 muertes debidas a Hidatidosis. La proporción de casos de Hidatidosis reportados en niños menores de 15 años de edad (que indica riesgo ambiental persistente que conduce a nuevos casos) fue en el mismo periodo de 15%. Por países, el 15.8% de los casos de Argentina ocurrieron en niños de 15 años o más jóvenes, el 18.5% en Brasil, 15.1% en Chile, 17.04% en Perú, y 6.45% en Uruguay(5).

Los datos no reflejan la distribución heterogénea de la Hidatidosis dentro de cada país, donde la enfermedad se manifiesta más prevalente en algunas regiones, sobre todo en donde predomina la producción de rumiantes menores. Asimismo, otros países de América del Sur presentan casos de Hidatidosis, tales como Bolivia. Argentina muestra tres áreas con alta incidencia: La región de la Patagonia en el sur del país (en donde las provincias de Neuquén y Chubut muestran las tasas más altas del país), la región noroeste (incluyendo las provincias de Catamarca, Santiago del Estero y Salta) y la provincia de Entre Ríos en el este. En Chile la mayor incidencia se presenta en el sur y sur austral del país siendo las regiones del Bio Bio, La Araucanía, Los Ríos, Los Lagos en la zona sur, en tanto que Aysén y Magallanes en el sur austral las que muestran las tasas más altas. En Perú, la incidencia mayor se observa en las zonas serranas del sur y centro del país (Arequipa, Cusco, Huancavelica, Junín, Pasco y Puno). En Uruguay, la mayor incidencia de Hidatidosis se

encuentra en el noroeste y en la región central. En Brasil, Hidatidosis se detecta principalmente en los estados de Acre y Rio Grande do Sul(5).

Figura 1. Incidencia Acumulada de casos de hidatidosis en Argentina, Brasil, Chile, Perú, y Uruguay, según unidad administrativa (Provincia o Región).

Fuente: Pavletic C, Larrieu E, Guarnera E, Casas N, Irabedra P, Ferreira C, et al. Cystic echinococcosis in South America: a call for action. Rev Panam Salud Publica. 2017



## **A NIVEL NACIONAL**

La hidatidosis es una enfermedad producida por el estado larval del cestodo *Echinococcus* del género *Granulosus*, de alta prevalencia en nuestro país y más en la región central andina, esto se debe principalmente a la costumbre de convivir con perros y ganado ovino, así como también a la falta de educación y concientización de la población. Los estudios serológicos como Elisa IgG y Wester Blot por su mayor sensibilidad y especificidad son las pruebas de primera línea para confirmar el diagnóstico. Dependiendo del tamaño, las características del quiste hidatídico y su localización se decide el tratamiento. La hidatidosis es una enfermedad producida por el cestodo *Echinococcus Granulosus* de alta prevalencia en el Perú y más aún en la región central andina (Cerro de Pasco, Junín, Huancavelica), tiene un lento crecimiento dentro de los órganos humanos pudiendo ser asintomáticos hasta la edad adulta, los órganos más afectados son el hígado y el pulmón donde son diagnosticados por sus antecedentes epidemiológicos, clínica sugestiva (dolor abdominal, vómito) estudios de imagen principalmente ecografía abdominal, radiografía de tórax y exámenes de laboratorio como el Elisa IgG y Wester Blot(6).

## **A NIVEL LOCAL**

El registro de Hidatidosis, es alarmante para el sector salud de Huancavelica y para la Municipalidad Distrital de Ascensión (MDA) debido a su incremento a más del 300% desde el año 2008 hasta el año pasado. Las cifras mostradas en el Encuentro Regional “Lucha contra la equinococosis quística/ hidatidosis”, plasman que la cantidad de personas tratadas en Huancavelica por esta enfermedad ha incrementado en 307.55% del año 2008 al 2016. Hace 8 años, 159 personas fueron registradas con esta enfermedad según la Dirección

de Estadística e Informática de la Dirección Regional de Salud (DIRESA) de Huancavelica. Para diciembre del año 2009, la cantidad de casos disminuyó en 8, pero en el 2010, se elevó a 163. La última disminución de casos fue en el 2011 porque se registraron 152 pacientes. De allí para adelante, la cifra solo iba en aumento llegando a registrar 648 casos el año pasado(7).

En una entrevista realizada el año 2015, a las madres permitió recabar información acerca de la actitud frente a las medidas preventivas del quiste hidatídico, donde se incluyeron preguntas de cómo prevenir para no contraer la enfermedad de quiste hidatídico. De cada 5 madres entrevistadas 4 tienen una actitud negativa frente a las medidas preventivas del quiste hidatídico.

En una actividad realizada por el personal del Centro de Salud de Ascensión, Huancavelica, se recolectaron las heces caninas contagiadas con quiste hidatídico; se obtuvo el resultado que el sector de "Quintanillapampa" Distrito de Ascensión tuvo mayor número de muestras positivas con un 48% esto quiere decir que los pobladores de ese lugar están en riesgo a contagiarse del quiste hidatídico entonces requiere prevenir esta enfermedad(4).

En el estudio de Huamán y López (8) precisan que de 100 padres de familia de la Comunidad de Santa Bárbara, el 54% de las actitudes son inadecuadas frente a las medidas preventivas del quiste hidatídico y el 46% son actitudes adecuadas. El 62% del componente cognitivo de la actitud son adecuadas frente a las medidas preventivas del quiste hidatídico de los padres de familia de la Comunidad de Santa Bárbara y 38% inadecuadas; en un 59% del componente afectivo de la actitud son adecuadas y el 41% inadecuadas y en cuanto al componente conductual de la actitud el 82% son inadecuadas y el 18% son adecuadas.

## 1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

### Pregunta general:

¿Cómo el programa audiovisual influye en la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica - 2017?

### Preguntas específicas:

- ¿Cómo el programa audiovisual influye en el **componente cognitivo** de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica - 2017?
- ¿Cómo el programa audiovisual influye en el **componente afectivo** de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica - 2017?
- ¿Cómo el programa audiovisual influye en el **componente conductual** de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica – 2017?

## 1.3. OBJETIVOS

### Objetivo General

Determinar cómo el programa audiovisual influye en la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica - 2017.

### Objetivos Específicos

- Identificar cómo el programa audiovisual influye en el **componente cognitivo** de la actitud sobre medidas preventivas del quiste

hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica

- Identificar cómo el programa audiovisual influye en el componente afectivo de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica.
- Identificar cómo el programa audiovisual influye en el componente conductual de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica.

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN**

La hidatidosis es una zoonosis de distribución mundial, conocida desde la época de Hipócrates aparece en toda Europa, especialmente en la región mediterránea y zonas de América Latina, Asia, África y Australia donde puede llegar a tener una incidencia de 50 casos anuales por cada 100 000 habitantes. Lo más interesante para este estudio es que las madres beneficiarias de Programa Juntos, sector, “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión. desconocen, tienen sentimientos en contra y disposiciones negativas sobre medidas preventivas para prevenir el quiste hidatídico siendo un factor muy importante en la salud de la persona, el cual favorece al aumento de casos de quiste hidatídico también involucra un problema de salud pública, económica y social; La pobreza y las costumbres ancestrales de los ganaderos influyen de esta enfermedad en la región de Huancavelica donde el hombre vive en estrecha relación con el ganado y los perros pastores , esta investigación tiene como propósito informar educar y llevar a la reflexión a las madres beneficiarias de Programa Juntos de sector de “Quintanillapampa” del Distrito de Ascensión sobre la necesidad de poner en práctica medidas preventivas para prevenir enfermedades como el quiste

hidatídico que se están evidenciando en sus habitantes. La prevención y el control sobre quiste hidatídico es tarea de todos más aun de quienes están involucrados en el sector salud. Esta investigación contribuirá con información útil para resolver problemas de salud pública también favorecerá en la creación de programas a nivel regional sobre medidas preventivas de quiste hidatídico.

### **1.5. DELIMITACIONES.**

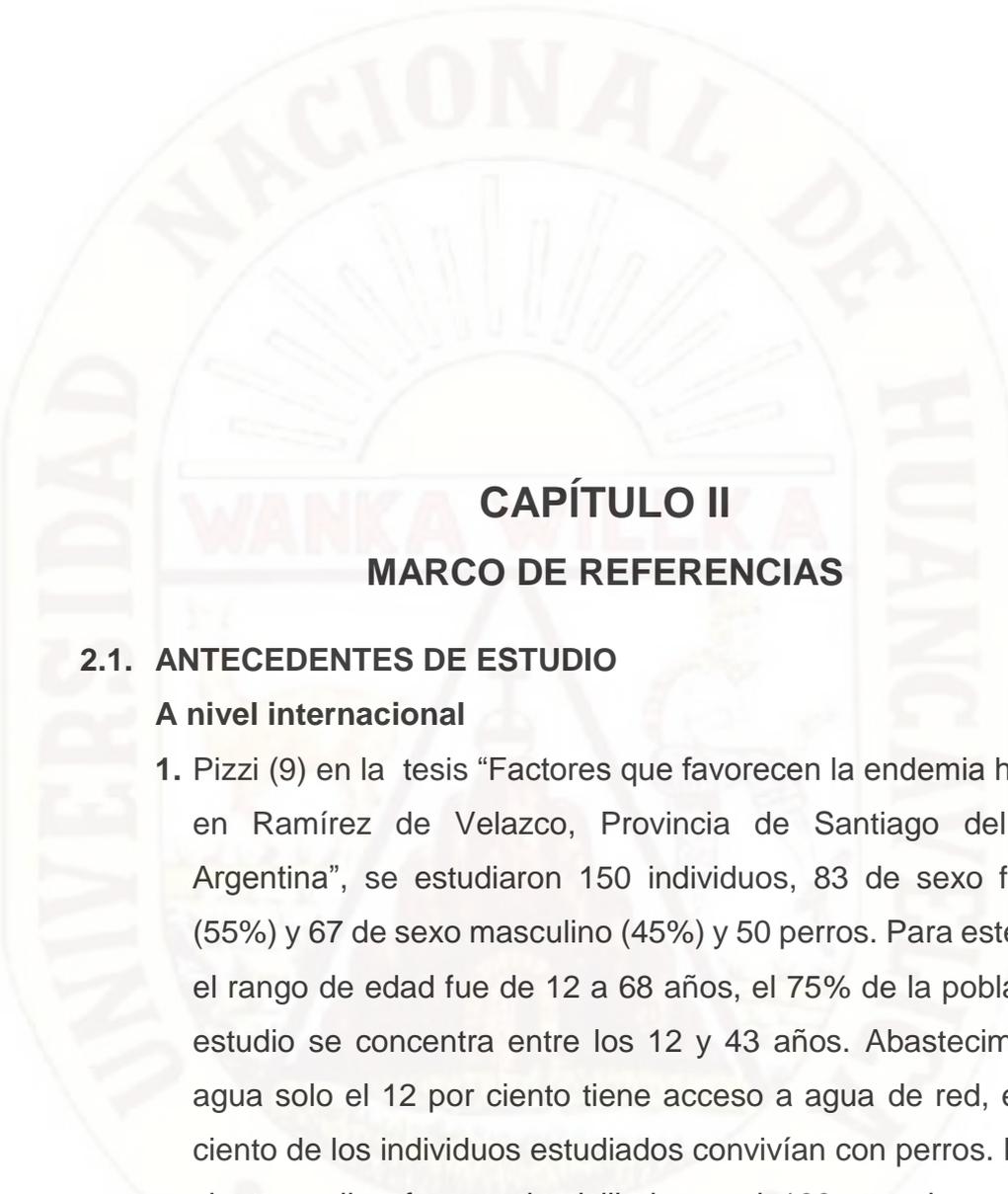
**Delimitación temporal.** Esta investigación se inició en el mes de abril 2016 y termino en el mes de diciembre del 2017.

**Delimitación espacial.** El ámbito de estudio fue el Distrito de Ascensión, sector de “Quintanillapampa”.

**Delimitación de unidad de estudio.** La unidad de estudio estuvo conformada por 33 madres beneficiarias del Programa Juntos del sector de “Quintanillapampa” del Distrito de Ascensión.

**Delimitación teórica.** El modelo que fue tomada como base para esta investigación es el Modelo de promoción de la salud propuesta por Nola Pender.

**Delimitación conceptual.** El concepto que se desarrolló es la actitud con sus tres componentes cognitivo, afectivo y conductual sobre medidas preventivas de quiste hidatídico.



## **CAPÍTULO II**

### **MARCO DE REFERENCIAS**

#### **2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO**

##### **A nivel internacional**

1. Pizzi (9) en la tesis “Factores que favorecen la endemia hidatídica en Ramírez de Velazco, Provincia de Santiago del Estero, Argentina”, se estudiaron 150 individuos, 83 de sexo femenino (55%) y 67 de sexo masculino (45%) y 50 perros. Para este estudio el rango de edad fue de 12 a 68 años, el 75% de la población del estudio se concentra entre los 12 y 43 años. Abastecimiento de agua solo el 12 por ciento tiene acceso a agua de red, el 98 por ciento de los individuos estudiados convivían con perros. El 72 por ciento realiza faenas domiciliarias y el 100 por ciento de ellos alimenta a los perros con vísceras crudas. De los 150 individuos estudiados 13 resultaron positivos HAI para hidatidosis lo que arrojó una prevalencia del 8.7 por ciento 4 mujeres y 9 hombres. La mayor cantidad de casos se concentró entre los 12 y 48 años. De los perros estudiados dieron positivo el 12 por ciento de las muestras. Condiciones sanitarias deficientes medio ambiente

propicio, cercanía con nicho hidatígeno. La falta de prevención y a costumbres ancestrales determinan la endemia que en esta zona es superior al resto del país. Existen particulares condiciones geográficas, demográficas, biológicas y culturales en esta localidad que establecen una prevalencia diferencial de la endemia hidatídica con respecto a otras regiones. Estas condiciones definen un nicho ecológico en la zona geográfica para el desarrollo de esta entidad nosológica.

#### **A nivel nacional**

1. Moro y otros (10) en la investigación “Prácticas, Conocimientos y Actitudes sobre la Hidatidosis Humana en Poblaciones Procedentes de Zonas Endémicas” realizados entre julio 2005 y junio 2006, un estudio caso-control para identificar factores de riesgo para la hidatidosis en Lima, Perú. Treinta y dos casos fueron pareados según edad, sexo y lugar de nacimiento con 64 controles. Los participantes fueron entrevistados usando un cuestionario estructurado para evaluar factores ambientales y del comportamiento asociado con la hidatidosis. Con regresión logística condicional múltiple se determinó que ser dueño de  $\geq 10$  perros en una zona rural (aOR=8.7; 95% CI=1.3-57.5), y el criar ganado ovino (aOR=5.9; 95% CI=1.2-28.1), estuvieron independientemente asociados a un mayor riesgo de hidatidosis. La creencia de que los alimentos podrían transmitir hidatidosis (aOR=0.1; 95% CI=0.01-0.7), y la crianza de ganado caprino (aOR=0.02; 95% CI=0.001-0.6), estuvieron inversamente asociados a la hidatidosis. Las medidas preventivas para disminuir la transmisión de la hidatidosis al ser humano en áreas endémicas del Perú requieren que se limite el número de perros en el hogar, el tratamiento regular de los canes con antiparasitarios, restringir el acceso de los perros a los alimentos y al agua para consumo humano todo esto acompañado de esfuerzo educativos para

cambiar las prácticas que facilitan la transmisión de la hidatidosis. Los hallazgos de este estudio confirman la ocurrencia de ciertas prácticas que aumentan el riesgo de *E. granulosus* y facilitan su transmisión en áreas endémicas del Perú.

2. Cari (11) en su estudio sobre “Prevalencia y factores de riesgo socioepidemiológicos de hidatidosis humana en pobladores de 15 - 19 años de Ayaviri, Puno 2013” considero como **objetivo** determinar la prevalencia de la Hidatidosis humana, en pobladores del distrito de Ayaviri y los factores de riesgo socio epidemiológicos que la condicionan, mediante la técnica inmunológica de ELISA, en una población de Adolescentes de 15 a 19 años de edad. **Metodología.** Se elaboró una ficha de recolección de datos que contienen preguntas con alternativas, posterior a ello se tomó muestras de sangre para extraer 1 ml de suero, el cual fue enviado a un laboratorio de inmunología que dieron los resultados. **Resultados.** Fueron entrevistados y se recolecto la muestra de 86 participantes, donde se encontró una seroprevalencia de 4,7% que oscilan en el rango de edad de 15 a 19 años, así mismo, participantes del sexo femenino fueron el 58,1%, respecto al lugar de nacimiento se ve un 94,2% que nació en Ayaviri, así también la moda en el grado de instrucción fue de secundaria completa en un 75,6% de los participantes. Dentro de los quehaceres del hogar del 95,3% de los entrevistados, sobre todo relacionados con actividades de pastoreo, al mismo tiempo las actividades realizadas anteriormente como crianza de ganado y sacrificio de los mismos en el hogar, 84,9% y 77,9% respectivamente, que se relacionan directamente con los casos positivos encontrados, así como también es de importancia donde y como eliminaban los desechos de las víceras que tuvo un predominio al consumo, entierro y alimentación a los perros, éstos dos últimos relacionados con el 100% de los casos positivos encontrados. El otro parámetro de

importancia que se evidencio fue la relación de los participantes y sus canes o los canes en su entorno, donde el 91,9% de los participantes tuvo perros en su hogar durante su infancia o los tiene actualmente, de los cuales el 69,8% le gustaba jugar con su mascota. A pesar de ello existe otro factor el cual es el que sus vecinos tengan perros o que existan perros callejeros en su localidad que representan un 89,5% y 70,9% respectivamente, que representan un antecedente potencialmente peligroso. También debemos resaltar que un gran parte de la población como es el 75,6% NO conoce la enfermedad, los factores de riesgo ni las pautas para su prevención. **Conclusiones.** La seroprevalencia en una población de 15 a 19 años de la zona rural del distrito de Ayaviri es de 4,7 %. Los factores sociales y epidemiológicos implicados en este estudio, no se han podido relacionar estadísticamente con los casos positivos encontrados, sin embargo, se evidencia que la mayoría de los participantes han estado expuestos a conductas de riesgo

#### **A nivel local**

1. Huamán y López (8) en la tesis “Actitud frente a las medidas preventivas del quiste hídrido en padres de familia de la Comunidad de Santa Bárbara, Huancavelica – 2013” formuló como objetivo de determinar la actitud frente a las medidas preventivas del quiste hídrido en padres de familia de la comunidad de Santa Bárbara Huancavelica - 2013. El estudio fue de tipo no experimental - Descriptivo, transversal, porque se recolecto los datos en un solo momento a través del muestreo probabilístico aleatorio simple, de 100 padres y/o madres de familia mediante la aplicación del instrumento escala tipo Likert que midió la actitud hacia las medidas preventivas del quiste hídrido; **Resultados:** El 54% de las actitudes frente a las medidas preventivas del quiste hídrido fueron inadecuadas y el 46% fueron actitudes

adecuadas. Habiendo diferencias estadísticas en sus 3 dimensiones actitudinales: El 62% del componente cognitivo de la actitud frente a las medidas preventivas del quiste hidatídico en los padres de familia de la Comunidad de Santa Bárbara son adecuadas y el 38% inadecuadas; un 59% del componente afectivo de la actitud es adecuado y el 41% inadecuado y en cuanto al componente conductual de la actitud el 82% son inadecuadas y el 18% son adecuadas.

## 2.2. MARCO TEÓRICO

### MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD.

Propuesta por Nola Pender y citada por Marriner y Raile(12), El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. Hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados, porque de ese modo, se le da independencia a la gente. El modelo de promoción de la salud identifica en el individuo factores cognitivo-perceptuales, que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud cuando existe una pauta para la acción. Los siguientes factores son factores cognitivo-perceptuales y se definen como “mecanismos motivacionales primarios” de las actividades relacionadas con la promoción de la salud:

- a. Importancia de la salud.** Los individuos que conceden gran importancia a su salud es más probable que traten de conservarla.
- b. Control de la salud percibido.** La percepción que el individuo tiene de su propia capacidad para modificar su salud, puede motivar su deseo de salud.
- c. Autoeficacia percibida.** La convicción por parte del individuo de que una conducta es posible pueda influir la realización de dicha conducta.

- d. Definición de la salud.** La definición del individuo sobre lo que significa la salud, que puede ir desde la ausencia de enfermedad hasta un alto nivel de bienestar, puede influir las modificaciones conductuales que este intente realizar.
- e. Estado de salud percibido.** El encontrarse bien o encontrarse enfermo en un determinado momento puede determinar la probabilidad de que se inicien conductas promotoras de la salud.
- f. Beneficios percibidos de las conductas.** Los individuos pueden sentirse más inclinados a iniciar o mantener conductas promotoras de la salud cuando consideran que los beneficios de dichas conductas son altos.
- g. Barreras percibidas para las conductas promotoras de la salud.** La creencia del individuo de que una actividad o una conducta es difícil o inviable puede influir su intención de llevarla a cabo.

Otros factores modificantes, como son la edad, el sexo, la educación, la ingesta, el peso corporal, los patrones familiares sobre las conductas en cuanto a cuidados sanitarios y las expectativas de los allegados desempeñan también un papel importante en la determinación de las conductas respecto a los cuidados sanitarios. Estos factores modificantes se consideran como una influencia indirecta sobre la conducta, mientras que los factores cognitivo-perceptuales actúan directamente sobre ella.

### **Supuestos Principales**

La salud se considera como un estado altamente positivo. Se considera que el individuo sigue una trayectoria dirigida hacia la salud. La definición de salud para sí mismo del individuo, tiene más importancia que un enunciado denotativo general sobre la salud. Pender revisa las principales visiones de la medicina, la enfermería, la psicología y la sociología sobre la salud.

La persona es el individuo y el centro del modelo. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables. Pender no propone el modelo como explicación para grupos.

#### **Afirmaciones Teóricas**

El modelo representa las interrelaciones entre factores cognitivo-perceptuales y los factores modificantes que influyen la aparición de conductas promotoras de la salud, desarrollando estos conocimientos a partir de hallazgos de investigaciones, Pender no indica afirmaciones teóricas específicas.

#### **Forma Lógica**

El modelo de promoción de la salud ha sido formulado mediante inducción, empleando las investigaciones existentes para formar un patrón de conocimientos. Las teorías de rango medio se construyen con frecuencia por este método. El modelo de promoción de la salud es un modelo conceptual que se formuló con el objetivo de integrar los conocimientos sobre la conducta promotora de la salud y generar así interrogantes para su comprobación ulterior.

### **2.3. MARCO CONCEPTUAL**

#### **2.3.1. PROGRAMA AUDIOVISUAL**

El programa audiovisual está relacionado con la intervención educativa y la intervención educativa es la acción intencional para la realización de acciones que conducen al logro del desarrollo integral del educando. La intervención educativa tiene carácter teleológico: existe un sujeto agente (educando-educador) existe el lenguaje propositivo (se realiza una acción para lograr algo), se actúa en orden a lograr un acontecimiento futuro (la meta) y los acontecimientos se vinculan intencionalmente. La intervención educativa se realiza mediante procesos de autoeducación y

heteroeducación, ya sean estos formales, no formales o informales(13).

La intervención dentro del ámbito educativo es un proceso complejo que debe ser realizado por el docente a partir de la investigación de la práctica educativa. Las intencionalidades de la investigación de las acciones educativas tienen como primera finalidad establecer significaciones de las acciones del proceso, resignificar la práctica docente y sistematizar la profesionalización del docente. Actualmente, entendemos a la intervención educativa como un proceso asociado con la investigación del trabajo docente vinculado con la reflexión sistemática de las acciones, relaciones y significaciones de la práctica educativa y que busca detectar problemáticas propias del quehacer educativo, explicar las causas y buscar alternativas de transformación bajo una perspectiva innovadora(14).

Una intervención es la participación en un asunto o sistema, que conociendo su realidad exige una respuesta profesional a cierta problemática. Consiste en delimitar que aspectos

### **Objetivo de la intervención educativa**

Intervenir en una situación y cambiarla

### **Fases de la intervención educativa**

- a. Diagnóstico.** Los pasos son la recolección de datos a través de la observación directa y entrevista.
- b. Planeación.** Es delimitar los fines, objetivos y metas, es decir la ejecución del plan a seguir.
- c. Intervención.** Como su nombre lo indica en esta etapa se realiza la intervención con la población afectada, se debe llevar un registro de cada una de las experiencias.

**d. Evaluación.** Proceso dinámico, continuo, sistemático enfocado hacia los cambios de las conductas y rendimiento, mediante el cual se verifican logros adquiridos en función de los objetivos propuestos.

### **Características**

- a. Es toda acción que se refiere a enseñar, informar, guiar, transformar, atender una problemática específica; en una forma estructurada y dependiendo del ámbito o contexto en el que se aplique.
- b. Es una estrategia puesta en acción, cuyo proceso u objetivo es mejorar o cambiar en un contexto determinado, bajo expresiones de la voluntad y/o el deseo de las instituciones que inciden en él.
- c. No se limita a un solo campo de acción, como es estrictamente la educación dentro del aula (educación formal), sino que se involucra con todos los campos, en distintas modalidades: formal, no formal, informal.

### **2.3.2. ACTITUD**

La actitud es «una tendencia psicológica que se expresa en la evaluación de un objeto o de una actividad particular con algún grado a favor o en contra» (Eagly y Chaiken, 1993). En primer lugar hay que especificar qué se entiende por objeto de la actitud: el objeto de la actitud puede ser cualquier elemento diferenciable del medio en que se encuentra la persona y que ésta pueda discriminar. Así, encontramos objetos abstractos o concretos, particulares o contemplados como clase; comportamientos, ideas, situaciones, contemplados concretamente o como clase; grupos sociales, personas concretas, uno mismo. La primera cuestión que se nos plantea en la definición es que las actitudes, al ser

tendencias psicológicas, pertenecen al estado interno de la persona y, por lo tanto, no son observables directamente, sino que hay que inferirlas a partir de las respuestas de la persona, respuestas que pueden ser tanto cognitivas, afectivas o comportamentales. Eso quiere decir que podemos inferir una actitud a partir de la expresión de una idea, de una emoción o de un comportamiento determinado; que pueden manifestarse las tres respuestas al mismo tiempo, sólo dos o solas, es decir, no tienen que presentarse de forma conjunta, por lo que se encuentran actitudes con respuestas únicamente conductuales, únicamente afectivas, afectivo-cognitivas... Hay que tener también presente que, si se presenta más de una respuesta, existe la tendencia a establecer coherencia entre ellas y que no se contradigan. Así, un afecto hacia el objeto de la actitud tiende a ser coherente con una idea y con la conducta determinada de la actitud, aunque no siempre se da esta coherencia (podemos llevar a cabo acciones que no están de acuerdo con nuestros pensamientos, por ejemplo)(15).

Un elemento importante de la actitud, y que de hecho la define, es la evaluación que se hace del objeto o de la actividad a la que dirigimos la actitud. Esta evaluación, a favor o en contra, es la que le confiere el sentido de favorabilidad, predisposición negativa o positiva hacia el objeto o la actividad, pero es importante tener presente que esta evaluación no siempre implica una comprensión consciente de lo que se está realizando o sintiendo. La evaluación puede no llevarse a cabo a partir de un juicio evaluativo consciente de la persona, sino que puede realizarse de modo poco consciente, experimentando el objeto de la actitud como más o menos deseable, como mejor o peor en algún grado. Esta característica es la que provoca que las actitudes, a veces, sean poco racionales, poco analizadas, poco justificadas por el individuo que las tiene. Es

importante también tener claro que las actitudes se forman mediante tres tipos de procesos cognitivos, afectivos y comportamentales que constituyen los antecedentes de las actitudes. Eso quiere decir que podemos tener actitudes formadas a partir de ideas, sentimientos, hábitos determinados.

Estos antecedentes, al igual que las respuestas, no tienen por qué darse conjuntamente, por lo que puede haber actitudes basadas únicamente en procesos de algún tipo. A partir de este concepto de actitud, veremos cuáles son las propiedades que se le otorgan y que nos ayudan a entenderla mejor y, por lo tanto, a poder trabajarla correctamente en el ámbito educativo.

### **Las características de las actitudes**

**La actitud tiene intensidad:** ¿Qué sucede cuando coinciden una persona con una actitud productiva y otra con actitud reductiva? Pueden darse distintos escenarios, sin embargo, la constante es que la persona con una actitud más intensa permanecerá igual, o bien contagiara a la otra persona, mientras que la persona con la actitud menos intensa sucumbirá ante la otra actitud, aunque pueden darse también casos de actitudes igualmente intensas. Recordando la característica reforzadora de la actitud, cuando nos enfrentamos a un "encuentro de actitudes" la actitud vencedora se reforzará. Recomiendo ampliamente a quienes tienen gente a cargo (sean alumnos, voluntarios o colaboradores), tener en consideración sus actitudes para procurar que al formar grupos de trabajo la actitud productiva tenga mayor intensidad(16).

**La actitud es transmisible o "contagiosa":** Quien cuenta con una actitud intensa, tiende a transmitirla a las personas con quienes normalmente interactúa. Dependiendo de la cantidad y duración de las interacciones, el contagio irá de lo temporal a lo trascendental.

Hago especial énfasis en esta característica cuando trato con figuras públicas (como gerentes, líderes, sacerdotes, etc.), puesto que si la actitud no respalda lo que hacemos o decimos, perdemos el tiempo. De igual manera cuando hablo con docentes, entrenadores y quienes se dedican a la enseñanza, sea técnica, artística, deportiva, o científica, hago hincapié en que la primera preocupación de todo formador deberá ser el transmitir a sus alumnos la actitud productiva hacia lo que enseña. Cabe resaltar que, para poder transmitir una actitud productiva, primero debemos tenerla nosotros mismos ¿cómo dar lo que no tenemos? En muchos casos detrás de un equipo de trabajo deficiente, un salón de clases conflictivo, una parroquia vacía, o una asociación sin voluntarios, hay un líder con una actitud reactiva o reductiva(16).

Las actitudes son decisivas en la personalidad del individuo, ya que a través de ellas se canalizan tres parcelas fundamentales: la cognitiva, la afectiva y la conductual. Son parte integrante de la personalidad, se forman a partir de factores internos y externos del ser humano y sirven para equilibrar las imposiciones del funcionamiento interior y del ambiente. Son, por lo tanto, individuales, se forman y se modifican siguiendo procesos psicológicos que operan en el individuo en función de su persona, de su historia y de la influencia que ejercen en él los grupos sociales con los que se relaciona. Son de difícil observación porque son internas. No son innatas, sino adquiridas, y su adquisición se produce a lo largo de toda la vida de un individuo, hecho que determina que sean dinámicas (pueden variar en sus características, por ejemplo). El aprendizaje es la base de la formación de actitudes, y eso las hace educables. Las actitudes tienen características y funciones diversas: son relativamente estables (especialmente las sociales), aunque tienen posibilidades

de cambio (en este sentido, son flexibles). Normalmente son específicas y contextualizadas, a pesar de que se producen actitudes de carácter general. Las actitudes pueden estar aisladas, pero normalmente tienden a organizarse en un conjunto aglutinador con otras actitudes y sistemas de actitudes, lo cual proporciona integridad y coherencia a la personalidad del individuo. Esta organización se extiende generalizándose hasta llegar al sistema de valores. Condicionan otros procesos psicológicos, como por ejemplo la formación de juicios sociales, el procesamiento de la información (la percepción, la interpretación de estímulos, la comprensión, la retención, la memoración), el aprendizaje, la organización del universo cognitivo y factores que facilitan la adaptación al contexto(15).

Es importante observar esta última característica de las actitudes: el condicionamiento que hace de otros procesos psicológicos. Así se ha comprobado que las actitudes sirven para ordenar y dotar de significado aspectos del medio social en el que la persona se mueve, para dirigir su percepción sobre aquello con lo que se relaciona. Eso implica que podemos escoger estímulos del entorno en función de las actitudes que tenemos (hacemos una selección de los mismos), o podemos interpretar algo que nos rodea en una dirección determinada a partir de nuestras actitudes. También se relaciona la actitud con la retención de la información y con su recuperación en la memoria. Diversos autores afirman que la información que confirma o que está de acuerdo con las actitudes propias es mucho más fácil de aprender y de recordar que la información que las contradice. Se recuerda aquello que está de acuerdo con la propia representación y se distorsiona la información que no está de acuerdo con las ideas propias para hacerla más compatible con ella. De hecho, vemos que las

actitudes pueden influir en cada uno de los pasos de la secuencia del proceso de información, incluidas la atención, la codificación, la comprensión, la interpretación, la elaboración y la memoria(15).

### **Reflexiones sobre el concepto de actitud**

- **Las actitudes son más amplias que las conductas.** Las conductas se pueden contemplar como actitudes visibles y como tales pueden ser manifestaciones de las actitudes o pueden no serlo. En este sentido, podemos llevar a cabo acciones concretas que no respondan a actitudes determinadas sino a hábitos adquiridos o costumbres, o podemos, incluso, realizar acciones determinadas que no correspondan con nuestras actitudes: las normas sociales nos pueden imponer acciones (lo que pensamos que se debe hacer para estar en un grupo determinado, por ejemplo) o podemos llevar a cabo acciones pensando más en las consecuencias de la acción concreta (conseguir un premio, evitar un castigo, ser halagados) que en la búsqueda de la coherencia de la acción con nuestra actitud. Esta característica requiere contemplar desde los ámbitos didácticos cuáles son los aspectos que programamos o que trabajamos con los niños o adolescentes.
- Es importante también **tener en cuenta la actitud dentro de la globalidad de la persona**, no verla como algo aislado sino relacionado con otros elementos que conforman al individuo. En este sentido, y a partir de que las actitudes son las concreciones de los valores en situaciones determinadas, en muchas ocasiones en el centro escolar trabajaremos conjuntamente valores y actitudes. Las características de las actitudes hacen necesario, por lo tanto, trabajarlas globalmente tanto en su composición interna como en su relación con los otros constructos o contenidos de trabajo escolar (lo que no

implica, como ya veremos, que no se establezcan estrategias de programación y no tanto de práctica directa con el alumnado más parceladas para contemplar la complejidad de la actitud y el trabajo coherente e interrelacionado de sus diferentes elementos).

- Finalmente, es necesario reflexionar sobre las implicaciones didácticas que tiene el hecho de que las actitudes puedan no estar totalmente concienciadas en la persona que las tiene, reflexiones que hay que llevar a cabo tanto desde el punto de vista de la enseñanza como del aprendizaje del alumnado, a fin de buscar la mejor manera posible de que el alumnado sea consciente de sus actitudes así como de las consecuencias que comportan(15).

### **El aprendizaje de las actitudes**

Una de las características que definen las actitudes es que son aprendidas. Las actitudes se adquieren mediante aprendizaje. Surgen a partir de las interacciones sociales significativas que tiene el individuo, de sus experiencias en un contexto determinado.

- **Contextos de aprendizaje actitudinal**

Los contextos de aprendizaje actitudinal son diversos, tantos como contextos con los que se relaciona la persona. Tengamos presente que la identidad social del individuo es múltiple, porque todo el mundo está incluido en diferentes grupos y contextos sociales. No obstante, cada persona se ve sometida a las influencias de los contextos con los que entra en contacto de una u otra forma, y es en éstos donde lleva a cabo los aprendizajes. En la práctica, la separación entre ellos es bastante artificial, dada la dificultad de separar de forma clara la influencia de cada uno de los diferentes ámbitos. Las relaciones que establece con cada contexto y las relaciones que establece con las personas de cada uno de ellos responden a una

concepción sistèmica en la que la persona recibe y genera influencias en relación con todo aquello que le rodea. Así mismo, también se establecen relaciones de interdependencia entre los diferentes contextos.

A partir de aquí, es necesario rechazar la idea que atribuye a cada contexto la educación de una parte del individuo (la familia, la afectiva; la escuela, la cognitiva o la de los conocimientos institucionalizados...). Aunque sea cierto que las instituciones asumen funciones preestablecidas, la realidad nos dice que es difícil parcelar el aprendizaje por contextos, ya que el individuo lleva a cabo diversos tipos de aprendizaje dentro de cada uno de los contextos en que se encuentra. Lo que sí se acepta dentro de una perspectiva sistèmica es que los diferentes contextos se relacionan entre sí y, si éstos no se contradicen, el potencial de influencia es mayor. No obstante, las influencias que recibe la persona pueden no tener la misma orientación: contextos diferentes pueden estar confrontados por los valores que los presiden, por las pautas de conducta que propician, o los intereses que predominan en ellos, por ejemplo, pueden provocar en la persona conflictos de pareceres y de elección.

A pesar de las potencialidades educativas o de influencia que tiene cada contexto, hay que partir de la idea de que los contextos en los que está inmerso el individuo no le determinan directamente, sino que le dan una información y unos estímulos con los que él reacciona de formas diversas y condicionado por sus características personales (experienciales básicamente, a partir de las relaciones con las demás personas y el medio, y de capacidades y habilidades personales). El ambiente no actúa nunca mecánicamente sobre el sujeto, por lo tanto, el individuo no interioriza tal cual las influencias que recibe de los diferentes ambientes. Las influencias de los ambientes (generales,

específicos...) no implican un determinismo concreto. Además, pueden variar en forma y en efecto, tener intencionalidad consciente o inconsciente, ser directas o diferidas... De hecho, debe hablarse de la suma de influencias diversas que en cada individuo se concretan de forma particular. Todas las personas son producto de la sociedad en la que viven, pero en la determinación de las características de este producto tiene un papel decisivo la especificidad de cada individuo en particular y las características de los agentes que interaccionan con él(15).

- **La sociedad**

Toda persona nace en un grupo humano más o menos organizado que transmite y hace vivir a sus miembros las características que lo definen a partir de las necesidades, de los intereses y de las fuerzas de los grupos que lo componen, así como de su historia.

Sociólogos y antropólogos ponen de manifiesto la necesidad del ser humano de desarrollarse en una sociedad, pero, a su vez, como la propia sociedad, necesita reproducirse biológicamente, económicamente y socialmente entre sus miembros para sobrevivir. Esta reproducción la lleva a cabo mediante la socialización, que es el proceso mediante el cual se trata de activar unos rasgos de la personalidad del individuo que sirvan para que la sociedad se perpetúe. Así pues, la sociedad se conforma como un contexto de influencias que da pautas culturales sobre aspectos básicos de supervivencia, conducta, pensamientos, sentimientos y relación con los demás (roles sexuales, manera de comunicarse, concepción de la vida...) y, en el ámbito actitudinal que nos ocupa, valores y actitudes determinados. La presión social es tan grande que conforma, incluso, la manera en que las personas utilizan sus capacidades básicas(15).

El resultado de la socialización es un proceso de interiorización de las normas sociales mediante el cual el individuo convierte la cultura que le rodea o sus aspectos fundamentales en algo propio. Los agentes que utiliza la sociedad para llevar a cabo este proceso son diversos: la familia, la escuela, los medios de comunicación. La sociedad, no obstante, es diversa. Conviven en ella diferentes grupos con culturas o rasgos diferentes que, aunque estén interrelacionados, tienen características propias. Eso hace que la persona no sólo vaya adquiriendo unas pautas culturales dadas por la sociedad en la que vive, sino que, además, reciba la influencia de las particularidades de las diferentes culturas o grupos adyacentes. Así, son diferentes los planteamientos que se dan en un grupo marginal que en otro de un nivel económico elevado, por ejemplo. Tampoco son iguales las influencias familiares que las de la escuela o las de los medios de comunicación. Cada uno de estos agentes influyen en la persona tanto con las particularidades de sus creencias, afectos o pautas de conducta propias como a través de los valores sociales que han asimilado de la sociedad que los utiliza para socializar al individuo(15).

- **Los medios de comunicación social**  
Los medios de comunicación social, con sus influencias persistentes, ayudan a formar la personalidad del niño y del adolescente, así como sus actitudes. Actualmente, los medios de comunicación se han convertido en los grandes configuradores de la apreciación e interpretación de la realidad, así como en los promotores de modelos personales que hay que imitar a partir de las propuestas que ofrecen sobre conductas, interrelaciones personales o resolución de conflictos, por ejemplo.

Como indica Corominas (1994), los medios de comunicación actuales presentan entornos diferentes al propio y aportan estéticas y lenguajes propios y valores determinados. Además, la persona receptora no puede verificar la información recibida, por lo que su credibilidad depende de la confianza que tenga en la autoridad del medio o en la persona que da la información. Una de las características de los medios de comunicación que utilizan la imagen es que la información es presencial y emotiva. La información que dan las imágenes no son proposicionales, sino presenciales. Tienen un papel más emotivo que racional: hacen surgir emociones, provocan lazos afectivos... En este sentido, las imágenes no piden que se piense, sino que se sienta. Se da también una rapidez en la selección de la información: las imágenes se producen tan rápidamente que es necesario hacer de las mismas un reconocimiento instantáneo, de percepción y no de descodificación, lo que provoca el consumo de sentimientos. Existen también la redundancia y el poder normativo de los medios: el receptor de la información recibe mensajes redundantes que le remiten a un referente que ya conoce y que sigue esquemas y valores determinados. Estos mensajes, no obstante, son muy parecidos en su desarrollo y en sus personajes, están estereotipados y no ofrecen modelos alternativos. La redundancia, junto con la aceptación del mensaje, producida porque éste se da en momentos de relajación y descanso, produce un poder normativo en aquello a lo que hace referencia. La información, pensada para el gran público, es aceptada socialmente, quien se aparte de lo que en ella se propone es considerado diferente o marginal. El medio de comunicación que ha hecho de la imagen su código ha sido la televisión, que se ha transformado en el «gran

medio» de comunicación de masas, sobre todo en lo que al público infantil y juvenil se refiere.

La facilidad de comunicación que tiene la televisión se centra en sus propias características, es decir, por el hecho de utilizar la imagen como código no requiere un aprendizaje laborioso; la enorme rapidez de paso de los planos es la responsable de la influencia sobre el espectador, y la imagen facilita la percepción de la realidad. Estas mismas características provocan, no obstante, problemas a la hora de poder juzgar sus mensajes, como por ejemplo la falta de conciencia que tiene el receptor o la receptora de las dificultades que la imagen plantea como medio de comunicación (el código de imágenes no lo dominan todas las personas receptoras), el hecho de que la realidad presentada puede estar distorsionada y es posible que la persona espectadora no se dé cuenta de ello, ya que la imagen crea sensación de gran realidad (la aparente realidad dificulta la toma de conciencia de la distorsión informativa realizada). No obstante, el mensaje ofrecido es completo y su captación no requiere demasiado esfuerzo, hecho que permite una actitud de pasividad por parte de la persona receptora(15).

### **COMPONENTES DE LA ACTITUD**

- 1. Componente cognoscitivo:** es el conjunto de datos e información que el sujeto sabe acerca del objeto del cual toma su actitud. Un conocimiento detallado del objeto favorece la asociación al objeto. Para que exista una actitud, es necesario que exista también una representación cognoscitiva del objeto. Está formada por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre un objeto. En este caso se habla de modelos actitudinales de expectativa por valor. Los objetos no conocidos o sobre los que no se posee

información no pueden generar actitudes. La representación cognoscitiva de ser vaga o errónea, en el primer caso el afecto relacionado con el objeto tenderá a ser poco intenso; cuando sea errónea no afectará para nada a la intensidad del afecto(17).

2. **Componente afectivo:** Son las sensaciones y sentimientos que dicho objeto produce en el sujeto, es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. Es el componente más característico de las actitudes. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones que se caracterizan por su componente cognoscitivo. El sujeto puede experimentar distintas experiencias con el objeto estos pueden ser positivos o negativos(17)
3. **Componente conductual:** Son las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto, es cuando surge una verdadera asociación entre objeto y sujeto. Es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. Es el componente activo de la actitud. Sobre este componente y la relación entre actitud-conducta, y las variables que están interviniendo, girará nuestra investigación. Han desarrollado una teoría general del comportamiento, que integra un grupo de variables que se encuentran relacionadas con la toma de decisiones a nivel conductual, ha sido llamada Teoría de la acción razonada(17).

### 2.3.3. QUISTE HIDATÍDICO, HIDATIDOSIS, EQUINOCOCOSIS

#### **Definición**

La equinococosis o hidatidosis humana es una parasitosis causada por cestodos del género *Echinococcus*. Son cuatro las especies más importantes desde el punto de vista de salud pública, y por su distribución e impacto económico a nivel mundial. *Echinococcus*

granulosus y Echinococcus multilocularis son los más frecuentes, causantes de equinococosis quística (EQ) el primero, y equinococosis alveolar (EA) el segundo. Echinococcus vogeli y Echinococcus oligarthrus dan lugar a equinococosis poliquística y se han reportado con mucha menor frecuencia en el humano(18).

#### **2.3.3.1. Morfología**

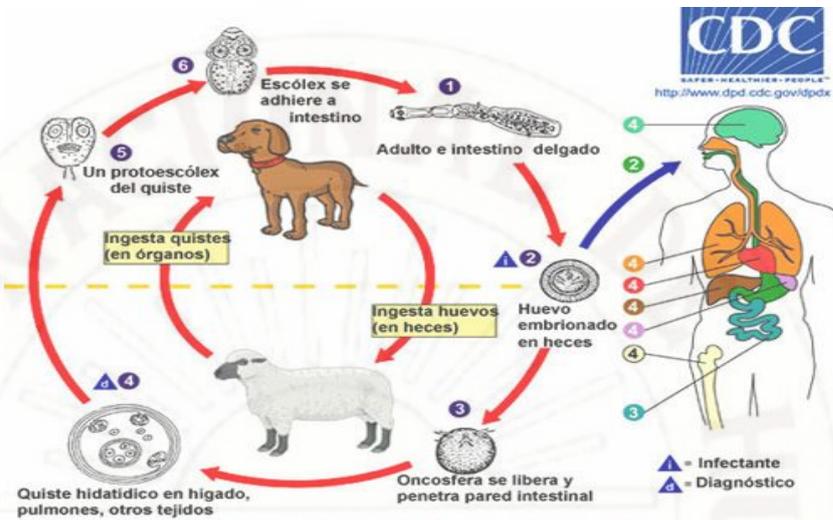
El cestodo adulto Echinococcus granulosus, con localización en el intestino delgado de los perros, mide alrededor de 2 - 6 mm de longitud, consta habitualmente de 3 - 4 proglótidos (inmaduro, maduro y grávido), y un escólex con cuatro ventosas y una doble corona de ganchos(18).

Los huevos (30 - 40  $\mu\text{m}$ ), son la forma infectiva para los hospederos intermediarios (principalmente ungulados - ovejas, cerdos, ganado vacuno, cabras, caballos) y otros que pueden tener un papel en el ciclo biológico (marsupiales, roedores, carnívoros). El humano es hospedero accidental(18).

#### **2.3.3.2. Mecanismos de transmisión.**

El humano se infecta por la ingestión de huevos de Echinococcus presentes en alimentos, agua o suelos contaminados, o por contacto directo con los animales hospederos. Se ha observado que los huevos se adhieren al pelaje de los cánidos, principalmente alrededor del ano, hocico, muslos y patas. También se ha sugerido que contribuyen en la diseminación de huevos el viento, moscas y escarabajos(18).

### 2.3.3.3. Ciclo biológico



El ciclo vital normal de *E. granulosus* abarca perros o zorros como huéspedes definitivos, en cuyos intestinos residen las tenías adultas(1).

El *Echinococcus* presenta ciclos de vida doméstico y silvestre.

*Echinococcus granulosus* adulto habita el intestino delgado de los hospederos definitivos: perros domésticos (*Canis lupus familiaris*), otros cánidos, y en ocasiones, gatos. Los huevos de estos cestodos son eliminados en heces fecales de estos animales carnívoros y son la forma infectiva para hospederos intermediarios (mamíferos herbívoros u omnívoros) y el humano (hospedero accidental). Las oncosferas se liberan en intestino y se diseminan por circulación sanguínea y linfática; las larvas se establecen en diferentes órganos, principalmente en hígado y pulmones de los hospederos intermediarios y el humano(1).

Entre los principales factores de riesgo se consideran la frecuencia e intensidad de la infección intestinal en los

perros; es muy importante el que tengan acceso a vísceras crudas, infectadas con quistes hidatídicos, ya que es la forma más frecuente de que adquieran la parasitosis; también se considera de relevancia el que se permita a los perros vagar en los lugares donde se mantiene al ganado. La equinococosis quística se mantiene principalmente en un ciclo perro-oveja-perro(1). Los principales hospederos de *E. multilocularis*, zorros rojos (fundamentalmente en Europa), lobos, coyotes, chacales, mantienen generalmente el ciclo silvestre, aunque se ha encontrado a perros y gatos infectados (ciclo sinantrópico). La transmisión de *E. multilocularis* se encuentra definida por la interacción del humano y la fauna silvestre; se mantiene de manera muy importante debido a la infección en zorros, de perros utilizados en la cacería y la presencia de pequeños mamíferos, sobre todo roedores, conejos, liebres, que constituyen excelentes reservorios. En el humano, *Echinococcus multilocularis* se traduce en el desarrollo de pequeños quistes interconectados, sin capa adventicia, en hígado, predominantemente en lóbulo derecho (98–100%) con infiltración a tejidos vecinos o metástasis ocasional a órganos distantes, en fase tardía de la enfermedad(18).

En la hidatidosis quística, 5 días después de la ingestión de huevos, el metacestodo vesicular presenta dos capas, una interna, la germinativa, una externa, acelular (endoquiste), el cual mide 60 - 70  $\mu\text{m}$ ; la inducción de una reacción granulomatosa en el hospedero da lugar a la formación de una tercera capa, de tejido conectivo

(periquiste - capa adventicia). El contenido líquido es claro, casi como "agua de roca".

La capa germinal da lugar a vesículas en las que se desarrollan protoescólices, con 4 ventosas y corona de ganchos (escólices). Estas vesículas pueden encontrarse adheridas a la pared o libres, en el líquido. El conjunto de restos membranales, protoescólices, constituyen la denominada "arenilla".

El tamaño del quiste oscila entre 1 - 15 cm, pero puede ser mayor, con varios litros de líquido en su interior. Su desarrollo es lento, y con el tiempo puede dar lugar a una masa ocupativa de importancia. El contenido líquido es habitualmente claro. El líquido quístico es una mezcla compleja de glucolipoproteínas, carbohidratos, aminoácidos y sales y productos del metabolismo del metacestodo en una base del 98% de agua, con pH neutro. Algunos de sus componentes provienen del hospedero, principalmente albúmina e inmunoglobulinas. El metacestodo de *E. multilocularis* da lugar a una estructura infiltrante, multivesicular, semejante a una tumoración. Está constituida por abundantes vesículas con contenido semisólido embebidas en el estroma del tejido conectivo.

#### **2.3.3.4. Espectro clínico**

La infección del humano por *E. granulosus* da lugar a la formación de quistes en casi cualquier órgano, con mayor frecuencia únicos. La ubicación más frecuente es hígado (>65%) y pulmones (25%); estudios realizados mediante ultrasonido ofrecen evidencia de que estos quistes

pueden crecer alrededor de 1 - 50 mm/año o persistir sin cambios a lo largo de años. También pueden sufrir ruptura espontánea, colapso o desaparecer. Existen reportes de parasitosis ósea, renal, muscular, en bazo, sistema nervioso central y ojos(18).

Los sujetos infectados cursan asintomáticos durante meses, años o permanentemente. Las manifestaciones dependen del órgano afectado, el número de quistes, su tamaño, desarrollo (actividad o inactividad) y la presión ejercida sobre tejidos u órganos adyacentes. El principal mecanismo patógeno de esta estructura es mecánico, debido a que es una masa ocupativa que puede causar desplazamientos muy importantes. Cabe recordar que los quistes localizados en cerebro o a nivel ocular pueden dar lugar a manifestaciones clínicas tempranas.

Cuando las manifestaciones clínicas se encuentran ausentes, o son de índole inespecífica, el diagnóstico puede ser difícil. De manera notable, un 10–20% de los diagnósticos se realiza en pacientes menores a 16 años de edad. De hecho, es necesario contemplar la posibilidad de que la niñez sea una etapa de la vida en la que se suceda la infección con mayor frecuencia, debido al contacto estrecho con animales de compañía(18).

Las manifestaciones clínicas son inespecíficas, y dentro de las más frecuentes se encuentran: Hepatomegalia, dolor en hipocondrio derecho, epigástrico, náusea, vómito, urticaria, distensión abdominal, colestasis, hipertensión portal, cirrosis biliar, ascitis y otros signos y síntomas asociados a la masa ocupativa (tales como

compromiso pulmonar). Cuando el quiste llega a romperse, pueden presentarse reacciones alérgicas de diversa magnitud, hasta un choque anafiláctico.

También es posible la diseminación de protoscolexes, lo que dará lugar a una hidatidosis secundaria(18). Los quistes pulmonares se acompañan de tos crónica con expectoración, disnea, vómitos, hemoptisis, pleuritis y abscesos pulmonares. La ruptura de un quiste a este nivel puede significar la eliminación por bronquios de las membranas o su retención, con la posibilidad de infección bacteriana o micótica secundaria.

La equinococosis alveolar sin tratamiento o con tratamiento inadecuado da lugar a una mortalidad >90% en el transcurso de 10–15 años después del diagnóstico. La patología, a nivel hepático, de curso crónico, presenta signos y síntomas inespecíficos, tales como ictericia colestásica, dolor abdominal, pérdida de peso, hepatomegalia.

La modulación de las respuestas de los linfocitos T tiene un papel importante en la evolución de la enfermedad. Existe desequilibrio entre las respuestas de los tipos Th1/Th2. En modelos murinos la respuesta Th1 se ha relacionado con regresión del quiste y la Th2 con enfermedad activa y respuesta deficiente a los fármacos. Los anticuerpos séricos no se asocian a protección, pero tienen importancia en el diagnóstico y en el monitoreo del tratamiento(18),

### 2.3.3.5. Diagnóstico

El diagnóstico de la equinococosis quística se basa en los antecedentes epidemiológicos, los hallazgos clínicos, técnicas imagenológicas y serología(18).

**La ultrasonografía (US)** es la base del diagnóstico de la parasitosis de localización abdominal (número, tamaño y vitalidad de los quistes) y también permite la visualización de quistes en otros órganos. Se apoya en tomografía axial computarizada y RMN.

Los quistes se clasifican en CE1-CE5, de acuerdo a la apariencia del contenido y la pared: Activo (CE1 and 2), transicional (CE3) e inactivo (CE4 y 5). Además, se contemplan como CL los casos dudosos. (WHO). Los rayos X son de utilidad ante la ubicación de quistes a nivel pulmonar o en condición calcificada en otros sitios.

La resonancia magnética y la tomografía axial computarizada se indican en localizaciones subdiafragmática, ante diseminación, en ubicaciones extra-abdominales, complicaciones y para evaluación prequirúrgica. Es preferible la primera, ya que permite la visualización de áreas líquidas(18).

**Serología:** Los estudios serológicos confirman el diagnóstico imagenológico. Independientemente de su localización, los quistes intactos provocan una respuesta inmune mínima. Los quistes con fisuras o que han sufrido ruptura se asocian, en cambio, a una fuerte respuesta. Las mejores

pruebas confirmatorias, utilizadas en combinación, son ELISA, HAI, western blot. Un kit comercial basado en ELISA existe en EEUU. La especificidad de estas pruebas se ve limitada debido a reacciones cruzadas con otras patologías: Infección por *E. multilocularis*, *Taenia solium*, algunos nematodos, trematodos, tumores, cirrosis hepática, entre otras. Es necesario realizar pruebas confirmatorias en casos dudosos, mediante la prueba Arc-5 y el empleo de subunidades del Antígeno B e inmunoblot con EgAB8/1.

Se ha utilizado la punción de aguja fina con guía ultrasonográfica en casos dudosos de equinocosis quística para la búsqueda y visualización directa por microscopia de protoescolices, ganchos, y análisis de posibles antígenos o DNA. Se recomienda iniciar el tratamiento con albendazol en días previos al procedimiento y continuarlo al menos durante un mes cuando el diagnóstico es hidatidosis. También es posible el estudio histopatológico de la pieza extraída por cirugía(18).

Los protoscolices también pueden ser demostrados en esputo o mediante lavado broncoalveolar. En un <25% de los sujetos infectados puede encontrarse eosinofilia periférica.

En el caso de la equinocosis alveolar, la clasificación actual, de utilidad en la elección de tratamiento, se basa en la extensión de la masa parasitaria en hígado, el involucramiento de órganos vecinos y metástasis.

Se emplean antígenos de *E. multilocularis* purificados y/o recombinantes, con una sensibilidad del 90–100% y especificidad de 95–100%. La mayor parte de ellos permite discriminar entre equinococosis alveolar y quística (80–95%).

En la equinococosis alveolar se recurre al US y serología para identificar a sujetos seropositivos que presentan lesiones calcificadas o no detectables.

#### **Histopatología:**

El diagnóstico histopatológico definitivo se realiza mediante abordaje laparoscópico con la técnica de **Punción, Aspiración, Instilación, Reaspiración (PAIR)**, que contempla la punción del quiste, aspiración de líquido del mismo, instilación de agentes escolicidas y reaspiración del contenido, con pericistectomía, cistectomía, e incluso resección hepática. La tinción del tejido obtenido se realiza con ácido periódico de Schiff (para la búsqueda de protoscólices y ganchos)(18).

Existen protocolos que utilizan PCR para la identificación de especie y cepas de *Echinococcus*. Su empleo en perros ha sido de gran utilidad en programas de control.

#### **Otros recursos**

BH: Eosinofilia, en ocasiones.

Diagnóstico diferencial de la equinococosis quística: quistes benignos, tuberculosis, micosis, abscesos, y masas tumorales benignas o malignas.

#### **2.3.3.6. Tratamiento.**

No existe el tratamiento estándar. Las indicaciones dependen factores individuales del paciente, las

características del quiste, la disponibilidad del equipo adecuado y de personal médico con experiencia, así como del monitoreo a largo a plazo, ya que la toma de decisiones con respecto a las diferentes opciones de tratamiento depende del tipo de quiste, su tamaño, localización, presencia/ausencia de complicaciones(18).

- Antiparasitarios (siempre se utilizan).
- Tratamiento percutáneo (PAIR, técnicas modificadas de cateterización). Utilizado adecuadamente, PAIR es el método de menor invasividad y efectividad en el tratamiento de quistes hidatídicos. Algunas complicaciones: infección, neumonía, hematóbilis. (Sevinç et al., 2015).
- Resección quirúrgica.
- Observación "wait and see" (en el caso de quistes inactivos. Se requiere de mayor información).
- Monitoreo posterior, cada 3 - 6 meses, durante años.

### **La técnica quirúrgica PAIR**

(Punción/Aspiración/Inyección/Reaspiración) del quiste debe realizarse por cirujanos expertos, en forma conjunta con fármacos, idealmente albendazol. Esta forma de tratamiento es utilizada en pacientes con quistes de 5 cm de diámetro o mayores, multiseptados, múltiples y en recurrencias. Está contraindicada en quistes superficiales o inaccesibles, calcificados, sólidos o con comunicación a conductos biliares.

En la equinocosis alveolar se recurre a la cirugía radical en los casos operables y quimioterapia con albendazol

durante al menos 2 años y monitoreo a largo plazo(18).

**Antiparasitarios utilizados:**

Albendazol es el fármaco actual de elección. Albendazol + prazicuantel (aparentemente, la combinación es más efectiva para eliminar protoscólices). No en casos de equinocosis alveolar. Mebendazol

**2.3.3.7. Epidemiología.**

El potencial biótico de Echinococcus es relativamente bajo.

La enfermedad más frecuente es la ocasionada por E. granulosus.

El riesgo de infección, en ambiente urbano, raro, se asocia a la convivencia con perros, los años de coexistencia con ellos, la alimentación de los mismos con vísceras crudas. Constituye un factor importante la presencia de perros en las calles(18).

**2.3.3.8. Prevención y control.**

En el caso de hidatidosis quística, se contempla el tratamiento de perros con praziquantel, el control de las poblaciones de los mismos, la incineración de vísceras infectadas, y educación sanitaria(18).

**2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS**

**Actitud:** Es la predisposición aprendida para responder coherentemente de manera favorable o desfavorable ante un objeto, ser vivo, actividad, concepto, persona o símbolo.

**Programa audiovisual:** Es una estrategia puesta en acción para identificar desarrollar y evaluar el proceso de mejora sobre actitud de medidas preventivas del quiste hidatídico.

**Programa Juntos:** Es un programa social que brinda el estado peruano y beneficia a la población en extrema pobreza, riesgo y exclusión. El programa tiene como objetivo promover el ejercicio de sus derechos fundamentales a través de la articulación de la oferta de servicios en nutrición, salud, educación e identidad.

**Quiste hidatídico:** La hidatidosis es una zoonosis causada por formas larvianas del género *Echinococcus*. Existen diferentes especies de *Echinococcus*, pero sólo cuatro: *E. granulosus*, *E. multilocularis*, *E. oligarthrus* y *E. vogeli* son reconocidas como taxonómicamente relevantes y sólo las primeras dos son patogénicas para el humano.

## 2.5. HIPÓTESIS

### Hipótesis general:

El programa audiovisual influye de manera significativa en la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica - 2017.

### Hipótesis específicas

- El programa audiovisual influye de manera significativa en el **componente cognitivo** de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica – 2017.
- El programa audiovisual influye de manera significativa en el **componente afectivo** de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica – 2017.

- El programa audiovisual influye de manera significativa en el **componente conductual** de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica – 2017.

## 2.6. VARIABLES

### Variable independiente

- Programa audiovisual sobre medidas preventivas del quiste hidatídico

### Variable dependiente

- Actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico.

## 2.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

### OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE:

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Intervención	Actividad	Frecuencia y duración de actividades
Programa audiovisual sobre medidas preventivas del quiste hidatídico.	Organización de los contenidos que serán impartidos mediante videos educativos que permitirán conocer el modo correcto de las medidas preventivas para evitar enfermar de quiste hidatídico	Se brindará sesiones de aprendizaje sobre medidas preventivas de quiste hidatídico para no contraer esta enfermedad.	Enseñanza a través de sesión de aprendizaje con videos educativos sobre medidas preventivas de quiste hidatídico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consentimiento informado y Pre test</li> <li>• Lavarse las manos con agua y jabón después de acariciar a un perro u otra mascota</li> <li>• Lavar con agua y unas gotas de lejía las frutas y verduras para consumirlas es importante para evitar el contagio del quiste hidatídico.</li> <li>• Tenencia responsable de perros.</li> <li>• Desparasitación del perro.</li> <li>• Manejo de excretas del perro</li> <li>• Consumo de vísceras por los perros</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sesiones de enseñanza una vez a la semana durante 6 meses</li> </ul>

**OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE DEPENDIENTE:**

Variable	Def.conceptual	Def. operacional	Dimensión	Indicador	Ítems
Actitud frente a las medidas preventivas del quiste hidatídico	Es una predisposición frente a una situación que determina la conducta del hombre ante la salud implicando un alto grado de conciencia y de responsabilidad ante una serie de medidas preventivas ante el quiste hidatídico.	La medición de la actitud frente a las medidas preventivas del quiste hidatídico se realiza mediante la técnica de la encuesta y se empleara el instrumento de recolección de datos (escala tipo likert)	Componente cognitivo	Lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavarse las manos con agua y jabón nos protege de contraer muchas enfermedades. (+)</li> <li>• Es necesario lavarse las manos con agua y jabón después de acariciar a un perro u otra mascota. (+)</li> </ul>
				Consumo de verduras y frutas y agua no contaminada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El consumo de agua hervida evita que nos enfermemos. (+)</li> <li>• Lavar las frutas y verduras con agua de puquiales, sequias, etc, para consumirlas nos protege de contraer la enfermedad de quiste hidatídico. (-)</li> </ul>
				Tenencia responsable de perros	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es correcto que los niños sean lamidos en la boca por el perro y se lleven la mano sucia a la boca (-)</li> <li>• Es importante poner un horario para la comida en cantidades adecuadas y agua para el perro. (+)</li> </ul>
				Desparasitación del perro	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es correcto llevar al perro de forma periódica al veterinario (+)</li> <li>• No es necesario llevar al perro, al veterinario para que lo desparasiten (-)</li> </ul>
				Manejo de excretas del perro	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es importante realizar una eliminación adecuada de las heces de los perros. (+)</li> <li>• Es recomendable juntar las heces de los perros después de desparasitarlas para quemarlos y enterrarlos así evitando la propagación de la hidatidosis. (+)</li> </ul>

			Consumo de visera por los perros	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Al no dar de comer al perro viseras crudas con bolsitas de agua o quiste. No me enfermarme con el quiste hidatídico. (+)</li> <li>• Es correcto dar de comer al perro viseras crudas con bolsitas de agua o quiste. (-)</li> <li>• Si el perro come vísceras (hígado pulmón) infestados con bolsitas de agua o quiste no es causa para contraer la hidatidosis. (-)</li> </ul>
		Componente afectivo	Lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Me siento tranquilo al lavarme las manos con agua y jabón así evito contraer muchas enfermedades. (+)</li> <li>• Me molesta lavarme las manos cada vez que acaricio al perro u otra mascota. (-)</li> </ul>
			Consumo de verduras y frutas y agua no contaminada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Me siento seguro al almacenar y consumir el agua tratado. (+)</li> <li>• Me siento tranquilo al lavar las frutas y verduras con agua no potable (puquiales, sequias, etc). para consumirlas. (-)</li> <li>• Me agrada lavar con agua y unas gotas de lejía las frutas y verduras para consumirlas. (+)</li> </ul>
			Tenencia responsable de perros	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No me incomodo si el perro vagabundea por botaderos de basura. (-)</li> <li>• Me agrada que los niños sean lamidos en la boca por el perro y se llevan la mano sucia a la boca. (-)</li> <li>• Me agrada poner un horario para la comida en cantidades adecuadas y agua para el perro. (+)</li> </ul>
			Desparasitación del perro	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Me desagrada llevar al perro al veterinario porque pierdo tiempo. (-)</li> </ul>

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siento que uno pierde el tiempo al llevar al perro al veterinario para que lo desparasiten. (-)</li> <li>• Me siento tranquilo cuando mis mascotas están desparasitadas. (+)</li> </ul>
			Manejo de excretas del perro	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No me siento tranquila al realizar una buena eliminación de las heces de los perros. (-)</li> <li>• Me gustaría que me enseñen el manejo de las heces del perro así evitar la propagación de las bolsitas de agua o quiste. (+)</li> <li>• Me desagrada juntar las heces de los perros después de desparasitarlos y perder el tiempo en quemarlos y enterrarlos (-)</li> </ul>
			Consumo de vísceras por los perros	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Me desagrada ver bolsita de agua o quiste en viseras prefiero quemarlo y enterrarlo. (+)</li> <li>• Siento que al dar de comer al perro vísceras crudas con bolsitas de agua o quiste. (parasitadas) no ocasiono enfermedades parasitarias. (-)</li> </ul>
		Componente conductual	Lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Me Lavo las manos con agua y jabón para proteger de contraer muchas enfermedades. (+)</li> <li>• Me lavo las manos con agua y jabón después de acariciar a un perro u otra mascota. (+)</li> </ul>
			Consumo de, verduras y frutas y agua no contaminada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Almaceno correctamente el l agua y consumo agua hervida. (+)</li> <li>• Lavo las frutas y verduras con agua y gotas de lejía a chorro antes de consumir. (+)</li> </ul>

				Tenencia responsable de perros	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permito que el perro vagabundea por botaderos de basura. (-)</li> <li>• Permito que los niños sean lamidos en la boca por el perro y se llevan la mano sucia a la boca. (-)</li> <li>• Pongo un horario para la comida en cantidades adecuadas y agua para el perro. (+)</li> </ul>
				Desparasitación del perro	<ul style="list-style-type: none"> <li>• llevo al perro al veterinario para que lo desparasiten. 2-3 veces al año. (+)</li> <li>• No exijo a la comunidad que se realizan campañas de desparasitación para los perros. (-)</li> </ul>
				Manejo de excretas del perro	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hecho cal o ceniza al recoger las heces de perro. (+)</li> <li>• No junto las heces de los perros después de parasitar los para quemarlos y enterrarlos. (-)</li> </ul>
				Consumo de vísceras por los perros	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No doy de comer gal perro vísceras (hígado, pulmón) con bolsitas de agua o quiste, prefiero, quemarlos y enterrarlos para no enfermarme con el quiste hidatídico. (+)</li> </ul>

## 2.8. ÁMBITO DE ESTUDIO

El trabajo de investigación se desarrolló en la región, provincia de Huancavelica y Distrito de Ascensión en el sector de “Quintanillapampa”.

### UBICACIÓN GEOGRÁFICA:

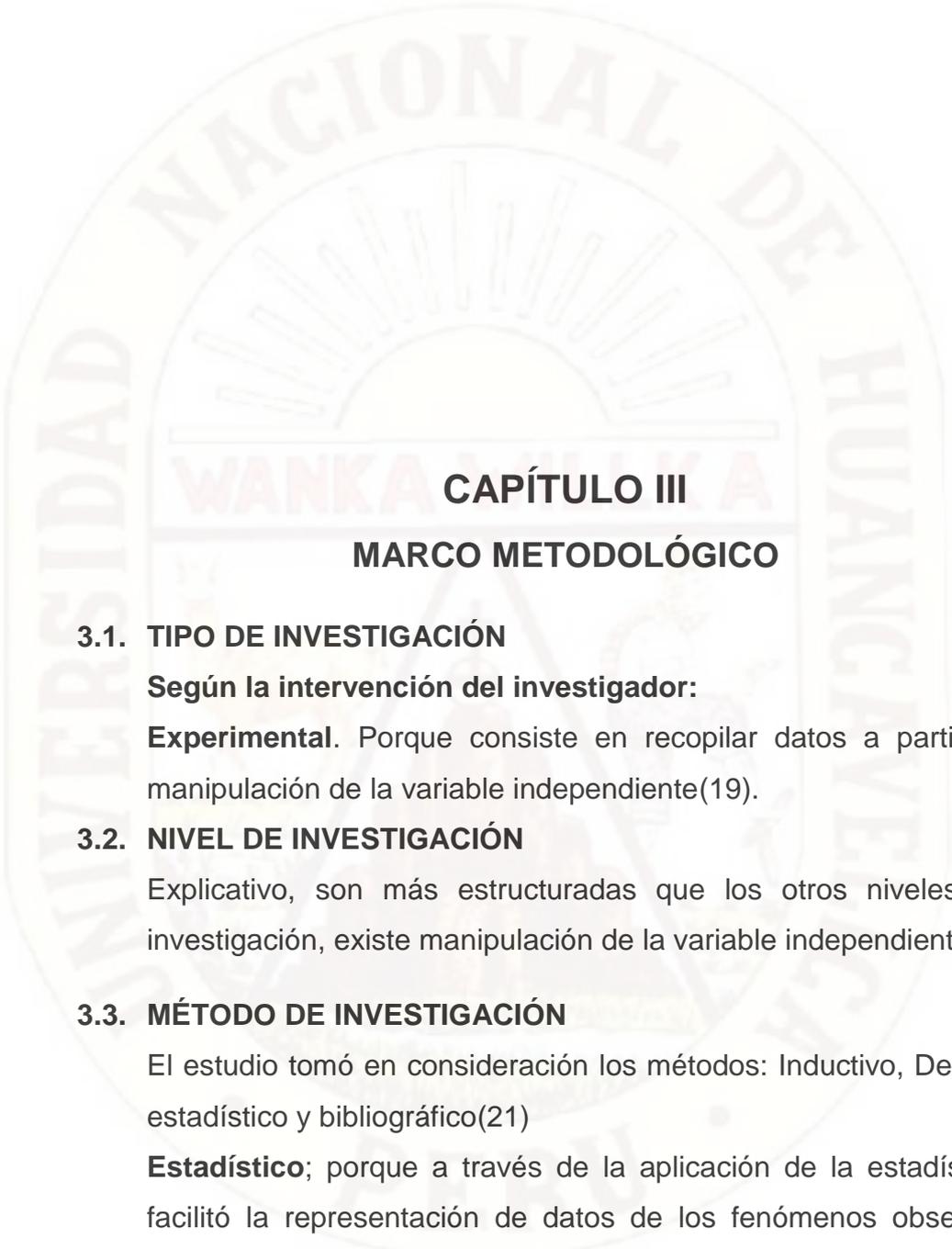
El Distrito de Ascensión tiene 4 sectores los cuales son: Quintanillapampa, Pucarumi, Millpo y Quinta Boliviana. El siguiente trabajo de investigación se desarrollará en el sector de Quintanillapampa el cual está ubicado políticamente en la Región Central del Perú, en la parte Centro Occidental de la Provincia de Huancavelica., a 10 minutos de la ciudad de Huancavelica.

### DESCRIPCIÓN:

Posee agricultura fría con cereales y papas, y una importante cabaña ganadera. Tiene industrias lácteas, de cueros y pieles, de harinas y aguardientes. Su nombre se vincula a las minas de cinabrio, cuyo mercurio de gran ley se extrajo al propio tiempo que la plata potosina era explotada en la época colonial.

### LOCALIZACIÓN:

- **Por el este:** Distrito de Huancavelica.
- **Por el oeste:** Distrito de Chupamarca y Aurahua de la Provincia de Castrovirreyna y el distrito de Huancavelica.
- **Por el norte:** Distrito de San José de Acobambilla, Nuevo Occoro, Huando y Palca de la Provincia de Huancavelica.
- **Por el sur:** Distrito de Arma y Santa Ana, de la Provincia de Castrovirreyna.



## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

**Según la intervención del investigador:**

**Experimental.** Porque consiste en recopilar datos a partir de la manipulación de la variable independiente(19).

#### **3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

Explicativo, son más estructuradas que los otros niveles de la investigación, existe manipulación de la variable independiente(20).

#### **3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

El estudio tomó en consideración los métodos: Inductivo, Deductivo, estadístico y bibliográfico(21)

**Estadístico;** porque a través de la aplicación de la estadística se facilitó la representación de datos de los fenómenos observados.

**Bibliográfico;** porque permite recopilar y sistematizar información de fuentes secundarias contenidas en libros, artículos de revistas, publicaciones, investigaciones, etc.

Así mismo; el estudio que se pretende abordar utilizó el método inductivo – deductivo. **Inductivo**; porque parte de lo específico a lo general; vale decir, que primero va describir cada uno de los fenómenos para luego arribar a una conclusión y **deductivo**; parte de lo general a lo específico; es decir, una vez que se concluye se confrontará la relación de las variables involucradas; a través de un sustento claro y preciso del suceso de los mismos(21).

### 3.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Diseño pre experimental, con pre prueba-pos prueba y con un solo grupo experimental.) (20).

Esquema:

GE O<sub>1</sub> - X - O<sub>2</sub>

Leyenda:

- GE = Grupo experimental.
- O<sub>1</sub> = Aplicación de Pre test.
- O<sub>2</sub> = Aplicación de Pos test.
- X = Tratamiento

### 3.5. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

**Población:**

La población de estudio estuvo constituida por 33 madres de familia beneficiarias del Programa Juntos del Distrito de Ascensión del sector de “Quintanilla pampa” de acuerdo al registro de inscritos en el año 2016.

**Muestra:** 100% de la población

**Muestreo:** No es necesario.

### 3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Variable	Técnica	Instrumento
<b>Variable dependiente</b> Actitud sobre medidas preventivas de quiste hidatídico	Psicométrica	Escala tipo Likert
<b>Variable independiente</b> Programa audiovisual sobre medidas preventivas del quiste hidatídico	Observación	Guía de sesiones educativas.

### 3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se procedió del modo siguiente:

- Se solicitó autorización a autoridades del Centro de salud de Ascensión para ejecución de la investigación.
- Se realizó el consentimiento informado a las unidades de análisis para ejecución de trabajo de investigación.
- Se aplicó el instrumento de recolección de datos a madres beneficiarias del Programa Juntos del sector de Quintanillapampa: Escala (pre test)
- Se aplicó 12 sesiones educativas en total al grupo experimental (sesión educativa) por 6 meses. Cada sesión se realizó cada 15 días. Los temas desarrollados fueron 06. Cada tema fue desarrollado dos veces al grupo experimental.
- Se aplicó el instrumento de recolección de datos a madres beneficiarias del Programa Juntos del sector de Quintanillapampa: escala (post test)
- Se realizó la tabulación y codificación de los resultados obtenidos para su respectivo análisis, síntesis, descripción e interpretación.
- Los datos fueron procesados estadísticamente haciendo uso del software estadístico SPSS v23 y Microsoft office Excel v2013 simultáneamente estos resultados se transfirió a Microsoft Word 2013 para la presentación final de los resultados.

- Una vez obtenidas las tablas y gráficos estadísticos se procedieron al análisis, síntesis, descripción, interpretación y discusión de los resultados.

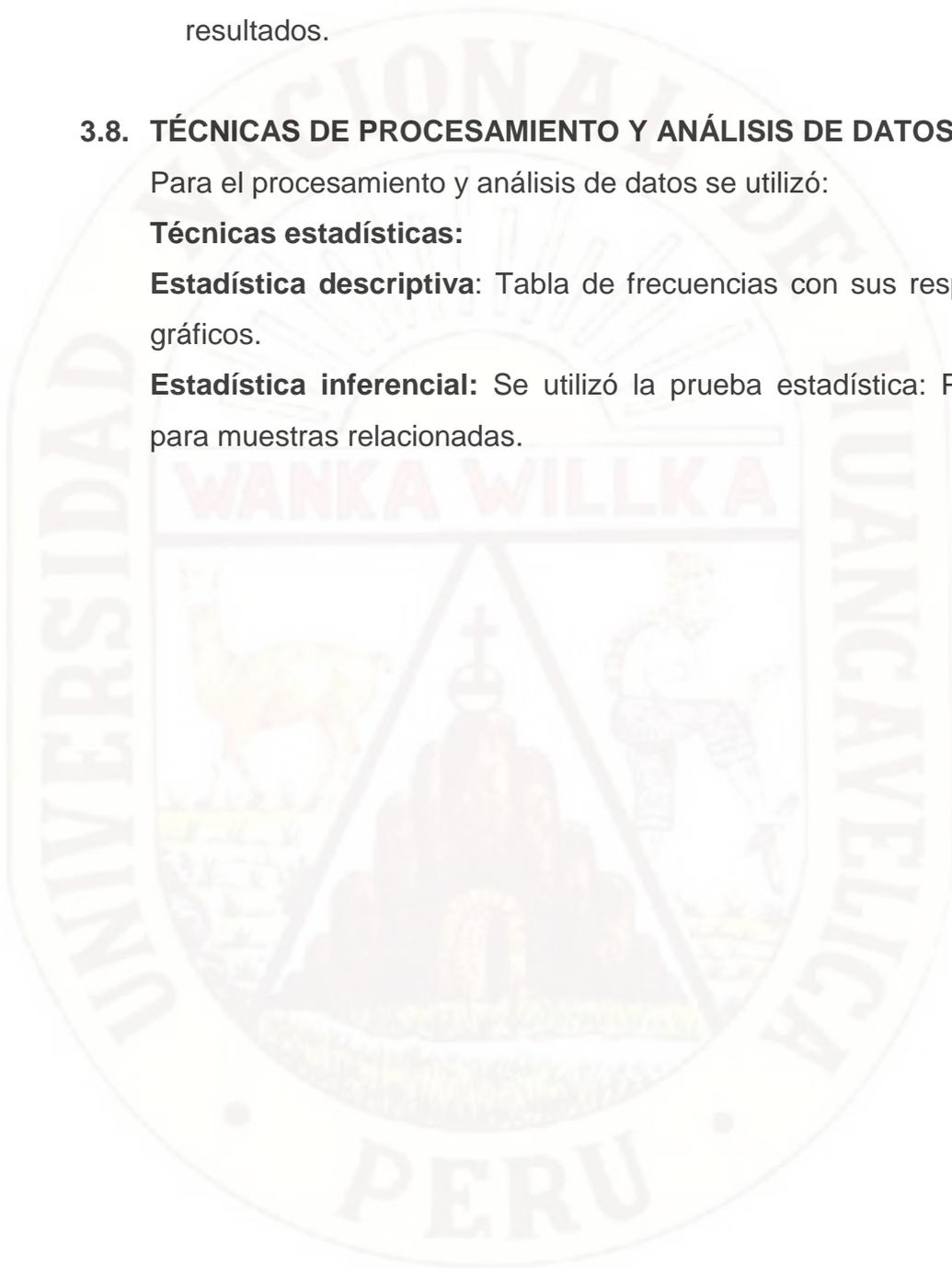
### 3.8. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

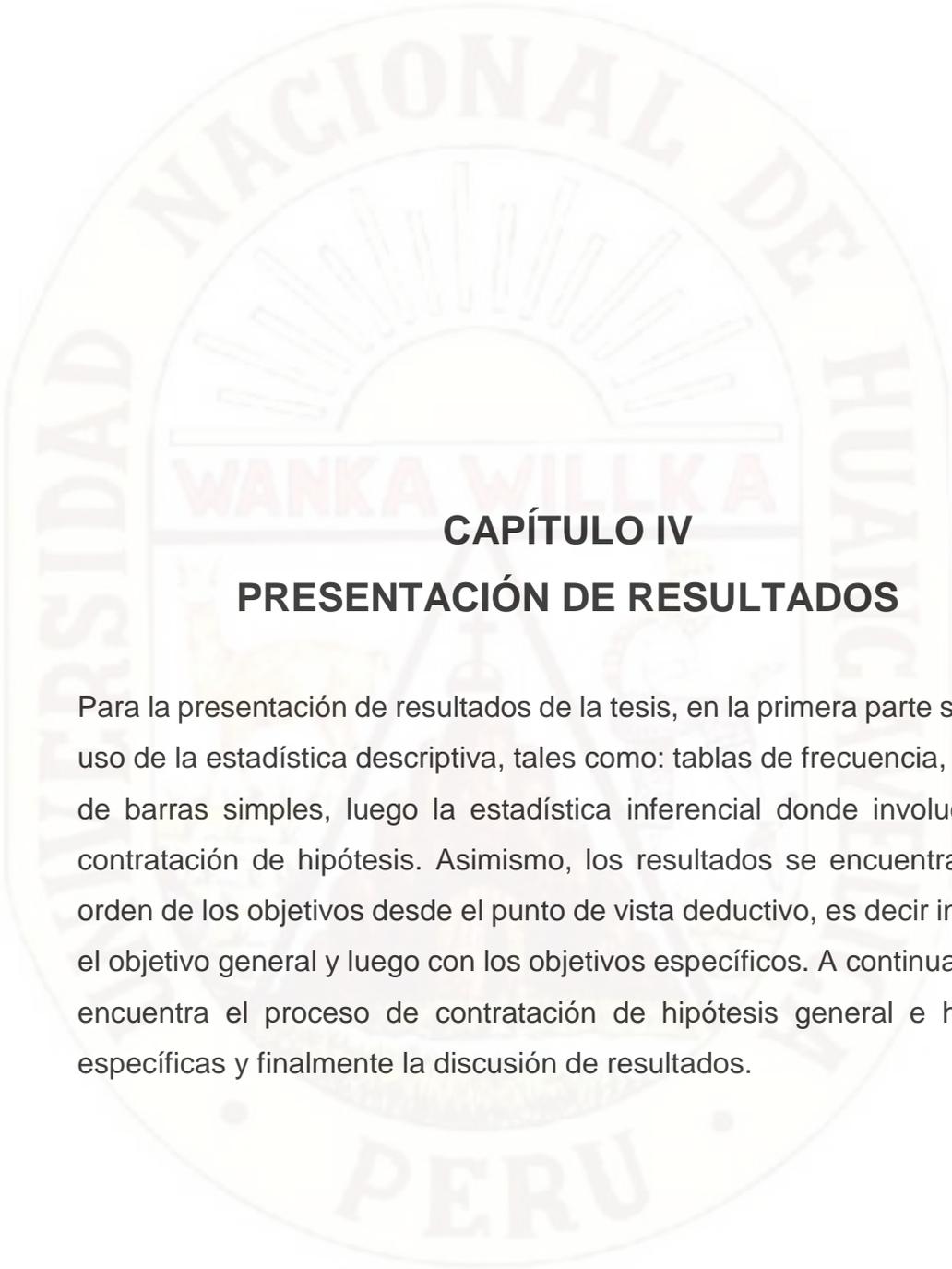
Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó:

**Técnicas estadísticas:**

**Estadística descriptiva:** Tabla de frecuencias con sus respectivos gráficos.

**Estadística inferencial:** Se utilizó la prueba estadística: Prueba t para muestras relacionadas.





## **CAPÍTULO IV**

### **PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

Para la presentación de resultados de la tesis, en la primera parte se hecho uso de la estadística descriptiva, tales como: tablas de frecuencia, gráficos de barras simples, luego la estadística inferencial donde involucra a la contratación de hipótesis. Asimismo, los resultados se encuentran en el orden de los objetivos desde el punto de vista deductivo, es decir inicia con el objetivo general y luego con los objetivos específicos. A continuación, se encuentra el proceso de contratación de hipótesis general e hipótesis específicas y finalmente la discusión de resultados.

#### 4.1. DESCRIPCIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS

**Tabla N° 01.**

Actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico, según pre test y post test

ACTITUD	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Negativa	19	57,6%	9	27,3%
Positiva	14	42,4%	24	72,7%
Total	33	100,00%	33	100,00%

Fuente: Escala aplicada, 2017.

**Gráfico N° 01.**

Actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico, según pre test y post test



Fuente: Tabla N° 01

En el pretest, el 57,6% (19) de madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica pertenecientes al grupo experimental presentaron actitud negativa frente a las medidas preventivas del quiste hidatídico, seguido del 42,4% (14) con actitud positiva. Sin embargo, en el pos test el 72,7% (24) madres con actitud positiva y el 27,3% (9) con actitud negativa. Al respecto se concluye que entre el pre test y post test del grupo experimental existen diferencias significativas.

**Tabla N° 02.**

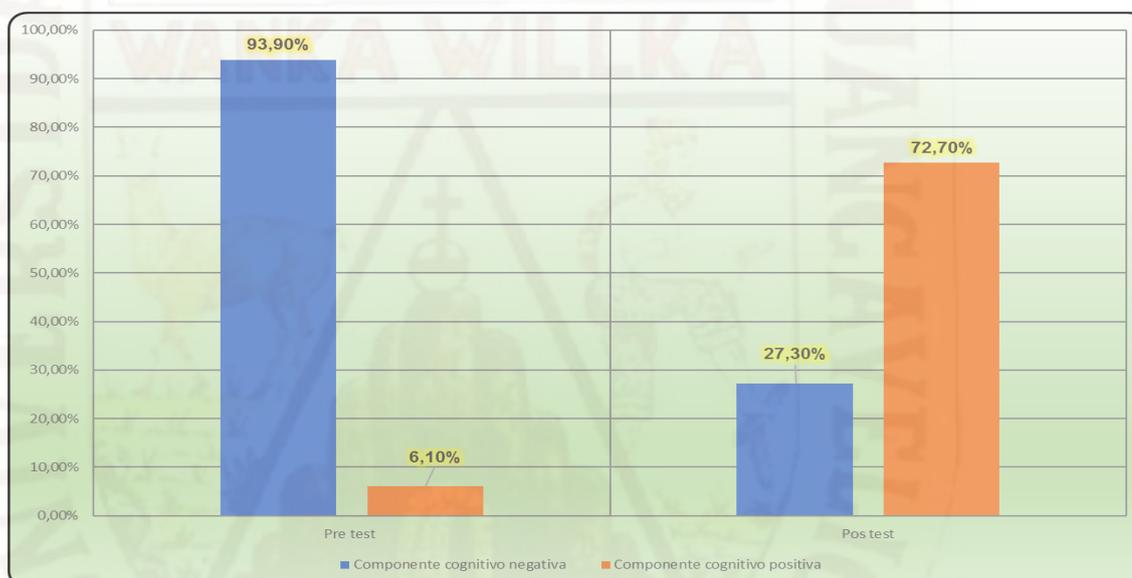
Componente cognitivo de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico, según pre test y post test

COMPONENTE COGNITIVO	Pre test		Post test	
	F	%	f	%
Negativa	31	93,9%	9	27,3%
Positiva	2	6,1%	24	72,7%
Total	33	100,00%	33	100,00%

Fuente: Escala aplicada, 2017.

**Gráfico N° 02.**

Componente cognitivo de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico, según pre test y post test



Fuente: Tabla N° 02

En el pretest, el 93,9% (31) de madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica pertenecientes al grupo experimental presentaron en el **componente cognitivo** una actitud negativa frente a las medidas preventivas del quiste hidatídico, seguido del 6,1% (2) con actitud positiva. Sin embargo, en el pos test el 72,7% (24) madres con actitud positiva y el 27,3% (9) con actitud negativa. Al respecto se concluye que entre el pre test y post test del grupo experimental existen diferencias significativas.

**Tabla N° 03.**

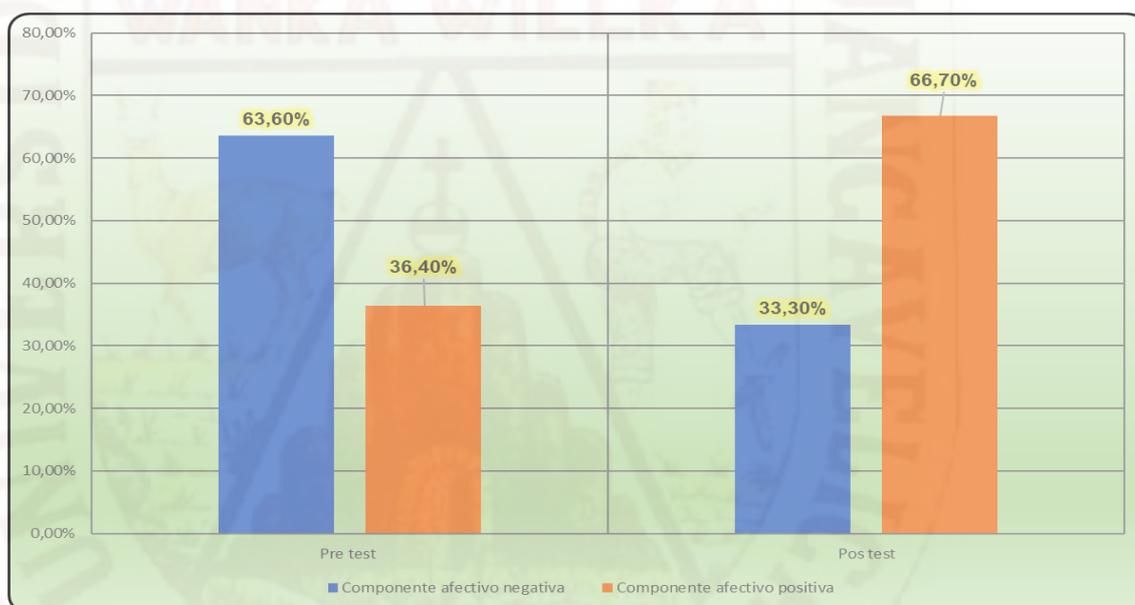
Componente afectivo de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico, según pre test y post test.

COMPONENTE AFECTIVO	Pre test		Post test	
	F	%	f	%
Negativa	21	63,6%	11	33,3%
Positiva	12	36,4%	22	66,7%
Total	33	100,00%	33	100,00%

Fuente: Escala aplicada, 2017.

**Gráfico N° 03.**

Componente afectivo de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico, según pre test y post test



Fuente: Tabla N° 03

En el pretest, el 63,6% (21) de madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica pertenecientes al grupo experimental presentaron en el **componente afectivo** una actitud negativa frente a las medidas preventivas del quiste hidatídico, seguido del 36,4% (12) con actitud positiva. Sin embargo, en el pos test el 66,7% (22) madres con actitud positiva y el 33,3% (11) con actitud negativa. Al respecto se concluye que entre el pre test y post test del grupo experimental existen diferencias significativas.

**Tabla N° 04.**

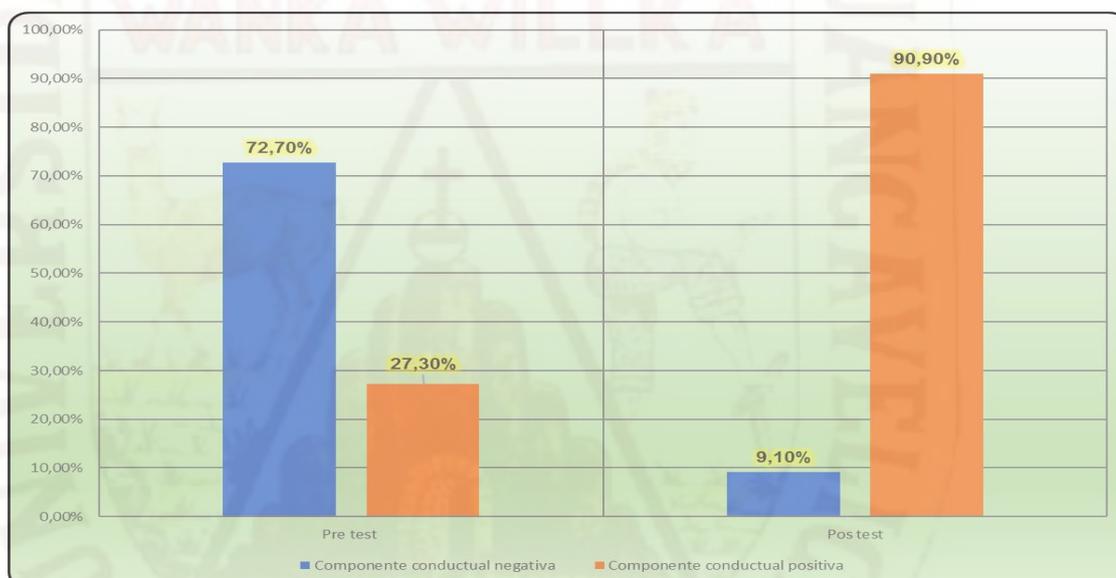
Componente conductual de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico, según pre test y post test

COMPONENTE CONDUCTUAL	Pre test		Pues test	
	f	%	f	%
Negativa	24	72,7%	3	9,1%
Positiva	9	27,3%	30	90,9%
Total	33	100,00%	33	100,00%

Fuente: Escala aplicado, 2017.

**Gráfico N° 04.**

Componente conductual de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico, según pre test y post test



Fuente: Tabla N° 03

En el pretest, el 72,7% (24) de madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica pertenecientes al grupo experimental presentaron en el **componente conductual** una actitud negativa frente a las medidas preventivas del quiste hidatídico, seguido del 27,3% (9) con actitud positiva. Sin embargo, en el pos test el 90,9% (30) madres con actitud positiva y el 9,1% (3) con actitud negativa. Al respecto se concluye que entre el pre test y post test del grupo experimental existen diferencias significativas.

## 4.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

### PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL

#### 1. Planteamiento de hipótesis

##### - **Hipótesis nula**

El programa audiovisual no influye de manera significativa en la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica - 2017.

$$H_0: \mu_1 - \mu_2 = 0$$

##### - **Hipótesis alterna**

El programa audiovisual influye de manera significativa en la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica - 2017.

$$H_1: \mu_1 - \mu_2 \neq 0$$

#### 2. Nivel de significancia

$$5\% = 0,05$$

#### 3. Estadístico de prueba

Prueba t para muestras relacionadas

$$t = \frac{\bar{d}}{\frac{s_d}{\sqrt{n}}}$$

Calcular los grados de libertad (gl)  $gl = n - 1 = 33 - 1 = 32$

Leyenda:

t : Prueba t para muestras relacionadas.

$\bar{d}$  : Media de las diferencias entre las observaciones relacionadas o pares de observaciones.

$s_d$  : Desviación estándar de las diferencias entre las observaciones relacionadas o pares de observaciones.

n : Número de pares de observaciones.

#### 4. Regla de decisión

Si: El valor  $p \leq 0,05$  se RECHAZA la hipótesis nula.

Si: El valor  $p > 0,05$  se ACEPTA la hipótesis nula.

	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilatera l)
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
POSTESTES PRETESTES	5,8787 9	9,09243	1,5827 9	2,6547 5	9,1028 2	3,71 4	3 2	,001

#### 5. Conclusión

Como el valor  $p$  0,001 es menor o igual a 0,05, entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación o hipótesis alterna: El programa audiovisual influye de manera significativa en la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector "Quintanillapampa", Distrito de Ascensión, Huancavelica - 2017.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

### 1. Planteamiento de hipótesis

#### - Hipótesis nula

El programa audiovisual no influye de manera significativa en el componente cognitivo de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica - 2017.

$$H_0: \mu_1 - \mu_2 = 0$$

#### - Hipótesis alterna

El programa audiovisual influye de manera significativa en el componente cognitivo de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica - 2017.

$$H_1: \mu_1 - \mu_2 \neq 0$$

### 2. Nivel de significancia

$$5\% = 0,05$$

### 3. Estadístico de prueba

Prueba t para muestras relacionadas

$$t = \frac{\bar{d}}{\frac{s_d}{\sqrt{n}}}$$

Calcular los grados de libertad (gl)  $gl = n - 1 = 33 - 1 = 32$

Leyenda:

t : Prueba t para muestras relacionadas.

$\bar{d}$  : Media de las diferencias entre las observaciones relacionadas o pares de observaciones.

$s_d$  : Desviación estándar de las diferencias entre las observaciones relacionadas o pares de observaciones.

n : Número de pares de observaciones.

#### 4. Regla de decisión

Si: El valor  $p \leq 0,05$  se RECHAZA la hipótesis nula.

Si: El valor  $p > 0,05$  se ACEPTA la hipótesis nula.

	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral )
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
Componente cognitivo pos test – Componente cognitivo pre test	,0303 0	4,92750	,85777	1,7775 2	1,7169 1	,03 5	3 2	,002

#### 5. Conclusión

Como el valor  $p$  0,002 es menor o igual a 0,05, entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación o hipótesis alterna: El programa audiovisual influye de manera significativa en el componente cognitivo de la sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica - 2016.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

### 1. Planteamiento de hipótesis

#### - Hipótesis nula

El programa audiovisual no influye de manera significativa en el componente afectivo de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica - 2017.

$$H_0: \mu_1 - \mu_2 = 0$$

#### - Hipótesis alterna

El programa audiovisual influye de manera significativa en el componente afectivo de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica - 2017.

$$H_1: \mu_1 - \mu_2 \neq 0$$

### 2. Nivel de significancia

$$5\% = 0,05$$

### 3. Estadístico de prueba

Prueba t para muestras relacionadas

$$t = \frac{\bar{d}}{\frac{s_d}{\sqrt{n}}}$$

Calcular los grados de libertad (gl)  $gl = n - 1 = 32 - 1 = 31$

Leyenda:

t : Prueba t para muestras relacionadas.

$\bar{d}$  : Media de las diferencias entre las observaciones relacionadas o pares de observaciones.

$s_d$  : Desviación estándar de las diferencias entre las observaciones relacionadas o pares de observaciones.

n : Número de pares de observaciones.

#### 4. Regla de decisión

Si: El valor  $p \leq 0,05$  se RECHAZA la hipótesis nula.

Si: El valor  $p > 0,05$  se ACEPTA la hipótesis nula.

	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral )
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
Componente afectivo pos test – Componente afectivo pre test	,7878 8	4,18896	,72920	,6974 6	2,2732 2	1,08 0	3 2	,004

#### 5. Conclusión

Como el valor  $p$  0,004 es menor o igual a 0,05, entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación o hipótesis alterna: El programa audiovisual influye de manera significativa en el componente afectivo de la sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica - 2017”.

### PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3

#### 1. Planteamiento de hipótesis

##### - Hipótesis nula

El programa audiovisual no influye de manera significativa en el componente conductual de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica - 2017.

$$H_0: \mu_1 - \mu_2 = 0$$

##### - Hipótesis alterna

El programa audiovisual influye de manera significativa en el componente conductual de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica - 2017.

$$H_1: \mu_1 - \mu_2 \neq 0$$

#### 2. Nivel de significancia

$$5\% = 0,05$$

#### 3. Estadístico de prueba

Prueba t para muestras relacionadas

$$t = \frac{\bar{d}}{\frac{s_d}{\sqrt{n}}}$$

Calcular los grados de libertad (gl)  $gl = n - 1 = 32 - 1 = 31$

Leyenda:

t : Prueba t para muestras relacionadas.

$\bar{d}$  : Media de las diferencias entre las observaciones relacionadas o pares de observaciones.

$s_d$  : Desviación estándar de las diferencias entre las observaciones relacionadas o pares de observaciones.

n : Número de pares de observaciones.

#### 4. Regla de decisión

Si: El valor  $p \leq 0,05$  se RECHAZA la hipótesis nula.

Si: El valor  $p > 0,05$  se ACEPTA la hipótesis nula.

	Diferencias emparejadas				t	gl	Sig. (bilateral )	
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior				Superior
Componente conductual pos test – Componente conductual pre test	5,1212 1	5,30187	,92294	3,2412 5	7,0011 7	5,54 9	3 2	,000

#### 5. Conclusión

Como el valor  $p = 0,000$  es menor o igual a  $0,05$ , entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación o hipótesis alterna: El programa audiovisual influye de manera significativa en el componente conductual de la sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica - 2017.

### 4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El desarrollo del programa audiovisual tomo en consideración: proyección de videos.

En relación a los hallazgos encontrados en este estudio en forma global, indican que el programa audiovisual influye de manera significativa en la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica – 2016, por presentar un p valor de 0,001. Es decir en el pretest, el 57,6% (19) de madres beneficiarias presentaron actitud negativa frente a las medidas preventivas del quiste hidatídico, seguido del 42,4% (14) con actitud positiva, estos resultados coinciden con el estudio de Huamán y López (6) donde precisan que el 54% de las actitudes frente a las medidas preventivas del quiste hidatídico fueron inadecuadas y el 46% fueron actitudes adecuadas.

Al concluir que entre el pre test y post test del grupo experimental existen diferencias significativas. Esto indica que frente a un estímulo hay una respuesta favorable en el grupo experimental, es decir en este estudio el estímulo fue la aplicación de sesiones educativas con videos sobre medidas preventivas del quiste hidatídico a la población de estudio, producto de ello ha generado el cambio de actitud en el grupo inmerso en el estudio, lo que implica que toda acción que se refiere a enseñar, informar, guiar, transformar una problemática específica; en una forma estructurada y dependiendo del ámbito o contexto en el que se aplique producirá cambios en el conocimiento, en la actitud y en el comportamiento de las personas. En tal sentido el éxito de los programas de educación en salud en diversas situaciones demuestra que, dondequiera que estén, las personas bien informadas actuarán responsablemente de acuerdo con sus propias necesidades

en la familia y comunidad. Se debería prestar apoyo a actividades y servicios en materia de educación sexual integrada para los jóvenes, con la asistencia y orientación de los padres, docentes y los profesionales de la salud. Las actividades educacionales deberían comenzar en la unidad familiar, la comunidad y las escuelas, a una edad apropiada, para lograr una verdadera prevención. Los conocimientos, constituyen la adecuada modelación de los objetos y fenómenos reales en la conciencia humana, representan la adquisición de datos verificables acerca de los fenómenos y procesos tanto de la naturaleza, la sociedad como del pensamiento, es decir implican la posición de información comprobada sobre el mundo exterior. En la construcción del conocimiento científico, el primer momento se inicia en los sentidos que están en contacto con el medio interior, dando resultado el conocimiento común o empírico espontáneo que se obtiene por intermedio a la práctica que el hombre realiza diariamente. Un segundo momento en este proceso es aquel en el que según la conceptualización apoyados por el material empírico a fin de elaborar ideas y conceptos y ver las interrelaciones sobre los procesos y objetos que estudian. En el tercer nivel de conocimiento, el pensamiento adquiere su mayor expresión y autonomía de la realidad inmediata. Visto de este modo, se podría considerar que a través de acciones diversas de la educación para la salud permiten al individuo, familia y comunidad adquirir conocimientos que le facilitaran mantener un estado de salud óptimo, lograr nuevos estilos de vida y fomentar el auto cuidado. Al respecto Pizzi (7) en su estudio precisa que la falta de prevención y costumbres ancestrales determinan que la endemia hidatídica en la zona de Ramírez de Velazco, Provincia de Santiago del Estero, Argentina sea superior al resto del país, asimismo sumado a particulares condiciones geográficas, demográficas, biológicas y culturales en esta localidad establecen una prevalencia diferencial de la endemia

hidatídica con respecto a otras regiones. Por otro lado Moro y otros (8) en la investigación “Prácticas, Conocimientos y Actitudes sobre la Hidatidosis Humana en Poblaciones Procedentes de Zonas Endémicas” realizados entre julio 2005 y junio 2006, en Lima – Perú, precisan que las medidas preventivas para disminuir la transmisión de la hidatidosis al ser humano en áreas endémicas del Perú requieren que se limite el número de perros en el hogar, el tratamiento regular de los canes con antiparasitarios, restringir el acceso de los perros a los alimentos y al agua para consumo humano todo esto acompañado de esfuerzo educativos para cambiar las prácticas que facilitan la transmisión de la hidatidosis. Los hallazgos de este estudio confirman la ocurrencia de ciertas prácticas que aumentan el riesgo de *E. granulosus* y facilitan su transmisión en áreas endémicas del Perú. Por otro lado Cari (9) en su estudio sobre “Prevalencia y factores de riesgo socio epidemiológicos de hidatidosis humana en pobladores de 15 - 19 años de Ayaviri, Puno 2013”, se encontró una seroprevalencia de 4,7% que oscilan en el rango de edad de 15 a 19 años, crianza de ganado y sacrificio de los mismos en el hogar 84,9% y 77,9% respectivamente, que se relacionan directamente con los casos positivos encontrados, así como también es de importancia donde y como eliminaban los desechos de las vísceras que tuvo un predominio al consumo, entierro y alimentación a los perros, éstos dos últimos relacionados con el 100% de los casos positivos encontrados. El otro parámetro de importancia que se evidencio fue la relación de los participantes y sus canes o los canes en su entorno, donde el 91,9% de los participantes tuvo perros en su hogar durante su infancia o los tiene actualmente, de los cuales el 69,8% le gustaba jugar con su mascota. A pesar de ello existe otro factor el cual es el que sus vecinos tengan perros o que existan perros callejeros en su localidad que representan un 89,5% y 70,9% respectivamente, que representan un antecedente potencialmente peligroso. También debemos resaltar

que un gran parte de la población como es el 75,6% no conoce la enfermedad, los factores de riesgo ni las pautas para su prevención. En relación a los hallazgos encontrados en este estudio por dimensiones, indican que el programa audiovisual influye de manera significativa en el componente cognitivo de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos por presentar un p valor de 0,002, es decir en el pretest, el 93,9% (31) de madres beneficiarias al grupo experimental presentaron en el componente cognitivo una actitud negativa frente a las medidas preventivas del quiste hidatídico, seguido del 6,1% (2) con actitud positiva. Estos resultados coinciden con el estudio de Huamán y López (6) donde el 62% de padres de familia de la Comunidad de Santa Bárbara presentan actitud inadecuada con respecto al componente cognitivo y el 38% actitud adecuada. Asimismo, el programa audiovisual influye de manera significativa en el componente afectivo de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, por presentar un p valor de 0,004. Finalmente, el programa audiovisual influye de manera significativa en el componente conductual de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, por presentar un p valor de 0,000. De igual forma estos hallazgos coinciden con la tesis de Huamán y López (6)

Quienes refieren que el 59% del componente afectivo de la actitud es adecuado y el 41% inadecuado y en cuanto al componente conductual de la actitud el 82% son inadecuados y el 18% son adecuadas. La actitud es la disposición mental que se adopta con respecto a una idea, un objetivo, una emoción o un comportamiento propio o ajeno. En general, la disposición de las personas ante los cambios varía, pues depende de las experiencias vividas, de las relaciones, de las creencias que hemos ido construyendo a lo largo de la vida, y de su

estado de ánimo en el momento. Todos manifestamos actitudes negativas y positivas. Las negativas pueden dificultar numerosos aspectos vitales, como las relaciones o el crecimiento personal, mientras que las positivas, los favorecen y facilitan. Cuando deseamos promover cambios favorables en nuestra vida, es importante que primero identifiquemos y evitemos aquellas actitudes que interfieren negativamente en nuestra capacidad para conseguir nuestros objetivos. Las actitudes negativas más habituales son: La resistencia, la agresividad, la agresividad pasiva (olvido, dejadez, silencio, indiferencia), la manipulación, el miedo, el sabotaje y boicot a uno mismo, la indiferencia, las quejas, el catastrofismo y el pesimismo. Tener una perspectiva positiva y favorable en la vida es un ingrediente básico para afrontar los cambios y la adversidad. Las personas que pensamos en positivo presentan una mayor disposición a encontrar soluciones a los problemas y a asumir riesgos para mejorar y crecer. Pensar en positivo es compatible con la objetividad y la capacidad para afrontar las situaciones negativas de una forma realista. La forma en la que interpretamos el mundo regula tanto nuestros pensamientos como nuestras emociones. La actitud que tenemos ante las adversidades y los cambios influye drásticamente en nuestro estado de ánimo y nuestra percepción del mundo. Por otro lado el Modelo de Promoción de la Salud, propuesta por Nola Pender y citada por Marriner y Raile(10) permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables. Expone de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud. Este modelo es una poderosa herramienta para comprender y promover las actitudes, motivaciones y acciones de las personas particularmente a partir del concepto de autoeficacia, el cual es utilizado por los

estudiantes y profesionales de enfermería para valorar la pertinencia de las intervenciones y las exploraciones realizadas en torno al mismo.

Por lo tanto, la función de la educación para la salud es crear espacios y convertirse en instrumento imprescindible para el desarrollo de estilos de vida saludables incorporando conductas favorables a su salud, entendiéndose que la educación para la salud es un proceso de comunicación interpersonal dirigido a propiciar las informaciones necesarias para un examen crítico de los problemas de salud y así responsabilizar a los individuos y a los grupos sociales en las decisiones de comportamiento que tienen efectos directos o indirectos sobre la salud física y psíquica individual y colectiva. En conclusión, la educación para la salud es un proceso que informa, motiva y ayuda a la población a adoptar, y mantener prácticas y estilos de vida saludables; propugna los cambios ambientales necesarios para facilitar estos objetivos. Genera el desarrollo de todas aquellas potencialidades que transforman a la persona y la comunidad, en dueños de su propio destino, en constructores de alternativas y soluciones.

## CONCLUSIONES

- El programa audiovisual influye de manera significativa en la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica – 2017, por presentar un p valor de 0,001. Es decir, se concluye que entre el pre test y post test del grupo experimental existen diferencias significativas.
- El programa audiovisual influye de manera significativa en el componente cognitivo de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos por presentar un p valor de 0,002.
- El programa audiovisual influye de manera significativa en el componente afectivo de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, por presentar un p valor de 0,004.
- El programa audiovisual influye de manera significativa en el componente conductual de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, por presentar un p valor de 0,000.

## RECOMENDACIONES

### **Al Centro de Salud de Ascensión.**

- Desarrollar actividades de promoción de la salud en la población, con el objetivo de lograr cambios de hábitos y conductas sanitarias en las personas orientadas al control y erradicación del quiste hidatídico, además de proporcionar a la población los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma.

### **A los docentes y estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica**

- Desarrollar investigaciones científicas más profundas sobre enfermedades zoonóticas para ayudar a mejorar la calidad de vida de la población.
- Formar alianzas con la facultad de zootecnia para intervenir en el tema de medidas preventivas sobre enfermedades zoonóticas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

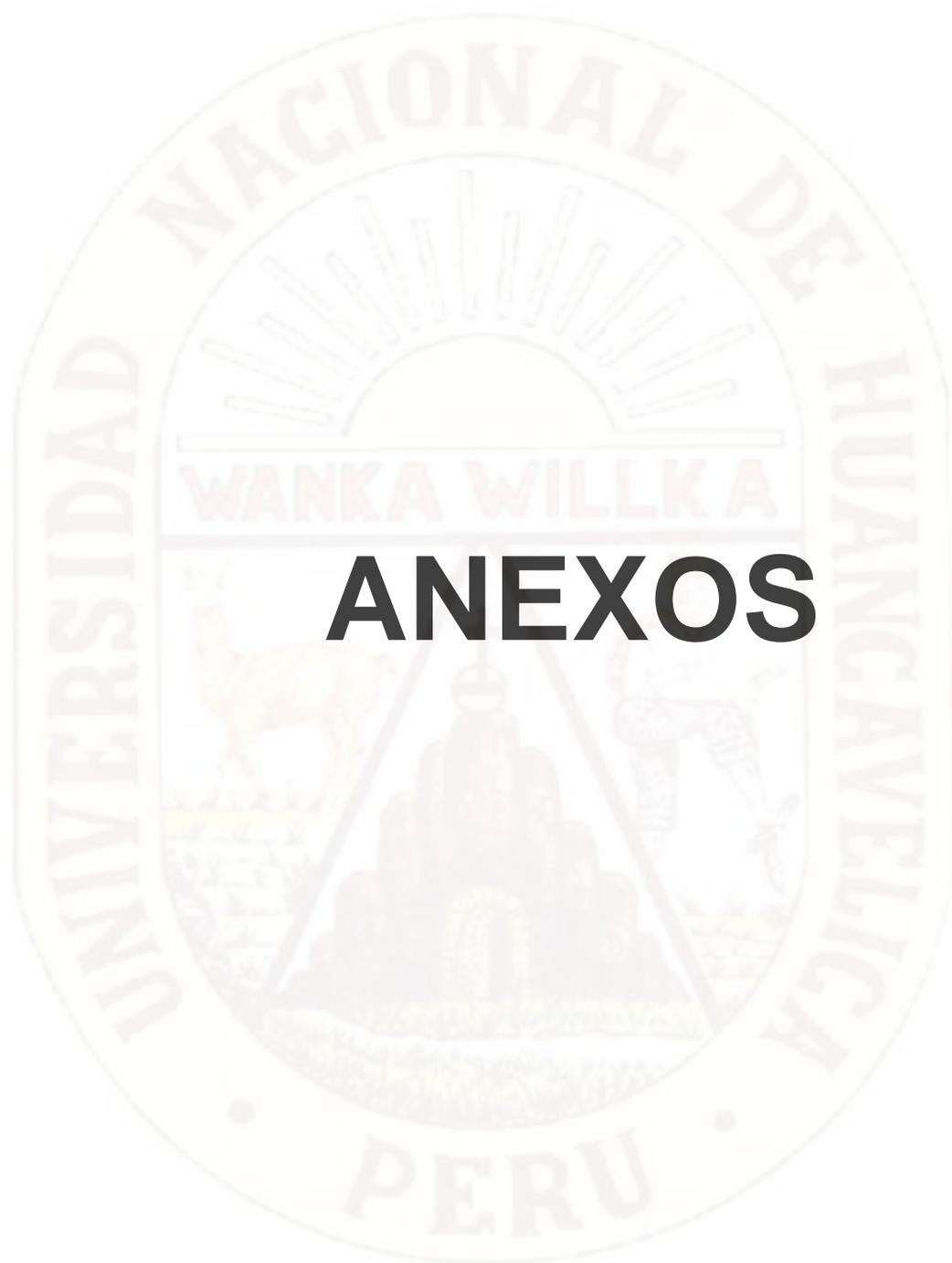
1. Koneman EW, Allen S. Diagnostico Microbiologico: Ed. Médica Panamericana; 2008 [cited 2017 04 de diciembre Available from: <https://books.google.com.pe/books?id=jyVQueKro88C&pg=PA1261&dq=la+hidatidosis&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjzoMLd1vDXAhWENd8KHUowDkQ4HhDoAQgjMAA#v=onepage&q=la%20hidatidosis&f=false>.
2. Desachy F. Las zoonosis 2016 [cited 2017 04 de diciembre]. Available from: [https://books.google.com.pe/books?id=B4RrDQAAQBAJ&dq=consecuencias+del+quiste+hidatidico&hl=es&source=gbs\\_navlinks\\_s](https://books.google.com.pe/books?id=B4RrDQAAQBAJ&dq=consecuencias+del+quiste+hidatidico&hl=es&source=gbs_navlinks_s).
3. OMS. Equinococosis. 2017.
4. Gajardo JI, Castillo MJ. Factores de riesgo para hidatidosis en estudiantes de enseñanza media de la comuna de Punitaqui, Chile. Revista Chilena de Infectología. 2016;vol.34
5. Pavletic C, Larrieu E, Guarnera E, Casas N, Irabedra P, Ferreira C, et al. Cystic echinococcosis in South America: a call for action. Rev Panam Salud Publica. 2017.
6. Guerra L, Ramírez MdC. Hidatidosis humana en el Perú. Apunt cienc soc. 2015.
7. Tupia W. Casos de hidatidosis a más del 300% en 8 años Correo. 2017.
8. Huaman RK, López GA. Actitud frente a las medidas preventivas del quiste hidatídico en padres de familia de la Comunidad de Santa Bárbara, Huancavelica • 2013 [Tesis de pregrado]. Huancavelica, Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2013.
9. Pizzi DR. Factores que favorecen la endemia hidatídica en Ramírez de Velazco, Provincia de Santiago del Estero, Argentina [Tesis de pregrado]. Cordoba: Universidad Nacional de Córdoba; 2009.

10. Moro PL, Cavero CA, Tambini M, Briceño Y, Jiménez R, Cabrera L. Prácticas, Conocimientos y Actitudes sobre la Hidatidosis Humana en Poblaciones Procedentes de Zonas Endémicas. Rev Gastroenterología Perú. 2006;vol. 28:43-9.
11. Cari DV. Prevalencia y factores de riesgo socioepidemiológicos de hidatidosis humana en pobladores de 15 - 19 años de Ayaviri, Puno 2013. 2013.
12. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías de enfermería. España 2011 [cited 2014. Available from: <http://books.google.com.pe/books?id=CYYsbyypR4cC&printsec=frontcover&dq=Modelos+y+Teorias+de+Enfermeria+de+Marriner&hl=es&sa=X&ei=6i1DU8OuDcmM0AHr5oG4AQ&ved=0CC0Q6wEwAA#v=onepage&q=Modelos%20y%20Teorias%20de%20Enfermeria%20de%20Marriner&f=false>.
13. Touriñán JM. Intervención Educativa, Intervención Pedagógica y Educación: La Mirada Pedagógica. revista portuguesa de pedagogia. 2011.
14. Con SL, Chávez VdlÁ. Metodología de la intervención educativa en la práctica del docente del Nivel Medio Superior
15. Guitart RM. Las actitudes en el centro escolar: Reflexiones y propuestas. España 2002. Available from: [https://books.google.com.pe/books?id=scwOSZ3qApcC&pg=PA12&dq=como+se+forma++la+actitud+en+el+ser+humano&hl=es-419&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=como](https://books.google.com.pe/books?id=scwOSZ3qApcC&pg=PA12&dq=como+se+forma++la+actitud+en+el+ser+humano&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=como) se forma la.
16. **Aguilar JP**. Reingeniería Actitudinal: La ciencia y el arte de potenciar la actitud 2015 [cited 2017 30 de noviembre]. Available from: <https://books.google.com.pe/books?id=YQE7DwAAQBAJ&pg=PA14&dq=actitud&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwig-6aliOfXAhUGOCYKHUHBCHg4ChDoAQhOMAk#v=onepage&q=actitud&f=false>.

17. Novel G, Lluch MT, López DM. Enfermería psicosocial y salud mental. España2000 [cited 2017 17 de octubre]. Available from:  
[https://books.google.com.pe/books?id=NrOOICHz9rAC&pg=PA32&dq=componentes+de+la+actitud&hl=es-419&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=componentes%20de%20la%20actitud&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=NrOOICHz9rAC&pg=PA32&dq=componentes+de+la+actitud&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=componentes%20de%20la%20actitud&f=false).
18. Otero B, Torgerson PR. A Systematic Review of the Epidemiology of Echinococcosis in Domestic and Wild Animals. Plos. 2013.
19. Supo J. Seminarios de investigación. Arequipa, Perú2012.
20. Hérnandez R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 5ta ed. ed. México.2010.
21. Bernal CA. Metodología de la investigación. Colombia2010.

## BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

- Daniel WW. Bioestadística: base para el análisis de las ciencias de la salud. 4ta ed. México: Editorial Limusa S.A.; 2004. 755 p.
- Dawson B, Trapp R. Bioestadística médica. 4ta ed. México: Manual Moderno S.A.; 2005. 392 p.
- Day RA. Cómo escribir y publicar trabajos científicos. 4ta ed. Estados Unidos de América: Organización Panamericana de la Salud; 2008. 217 p.
- Daza J. Estadística aplicada. 1ra ed. Lima - Perú: Grupo editorial Megabyte; 2006. 647 p.
- University of Queensland. References/Bibliography Vancouver Style. Australia: University of Queensland; 2011. 12 p.



# ANEXOS

## Anexo N° 01

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

#### PROGRAMA AUDIOVISUAL EN ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL QUISTE HIDATÍDICO EN EL PROGRAMA JUNTOS, SECTOR “QUINTANILLAPAMPA”, DISTRITO DE ASCENSIÓN, HUANCAMELICA - 2017

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Pregunta general</b></p> <p>¿Cómo el programa audiovisual influye en la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica - 2017?</p> <p><b>Preguntas específicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo el programa audiovisual influye en el componente cognitivo de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica - 2017?</li> <li>• ¿Cómo el programa audiovisual influye en el componente afectivo de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica – 2017?</li> <li>• ¿Cómo el programa audiovisual influye en el componente conductual de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica – 2017?</li> </ul>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar cómo el programa audiovisual influye en la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica - 2017.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar cómo el programa audiovisual influye en el componente cognitivo de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica</li> <li>• Identificar cómo el programa audiovisual influye en el componente afectivo de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica.</li> <li>• Identificar cómo el programa audiovisual influye en el componente conductual de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica.</li> </ul>	<p><b>Hipótesis general:</b></p> <p>El programa audiovisual influye de manera significativa en la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica - 2017.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa audiovisual influye de manera significativa en el componente cognitivo de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica – 2017.</li> <li>• El programa audiovisual influye de manera significativa en el componente afectivo de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica – 2017.</li> <li>• El programa audiovisual influye de manera significativa en el componente conductual de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica – 2017.</li> </ul>	<p><b>Variable independiente</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa audiovisual sobre medidas preventivas del quiste hidatídico.</li> </ul> <p><b>Variable dependiente</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico.</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Según la intervención del investigador: Experimental.</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> Explicativo</p> <p><b>Método de investigación:</b> Inductivo, deductivo, estadístico y bibliográfico.</p> <p><b>Diseño de investigación:</b> Diseño pre-experimental: con pre prueba, pos prueba y Esquema: GE 01 X 02</p> <p><b>población, muestra y muestreo</b> Población: 33 madres Muestra: 100 % de la población. Muestreo: No es necesario.</p> <p><b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos:</b> Técnica: Instrumento:</p> <p><b>Técnica de procesamiento y análisis de datos</b> Técnica estadística: Estadística descriptiva. Estadística inferencial.</p>



## Anexo Nº 02



### UNIVERSIDAD NACIONAL HUANCVELICA FACULTAD DE ENFERMERÍA

#### ESCALA

**INTRODUCCIÓN:** Somos estudiantes de la Facultad de Enfermería esta escala es confidencial no le toma más de 15 minutos de su tiempo en contestar.

**DATOS GENERALES:**

- Edad:.....
- Nº de hijos:.....
- Estado civil: .....
- Procedencia:.....
- Instrucción:.....

**INSTRUCCIONES:** Señora madre de familia, responda los enunciados marcando con una "X", cada enunciado tiene una sola respuesta.

Nº	ÍTEMS	siempre	A veces	Nunca
	<b>COMPONENTE COGNITIVO</b>			
01	Lavarse las manos con agua y jabón nos protege de contraer muchas enfermedades			
02	Es necesario lavarse las manos con agua y jabón después de acariciar a un perro u otra mascota.			
03	El consumo de agua hervida evita que nos enfermemos.			
04	Lavar las frutas y verduras con agua de puquiales, sequias, etc. para consumirlas, nos protege de contraer la enfermedad de quiste hidatídico.			
05	Es correcto que los niños sean lamidos en la boca por el perro y se lleven la mano sucia a la boca.			
06	Es importante poner un horario para la comida en cantidades adecuadas y agua para el perro.			
07	Es correcto llevar al perro de forma periódica al veterinario.			
08	No es necesario llevar al perro al veterinario para que lo desparasiten			
09	Es importante realizar una eliminación adecuada de las heces de los perros.			

10	Es recomendable juntar las heces de los perros después de desparasitarlas para quemarlos y enterrarlos así evitando la propagación de la hidatidosis.			
11	Al no dar de comer al perro vísceras crudas con bolsitas de agua o quiste, no me enfermame con el quiste hidatídico.			
12	Es correcto dar de comer al perro vísceras crudas con bolsitas de agua o quiste.			
13	Si el perro come vísceras (hígado pulmón) infestados con bolsitas de agua o quiste no es causa para contraer la hidatidosis.			
	COMPONENTE AFECTIVO			
14	Me siento tranquila al lavarme las manos con agua y jabón así evito contraer muchas enfermedades.			
15	Me molesta lavarme las manos cada vez que acaricio al perro u otra mascota.			
16	Me siento segura al almacenar y consumir agua tratada.			
17	Me siento tranquila al lavar las frutas y verduras con agua de puquiales, sequias, etc para consumirlas.			
18	Me agrada lavar con agua y unas gotas de lejía las frutas y verduras para consumirlas			
19	No me incomoda si el perro vagabundea por botaderos de basura.			
20	Me agrada que los niños sean lamidos en la boca por el perro y se llevan la mano sucia a la boca.			
21	Me agrada poner un horario para la comida en cantidades adecuadas y agua para el perro.			
22	Me desagrada llevar al perro al veterinario porque pierdo tiempo.			
23	Siento que uno pierde el tiempo al llevar al perro al veterinario para que lo desparasiten.			
24	Me siento tranquilo cuando mis mascotas están desparasitadas.			
25	No me siento tranquila al realizar una buena eliminación de las heces de los perros.			
26	Me gustaría que me enseñen el manejo de las heces del perro así evitar la propagación de las bolsitas de agua o quiste.			
27	Me desagrada juntar las heces de los perros después de desparasitarlas y			

	perder el tiempo en quemarlos y enterrarlos.			
28	Me desagrada ver bolsita de agua o quiste en vísceras prefiero quemarlo y enterrarlo.			
29	Siento que al dar de comer al perro vísceras crudas con bolsitas de agua. (Parasitadas) o quiste, no ocasiono enfermedades parasitarias.			
	<b>COMPONENTE CONDUCTUAL</b>			
30	Me Lavo las manos con agua y jabón para proteger de contraer muchas enfermedades.			
31	Me lavo las manos con agua y jabón después de acariciar a un perro u otra mascota.			
32	Almaceno correctamente el agua y consumo agua hervida.			
33	Lavo las frutas y verduras con agua y gotas de lejía a chorro antes de consumir.			
34	Permito que el perro vagabundea por botaderos de basura.			
35	Permito que los niños sean lamidos en la boca por el perro y se llevan la mano sucia a la boca.			
36	Pongo un horario para la comida en cantidades adecuadas y agua para el perro.			
37	Llevo a mi perro al veterinario para que lo desparasiten. 2-3 veces al año.			
38	No exijo a la comunidad que se realicen campañas de desparasitación para los perros.			
39	Hecho cal o ceniza al recoger las heces del perro.			
40	No junto las heces de los perros después de desparasitarlos para quemarlos y enterrarlos.			
41	No doy de comer al perro vísceras (hígado, pulmón) con bolsitas de agua o quiste, prefiero, quemarlos y enterrarlos para no enfermarme con el quiste hidatídico.			

**GRACIAS!**

## Anexo N° 03

### VALIDEZ DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Experto	Profesión	Grado Académico o especialidad	Institución donde labora
1. Luis Vásquez V.	Licenciado en Psicología	Bachiller en Psicología	Hospital Regional "Zacarías Valdivia" Correa
2. Vilma Rossana Jesús Poma	Licenciada en Psicología	Bachiller en Psicología	Hospital Regional "Zacarías Valdivia" Correa
3. Rene Molleapaza Poma	Médico Veterinario	Maestro	SENASA - UNH
4. Carlos Donaires Huamán	Licenciado en Psicología	Bachiller en Psicología	Hospital Regional "Zacarías Valdivia" Correa
5. Nicasio Valencia Mamani	Médico Veterinario	Especialidad en enfermedades parasitarias	Universidad Nacional de Huancavelica

#### 1. BASE DE DATOS:

Ítems	Experto					Puntaje Total	V aiken por ítem	Decisión
	1º	2º	3º	4º	5º			
1º.	4	4	4	4	4	20	1	A
2º.	4	4	4	4	4	20	1	A
3º.	4	4	4	4	4	20	1	A
4º.	4	4	4	4	4	20	1	A
5º.	4	4	4	4	4	20	1	A
6º.	4	4	4	4	4	20	1	A
7º.	4	4	4	4	4	20	1	A
8º.	4	4	4	4	4	20	1	A
9º.	4	4	4	4	4	20	1	A
10º.	4	4	4	4	4	20	1	A
11º.	4	4	4	4	4	20	1	A
12º.	4	4	4	4	4	20	1	A
13º.	4	4	4	4	4	20	1	A

14°.	4	4	4	4	4	20	1	A
15°.	4	4	4	4	4	20	1	A
16°.	4	4	4	4	4	20	1	A
17°.	4	4	4	4	4	20	1	A
18°.	4	4	4	4	4	20	1	A
19°.	4	4	4	4	4	20	1	A
20°.	4	4	4	4	4	20	1	A
21°.	4	4	4	4	4	20	1	A
22°.	4	4	4	4	4	20	1	A
23°.	4	4	4	4	4	20	1	A
24°.	4	4	4	4	4	20	1	A
25°.	4	4	4	4	4	20	1	A
26°.	4	4	4	4	4	20	1	A
27°.	4	4	4	4	4	20	1	A
28°.	4	4	4	4	4	20	1	A
29°.	4	4	4	4	4	20	1	A
30°.	4	4	4	4	4	20	1	A
31°.	4	4	4	4	4	20	1	A
32°.	4	4	4	4	4	20	1	A
33°.	4	4	4	4	4	20	1	A
34°.	4	4	4	4	4	20	1	A
35°.	4	4	4	4	4	20	1	A
36°.	4	4	4	4	4	20	1	A
37°.	4	4	4	4	4	20	1	A
38°.	4	4	4	4	4	20	1	A
39°.	4	4	4	4	4	20	1	A
40°.	4	4	4	4	4	20	1	A
41°.	4	4	4	4	4	20	1	A
V Aiken TOTAL							1	A

## 2. ESTADÍSTICO DE PRUEBA PARA VALIDEZ DE CONTENIDO

**Coeficiente V Aiken**

### 3. REGLA DE DECISIÓN:

**A = Acepta:** si el valor del coeficiente V Aiken es  $\geq$  a 0,8 u 80%

**R = Rechaza:** si el valor del coeficiente V Aiken es  $<$  a 0,8 u 80%

### 4. CALCULO:

$$V = \frac{S}{(N(C - 1))}$$

Leyenda:

S = Sumatoria de los valores (valor asignado por el juez)

N = Número de jueces

C = Constituye el número de valores de la escala, en este caso 5 (de 0 a 4). En este tipo de coeficiente se tienen que considerar todos los valores que asume estas 4 interrogantes que es sumativo y se encuentra en la ficha de validación.

$$V = \frac{20}{(5(5 - 1))} = \frac{20}{20} = 1$$

## 5. CONCLUSIÓN:

Todos los ítems alcanzaron el valor de 1, esto indica que ninguno de los ítems se elimina por ello es equivalente al 100% de aprobación cada ítem, por tanto todos los ítems se aceptan constituyendo un 100% de validez de contenido para el instrumento de recolección de datos en términos globales.

## Anexo N° 04

### CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba y se midió con el coeficiente de confiabilidad de Alfa de Cronbach, cuya fórmula es

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_r^2}{S_t^2} \right]$$

Leyenda:

k = Número de reactivos.

$\sum S_r^2$  = Varianza de cada reactivo.

$S_t^2$  = Varianza del instrumento.

Resultado:

Alfa de Cronbach = 0,88

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,88	33

Escala de alfa de Cronbach:

- De 0,00 a 0,20 = Muy baja
- De 0,21 a 0,40 = Baja
- De 0,41 a 0,60 = Regular
- De 0,61 a 0,80 = Aceptable
- De 0,81 a 1,00 = Elevada

El instrumento presenta una CONFIABILIDAD ELEVADA, por presentar un alfa de Cronbach igual a 0,88; es decir tiene una confiabilidad del 88%.

## Anexo N° 05

### CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES

**VARIABLE: ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE QUISTE HIDATÍDICO**

#### **I. PUNTAJE GENERAL**

- Puntaje mínimo: 41
- Puntaje máximo: 123
- CATEGORÍAS:
  - Negativa: 41 a 82
  - Positiva: 83 a 123

#### **II. DIMENSIONES**

##### **a) COMPONENTE COGNITIVO**

- Puntaje mínimo: 13
- Puntaje máximo: 39
- CATEGORÍAS:
  - Negativa: 13 a 26
  - Positiva: 27 a 39
  -

##### **b) COMPONENTE AFECTIVO**

- Puntaje mínimo: 16
- Puntaje máximo: 48
- CATEGORÍAS:
  - Negativa: 16 a 32
  - Positiva: 33 a 48

##### **c) COMPONENTE CONDUCTUAL**

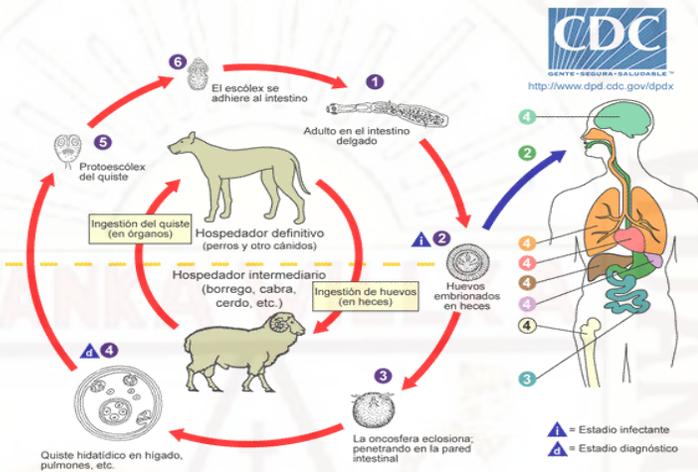
- Puntaje mínimo: 12
- Puntaje máximo: 36
- CATEGORÍAS:
  - Negativa: 12 a 24
  - Positiva: 25 a 36



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

FACULTAD DE ENFERMERÍA

## Anexo N° 06 PROGRAMA AUDIOVISUAL



# **MEDIDAS PREVENTIVAS DEL QUISTE HIDATÍDICO**

PRESENTADO POR:

CUSI PAUCAR, PILAR  
DELA CRUZ HUARCAYA, Kely

HUANCAMELICA – PERÚ

2017

## I. INTRODUCCIÓN:

La hidatidosis o equinococosis hidatídica es una enfermedad parasitaria pertenece al grupo de la zoonosis caracterizada por la presencia de quiste, responsable de importante morbilidad y mortalidad en todo el mundo, relacionada con la ganadería, asociados a bajos niveles socioeconómicos y la ausencia de educación sanitaria, se establece este programa audiovisual con el fin de poder establecer medidas preventivas para su prevención por qué uno de los medios más importantes para la prevención es el suministro de información sobre la enfermedad y de forma de prevenirla.

## II. OBJETIVOS:

### **Objetivo General:**

Mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas de madres beneficiarias de programa Juntos sector “Quintanillapampa” Distrito de Ascension; sobre medidas preventivas de quiste hidatídico que permitirá adoptar prácticas de higiene saludables y desarrollar habilidades específicas para prevenir enfermedades en especial el quiste hidatídico.

### **Objetivo específicos:**

- Incrementar el hábito del lavado de manos con jabón en los momentos críticos
- Lograr que reconozcan que el agua es un recurso no renovable, que el consumo directo afecta la salud y por lo tanto es importante consumir agua segura, utilizar constantemente los métodos de desinfección y almacenar de manera adecuada el agua destinada para consumo humano.
- Incrementar el hábito la práctica de lavado minucioso de las verduras y frutas con abundante agua potable, y adicionar unas

gotas de lejía durante unos minutos; para reducir enfermedades como quiste hidatídico.

- Incrementar los conocimientos y cambios en la actitud sobre Desparasitación del perro, manejo de excretas.
- Desarrollar los conocimientos y cambios en la actitud sobre, tenencia responsables de perro.
- Incrementar los conocimientos y cambios en la actitud, sobre consumo adecuado de vísceras por los perros

### **III. JUSTIFICACIÓN**

Esta programa audiovisual se justifica porque las madres beneficiarias de Programa Juntos, sector, “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión. Desconocen, tienen sentimientos en contra y, disposiciones negativas sobre medidas preventivas para prevenir el quiste hidatídico siendo un factor muy importante en la salud de la persona, el cual favorece al aumento de casos de quiste hidatídico también involucra un problema de salud pública, económica y social ; La pobreza y las costumbres ancestrales de los ganaderos influyen de esta enfermedad en la región de Huancavelica donde el hombre vive en estrecha relación con el ganado y los perros pastores , este programa tiene como propósito informar educar y llevar a la reflexión a las madres beneficiarias de Programa Juntos de sector de “Quintanillapampa” del Distrito de Ascensión sobre la necesidad de poner en práctica medidas preventivas para prevenir enfermedades como el quiste hidatídico que se están evidenciando en sus habitantes.

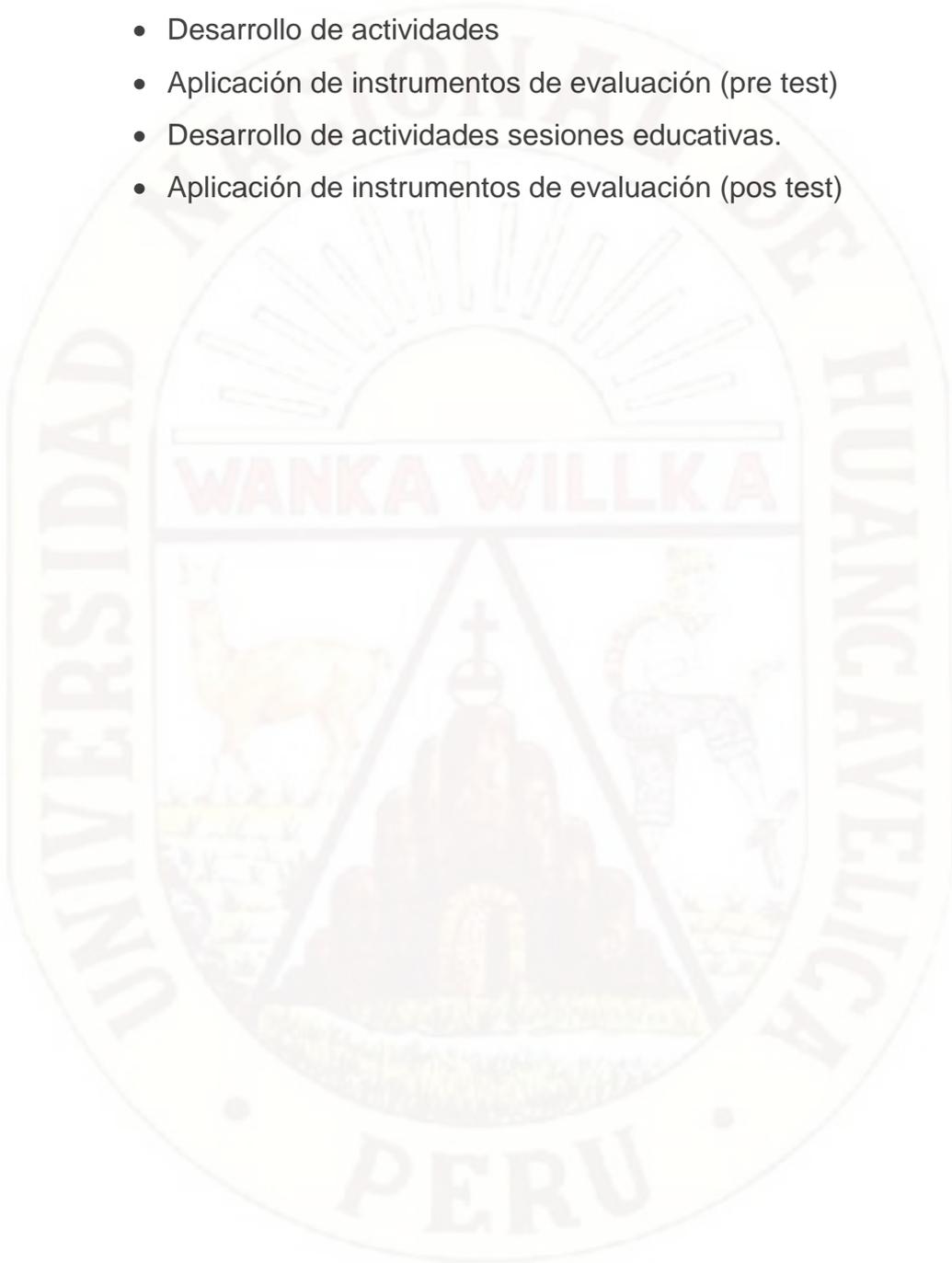
### **IV. METODOLOGÍA.**

La metodología que se utilizo fue: Proyección de videos.

### **V. ESTRUCTURA**

- Presentación
- Introducción
- Objetivos

- Justificación
- Metodología
- Desarrollo de actividades
- Aplicación de instrumentos de evaluación (pre test)
- Desarrollo de actividades sesiones educativas.
- Aplicación de instrumentos de evaluación (pos test)



**PLANEAMIENTO DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA AUDIOVISUAL POR SESIONES  
EDUCATIVAS**

**CONSIDERACIONES:**

- Las sesiones educativas se iniciaron en el mes de abril a septiembre 2017.
- Cada unidad de análisis recibió 12 sesiones educativas (cada tema se repitió 02 veces)

**PRIMERA SESIÓN**

OBJETIVOS	ACTIVIDAD	TÉCNICA	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	TIEMPO
Evaluar la actitud sobre medidas preventivas de quiste hidatídico antes de aplicar el programa audiovisual.	Aplicación de pre test	Técnica psicométrica	La unidad de análisis responde sobre medidas preventivas de quiste hidatídico a través de una escala.	15 minutos

**SEGUNDA SESIÓN**

OBJETIVOS	CONTENIDO	TÉCNICA	ACCIONES	INDICADORES DE LOGRO	TIEMPO

Incrementar el hábito del lavado de manos con jabón en los momentos críticos.	Lavado de manos: Definición, Importancia, Técnica correcta.	Proyección de videos	Proyección de videos : <b>Video n° 1</b> • enfermedades causadas por no lavarse las manos. <b>Video n°2</b> • Lavado de manos: Definición • Importancia y técnica correcta • Demostración y re demostración	Se logra describir la importancia y la técnica correcta de lavado de manos	21 minutos
---	--	----------------------	---	--	------------

### TERCERA SESIÓN

OBJETIVOS	CONTENIDO	TÉCNICA	ACCIONES	INDICADORES DE LOGRO	TIEMPO
Lograr que reconozcan que el agua es un recurso no renovable, que el consumo directo afecta la salud y por lo tanto es importante consumir agua segura, utilizar	Consumo de agua no contaminada: tratamiento y almacenamiento	Proyección de videos	Proyección de videos: <b>Video n°1</b> • enfermedades que produce por el consumo de agua no tratada en el ser humano.	Se logra describir la importancia de tratamiento y almacenamiento	20 minutos

constantemente los métodos de desinfección y almacenar de manera adecuada el agua destinada para consumo humano.	correcto de agua		<b>Video n°2</b> • Tratamiento y almacenamiento correcto de agua.	correcto de agua	
--	------------------	--	--	------------------	--

#### CUARTA SESIÓN

OBJETIVOS	CONTENIDO	TÉCNICA	ACCIONES	INDICADORES DE LOGRO	TIEMPO
Incrementar el hábito la práctica de lavado minucioso de las verduras y frutas con abundante agua potable, y adicionar unas gotas de lejía durante unos minutos; para reducir enfermedades como quiste hidatídico.	Lavado minucioso de las verduras y frutas con abundante agua potable y adicionar unas gotas de lejía.	Proyección de videos	Proyección de videos : <b>Video n°1</b> • Consecuencias por consumir verduras y frutas sin lavar. <b>Video n°2</b> • lavado minucioso de las verduras y frutas con abundante agua potable.	Se logra describir la importancia de lavado minucioso de las verduras y frutas con abundante agua potable y adicionar unas gotas de lejía.	20 minutos

**QUINTA SESIÓN**

OBJETIVOS	CONTENIDO	TÉCNICA	ACCIONES	INDICADORES DE LOGRO	TIEMPO
Incrementar los conocimientos y cambios en la actitud sobre desparasitación y manejo de excretas del perro.	Desparasitación y manejo de excretas del perro	Proyección de videos	Proyección de videos: <b>Video n°1</b> • La consecuencia de no desparasitar al perro. <b>Video n°2</b> • manejo de excretas.	Se logra describir la importancia desparasitación del perro y manejo de excretas.	19 minutos

**SEXTA SESIÓN**

OBJETIVOS	CONTENIDO	TÉCNICA	ACCIONES	INDICADORES DE LOGRO	TIEMPO
Incrementar los conocimientos y cambios en la actitud sobre, tenencia responsables de perro.	Tenencia responsable de perro. • Como criar a un perro	Proyección de videos	Proyección de videos: <b>Video n°1</b> • consecuencia de que los niños se dejen lamer en la boca por el perro.	Se logra describir la importancia de Tenencia responsable de perro.	19 minutos

	<ul style="list-style-type: none"><li>• El cuidado adecuado</li><li>• Horarios adecuados para alimentación y realización de necesidades fisiológicas.</li></ul>	<b>Video n°2</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Como criar; el cuidado adecuado y horarios adecuados para realizar necesidades fisiológicas.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Como criar adecuadamente: horarios para realizar necesidades fisiológicas</li></ul>	
--	---	---	---	--

**SÉPTIMA SESIÓN:**

OBJETIVOS	CONTENIDO	TÉCNICA	ACCIONES	INDICADORES DE LOGRO	TIEMPO
Incrementar los conocimientos y cambios en la actitud, sobre consumo adecuado de vísceras por los perros.	<p>consumo de vísceras por los perros:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consumo adecuado de vísceras sanas</li> <li>• Las consecuencias del consumo contaminado de vísceras</li> </ul>	Proyección de videos	<p>Proyección de videos:</p> <p><b>Video n°1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consumo adecuado de vísceras sanas por los perros.</li> </ul> <p><b>Video n°2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las consecuencias del consumo de vísceras contaminadas.</li> </ul>	Se logra describir la importancia de un consumo adecuado de vísceras sanas.	19 minutos

**OCTAVA SESIÓN:**

OBJETIVOS	CONTENIDO	TÉCNICA	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	TIEMPO
Evaluar la actitud sobre medidas preventivas de quiste hidatídico después de aplicar el programa educativo.	Aplicación del Post test	Técnica psicométrica	La unidad de análisis responde sobre medidas preventivas de quiste hidatídico a través de una escala tipo Likert	19 minutos

## PLAN DE SESIÓN DE APRENDIZAJE N° 01

### I. DATOS INFORMATIVOS:

**Tema** : Lavado de manos

**Expositores:** DE LA CRUZ HUARCAYA, Kely  
CUSI PAUCAR, Pilar

**Participantes:** 33 madres de familia del sector “Quintanillapampa” del  
Distrito de Ascensión

**Lugar** : Centro de salud de Ascensión

### II. OBJETIVOS

#### OBJETIVO GENERAL

Incrementar el hábito del lavado de manos con jabón en los momentos críticos.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Involucrar a las madres en la promoción de lavado de manos entre los miembros de su familia, en particular de sus hijos e hijas.
- Incrementar conocimientos sobre los momentos claves donde se debe lavar las manos (antes de preparar los alimentos, ante de comer o dar de comer al niño, después de ir al baño y después de cambiar el pañal).

### III. METODOLOGÍA

La metodología utilizada en la siguiente sesión de aprendizaje será:

- Proyección de videos.

### IV. MATERIALES

- Video educativo
- Proyector multimedia
- Laptop
- Parlante

### V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

Tiempo total para la sesión: 21 minuto

Tiempo	Momentos	Actividades de Aprendizaje	Estrategias de aprendizaje	Medios y Materiales
3 minutos	Motivación	<b>Presentación:</b> dar la bienvenida a todos los participantes.se Presenta un video titulado “enfermedades causadas por no lavarse las manos ”	Proyección de videos	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Video educativo</li> <li>•Proyector multimedia</li> <li>•Laptop</li> <li>•Parlante</li> </ul>
8 minutos	Procesamiento de la Información	Proyección de video educativo sobre: Lavado de manos : Definición Importancia Técnica correcta.	•Proyección de video	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Video educativo</li> <li>•Proyector multimedia</li> <li>•Laptop</li> <li>•Parlante</li> </ul>
5 minutos	Refuerzo	Volver a proyectar el video educativo de Lavado de manos : Definición Importancia Técnica correcta.	• Proyección de video	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Video educativo</li> <li>•Proyector multimedia</li> <li>•Laptop</li> <li>•Parlante</li> </ul>
5 minutos	Evaluación	Redemonstración de la técnica correcta de lavado de manos.	Técnica Redemonstrativa	Agua , jarra, jabón Papel toalla y Lavatorio

## VI. EVALUACIÓN

Las participantes fueron evaluadas mediante re demostración por integrantes del grupo experimental.

### PLAN DE SESIÓN DE APRENDIZAJE N°2

#### I. DATOS INFORMATIVOS:

**Tema** : Consumo de agua.

**Expositores:** DE LA CRUZ HUARCAYA, Kely  
CUSI PAUCAR, Pilar

**Participantes:** 33 Madres de familia del sector “Quintanillapampa” del  
Distrito de Ascensión

**Lugar** : Centro de salud de Ascensión

#### II. OBJETIVOS

##### 2.1.- OBJETIVO GENERAL

Lograr que reconozcan que el agua es un recurso no renovable, que el consumo directo afecta la salud y por lo tanto es importante consumir agua segura, utilizar constantemente los métodos de desinfección y almacenar de manera adecuada el agua destinada para consumo humano.

##### 2.2.-OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Aumentar las practicas sobre el almacenamiento y la protección de recipientes de agua para consumo humano en lugares adecuados y lejos del alcance de los animales,
- Aumentar el conocimiento sobre consumo de agua segura usando los métodos de desinfección adecuados: hervir – clorar
- Enseñar el Uso correcto de agua potable dentro de sus viviendas.

#### III. METODOLOGÍA

La metodología utilizada en la siguiente sesión de aprendizaje será:

- Proyección de videos.

### III. MATERIALES

- Video educativo
- Proyector multimedia
- Laptop
- Parlante

### V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

Tiempo total para la sesión: 20 minuto

Tiempo	Momentos	Actividades de Aprendizaje	Estrategias de aprendizaje	Medios y Materiales
5 minutos	Motivación	<b>Presentación:</b> dar la bienvenida a todos los participantes. se Presenta un video titulado “enfermedades causadas por consumo de agua no tratada”	Proyección de videos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Video educativo</li> <li>• Proyector multimedia</li> <li>• Laptop</li> <li>• Parlante</li> </ul>
7 minutos	Procesamiento de la Información	Proyección de video educativo sobre: consumo de agua no contaminada:	•Proyección de video	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Video educativo</li> <li>• Proyector multimedia</li> <li>• Laptop</li> <li>• Parlantes</li> </ul>

		Importancia Pasos de tratamiento de agua y almacenamien to correcto		
5 minutos	Refuerzo	Volver a proyectar el video educativo: Pasos de tratamiento de agua y almacenamien to correcto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyección de video</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Video educativo</li> <li>• Proyector multimedia</li> <li>• Laptop</li> <li>• Parlantes</li> </ul>
3 minutos	Evaluación	05 preguntas en forma oral	Preguntas y respuestas	Cuestionario

## VI. EVALUACIÓN

Las participantes fueron evaluadas a través de preguntas.

### PLAN DE SESIÓN DE APRENDIZAJE N° 03

#### I. DATOS INFORMATIVOS:

**Tema** : Lavado adecuado de verduras y frutas

**Expositores:** DE LA CRUZ HUARCAYA, Kely  
CUSI PAUCAR, Pilar

**Participantes:** 30 Madres de familia del sector “Quintanillapampa” del  
Distrito de Ascensión

**Lugar** : Centro de salud de Ascensión

## II. OBJETIVOS

### 2.1.-OBJETIVO GENERAL

Incrementar el hábito la práctica de lavado minucioso de las verduras y frutas con abundante agua potable, y adicionar unas gotas de lejía durante unos minutos; para reducir enfermedades como quiste hidatídico.

### 2.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Ampliar conocimientos sobre consecuencias de no realizar el lavado minucioso de las verduras y frutas con abundante agua potable
- Aumentar conocimientos sobre la importancia de su permanencia de las frutas y verduras en agua con unas gotas de lejía durante unos minutos.

## III.METODOLOGÍA

La metodología utilizada en la siguiente sesión de aprendizaje será:

- Proyección de videos.

## IV. MATERIALES

- Video educativo
- Proyector multimedia
- Laptop
- Parlante

## V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

Tiempo total para la sesión: 20 minuto

Tiempo	Momentos	Actividades de Aprendizaje	Estrategias de aprendizaje	Medios y Materiales
3 minutos	Motivación	<b>Presentación:</b> dar la bienvenida a todos los participantes. Se	Proyección de videos	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Video educativo</li> <li>•Proyector multimedia</li> </ul>

		Presenta un video titulado “Consecuencias por consumir verduras y frutas sin lavar”		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laptop</li> <li>• Parlante</li> </ul>
6 minutos	Procesamiento de la Información	Proyección de video educativo sobre: Procedimiento de lavado minucioso de verduras y frutas con agua potable y adicionar unas gotas de lejía.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyección de video.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Video educativo</li> <li>• Proyector multimedia</li> <li>• Laptop</li> <li>• Parlante</li> </ul>
6 minutos	Refuerzo	Volver a proyectar el video educativo de procedimiento de lavado minucioso de verduras y frutas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyección de video</li> <li>• Preguntas y respuestas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Video educativo</li> <li>• Proyector multimedia</li> <li>• Laptop</li> <li>• Parlante</li> </ul>
5 minutos	Evaluación	Redemonstración procedimiento de lavado de verduras y frutas.	Técnica Redemonstrativa	Agua , jarra, Lavatorio y verduras, frutas.

## VI. EVALUACIÓN

Las participantes serán evaluadas mediante un redemonstración por un integrante (la elección será al azar).

## PLAN DE SESIÓN EDUCATIVA N° 4

### I. DATOS INFORMATIVOS:

**Tema** : Desparasitación del perro, manejo de excretas del perro

**Expositores:** CUSI PAUCAR, Pilar  
DE LA CRUZ HUARCAYA, Kely.

**Participantes** : Madres beneficiarias del programa juntos.

**Lugar** : Centro de salud de ascensión.

### II.OBJETIVOS:

#### 2.1. OBJETIVO GENERAL:

Incrementar los conocimientos y cambios en la actitud sobre desparasitación y manejo de excretas del perro.

#### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Reconocer conceptos básicos de la desparasitación preventiva del perro, manejo de excretas del perro.
- Distinguir y enseñar la diferencia entre la desparasitación preventiva del perro y manejo de excretas del perro.
- Identificar las principales técnicas del Manejo de excretas del perro.

### III. MATERIAL

- Proyector multimedia
- Laptop
- Video educativo
- Parlante

### IV. METODOLOGÍA.

La metodología utilizada en la siguiente sesión de aprendizaje será:

- Proyección de videos.

### V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

Tiempo total para la sesión: 19 minutos

Tiempo	Momentos	Actividades de Aprendizaje	Estrategias de aprendizaje	Medios y Materiales
3 minutos	Motivación	<b>Presentación:</b> dar la bienvenida a todos los participantes. Se Presenta un video sobre “la consecuencia de no desparasitar “	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyección de videos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Video educativo</li> <li>• Proyector multimedia</li> <li>• Laptop</li> <li>• Parlante</li> </ul>
8 minutos	Procesamiento de la Información	Proyección de video educativo sobre: desparasitación y manejo de excretas del perro.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preguntas y respuestas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Video educativo</li> <li>• Proyector multimedia</li> <li>• Laptop</li> <li>• Parlante</li> </ul>
5 minutos	Refuerzo	Volver a proyectar el video sobre desparasitación y manejo de excretas del perro	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preguntas y respuestas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Video educativo</li> <li>• Proyector multimedia</li> <li>• Laptop</li> <li>• Parlante</li> </ul>
3 minutos	Evaluación	05 preguntas en forma oral	Preguntas y respuestas	Cuestionario

## VI. EVALUACIÓN

Las participantes serán evaluadas mediante preguntas orales.

### PLAN DE SESIÓN DE APRENDIZAJE N° 5

#### I. DATOS INFORMATIVOS:

**Tema** : Tenencia responsables de perro

**Expositores** : CUSI PAUCAR , Pilar

DE LA CRUZ HUARCAYA, Kely

**Participantes:** Madres beneficiarias del programa juntos

**Lugar** : Centro de salud de ascensión

## II. OBJETIVOS:

### 2.1. OBJETIVO GENERAL:

Incrementar los conocimientos y cambios en la actitud sobre, tenencia responsables de perro.

### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Reconocer conceptos básicos sobre tenencia responsable de perro.
- Describir las principales consecuencias tenencia responsable de perro.
- Concientizar sobre los cuidados de la mascota.
- Conocer el cuidado adecuado de los perros.

## III. MATERIAL

- Proyector multimedia
- Laptop
- Video educativo
- Parlantes

## IV. METODOLOGÍA.

La metodología utilizada en la siguiente sesión de aprendizaje será:

- Proyección de videos.

## V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

Tiempo total para la sesión: 19 minutos

Tiempo	Momentos	Actividades de Aprendizaje	Estrategias de aprendizaje	Medios y Materiales

3 minutos	Motivación	<b>Presentación:</b> dar la bienvenida a todos los participantes. Se Presenta un video sobre “consecuencia de que los niños se dejen lamer en la boca por el perro”.	• Proyección de videos	•Video educativo •Proyector multimedia •Laptop •Parlante
8 minutos	Procesamiento de la Información	Proyección de video educativo sobre: “Como criar; el cuidado adecuado y horarios adecuados para realizar necesidades fisiológicas”	• Proyección de videos	•Video educativo •Proyector multimedia •Laptop •Parlante
5 minutos	Refuerzo	Volver a proyectar el video sobre tenencia responsable de perros	• Proyección de videos	• Video educativo • Proyector multimedia • Laptop • Parlante
3 minutos	Evaluación	05 preguntas en forma oral	Preguntas y respuestas	cuestionario

#### VI.EVALUACIÓN.

Las participantes serán evaluadas mediante unas preguntas orales.

### PLAN DE SESIÓN DE APRENDIZAJE N° 6

#### I. DATOS INFORMATIVOS:

**Tema** : Consumo de vísceras por los perros

**Expositores** : CUSI PAUCAR, Pilar

DE LA CRUZ HUARCAYA, Kely

**Participantes** : 33 madres beneficiarias del programa juntos

**Lugar** : Centro de salud de Ascensión

## II.OBJETIVOS:

### 2.1. OBJETIVO GENERAL:

Incrementar los conocimientos y cambios en la actitud, sobre consumo adecuado de vísceras por los perros.

### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Reconocer conceptos básicos el consumo de vísceras por los perros..
- Describir los principales conceptos sobre la prevención de la hidatidosis, por el consumo de vísceras por los perros.
- Describir las consecuencias del consumo de viseras crudas por el perro.

## III. MATERIAL.

- Proyector multimedia
- Laptop
- Video educativo
- Parlantes

## IV. METODOLOGÍA.

La metodología utilizada en la siguiente sesión de aprendizaje fue:

- Proyección de videos

## V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

Tiempo total para la sesión: 19 minuto

Tiempo	Momentos	Actividades de Aprendizaje	Estrategias de aprendizaje	Medios y Materiales
3 minutos	Motivación	• <b>Presentación:</b> dar la bienvenida a todos los participantes. Se	Proyección de videos	• Video educativo

		presenta un video titulado “Las consecuencias del consumo de vísceras contaminadas”.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyector multimedia</li> <li>• Laptop</li> <li>• Parlante</li> </ul>
8 minutos	Procesamiento de la Información	Proyección de videos educativo sobre: “Consumo adecuado de vísceras sanas por los perros”.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyección de video</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Video educativo</li> <li>• Proyector multimedia</li> <li>• Laptop</li> <li>• Parlante</li> </ul>
5 minutos	Refuerzo	Volver a proyectar el video sobre: “Consumo adecuado de vísceras sanas por los perros”.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyección de video</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Video educativo</li> <li>• Proyector multimedia</li> <li>• Laptop</li> <li>• Parlante</li> </ul>
3 minutos	Evaluación	05 preguntas en forma oral	preguntas y respuestas	cuestionario

## VII. EVALUACIÓN

Las participantes serán evaluadas mediante una evaluación oral.

## Anexo N° 07 IMÁGENES



Aplicación de pre test a grupo experimental – Desarrollo de sesiones educativas a madres beneficiarias del Programa Juntos





Desarrollo de sesiones educativas a madres beneficiarias del Programa Juntos



## Anexo N° 08

### ARTÍCULO CIENTÍFICO

#### PROGRAMA AUDIOVISUAL EN ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL QUISTE HIDATÍDICO EN EL PROGRAMA JUNTOS, SECTOR “QUINTANILLAPAMPA”, DISTRITO DE ASCENSIÓN, HUANCVELICA

Cusi, P. De la Cruz, K.

Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica, Perú

#### RESUMEN:

**Objetivo:** cómo el programa audiovisual influye en la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica - 2017.

**Materiales y métodos:** El tipo de investigación según la intervención del investigador es experimental; el método de investigación utilizado fue el deductivo, inductivo, estadístico y bibliográfico. El diseño de investigación fue pre experimental con pre prueba, pos prueba; La población de estudio estuvo conformado por 33 madres que conformaron el grupo experimental. El instrumento de recolección de datos utilizado fue una escala tipo Likert.

**Resultados:** Los resultados indican que el programa audiovisual influye de manera significativa en la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector “Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica – 2016, por presentar un p valor de 0,001. Asimismo el programa audiovisual influye de manera significativa en el componente cognitivo de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos por presentar un p valor de 0,002. El programa audiovisual influye de manera significativa en el componente afectivo de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, por presentar un p valor de 0,004. El programa audiovisual influye de manera significativa en el componente conductual de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, por presentar un p valor de 0,000. **Conclusión:** Entre el pre test y post test del grupo experimental existen diferencias significativas.

**Palabras clave:** Programa audiovisual, quiste hidatidico.

#### AUDIOVISUAL PROGRAM AT THE ATTITUDE OF PREVENTIVE MEASURES OF HYDATIMIC QUESTION IN THE PROGRAM TOGETHER, "QUINTANILLAPAMPA" SECTOR, DISTRICT OF ASCENSION, HUANCVELICA

Cusi, P. De la Cruz, K.

Faculty of Nursing, National University of Huancavelica, Huancavelica, Peru

#### SUMMARY:

The objective of the research was to determine how the audiovisual program influences the attitude on preventive measures of the hydatid cyst in mothers beneficiaries of the Joint

Program, Sector "Quintanillapampa", District of Ascension, Huancavelica - 2017. The study according to the intervention of the investigator was experimental. The study population consisted of 33 mothers who formed the experimental group. With pre-experimental design with pre-test, post-test. The results indicate that the audiovisual program has a significant influence on the attitude regarding preventive measures of the hydatid cyst in mothers who are beneficiaries of the Juntos Program, "Quintanillapampa" Sector, Ascension District, Huancavelica - 2016, for a p value of 0.001. Likewise, the audiovisual program has a significant influence on the cognitive component of the attitude regarding preventive measures of the hydatid cyst in beneficiary mothers of the Juntos Program, since it presented a value of 0.002. The audiovisual program has a significant influence on the affective component of the attitude about preventive measures of the hydatid cyst in mothers who are beneficiaries of the Juntos Program, since it has a value of 0.004. The audiovisual program has a significant influence on the behavioral component of the attitude on preventive measures of the hydatid cyst in mothers who are beneficiaries of the Juntos Program, since it has a value of 0.000. Conclusion. There were significant differences between the pretest and post test of the experimental group.

**Key words:** Audiovisual program, hydatid cyst.

## INTRODUCCIÓN.

La equinocosis quística está distribuida por todo el mundo y se encuentra en todos los continentes, excepto la Antártida. La equinocosis alveolar está confinada al hemisferio norte, en particular, a algunas zonas de China, de la Federación de Rusia y de los países de Europa continental y América del Norte. En las regiones endémicas, las tasas de incidencia de la equinocosis quística en el ser humano pueden ascender a más de 50 por 100 000 personas-año, y la prevalencia puede alcanzar el 5-10% en algunas zonas de la Argentina, el Perú, África Oriental, Asia Central y China. En los animales de cría, la prevalencia de equinocosis quística que se observa en los mataderos de zonas hiperendémicas de América del Sur varía del 20% al 95% de los animales sacrificados (1).

La intervención educativa es la acción intencional para la realización de acciones que conducen al logro del desarrollo integral del educando. La intervención educativa tiene carácter teleológico: existe un sujeto agente (educando-educador) existe el lenguaje propositivo (se realiza una acción para lograr algo), se actúa en orden a lograr un acontecimiento futuro (la meta) y los acontecimientos se vinculan intencionalmente. La intervención educativa se realiza mediante procesos de autoeducación y heteroeducación, ya sean estos formales, no formales o informales (2).

En un estudio realizado a 274 estudiantes de enseñanza media de la comuna de Punitaqui, Chile en el año 2016, resultó que el 84,6% de los estudiantes urbanos manifestaron no haber recibido educación sobre hidatidosis. En zonas rurales, 93,5% señaló poseer perros, promediando 2,95 perros/vivienda ( $p < 0,001$ ) y 60,3% ( $p < 0,001$ ) era alimentado con vísceras. En zonas urbanas, 44,4% de los perros no había sido desparasitado. El 66,2% del alumnado declaró poseer ganado caprino y ovino y 64,5% ( $p < 0,001$ ) de hogares rurales faenaba. La eliminación de vísceras era destinada principalmente para alimentación de perros (3).

## MATERIAL Y MÉTODOS.

El tipo de investigación según la intervención del investigador es experimental; el método de investigación utilizado fue el deductivo, inductivo, estadístico y bibliográfico. El diseño de investigación fue pre experimental con pre prueba, pos prueba; La población de estudio estuvo conformado por 33 madres que conformaron el grupo experimental. El instrumento de recolección de datos utilizado fue una escala tipo Likert.

## RESULTADOS.

**Tabla N° 01.** Actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico, según pre test y post test

ACTITUD	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Negativa	19	57,6%	9	27,3%
Positiva	14	42,4%	24	72,7%
Total	33	100,00%	33	100,00%

**Tabla N° 02.** Componente cognitivo de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico, según pre test y post test

COMPONENTE COGNITIVO	Pre test		Pos test	
	f	%	f	%
Negativa	31	93,9%	9	27,3%
Positiva	2	6,1%	24	72,7%
Total	33	100,00%	33	100,00%

**Tabla N° 03.** Componente afectivo de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico, según pre test y post test

COMPONENTE AFECTIVO	Pre test		Pos test	
	f	%	f	%
Negativa	21	63,6%	11	33,3%
Positiva	12	36,4%	22	66,7%
Total	33	100,00%	33	100,00%

**Tabla N° 04.** Componente conductual de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico, según pre test y post test

COMPONENTE CONDUCTUAL	Pre test		Pos test	
	f	%	f	%
Negativa	24	72,7%	3	9,1%
Positiva	9	27,3%	30	90,9%
Total	33	100,00%	33	100,00%

## DISCUSIÓN

En relación a los hallazgos encontrados en este estudio en forma global, indican que el programa audiovisual influye de manera significativa en la actitud sobre medidas preventivas del quiste hidatídico en madres beneficiarias del Programa Juntos, Sector

“Quintanillapampa”, Distrito de Ascensión, Huancavelica – 2017, por presentar un p valor de 0,001. Es decir en el pretest, el 57,6% (19) de madres beneficiarias presentaron actitud negativa frente a las medidas preventivas del quiste hidatídico, seguido del 42,4% (14) con actitud positiva, estos resultados coinciden con el estudio de Huamán y López (4) donde precisan que el 54% de las actitudes frente a las medidas preventivas del quiste hidatídico fueron inadecuadas y el 46% fueron actitudes adecuadas.

Al concluir que entre el pre test y post test del grupo experimental existen diferencias significativas. Esto indica que frente a un estímulo hay una respuesta favorable en el grupo experimental. En tal sentido el éxito de los programas de educación sobre cuestiones de salud en diversas situaciones demuestra que, dondequiera que estén, las personas bien informadas actuarán responsablemente de acuerdo con sus propias necesidades y las de su familia y comunidad. Se debería prestar apoyo a actividades y servicios en materia de educación sexual integrada para los jóvenes, con la asistencia y orientación de los padres, docentes y los profesionales de la salud. Las actividades educacionales deberían comenzar en la unidad familiar, la comunidad y las escuelas, a una edad apropiada, para lograr una verdadera prevención. Los conocimientos, constituyen la adecuada modelación de los objetos y fenómenos reales en la conciencia humana, representan la adquisición de datos verificables acerca de los fenómenos y procesos tanto de la naturaleza, la sociedad como del pensamiento, es decir implican la posición de información comprobada sobre el mundo exterior. En la construcción del conocimiento científico, el primer momento se inicia en los sentidos que están en contacto con el medio interior, dando resultado el conocimiento común o empírico espontáneo que se obtiene por intermedio a la práctica que el hombre realiza diariamente. Un segundo momento en este proceso es aquel en el que según la conceptualización apoyados por el material empírico a fin de elaborar ideas y conceptos y ver las interrelaciones sobre los procesos y objetos que estudian. En el tercer nivel de conocimiento, el pensamiento adquiere su mayor expresión y autonomía de la realidad inmediata. Visto de este modo, se podría considerar que a través de acciones diversas de la educación para la salud permiten al individuo, familia y comunidad adquirir conocimientos que le facilitarían mantener un estado de salud óptimo, lograr nuevos estilos de vida y fomentar el auto cuidado. Al respecto Pizzi (5) en su estudio precisa que la falta de prevención y costumbres ancestrales determinan que la endemia hidatídica en la zona de Ramírez de Velasco, Provincia de Santiago del Estero, Argentina sea superior al resto del país, asimismo sumado a particulares condiciones geográficas, demográficas, biológicas y culturales en esta localidad establecen una prevalencia diferencial de la endemia hidatídica con respecto a otras regiones. Por otro lado Moro y otros (6) en la investigación “Prácticas, Conocimientos y Actitudes sobre la Hidatidosis Humana en Poblaciones Procedentes de Zonas Endémicas” realizados entre julio 2005 y junio 2006, en Lima – Perú, precisan que las medidas preventivas para disminuir la transmisión de la hidatidosis al ser humano en áreas endémicas del Perú requieren que se limite el número de perros en el hogar, el tratamiento regular de los canes con antiparasitarios, restringir el acceso de los perros a los alimentos y al agua para consumo humano todo esto acompañado de esfuerzos educativos para cambiar las prácticas que facilitan la transmisión de la hidatidosis. Los hallazgos de este estudio confirman la ocurrencia de ciertas prácticas que aumentan el riesgo de *E. granulosus* y facilitan su transmisión en áreas endémicas del Perú. Por otro lado Cari (7) en su estudio sobre “Prevalencia y factores de riesgo socioepidemiológicos de hidatidosis humana en pobladores de 15 - 19 años de Ayaviri, Puno 2013”, se encontró una seroprevalencia de 4,7% que oscilan en el rango de edad de 15 a 19 años, crianza de ganado y sacrificio de los mismos en el hogar 84,9% y 77,9% respectivamente, que se relacionan directamente con los casos positivos encontrados, así

como también es de importancia donde y como eliminaban los desechos de las vísceras que tuvo un predominio al consumo, entierro y alimentación a los perros, éstos dos últimos relacionados con el 100% de los casos positivos encontrados. El otro parámetro de importancia que se evidenció fue la relación de los participantes y sus canes o los canes en su entorno, donde el 91,9% de los participantes tuvo perros en su hogar durante su infancia o los tiene actualmente, de los cuales el 69,8% le gustaba jugar con su mascota. A pesar de ello existe otro factor el cual es el que sus vecinos tengan perros o que existan perros callejeros en su localidad que representan un 89,5% y 70,9% respectivamente, que representan un antecedente potencialmente peligroso. También debemos resaltar que un gran parte de la población como es el 75,6% no conoce la enfermedad, los factores de riesgo ni las pautas para su prevención.

En relación a los hallazgos encontrados en este estudio por dimensiones, indican que el programa audiovisual influye de manera significativa en el componente cognitivo de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hídrico en madres beneficiarias del Programa Juntos por presentar un p valor de 0,002, es decir en el pretest, el 93,9% (31) de madres beneficiarias al grupo experimental presentaron en el componente cognitivo una actitud negativa frente a las medidas preventivas del quiste hídrico, seguido del 6,1% (2) con actitud positiva. Estos resultados coinciden con el estudio de Huamán y López (4) donde el 62% de padres de familia de la Comunidad de Santa Bárbara presentan actitud inadecuada con respecto al componente cognitivo y el 38% actitud adecuada. Asimismo el programa audiovisual influye de manera significativa en el componente afectivo de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hídrico en madres beneficiarias del Programa Juntos, por presentar un p valor de 0,004. Finalmente el programa audiovisual influye de manera significativa en el componente conductual de la actitud sobre medidas preventivas del quiste hídrico en madres beneficiarias del Programa Juntos, por presentar un p valor de 0,000. De igual forma estos hallazgos coinciden con la tesis de Huamán y López (4)

Quiénes refieren que el 59% del componente afectivo de la actitud es adecuado y el 41% inadecuado y en cuanto al componente conductual de la actitud el 82% son inadecuados y el 18% son adecuadas. La actitud es la disposición mental que se adopta con respecto a una idea, un objetivo, una emoción o un comportamiento propio o ajeno. En general, la disposición de las personas ante los cambios varía, pues depende de las experiencias vividas, de las relaciones, de las creencias que hemos ido construyendo a lo largo de la vida, y de su estado de ánimo en el momento. Todos manifestamos actitudes negativas y positivas. Las negativas pueden dificultar numerosos aspectos vitales, como las relaciones o el crecimiento personal, mientras que las positivas, los favorecen y facilitan. Cuando deseamos promover cambios favorables en nuestra vida, es importante que primero identifiquemos y evitemos aquellas actitudes que interfieren negativamente en nuestra capacidad para conseguir nuestros objetivos. Las actitudes negativas más habituales son: La resistencia, la agresividad, la agresividad pasiva (olvido, dejadez, silencio, indiferencia), la manipulación, el miedo, el sabotaje y boicot a uno mismo, la indiferencia, las quejas, el catastrofismo y el pesimismo. Tener una perspectiva positiva y favorable en la vida es un ingrediente básico para afrontar los cambios y la adversidad. Las personas que pensamos en positivo presentan una mayor disposición a encontrar soluciones a los problemas y a asumir riesgos para mejorar y crecer. Pensar en positivo es compatible con la objetividad y la capacidad para afrontar las situaciones negativas de una forma realista. La forma en la que interpretamos el mundo regula tanto nuestros pensamientos como nuestras emociones. La actitud que tenemos ante las adversidades y los cambios influye drásticamente en nuestro estado de ánimo y nuestra percepción del mundo. Por otro lado el Modelo de

Promoción de la Salud, propuesta por Nola Pender y citada por Marriner y Raile(8) permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables. Expone de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud. Este modelo es una poderosa herramienta para comprender y promover las actitudes, motivaciones y acciones de las personas particularmente a partir del concepto de autoeficacia, el cual es utilizado por los estudiantes y profesionales de enfermería para valorar la pertinencia de las intervenciones y las exploraciones realizadas en torno al mismo.

Por lo tanto, la función de la educación para la salud es crear espacios y convertirse en instrumento imprescindible para el desarrollo de estilos de vida saludables incorporando conductas favorables a su salud, entendiéndose que la educación para la salud es un proceso de comunicación interpersonal dirigido a propiciar las informaciones necesarias para un examen crítico de los problemas de salud y así responsabilizar a los individuos y a los grupos sociales en las decisiones de comportamiento que tienen efectos directos o indirectos sobre la salud física y psíquica individual y colectiva. En conclusión la educación para la salud es un proceso que informa, motiva y ayuda a la población a adoptar, y mantener prácticas y estilos de vida saludables; propugna los cambios ambientales necesarios para facilitar estos objetivos. Genera el desarrollo de todas aquellas potencialidades que transforman a la persona y la comunidad, en dueños de su propio destino, en constructores de alternativas y soluciones. El aprendizaje comprende fundamentalmente interacción o relación persona ambiente; existencia de información; actividad u observación por parte de las personas; interiorización; asimilación de algo nuevo que produce.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Equinococosis. 2017.
2. Touriñán JM. Intervención Educativa, Intervención Pedagógica y Educación: La Mirada Pedagógica. revista portuguesa de pedagogia. 2011
3. Gajardo JI, Castillo MJ. Factores de riesgo para hidatidosis en estudiantes de enseñanza media de la comuna de Punitaqui, Chile. Revista Chilena de Infectología. 2016;vol.34
4. Huaman RK, López GA. Actitud frente a las medidas preventivas del quiste hidatídico en padres de familia de la Comunidad de Santa Bárbara, Huancavelica • 2013 [Tesis de pregrado]. Huancavelica, Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2013.
5. Pizzi DR. Factores que favorecen la epidemia hidatídica en Ramírez de Velazco, Provincia de Santiago del Estero, Argentina [Tesis de pregrado]. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba; 2009.
6. Moro PL, Cavero CA, Tambini M, Briceño Y, Jiménez R, Cabrera L. Prácticas, Conocimientos y Actitudes sobre la Hidatidosis Humana en Poblaciones Procedentes de Zonas Endémicas. Rev Gastroenterología Perú. 2006;vol. 28:43-9.
7. Cari DV. Prevalencia y factores de riesgo socioepidemiológicos de hidatidosis humana en pobladores de 15 - 19 años de Ayaviri, Puno 2013. 2013.
8. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías de enfermería. España2011 [cited 2014. Available from: <http://books.google.com.pe/books?id=CYYsbyypR4cC&printsec=frontcover&dq=Modelos+y+Teorias+de+Enfermeria+de+Marriner&hl=es&sa=X&ei=6i1DU8O>

[uDcmM0AHr5oG4AQ&ved=0CC0Q6wEwAA#v=onepage&q=Modelos%20y%20Teorias%20de%20Enfermeria%20de%20Marriner&f=false](https://www.google.com/search?q=Modelos+de+Teorias+de+Enfermeria+de+Marriner&ved=0CC0Q6wEwAA#v=onepage&q=Modelos%20y%20Teorias%20de%20Enfermeria%20de%20Marriner&f=false)

