



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERA

**TESIS**

**'CONOCIMIENTO RELACIONADO A LAS ACTITUDES Y  
PRACTICAS HACIA LA MALARIA EN PERSONAS DEL POBLADO  
ROSA MISTICA DEL VARILLAL, DISTRITO DE SAN JUAN  
BAUTISTA, 2023"**

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA

**AUTORA:**

Bach. Enf. Lía Alexandra Ruiz Torres

**ASESORA:**

Lic. Enf. Ana Isabel Soplin Garcia

**San Juan - 2023**

*“Año de la Unidad, la paz y el desarrollo”*

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN  
DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP**

El Presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**“CONOCIMIENTO RELACIONADO A LAS ACTITUDES Y PRACTICAS  
HACIA LA MALARIA EN PERSONAS DEL POBLADO ROSA MISTICA  
DEL VARILLAL, DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA, 2023”**

De la alumna: **LÍA ALEXANDRA RUIZ TORRES**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **17% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 19 de diciembre del 2023.



---

**Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores**  
**Presidente del Comité de ética - UCP**

# Resultados\_UCP\_Enfermería\_2023\_Tesis\_LíaRuiz\_V1

## INFORME DE ORIGINALIDAD

17%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://buscador.una.edu.ni">buscador.una.edu.ni</a> Fuente de Internet	1%
2	<a href="http://repositorio.unapiquitos.edu.pe">repositorio.unapiquitos.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
3	<a href="http://www.monografias.com">www.monografias.com</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="http://revmedtropical.sld.cu">revmedtropical.sld.cu</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://dspace.ucuenca.edu.ec">dspace.ucuenca.edu.ec</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://revistacienciaysalud.ac.cr">revistacienciaysalud.ac.cr</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="http://www.revistabiomedica.org">www.revistabiomedica.org</a> Fuente de Internet	<1%
9	<a href="http://www.mayoclinic.org">www.mayoclinic.org</a> Fuente de Internet	<1%



## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Lía Alexandra Ruiz Torres
Título del ejercicio:	Quick Submit
Título de la entrega:	Resultados_UCP_Enfermería_2023_Tesis_LíaRuiz_V1
Nombre del archivo:	L_a_Alexandra.pdf
Tamaño del archivo:	1.48M
Total páginas:	77
Total de palabras:	14,791
Total de caracteres:	79,111
Fecha de entrega:	18-dic.-2023 10:40a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega...	2261962597

### RESUMEN

La finalidad principal de esta investigación científica consistió en evaluar el nivel de comprensión, disposición y conductas respecto a la malaria en la comunidad de Rosa Mística del Varifal, ubicada en el distrito de San Juan Bautista, durante el año 2023. El diseño del estudio fue descriptivo, aplicado, transversal, correlacional y prospectivo. La muestra incluyó a 219 individuos de ambos géneros, y la metodología empleada fue la aplicación de encuestas mediante un cuestionario diseñado para evaluar el grado de conocimiento, actitudes y comportamientos. La validación del instrumento se llevó a cabo mediante el uso del coeficiente de compensación de Pearson Rho, con un resultado positivo del 78%, indicando que el instrumento es apropiado para su implementación. Además, se llevó a cabo una prueba piloto para determinar la confiabilidad del instrumento mediante el coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo un resultado del 82%, confirmando la confiabilidad del mismo. En relación con el conocimiento sobre la malaria, se encontró que el 80,8% de la población tenía un nivel alto, mientras que el 19,2% poseía un nivel medio, no identificándose ningún individuo con un nivel bajo de conocimiento. En cuanto a las actitudes, se observó que el 97,7% de los participantes exhibieron una actitud adecuada, mientras que solo el 2,3% demostró una actitud inadecuada hacia la malaria. Respecto a las prácticas, el 94,1% presentó prácticas adecuadas, mientras que el 5,9% mostró prácticas inadecuadas frente a la malaria. Mediante el empleo del test estadístico de chi cuadrado no paramétrico, se obtuvo un valor de  $p=0,000$  para las actitudes, respaldando así la hipótesis propuesta. Esto sugiere una evaluación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia la malaria. Además, al correlacionar estos resultados con las prácticas, se identificó un valor de  $p=0,001$ , respaldando la hipótesis planteada y destacando una relación importante entre el conocimiento, las actitudes y las prácticas respecto a la malaria en la población estudiada.

**Palabras claves:** Conocimientos, Actitudes y Prácticas.

x

## **DEDICATORIA**

A mi mamita que es mi mayor soporte, fortaleza y la persona que más Me incentivo en cada momento difícil de la carrera.

También a cada uno de mi familia porque de alguna u otra forma son mi soporte y mi motivación.

## **AGRADECIMIENTOS**

En primer lugar agradecer a Dios todo poderoso que me concedió salud y vida para poder concluir con la investigación.

Agradezco a mi pareja por ser mi apoyo incondicional en todo este proceso.

Agradezco profundamente a mis docentes de la Facultad de Enfermería por su continuo respaldo y transmisión de conocimientos para formarme como profesional de enfermería.

Agradezco también a los miembros del Jurado Calificador, Lic. Enf. Juana Fernández Sánchez, Dr. Cesar Ramal Asayag, Lic. Simith Arévalo Vargas por sus vastos conocimientos y dedicación por la continua revisión y evaluación de nuestro estudio de investigación.

Además agradezco a los pobladores de Rosa Mística que participaron voluntariamente.

Por último, quiero agradecer a la Lic. Ana Soplin García, quien me asesoró metodológicamente en el desarrollo del estudio, por su incondicional respaldo inquebrantable y motivación constante.

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 1109-2023-UCP-FCS, del 16 de agosto de 2023**, la Facultad -de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a los señores:

- ✚ **Dra. Juana Evangelista Fernández Sánchez**      **Presidente**
- ✚ **Dr. César Johnny Ramal Asayag**                      **Miembro**
- ✚ **Lic. Enf. Simitt Herminia Arévalo Vargas**              **Miembro**

Como Asesora: **Lic. Enf. Ana Isabel Soplín García.**

En la ciudad de Iquitos, siendo la 02:30 a.m. horas, del día viernes 12 de enero de 2024, en las instalaciones de la universidad, supervisado por el Secretario Académico, del Programa Académico de ENFERMERIA, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **CONOCIMIENTO RELACIONADO A LAS ACTITUDES Y PRACTICAS HACIA LA MALARIA EN PERSONAS DEL POBLADO ROSA MISTICA DEL VARILLAL, DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA, 2023.**

Presentado por la sustentante:

**LIA ALEXANDRA RUIZ TORRES**

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

*Respondidas*

El Jurado después de la deliberación en privado llego a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: **APROBADO POR** *Unanimidad*

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.

*Juan Evangelista Fernández Sánchez*  
**Dra. Juana Evangelista Fernández Sánchez**  
**Presidente**

*César Johnny Ramal Asayag*  
**Dr. César Johnny Ramal Asayag**  
**Miembro**

*Simitt Herminia Arévalo Vargas*  
**Lic. Enf. Simitt Herminia Arévalo Vargas**  
**Miembro**

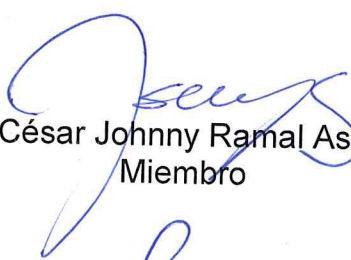
CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: CONOCIMIENTO RELACIONADO A LAS ACTITUDES Y PRACTICAS HACIA LA MALARIA EN PERSONAS DEL POBLADO ROSA MISTICA DEL VARILLAL, DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA, 2023.

FECHA DE SUSTENTACION: 12 DE ENERO DE 2024.

  
Dra. Juana Evangelista Fernández Sánchez  
Presidente

  
Dr. César Johnny Ramal Asayag  
Miembro

  
Lic. Enf. Simitt Herminia Arévalo Vargas  
Miembro

  
Lic. Enf. Ana Isabel Soplin García  
Asesora



## INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Portada	i
Constancia de originalidad	ii
Dedicatoria	v
Agradecimientos	vi
Acta de sustentación	vii
Hoja de aprobación	viii
Índice de contenido	ix
Índice de tablas	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
<b>Capítulo 1. Marco teórico</b>	<b>14</b>
1.1. Antecedentes del estudio	14
1.2. Bases teóricas	23
1.3. Definición de términos básicos	32
<b>Capítulo 2. Planteamiento del problema</b>	<b>33</b>
2.1. Descripción del problema	33
2.2. Formulación del problema	36
2.3. Objetivos	37
2.3.1. Objetivo general	37
2.3.2. Objetivos específicos	37
2.4. Justificación de la investigación	38
2.5. Hipótesis	40
2.6. Variables	41
2.5.1. Identificación de las variables	41
2.5.2. Definición conceptual y operacional de las Variables.	41
2.5.3. Operacionalización de las variables	42
<b>Capítulo 3. Metodología</b>	<b>44</b>
3.1. Tipo y diseño de investigación.	44
3.2. Población y muestra.	45

3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección De datos.	45
3.4. Procesamiento y análisis de datos.	47
<b>Capítulo 4. Resultados</b>	48
Capítulo 5. Discusión, conclusión y recomendaciones	53
Referencias Bibliográficas	57
<b>ANEXOS</b>	
Anexo 1. Matriz de consistencia	63
Anexo 2. Instrumentos	67
Anexo 3. Constancia del comité de ética	74
Anexo 4: Gráficos varios	83

## INDICE DE TABLAS

	<b>Pag.</b>
1. Nivel del conocimiento de la malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023.	42
2. Actitudes hacia la malaria en personas del poblado Rosa Mística Del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023.	43
3. Prácticas de la malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023.	44
4. Relación entre el nivel del conocimiento y las actitudes hacia la Malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, Distrito de San Juan Bautista, 2023.	45

## RESUMEN

La finalidad principal de esta investigación científica consistió en evaluar el nivel de comprensión, disposición y conductas respecto a la malaria en la comunidad de Rosa Mística del Varillal, ubicada en el distrito de San Juan Bautista, durante el año 2023. El diseño del estudio fue descriptivo, aplicado, transversal, correlacional y prospectivo. La muestra incluyó a 219 individuos de ambos géneros, y la metodología empleada fue la aplicación de encuestas mediante un cuestionario diseñado para evaluar el grado de conocimiento, actitudes y comportamientos. La validación del instrumento se llevó a cabo mediante el uso del coeficiente de compensación de Pearson Rho, con un resultado positivo del 78%, indicando que el instrumento es apropiado para su implementación. Además, se llevó a cabo una prueba piloto para determinar la confiabilidad del instrumento mediante el coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo un resultado del 82%, confirmando la confiabilidad del mismo. En relación con el conocimiento sobre la malaria, se encontró que el 80,8% de la población tenía un nivel alto, mientras que el 19,2% poseía un nivel medio, no identificándose ningún individuo con un nivel bajo de conocimiento. En cuanto a las actitudes, se observó que el 97,7% de los participantes exhibieron una actitud adecuada, mientras que solo el 2,3% demostró una actitud inadecuada hacia la malaria. Respecto a las prácticas, el 94,1% presentó prácticas adecuadas, mientras que el 5,9% mostró prácticas inadecuadas frente a la malaria. Mediante el empleo del test estadístico de chi cuadrado no paramétrico, se obtuvo un valor de  $p=0,000$  para las actitudes, respaldando así la hipótesis propuesta. Esto sugiere una evaluación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia la malaria. Además, al correlacionar estos resultados con las prácticas, se identificó un valor de  $p=0,001$ , respaldando la hipótesis planteada y destacando una relación importante entre el conocimiento, las actitudes y las prácticas respecto a la malaria en la población estudiada.

**Palabras claves:** Conocimientos, Actitudes y Prácticas.

## ABSTRACT

The main purpose of this scientific research was to evaluate the level of understanding, disposition and behavior regarding malaria in the community of Rosa Mística del Varillal, located in the district of San Juan Bautista, during the year 2023. The design of the study was descriptive, applied, transversal, correlational and prospective. The sample included 219 individuals of both genders, and the methodology used was the application of surveys through a questionnaire designed to evaluate the degree of knowledge, attitudes and behaviors. The validation of the instrument was carried out by using the Pearson Rho compensation coefficient, with a positive result of 78%, indicating that the instrument is appropriate for implementation. In addition, a pilot test was carried out to determine the reliability of the instrument using Cronbach's alpha coefficient, obtaining a result of 82%, confirming its reliability. In relation to knowledge about malaria, it was found that 80.8% of the population had a high level, while 19.2% had a medium level, with no individual identified with a low level of knowledge. Regarding attitudes, it was observed that 97.7% of the participants exhibited an adequate attitude, while only 2.3% demonstrated an inadequate attitude towards malaria. Regarding practices, 94.1% presented adequate practices, while 5.9% showed inadequate practices against malaria. By using the non-parametric chi-square statistical test, a value of  $p=0.000$  was obtained for attitudes, thus supporting the proposed hypothesis. This suggests a statistically significant assessment between knowledge and attitudes towards malaria. Furthermore, when correlating these results with practices, a value of  $p=0.001$  was identified, supporting the proposed hypothesis and highlighting an important relationship between knowledge, attitudes and practices regarding malaria in the population studied.

**Keywords:** Knowledge, Attitudes and Practices

## **CAPÍTULO 1: MARCO TEÓRICO**

### **1.1. Antecedentes.**

#### **1.1.1. Nivel Internacional.**

Jaramillo R. Gloria I. et, al, (Colombia – 2022), Determinar conocimientos, actitudes y prácticas respecto a la malaria en el municipio de Piñalito (Meta, Colombia) durante el período 2016 - 2017. Métodos: Hemos realizado un estudio de métodos mixtos mediante una encuesta de conocimientos, actitudes y 45 preguntas Prácticas de la malaria Entrevistas semiestructuradas con población y personal sanitario y funcionarios. Resultados: el 89,13% de los encuestados dijo que la malaria es un problema de salud, el 63,04% cree que la enfermedad se transmite por picaduras de mosquitos. Principales síntomas fiebre alta (78,26%) y dolor de cabeza (60,87%) El 73,91% de los encuestados dijo que utilizaban la mosquitera para anticipar la enfermedad. Participación activa de la secretaría local de salud para la prevención de malaria. No especifica. Palabras clave: vectores, enfermedades transmitidas por vectores, pobreza, salud pública <sup>(1)</sup>.

Cuero Q. Johana Karina, et, al (Cali – 2021), Se presenta un análisis de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la malaria entre los subordinados del Centro Hospitalario Divino Niño del distrito de Tumaco - Nariño durante el período 2021, centrándose en cada componente que los profesionales de la sanidad permiten identificar. Sus competencias representan una carga económica, social y sanitaria, a favor de la reducción de la incidencia de las enfermedades de transmisión vectorial, siendo un elemento indispensable de la atención integral para la promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad parasitaria de la malaria. Para ello, se ha aplicado un diseño metodológico con un enfoque cuantitativo por intermedio de un estudio descriptivo transversal de la encuesta CAP a subordinado es de emergencias. En la búsqueda del desarrollo de objetivos generales y específicos, extraer

Conclusiones para la mejora continua y la ampliación de intervenciones efectivas y oportunas que respondan a cada proceso de enfermedad que es esencial en el manejo de la malaria para conseguir condiciones de calidad y salud para la ciudadanía. Estar garantizado. Palabras clave: malaria, personal sanitario, tratamiento, enfermedad, diagnóstico, ciudadanía, paciente, prevención <sup>(2)</sup>.

Ríos M. Joselyn María, et, al (Nicaragua – 2021), La investigación actual adopta un enfoque cuantitativo de tipo transversal, utilizando la metodología de muestreo aleatorio simple con probabilidades proporcionales al tamaño (CAP). El universo de estudio abarca a 1100 individuos, y la determinación de la muestra se llevó a cabo mediante el programa STATS, considerando parámetros específicos: tamaño de población (1100), error máximo aceptable (5%), nivel de porcentaje estimado (50% ), y nivel de confianza deseado (95%). La recopilación de datos se efectuó mediante la aplicación de cuestionarios y entrevistas dirigidas. Los resultados clave revelan que los encuestados demuestran un elevado grado de conocimiento en relación con las medidas de prevención, tratamiento y control de la malaria. Además, poseen las competencias necesarias para implementar prácticas preventivas y están conscientes de los recursos disponibles cuando se enfrenta a la enfermedad. No obstante, a pesar de la familiaridad con las medidas preventivas, se observa una discrepancia en su aplicación efectiva en los hogares y comunidades, evidenciando una brecha entre el conocimiento adquirido y las prácticas implementadas. Desde una perspectiva cultural, la población de Bilwi Puerto Cabezas, especialmente la etnia Miskitu, tiende a asociar la malaria con una enfermedad de naturaleza sociocultural. Esta percepción se relaciona con la creencia arraigada de que los elementos acuáticos, como ríos y charcos, tienen propietarios espirituales, generando reticencia en la adopción de prácticas preventivas debido al temor de represalias por parte de presuntos espíritus guardianes. Se plantea una preocupación significativa respecto a la atención pediátrica, ya que se identifica una insuficiencia en los cuidados brindados a los pacientes

pediátricos. La falta de garantía en la implementación de medidas preventivas óptimas y la posibilidad de automedicación emergen como factores que podrían conducir a complicaciones severas a lo largo del tiempo <sup>(3)</sup>.

Pereira Diego, et, al (Bolivia – 2020), La presente investigación tiene como objetivo la identificación y comparación de los conocimientos, actitudes y prácticas vinculadas a la malaria, contrastando los hallazgos con otras áreas endémicas. El estudio se llevó a cabo mediante un enfoque observacional, descriptivo y de corte transversal en la región de Manipure, durante el período comprendido entre el 28 y el 31 de agosto de 2018. La recopilación de datos se efectuó mediante la aplicación de un cuestionario compuesto por 30 preguntas con respuestas cerradas. Los resultados fueron analizados y presentados en términos de frecuencia absoluta y relativa. La muestra comprendió a 77 jefes de familia, de los cuales el 63,64% (n=49) reportó antecedentes de malaria, mientras que el 38,96% (n=30) tuvo conocimiento de fallecimientos por esta enfermedad en su comunidad. En relación con los conocimientos sobre la malaria, el 79,22% (n=61) identificó la picadura de mosquito como la vía de adquisición, el 51,95% (n=40) compró la transmisión con el agua, y el 97 El 4% (n=75) reconoció la fiebre como síntoma principal. En cuanto a las actitudes y prácticas, el 92,21% (n=71) manifestó su disposición a buscar atención médica en caso de contraer la enfermedad. Además, el 62,34% (n=29) informó mantener limpios los canales y zanjas, mientras que el 70,13% (n=54) afirmó utilizar mosquitos y/o repelentes como medida preventiva. Este estudio proporciona una visión detallada de la situación en la región de Manipure, contribuyendo así a la comprensión de las dinámicas relacionadas con la malaria. Los resultados obtenidos permiten establecer comparaciones con investigaciones previas realizadas en otras áreas endémicas, proporcionando un marco científico para la evaluación de las estrategias de prevención y control de la malaria en diversas regiones



Geográficas <sup>(4)</sup>.

Coral C. Arelis Alexandra (Colombia – 2019), Las Encuestas de Conocimiento, Actitudes y Prácticas (CAP) representan una herramienta valiosa para obtener información relevante y comprometer a las comunidades en temas de interés en el ámbito de la salud pública. En el caso específico de la malaria, se observan avances significativos en la implementación de encuestas CAP, las cuales facilitan la interacción entre comunidades y autoridades de la salud. Bocas de Santiago, ubicada en el departamento de Nariño, al sur de Colombia, constituye un área endémica para la malaria en el país. En este contexto, se llevó a cabo la aplicación de la encuesta a 134 individuos mayores de 18 años en el entorno urbano de dicha localidad. Aproximadamente el 80% de los participantes demuestra conocimiento acerca de la principal vía de transmisión de la malaria. No obstante, destaca que la medida preventiva más utilizada es el uso de toldillos, mientras que otras acciones relevantes, como el relleno de drenajes de charcas, quedan en segundo plano. Este patrón sugiere una falta de conexión percibida entre el agua estancada y la presencia de mosquitos. De manera interesante, la experiencia previa de haber padecido malaria o la pérdida de un familiar por la enfermedad no parece correlacionarse con un mayor conocimiento sobre la misma, lo cual contradice las expectativas comunes. Este hallazgo subraya la complejidad de los factores que influyen en la percepción y comprensión de la malaria en la población estudiada. En resumen, las palabras clave de este estudio incluyen Conocimiento, Actitudes y Malaria, con un énfasis en las Razones de Prevalencia. Este enfoque científico aporta una comprensión más profunda de la dinámica entre el conocimiento, las actitudes y las prácticas relacionadas con la malaria en la comunidad de Bocas de Santiago, contribuyendo así al desarrollo de estrategias más efectivas para el control y la prevención de la enfermedad en contextos similares <sup>(5)</sup>.

Rivas D. Andrés Uriel, et, al (Nicaragua – 2019), Evaluar el grado de

conocimientos, actitudes y prácticas en torno a las de prevención y control de la malaria en dos núcleos poblacionales del municipio Siuna medidas representa el objetivo de este estudio. En términos metodológicos, se trata de un enfoque descriptivo tipo conocimientos, actitudes y prácticas, con la participación de 160 individuos provenientes del barrio Dolores Marín y del asentamiento semi rural de la comunidad Yaoya. Para recopilar información, se empleó un cuestionario diseñado específicamente para determinar los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas presentes en la población objeto de estudio. Los resultados revelan que el 51.2% de los encuestados pertenecían al barrio Dolores Marín, mientras que el 48.8% reside en el asentamiento semi rural de la comunidad Yaoya. Cabe destacar que el 96.3% de la población demostró tener un conocimiento sustancial acerca de las medidas de prevención y control de la malaria. Además, el 99.4% manifestó una actitud positiva, y en términos generales, el 100% exhibió prácticas adecuadas respecto a dichas medidas. Sin embargo, al analizar estadísticamente la relación entre conocimiento, actitud y práctica de la población, no se observaron asociaciones significativas. Las conclusiones del estudio indican que el nivel de conocimiento en la población es considerado bueno, con una actitud general positiva y prácticas adecuadas en cuanto a las medidas de prevención y control de la malaria. Es relevante destacar que no se mejorará entre conocimiento, actitud y práctica con variables como la edad, el sexo, la procedencia y la escolaridad de la población estudiada. En resumen, las palabras clave que caracterizan este estudio abarcan conceptos fundamentales como malaria, conocimiento, actitud, práctica, prevención y control. Este enfoque científico proporciona una visión detallada de la dinámica de la percepción y aplicación de preventivas frente a la malaria en los núcleos poblacionales seleccionados, contribuyendo así al avance del conocimiento científico en esta área específica <sup>(6)</sup>.

Duque R. Valentina, et, al, (Colombia – 2019), Determinar conocimientos, actitudes y prácticas sobre la malaria en el municipio de Lloró, Choco, Colombia. Métodos: se realizó un estudio transversal mediante muestreo de

conveniencia prospectivo. Se utilizó una encuesta guiada con 50 preguntas. En el análisis descriptivo, se realizó un rendimiento de frecuencia absoluta y relativa. Resultados: se han realizado 374 encuestas en la sede municipal de Lloró. El 78,96% de la población sufre malaria, el 88,76% conoce la enfermedad como malaria, el 86,46% conoce el modo de infección, el 96,4% la considera un problema, el 51% toma medidas preventivas contra la malaria, el 75,5% se come a todo el animal. Tratamiento <sup>(7)</sup>.

### **1.1.2. Nivel Nacional**

Ucsa P. Isau (Cusco – Perú, 2019), La finalidad de este estudio radica en la evaluación de los conocimientos acerca de la malaria y las medidas preventivas entre los trabajadores de la Municipalidad de Echarati. Los resultados respecto a las características generales revelan que el 42.9% de los participantes se sitúan en el rango de edad entre 18 y 30 años, el 61.7% son de sexo masculino, el 71.9% poseen educación a nivel superior, el 52.4% son solteros. , el 69.2% provienen de zonas urbanas y el 55.2% desempeñan actividades administrativas. En cuanto al conocimiento sobre la malaria, se destaca que el 77.6% no tiene conocimiento sobre la enfermedad, el 58.9% está familiarizado con los síntomas, el 95.3% conoce las formas de contagio, el 19.6% identifica al vector Anopheles, el 57%. Está informado acerca de su hábitat, el 24.3% reconoce que la hembra es la responsable de la transmisión, el 51.4% no tiene conocimiento sobre los tipos de malaria, el 34.6% comprende su ciclo reproductivo, el 52.3% conoce la fuente de alimentación del vector, el 52.3% está al tanto de las medidas de prevención, y el 58.9% presenta un nivel de conocimiento considerado deficiente respecto a la malaria. En lo que concierne a las prácticas preventivas, se observa que el 66.4% participa ocasionalmente en capacitaciones sobre la malaria, el 54.2% ocasionalmente se involucra en actividades de drenaje de charcos, el 51.4% a veces utiliza mosquito, el 58.9% utiliza repelente de manera intermitente, el 50.5% siempre elimina el agua acumulada, el 48.6% mantiene limpio el entorno de su vivienda de manera regular, el 65.4% utiliza insecticidas y

pesticidas en algunas ocasiones, el 75.7% a veces utiliza prendas con mangas largas, el 72.9 % busca información ocasionalmente, el 65.4% sigue las recomendaciones del personal de salud de forma intermitente, y el 47.7% presenta un nivel de prevención catalogado como deficiente. En resumen, las palabras clave que definen este estudio incluyen conocimientos, prácticas, prevención y malaria. Este análisis científico proporciona una visión integral sobre el estado de conocimiento y las prácticas preventivas entre los trabajadores de la Municipalidad de Echarati, contribuyendo al entendimiento de las dinámicas relacionadas con la malaria en este entorno específico <sup>(8)</sup>.

Millones F. Carlos Martin (Perú – 2019), Evaluar la eficacia del Taller Educativo Sanitario en el incremento del nivel de conocimiento sobre la malaria en el personal militar del contingente peruano desplegado en Bouar, Sector oeste de la República Centroafricana en el año 2019 representa el objetivo de este estudio. Desde una perspectiva metodológica, se abordó una aproximación Cuasi Experimental, cuantitativa y aplicada. La población de interés estuvo conformada por los militares del Tercer Contingente de Ingeniería “Perú” desplegados en la subprefectura de Bouar de la República Centroafricana, y la muestra se constituyó por 134 militares distribuidos en grupos de estudio, control y experimental. Se empleó un cuestionario tipo encuesta validada como instrumento de medición, aplicado tanto como pre-test como post-test para evaluar el nivel de conocimiento. Los resultados iniciales revelaron que, antes de la implementación del Taller Educativo Sanitario, predominaba un nivel bajo de conocimiento en los grupos experimental y control, con porcentajes del 46.3% y el 47.8% respectivamente. El nivel medio se situaba en el 41.8% para el grupo experimental y el 37.3% para el grupo control, mientras que solo el 11.9% del grupo experimental y el 14.9% del grupo control exhibían un nivel alto. Tras la intervención con el taller educativo, se observará un cambio significativo en el nivel de conocimiento. En el grupo experimental, el 38.8% alcanzó un nivel alto, el 50.8% un nivel medio, y solo el 10.4% presentó un nivel bajo. Además, el 79.4% del personal del grupo experimental implementó técnicas de

prevención contra la malaria, en contraste con el grupo control donde solo el 20.6% adoptó estas prácticas. En términos de incidencia de la enfermedad, el 32,8% del grupo experimental enfermó con malaria, en comparación con el 73,1% del grupo control. Las pruebas de distribución t-student y chi cuadrado respaldaron la afirmación de que los promedios del puntaje obtenido en los grupos de estudio antes del taller eran iguales, pero los promedios del puntaje obtenido en los grupos de estudio fueron diferentes, destacando un mayor promedio en el grupo experimental donde se implementó el taller educativo. En conclusión, se establece una asociación positiva entre el Taller Educativo Sanitario y el nivel de conocimiento sobre la malaria y sus medidas preventivas, además de una disminución significativa en la incidencia de la enfermedad gracias a la aplicación de buenas prácticas preventivas <sup>(9)</sup>.

### **1.1.3. Nivel Local.**

Hualinga A. Wilder (Iquitos – 2019), El propósito de este estudio es identificar los factores vinculados a las creencias y prácticas relacionadas con la malaria en la población Kichwa del río Tigre en la Amazonia Peruana. La investigación adopta un enfoque cuantitativo respaldado por la teoría de Madeleine Leininger. La muestra consistió en 100 adultos, jefes de familia de la comunidad nativa de Bellavista, Rio Tigre en Loreto, a quienes se les administró un cuestionario con preguntas abiertas y una lista de cotejo con una alta validez de 0.94. Durante las entrevistas, se utilizó tanto el idioma kichwa como el castellano. La ejecución del estudio contó con la autorización del apu y las autoridades de la comunidad. En cuanto a los resultados, se encontró que la edad promedio de la población era de  $55,2 \pm 10,3$  años, con una predominancia de varones. El 60% de la población carece de instrucción formal, mientras que el 40% tiene educación primaria incompleta. El 67% de los participantes domina tanto el kichwa como el castellano. En términos de estructura familiar, el 69% convive con la familia nuclear, y el 42% de las viviendas carecen de puertas. La mayoría de la población atribuye la causa de la malaria al consumo de frutos dulces contaminados y al consumo de agua no potable, siendo solo el 38% consciente de la relación con los mosquitos

como agentes causales. Además, el 43% percibe los signos y síntomas como resultado de prácticas mágico-religiosas, y el 100% sostiene que el tratamiento de la malaria se realiza mediante el uso de vegetales. En cuanto a las prácticas, el 49% indica la aplicación de paliativas en el cuidado del enfermo, y el 100% afirma no participar medidas en el control de la malaria. Los factores que exhibieron una relación estadísticamente significativa con la percepción de la causa de la malaria incluyeron el tipo de familia. La edad del entrevistado demostró relación con las creencias sobre signos y síntomas, así como con las prácticas de cuidado del enfermo con malaria. Por último, el conocimiento de los idiomas se coopera con los recursos terapéuticos utilizados contra la malaria ( $p < 0.05$ ). En conclusión, la población kichwa estudiada posee recursos terapéuticos culturales que requieren visibilización y refuerzo, especialmente en lo que respeta al cuidado del enfermo con malaria. Es imperativo negociar y modificar el conocimiento sobre las causas de la malaria. Las palabras clave que definen este estudio son malaria, creencias <sup>(10)</sup>.

## 1.2. Bases teóricas:

La Malaria, documentada en el registro histórico mediante inscripciones en materiales adecuados, revela síntomas detallados de fiebres periódicas, cefalea, escalofríos y aumento del tamaño del bazo en fuentes como el Papiro Ebers de Egipto (circa 1570 aC), las tablillas de arcilla de la Biblioteca Asurbanipal en Mesopotamia (2000 aC) y el antiguo texto de medicina china Neijing que data del año 2700 aC. Figuras notables de la antigüedad, como el Faraón Tutankamon en 1327 aC, Alejandro Magno en 323 aC y Gengis Kang en 1227, muy probablemente sucumbieron a las consecuencias de la infección por el parásito Plasmodium. En el contexto del Antiguo Egipto, la sociedad enfrentó los efectos devastadores de la malaria, como se evidencia en jeroglíficos que describen el uso común de frotar ajo en la piel para repeler mosquitos, considerados entonces como causantes de diversas enfermedades febriles <sup>(11)</sup>.

La malaria, también conocida como paludismo, es una enfermedad febril potencialmente letal, sin embargo, es prevenible y curable si se aborda oportunamente. La infección, provocada por especies del parásito unicelular Plasmodium, se transmite de una persona enferma a una sana a través de la picadura del vector infectado, el zancudo hembra Anopheles, que transporta la forma infectante para los seres humanos en sus glándulas salivales. Dentro del género Plasmodium, que consta de 175 especies, solo 5 afectan al ser humano: Plasmodium vivax, P. falciparum, P. malariae, P. ovale y el quinto, Plasmodium knowlesi.

- Plasmodium falciparum: Es la causa de la tertina o subtertina virulenta. Es dominante en climas tropicales y subtropicales. Esta especie es peligrosa porque tiene el potencial de causar graves infecciones con complicaciones y mortalidad.

- Plasmodium vivax: es la causa de la malaria vivax o tertina benigna. Tiene la distribución geográfica más amplia porque tiene el mayor potencial para prosperar en climas templados. Investigaciones recientes han demostrado que la infección por esta especie produce un cuadro clínico similar al de P. falciparum, sin embargo con menos casos de complicaciones graves y menor tasa de mortalidad.
- Plasmodium malaria: Éste es el agente de la malaria malaria o cuartan benigno. Esta especie es tan patógena para los humanos como para los animales después de identificar la presencia del parásito en monos africanos. Tiene una baja incidencia y mortalidad.
- Plasmodium ovale: Es la causa de la malaria tertina ovalada o benigna. Menos común y mortal, esta especie puede repetirse cuando el parásito se libera en el torrente sanguíneo después de haber estado latente en el hígado durante meses o años.
- Plasmodium knowlesi: Denominado malaria zoonótica, los casos de malaria raramente son sintomáticos, y la infección a veces se vuelve grave <sup>(12)</sup>.

### **Ciclo de vida del Agente.**

El ciclo vital del Plasmodium inicia con un cigarrillo en el estómago del mosquito hembra, resultante de la fertilización y fusión del microgametocito y macrogametocito que ingresaron con la sangre de la persona afectada por la malaria. Esta fase en el mosquito se conoce como esporogonia o fase sexual. El cigoto, activo y móvil, atraviesa el estómago y la pared del intestino medio del mosquito, denominándose ooquineto en esta etapa. Bajo el epitelio del intestino, el ooquineto adquiere forma redondeada, constituyendo un quiste llamado oocisto. Este oocisto se multiplica y da lugar a esporozoítos, células alargadas separadas, mediante una serie de divisiones nucleares.



Posteriormente, el oocisto se expande y se rompe, liberando los esporozoítos en la cavidad del cuerpo del mosquito, proceso conocido como esporogonia.

Los esporozoítos invaden al mosquito, muchos de ellos alcanzan las glándulas salivales y se sitúan estratégicamente para infectar al próximo huésped cuando el mosquito pica. Una vez en el torrente sanguíneo humano, los esporozoítos inician una serie de ciclos que afectan diversas células y tejidos. Durante las primeras etapas de la infección, la sangre no es infecciosa. Los parozoítos marcan el final del ciclo sexual y penetran en diversas células de los tejidos, como las del parénquima hepático y los macrófagos fijos. Inicialmente, el parásito, denominado criptozoíto, permanece oculto ya que no se observa en los frotis sanguíneos. El criptozoíto crece, su núcleo se divide múltiples veces en un proceso llamado esquizogonia y se transforma en un esquizonte, caracterizado por una división nuclear múltiple sin segmentación de la célula parasitaria.

La esquizogonia culmina con la división de la célula parasitaria en varias unidades, denominadas merozoítos o metacriptozoítos. Estos nuevos parásitos penetran en otras células de los tejidos y dan inicio a la fase exoeritrocítica del ciclo del *Plasmodium falciparum*. Los metacriptozoítos alcanzan la corriente sanguínea, ingresan a los eritrocitos y comienza la fase eritrocítica del ciclo vital. En los glóbulos rojos, en los frotis tratados ampliamente, el *Plasmodium* exhibe un núcleo teñido de rojo y un citoplasma anular teñido de azul. Este aspecto, conocido como anillo de sello, se altera cuando el protozoo crece en el eritrocito, momento en el cual se le denomina trofozoíto, un parásito activo intracelular que incorpora partes del citoplasma del huésped. Nuevamente, tiene lugar la esquizogonia, caracterizada por núcleos en división o segmentación en merozoítos, similar a los metacriptozoítos formados anteriormente en el ciclo vital. Un esquizonte puede albergar de 20.000 a 50.000 merozoítos <sup>(12)</sup>.

### **Vector Trasmisor de la Malaria.**

**Los mosquitos del género Anopheles**, al igual que todos los mosquitos, exhiben una estructura corporal dividida en cabeza, tórax y abdomen. La cabeza ha experimentado especialización para la alimentación y la percepción de señales ambientales. Destacan en la cabeza un par de antenas largas y segmentadas, las cuales permiten al mosquito detectar olores asociados a zonas de cría o lugares propicios para la deposición de huevos. Además de las antenas, se observan los ojos, la probóscide larga y prominente utilizada para la alimentación, y dos palpos sensoriales de longitud equiparables a la probóscide. Cabe resaltar que los ojos de estos insectos poseen la capacidad de "ver" en la región del infrarrojo más cercano, permitiéndoles detectar a las potenciales víctimas más por el calor que por la visión propiamente dicha.

El tórax, especializado para el movimiento, alberga los tres pares de patas y el par de alas. Por otro lado, el abdomen contiene los órganos especializados para la digestión y el desarrollo de los huevos en el caso de las hembras. Después de alimentarse, el abdomen del mosquito experimenta un notable aumento de tamaño debido a la ingesta de sangre.

**El ciclo biológico del mosquito Anopheles comprende cuatro fases distintas:** huevo, larva, pupa y adulto. Las tres primeras etapas transcurren en un medio acuático, con una duración que oscila entre 5 y 14 días, dependiendo de factores como la especie y las condiciones ambientales, especialmente la temperatura. Durante la etapa adulta, las hembras desempeñan un papel fundamental como vectores de la malaria. La longevidad de las hembras adultas puede extenderse hasta un mes, mientras que los machos tienen una vida más breve, limitada a aproximadamente 7 días. En un solo ciclo reproductivo, las hembras adultas depositan entre 50 y 200 huevos, los cuales se colocan individualmente en la superficie del agua, caracterizándose por la presencia de flotadores a ambos lados. Cabe destacar que los huevos no son resistentes a la sequencia y eclosionan después de 2-

3 días, aunque este proceso puede prolongarse hasta 2-3 semanas en condiciones de baja temperatura.

Tras la eclosión, emerge una larva de cada huevo, caracterizada por una cabeza desarrollada y prominente "bigotes" utilizados para la alimentación. Sin extremidades, las larvas carecen de un sifón respiratorio, motivo por el cual deben mantenerse paralelas a la superficie del agua para obtener oxígeno a través de espiráculos ubicados en el octavo segmento abdominal. Las larvas se alimentan principalmente de algas, bacterias y otros microorganismos de la superficie, ascendiendo periódicamente a la superficie para respirar. La fase larvaria tiene una duración de 2 a 6 días.

La pupa presenta una forma característica en "coma" cuando se observa de lado, con un cefalotórax y un abdomen curvado. Durante la metamorfosis, las pupas ascienden a la superficie para respirar mediante órganos situados en el cefalotórax. Después de 2 a 3 días de esta fase, la parte dorsal del cefalotórax se quiebra, permitiendo la emergencia del mosquito adulto. <sup>(12)</sup>.

### **Signos y Síntomas.**

Las personas afectadas suelen tener fiebre baja o intermitente, escalofríos y los primeros síntomas principales son: dolor de cabeza frontal intenso, dolor de garganta, sudoración persistente y dolor óseo, dolor corporal y de las extremidades y un descenso general del estado. Si la enfermedad no se trata, puede provocar complicaciones graves y en algunos casos la muerte. Los síntomas de la malaria aparecen después de 7 o más días. Un viajero que desarrolle fiebre en los 3 meses posteriores a la posible exposición debe considerarse una emergencia médica y realizar una prueba de malaria inmediatamente <sup>(12)</sup>.

### **Cadena Epidemiológica.**

Agente: La causa de la malaria es *P. vivax*, *P. falciparum*, *P. malariae*, *P. ovale*.

Anfitrión susceptible: Persona sana.

Modo de transmisión Transferencia directa: será transparente de la madre al feto. Transmisión indirecta: la malaria se transmite por la picadura de un mosquito hembra Anopheles infectado con Plasmodium, este mosquito toma el parásito (gametocitos) alimentándose de la sangre de otras personas con malaria <sup>(12)</sup>.

### **Diagnostico.**

Una vez infectado con la malaria, avanza rápidamente con un alto riesgo de desarrollar malaria grave o malaria cerebral, por lo que es tan importante el diagnóstico precoz.

Técnicas inmunocromatográficas; Pruebas rápidas que detectan antígenos parásitos en sangre.

La PCR detecta parásitos submicroscópicos. serologías; Se utiliza para detectar anticuerpos<sup>(12)</sup>.

### **Prevención de la Malaria.**

Para protegerse de las picaduras del vector de malaria, se recomienda que los individuos sigan las siguientes medidas preventivas:

Para la Persona:

- Vestir camisas o polos de manga larga, pantalones largos, medias y calzado al realizar actividades al aire libre durante los momentos de mayor actividad del vector, con el fin de resguardarse de las picaduras.
- Aplique repelentes corporales en áreas expuestas.
- Utilizar mosquitos impregnados con insecticidas proporcionados por el ministerio de salud u otras fuentes.
- Si es posible, instale mallas finas en ventanas y puertas de las viviendas para evitar la entrada de vectores.

Contra el Vector:

- Prevenir la presencia de mosquitos Anopheles en el entorno doméstico.
- Fomentar el ordenamiento ambiental, incluyendo la limpieza de maleza y la eliminación de charcos, especialmente antes del inicio de las lluvias, según indicadores entomológicos como el índice de picaduras.
- Realizar rociado intradomiciliario y en aleros de viviendas durante el periodo preestacional para mantener controlados los índices entomológicos.

### **Factores de Riesgo.**

Personal histórico de la malaria.

- Historial de infección previa con el parásito de la malaria.

Familiar histórico de la malaria.

- Antecedentes de casos de malaria en la familia.

Nivel de conocimiento y actitud

- Grado de información y actitudes hacia las medidas preventivas y el tratamiento de la malaria.

Condiciones de hacinamiento en el dormitorio

- Evaluación de la densidad de personas en el espacio de descanso.

Infraestructura y superestructura de la vivienda

- Características físicas y condiciones generales de la vivienda, incluyendo la construcción y disposición de áreas habitables.
- Tipo de fuente de agua a = 100 m de vivienda

Naturaleza y origen de la fuente de agua ubicada a una distancia de 100 metros de la vivienda.

Las opciones de fuente de agua incluyen:

- Río
- acequia
- pozo artesiano
- Laguna/charco

## **Epidemiología.**

La tasa de mortalidad asociada a la malaria a nivel mundial varía actualmente en un rango de 0,3% a 2,2%. Durante el período de 2000 a 2015, se lograron reducciones significativas en la carga global de la enfermedad. A pesar de estos avances, África sigue siendo una región con una alta incidencia, representando un 93% de los casos registrados en 2018. En 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) otorgó la certificación de eliminación de la malaria a varios países, incluyendo Argelia, Argentina, Uzbekistán, Paraguay, Maldivas, Emiratos Árabes, Marruecos y Kirguistán. La eliminación se confirma cuando un país demuestra la ausencia de casos autóctonos durante al menos 3 años consecutivos, logro alcanzado por 38 países en todo el mundo.

La mortalidad global por malaria ha experimentado una disminución notable, descendiendo de 585 mil en 2010 a 405 mil en 2018, siendo el 67% de estos casos niños menores de 5 años. La Estrategia Técnica Mundial tiene como objetivo reducir en un 40% la incidencia y mortalidad de la malaria con respecto a los valores registrados en 2015, meta a alcanzar en el año 2020.

Costa Rica se encuentra actualmente en la fase de pre-eliminación de la malaria, habiendo logrado una disminución del 75% en los casos confirmados entre 2010 y 2015. A pesar de estos avances, ciertas regiones, como el Vértice Atlántico, siguen experimentando transmisión significativa de la enfermedad, considerándose áreas de malaria por debajo de los 600 metros de altitud, y la malaria es de notificación obligatoria. Desde el año 2022, se han notificado 15,811 casos de malaria en el país, con 4 muertes reportadas debido a esta enfermedad <sup>(13)</sup>.

En el curso del mismo periodo de 2021, Perú registró 9.689 casos y 3 muertes a causa de la malaria. El 83,54% de los casos eran de malaria por *P. vivax* (13.208) y el 16,41% de paludismo por *P. falciparum* (2.595 casos) <sup>(14)</sup>.

## **Tratamiento**

La malaria se trata con agentes de preinscripción que matan al parásito.

El tipo de medicamento y la duración del tratamiento dependen de lo siguiente:

¿Qué tipo de parásito de la malaria tienes?

- La gravedad de sus síntomas.
- Edad
- Si estás embarazada.

Los medicamentos más comunes contra la malaria son:

- El fosfato de clorofila es el tratamiento de elección para todos los parásitos susceptibles.
- La terapia combinada con artemisinina suele ser el tratamiento de elección para la malaria resistente a la cloroquina <sup>(15)</sup>.

### **1.3. Definición de términos básicos:**

Conocimiento: el intelecto humano, la capacidad de entender la naturaleza, las propiedades y las relaciones de las cosas <sup>(15)</sup>.

Actitud: cómo se comporta o está preparado para actuar <sup>(15)</sup>.

Práctica: Acciones desarrolladas utilizando algunos conocimientos <sup>(15)</sup>.

Malaria: La malaria, incluso conocida como malaria, es una enfermedad parasitaria grave y contagiosa causada por Plasmodium, que es potencialmente mortal, transmitida por la picadura de un vector infectado, el mosquito hembra <sup>(15)</sup>.



## **CAPÍTULO 2: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

### **2.1. Descripción del problema.**

La malaria, también conocida como paludismo, representa una afección parasitaria severa e infecciosa originada por el Plasmodium, con potencial letal cuando es transmitida a través de la picadura de un vector infectado, el mosquito hembra. Esta parasitosis presenta un desafío significativo para la salud pública, con una incidencia anual elevada que afecta las tasas de mortalidad a nivel general, incluyendo la mortalidad infantil, en diversas partes del mundo. Su consideración como endémica se debe a la prevalencia constante de casos a lo largo de los años en la población, mientras que su clasificación como epidemia se atribuye al aumento ocasional o recurrente de nuevos casos en regiones geográficas específicas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) informa que la malaria se distribuye ampliamente en aproximadamente 87 países de climas tropicales y subtropicales en África, Asia, América Central y Sudamérica, siendo África la región con una incidencia especialmente elevada. En Sudamérica, 12 países, entre ellos Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Guayana Francesa, Guyana, Paraguay, Perú, Surinam y Venezuela, experimentan endemias de paludismo. En el año 2018, alrededor del 80% de los 875.000 casos de paludismo en Latinoamérica se concentraron en cuatro países: Brasil, Perú, Colombia y Venezuela.

En el caso de Perú, la malaria muestra un patrón endémico-epidémico, siendo reemergente y focalizada principalmente en la región amazónica. A pesar de una tendencia a la disminución reportada por el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) entre 2014 y 2019, los departamentos de Loreto y Amazonas siguen concentrando aproximadamente el 90% de los casos. Se

han identificado casos de rebrote en el departamento de Tumbes después de seis años sin reportes. En 2018, se notificaron 44.751 casos de malaria, y en 2019, <sup>(17)</sup> se registró el 59,4% del total de casos reportados el año anterior. En 2020, los casos de *P. vivax* representaron el 79,99% (12.186 casos), mientras que las infecciones por *P. falciparum* fueron el 20,01% (3.049 casos).

A nivel mundial, se informó 241 millones de casos de paludismo y 627,000 muertes en 2020, con un aumento significativo en comparación con las cifras de 2019. En 2021, casi la mitad de la población mundial estuvo expuesta al riesgo de padecer paludismo, con un estimado de 247 millones de casos y 619.000 defunciones. La Región de África de la OMS continuó soportando la mayor carga global de morbilidad, concentrando el 95% de los casos y el 96% de las funciones por paludismo en 2021.

Colombia, por su parte, se enfrenta a la amenaza de cerca de 2,2 millones de personas afectadas por la malaria. <sup>(18)</sup> En 2021, el Instituto Nacional de Salud (INS) registró 62,553 casos en todo el país, con el Departamento de Chocó reportando 24,657 casos. Hasta la semana epidemiológica número 40 de 2022, se habían confirmado 118 casos autóctonos, distribuidos principalmente en los estados de Chiapas, Campeche, Chihuahua, Tabasco y Sinaloa. México, según el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (Cenaprece), busca interrumpir la transmisión autóctona para 2025 y obtener la certificación en 2028 <sup>(20)</sup>.

En la región de Loreto en Perú, se registraron 33,157 casos de malaria en 1995, y desde entonces, la ciudad de Iquitos ha experimentado un aumento en la demanda de atención médica debido a la malaria, especialmente en las zonas periurbanas. Las poblaciones ribereñas del río Nanay y los caseríos a lo largo de la carretera Iquitos-Nauta se identifican como fuentes de propagación de la enfermedad <sup>(21)</sup>.

En las regiones indígenas, que albergan solo el 12% de la población del país, se registra más del 85% de los casos de malaria diagnosticados a nivel nacional. Estas zonas endémicas se localizan cerca de las fronteras con Panamá, Costa Rica y Colombia, con 3.099 casos anuales en una población de 858.121 habitantes <sup>(22), (23), (24), (25), (26)</sup>

Venezuela está experimentando un resurgimiento de la malaria, especialmente en el sur del país, a pesar de los esfuerzos de prevención y control. En el estado de Bolívar, se registró el 71,2% de los 42.067 casos de malaria diagnosticados en 2007 <sup>(27), (28), (29)</sup>.

A nivel global, la malaria sigue siendo un problema de salud pública significativo, provocando enfermedades y muertes tanto en niños como en adultos. Loreto es la región con la mayor incidencia de casos en Perú, representando el 81.41% de los 5,418 casos registrados <sup>(30)</sup>.

## 2.2. Formulación del problema:

### 2.2.1. Problema general.

¿Cuál es el nivel del conocimiento, las actitudes y prácticas hacia la malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023?

### 2.2.2. Problemas específicos.

¿Cuál es el **nivel del conocimiento** de la malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023?

¿Cuáles son las **actitudes** hacia la malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023?

¿Cuáles son las **prácticas** de la malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023?

¿Cuál es La **relación** entre el nivel del conocimiento, las actitudes y prácticas hacia la malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de san Juan Bautista, 2023?

## 2.3. Objetivos:

### 2.3.1. Objetivo general:

Determinar el nivel de conocimiento, las actitudes y prácticas hacia la malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023.

### 3.3.2. Objetivos específicos.

Identificar el **nivel del conocimiento** de la malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023.

Cuantificar las **actitudes** hacia la malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023.

Identificar las **prácticas** de la malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de san Juan Bautista, 2023.

Relacionar el nivel del conocimiento, las actitudes y prácticas hacia la malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023.

## **2.4. Justificación de la investigación:**

La investigación actual se centra en el análisis del Conocimiento, Actitudes y Prácticas llevadas a cabo por los habitantes de Rosa Mística del Varillal, dado que los factores de riesgo en dicha localidad son significativamente elevados en relación con el contagio de la malaria. Este estudio busca revelar el nivel de conocimiento de la población sobre las prácticas preventivas de la malaria, así como las actitudes adoptadas por los pobladores. A través de esta investigación, se busca concientizar, educar y profundizar en los conocimientos acerca del manejo de esta enfermedad. Además, se persigue identificar los determinantes, causas y/o factores que contribuyen a la alta tasa de contagios en la zona.

En el ámbito nacional y regional, Rosa Mística del Varillal se presenta como una de las áreas con mayor riesgo de contagio de malaria en el Distrito de San Juan Bautista. Esta situación se atribuye a su condición rural, la falta de acceso a agua potable, la carencia de instalaciones sanitarias adecuadas, la ausencia de suministro eléctrico en parte de la población, la utilización de mecánicos y las limitaciones económicas. La humedad del suelo propicia la formación de extensos charcos en la zona. A pesar de estas circunstancias, se observa una atención de estudios que realizan un seguimiento de la detectabilidad, las prácticas y el manejo de agua y utensilios en la población, siendo esta atención especialmente relevante dada la ubicación remota de Rosa Mística del Varillal.

Esta investigación se presenta como un documento crucial, ya que tiene como objetivo principal determinar el conocimiento de la población sobre la malaria y, en caso de desconocimiento, proporcionar educación y concienciación. Asimismo, se busca dar a conocer prácticas que puedan mejorar la calidad de vida en la comunidad. La investigación será beneficiosa para la población al exponer la problemática existente, enriquecer los conocimientos de los

habitantes, mejorar las prácticas y fomentar actitudes preventivas frente al contagio de la malaria.

El proyecto de investigación cumple con todas las características y condiciones necesarias para alcanzar sus objetivos. Se estructura en torno a la meta de comprender el nivel de conocimiento y, al mismo tiempo, armonizar el estilo de vida de la comunidad. Cabe destacar que gran parte de la comunidad se dedica a la agricultura, sin un salario fijo, dependiendo de las cosechas. La enfermedad, en este contexto, implica un gasto significativo en medicamentos, ya que el Sistema Integral de Salud (SIS) no cubre todas las necesidades. Esto impacta negativamente en la economía de los pobladores, afectando su capacidad para cubrir otras necesidades básicas como alimentación, educación y más.

## **2.5. Hipótesis.**

Ha. Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento, las actitudes y prácticas hacia la malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023.

H0. No Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento, las actitudes y prácticas hacia la malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023.



## **2.6. Variables.**

### **2.6.1. Identificación de las variables.**

**Variable Independiente:** Nivel de conocimiento.

**Variable Dependiente:** Actitudes y Prácticas hacia la Malaria.

### **2.6.2. Definición conceptual y operacional de las Variables:**

#### **Nivel de conocimiento.**

Definición conceptual: Facultad del ser humano para comprender por medio de la razón, la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas.

#### **Definición operacional:**

La variable será medida a través de un cuestionario que consta de 25 items, cuya valoración será de Nivel bajo de 0 a 9 puntos, Mediano nivel de 10 a 15 puntos, Nivel alto de 16 a 25 puntos.

#### **Actitud y Prácticas hacia la Malaria.**

#### **Definición conceptual:**

Actitud: Manera de estar alguien dispuesto a comportarse u obrar.

Practica: Acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos.

**Definición operacional:** Estas variables serán medidas a través de un cuestionario, será Adecuada e inadecuada, para Adecuada de 4 a 6 puntos, inadecuada de 0 a 3 puntos acertados. Para la variable prácticas será valorada como Adecuada e inadecuada, siendo Adecuada de 1 a 3 puntos, Inadecuada o punto.

### 2.6.3. Operacionalización de las variables.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores e índices	Escala de medición.
Variable Independiente:  Conocimientos de la malaria	Definición conceptual: Facultad del ser humano para comprender por medio de la razón, la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas.	Es la manera como va ser medido la variable nivel de conocimiento, y será a través de un cuestionario que consta de 25 ítems en lo que concierne a la malaria.	Bajo de 0 a 9 puntos Mediano de 10 a 15 puntos Alto de 16 a 25 puntos	Ordinal
Variable Dependiente:  Actitudes	Actitud: Manera de estar alguien dispuesto a comportarse u obrar.	Es la manera como va ser medido la variable de actitudes, y será a través de un cuestionario que consta de 6 ítems en lo que concierne a la malaria	Adecuada de 4 a 6 puntos Inadecuada de 0 a 3 puntos	Ordinal

Practicas:	Practica: Acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos.	Es la manera como va ser medido la variable de prácticas, y será a través de un cuestionario que consta de 3 ítems en lo que concierne a malaria	Adecuada de 1 a 3 puntos Inadecuada 0 puntos	Ordinal
------------	--	--	---	---------

## CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA.

### 3.1. Tipo y Diseño de investigación.

La siguiente búsqueda es cuantitativa, no empírica. Con diseños descriptivos, transversales, correlacionales y prospectivos.

Es cuantitativo, establece un resultado a partir de una medida controlada y analiza estadísticamente la vinculación entre observaciones, comportamientos, características, procedimientos y variables.

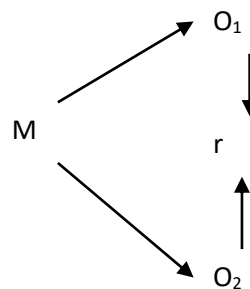
Es descriptivo, describe los fenómenos tal y como ocurren durante el estudio.

Es correlación, describe el análisis de la vinculación entre funciones, características, rasgos importantes y variables, sin perturbar la situación encontrada.

Es transversal, en vista de que las variables se valorarán a la vez y los datos se recogerán a la vez.

No experimental porque las variables estudiadas no se manipulan en ningún momento. Posible, porque la recogida de datos se lleva a cabo al tiempo que se producen los fenómenos.

Esquema:



Donde:

M = Muestra

O<sub>1</sub> = Observación V.1.

O<sub>2</sub> = Observación v.2.

r = Correlación de variables

### **3.2. Población y muestra.**

La población de Rosa Mística del Varillal estuvo conformada por 219 personas de ambos sexos, todos mayores de edad, que residen en ella. La muestra por conveniencia del investigador fue el 100% de la población (219).

#### **Criterios de Inclusión:**

- Participaron todas las personas que residen en el poblado de Rosa Mística de ambos sexos por más de un año y que sean mayores de 18 años.
- Todas las personas que aceptaron participar en el estudio y que firme el consentimiento informado.

#### **Criterios de Exclusión:**

- Todas las personas que no aceptaron participar en el estudio y que no firme el consentimiento informado.
- Personas menores de edad.

### **3.3. Técnicas, Instrumentos y procedimientos de**

Técnica: Se ha utilizado una encuesta.

Instrumento: Se ha utilizado un cuestionario validado por la OMS. De igual modo, el cuestionario se dividió en 4 apartados: datos generales, conocimientos sobre la enfermedad, actitud y comportamiento ante la malaria. En lugar destacado, se caracterizarán a las personas que participaron como unidad de estudio, las preguntas se aplicarán a datos generales. 25 temas con preguntas abiertas y cerradas están diseñados para su conocimiento. Se han desarrollado 6 elementos para la actitud. Están diseñados para realizar ejercicios. 03 artículos

### **Validación de los instrumentos de investigación.**

En 2019, el equipo utilizado fue validado por la OMS. El investigador decidió revalidar los instrumentos mediante una valoración pericial formada por 3 profesionales con experiencia en la materia, cuya valoración se aplicó con el test estadístico de Pearson Rho, con un resultado del 78%. , que indica que el dispositivo es válido para el despliegue. De la misma forma, se realizó una prueba piloto para probar el nivel de fiabilidad del instrumento mediante la prueba estadística alfa de Krumbach que dio como resultado que el 82% indicaba la fiabilidad del instrumento.

### **Procedimientos de recolección de datos:**

- Para el estudio se realizó los siguientes procedimientos:
- Al tener la aprobación formal del comité de ética de la UCP y los miembros del jurado se solicitó el permiso al Teniente Gobernador del Poblado Rosa Mística del Varillal para la recolección de datos del estudio.
- Aceptada la solicitud se inició con el proceso de recolección de datos, Identificando primeramente los hogares seleccionados al azar y por conveniencia para la aplicación del instrumento.
- Se realizó previa visita a los hogares seleccionados como unidad de estudio a fin de coordinar su tiempo disponible.
- La recolección de datos se llevó a cabo de lunes a domingo previa coordinación, sea en la mañana y la tarde previo firma del consentimiento informado.
- La recolección de datos estuvo a cargo específicamente por la investigadora.
- Se hizo uso de medidas de bioseguridad contra el covid 19. Uso de mascarilla y lavado de manos.
- Luego de ser utilizada los datos recolectados, estos fueron desechados

### **3.4. Procesamiento y análisis de datos.**

Los datos se codificaron y se introdujeron en una base de datos creada en un programa Excel para un posterior análisis, con el programa estadístico SPSS V26 utilizado para determinar la vinculación entre las variables en estudio. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos con sus valores absolutos y porcentuales.

#### **PRINCIPIOS ÉTICOS.**

- Confidencialidad: los datos encontrados eran de uso exclusivo del investigador y fueron tratados de forma confidencial.
- Autonomía: Se respetó en todo momento la identidad del participante, se anonimizó.
- Beneficio: Al participar en el estudio, pudimos desarrollar actitudes y comportamientos adecuados.
- Respeto: Mediante el consentimiento informado firmado por los participantes que se comprometieron voluntariamente a participar en el estudio, se respetó en todo momento la identidad del participante, no se reveló su anonimato.

## CAPÍTULO 4. RESULTADOS

**Tabla 1**

Nivel del conocimiento de la malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023.

<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Bajo	0	0,0
Mediano	42	19,2
Alto	177	80,8
Total	219	100,0

En la tabla 1, se observa que 8 de cada 10 personas presentaron nivel de conocimiento alto (80,8%), mientras el 19,2% conocimiento medio, no se encontró personas con nivel de conocimiento bajo.



**Tabla 2**

Actitudes hacia la malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023.

<b>Actitud</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Adecuada	214	97,7
Inadecuada	5	2,3
Total	219	100,0

Según la tabla 2, que se muestra, predominó la actitud adecuada con el 97,7% de las personas; sólo un 2,3% presentaron actitud inadecuada hacia la malaria.

**Tabla 3**

Prácticas de la malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023.

<b>Práctica</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Adecuada	206	94,1
Inadecuada	13	5,9
Total	219	100,0

Según la tabla 3, las personas con prácticas adecuadas fueron el 94,1% y el 5,9% tuvieron práctica inadecuada sobre malaria.

**Tabla 4**

Relación entre el nivel del conocimiento y las actitudes hacia la malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023.

Conocimiento	Actitud				Total	
	Adecuada		Inadecuada		N	%
	n	%	n	%		
Mediano	37	16,9	5	2,3	42	19,2
Alto	177	80,8	0	0,0	177	80,8
Total	214	97,7	5	2,3	219	100,0

$X^2=21,564$  gl=1 p=0,000  $\alpha=0,05$

En la tabla 4, el 97,7% de las personas tuvieron actitudes adecuadas sobre la malaria, de los cuales el 80,8% tienen nivel de conocimiento alto.

Luego de aplicar la prueba estadística no paramétrica de chi cuadrado, se encontró un valor  $p=0,000$ , lo que permite aceptar la hipótesis planteada, es decir existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y actitud hacia la malaria. Se evidencia que el conocimiento alto se asocia con actitud adecuada.

**Tabla 5**

Relación entre el nivel del conocimiento y las prácticas hacia la malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023.

Conocimiento	Práctica				Total	
	Adecuada		Inadecuada		N	%
	n	%	n	%		
Mediano	35	16,0	7	3,2	42	19,2
Alto	171	78,1	6	2,7	177	80,8
Total	206	94,1	13	5,9	219	100,0

$X^2=10,716$  gl=1 p=0,001  $\alpha=0,05$

En la tabla 5, el 94,1% de las personas con prácticas adecuadas, de los cuales el 78,1% tienen nivel alto de conocimiento sobre malaria.

Al aplicar la prueba estadística no paramétrica de chi cuadrado, se encontró un valor  $p=0,001$ , resultado que permite aceptar la hipótesis planteada, por lo tanto, existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y práctica hacia la malaria. Se evidencia que el conocimiento alto se asocia con

## **CAPÍTULO 5. DISCUSIÓN. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. DISCUSION.**

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general Determinar el nivel de conocimiento, las actitudes y prácticas hacia la malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023.

Los resultados en lo que concierne al nivel de conocimiento fueron que 8 de cada 10 personas tienen un alto nivel de conocimiento (80,8%), al tanto que el 19,2% tienen un nivel de conocimiento medio, ninguno tenía un nivel de conocimiento bajo. El estudio DIFIERE el estudio de Rivas D. Andrés Uriel, et al. (Nicaragua - 2019), que "Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de medidas de prevención y control de la malaria en dos grupos de población del municipio de Siona. Los centros. Los resultados fueron que el 51,2% de los encuestados pertenecían a la Dolores Marin. El 96,3% de la población tenía un buen conocimiento de las medidas de prevención y control de la malaria.

Por lo que respecta a las actitudes, se ha constatado que en el 97,7% de las personas prevalece una actitud adecuada. Sólo el 2,3% tiene una actitud inadecuada hacia la malaria. El estudio es SIMILAR al estudio de Rivas D. Andrés Uriel, et, (Nicaragua - 2019), cuyo estudio llevaba por título, Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de medidas de prevención y control de la malaria de Existen dos núcleos de población. Municipio de Seona” y sus resultados El 99,4% tiene una actitud positiva y en general el 100% dispone de los métodos adecuados para dichas medidas.

En lo que concierne a quienes tienen una práctica adecuada, fueron el 94,1% y el 5,9% tienen una práctica inadecuada de la malaria. Un estudio que DIFIERE de Duque R. Valentina, et, al, (Colombia – 2019) cuyo estudio se titula “Determinar conocimiento, Actitudes y Prácticas acerca

de la malaria en el Municipio de Lloró, Chocó, Colombia donde sus Prácticas preventivas contra la malaria, fue de 75%.

Al relacionar las variables conocimiento y actitudes con malaria, los hallazgos fueron que el 97,7% de las personas tuvieron una actitud adecuada, de las cuales el 80,8% tienen un alto nivel de conocimiento. Después de aplicar el test estadístico de chi cuadrado no paramétrico, se encontró un valor de  $p=0,000$ , que permite aceptar la hipótesis propuesta, dicho con otras palabras, existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud sobre la malaria. Es evidente que un mayor conocimiento está asociado con un comportamiento adecuado. Otro resultado del estudio de Rivas D. Andrés Uriel, et al (Nicaragua - 2019), que afirma en sus resultados que no se ha encontrado ninguna relación estadísticamente significativa entre conocimiento, actitud y comportamiento de la población.

Relacionando las variables de conocimiento y práctica sobre la malaria, los hallazgos mostraron que el 94,1% de las personas tienen prácticas adecuadas, de las cuales el 78,1% tenía un alto nivel de conocimiento sobre la malaria. Mediante el test estadístico no paramétrico chi-cuadrado, se encontró un valor de  $p=0,001$ , resultado que nos permite aceptar la hipótesis propuesta, y por tanto es una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica respecto a la malaria. Es evidente que el conocimiento superior está relacionado con la acción. Resultados que difieren de Rivas D. Andrés Uriel, et, en (Nicaragua - 2019), cuyo estudio llevaba por título "Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de medidas de prevención y control de la malaria en el municipio de Siona tengo dos núcleos de población, dice. Que no se halló ninguna correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica de la población.

## 5.2. CONCLUSIONES.

En el poblado Rosa Mística, 8 de cada 10 personas presentaron nivel de conocimiento alto, mientras que el porcentaje medianamente importante presentaron conocimiento medio, no se encontró personas con nivel de conocimiento bajo. Lo que se concluye que estas personas como viven en áreas de alta, mediano riesgo para contraer malaria por que han vivido con este problema por mucho tiempo, no se descarta que en nuestra investigación haya sucedido esto.

La actitud y las prácticas de la población de Rosa Mística hacia la malaria resulto un alto porcentaje adecuada; sólo un mínimo porcentaje presentaron actitud y prácticas inadecuadas. Lo que se concluye que a pesar de vivir en una zona de riesgo para contraer la malaria, con el alto conocimiento que tienen también tienen conciencia y optan actitudes y prácticas adecuadas llevando a cabo sus formas de prevención porque no quieren pasar momentos desagradables como la postración y hasta a muerte.

Al relacionar las variables en estudio y aplicar la prueba estadística no paramétrica de chi cuadrado para ambos resultados , se encontró para las actitudes un valor  $p=0,000$ , lo que permite aceptar la hipótesis planteada, es decir existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y actitud hacia la malaria. De igual manera al relacionarlo con las practicas, se encontró un valor  $p=0,001$ , resultado que permite aceptar de igual manera la hipótesis planteada.

### **5.3. RECOMENDACIONES.**

A la Universidad:

Como una entidad educativa que prepara profesionales de salud a fin de proteger a su población que debe seguir incentivando a sus alumnos a investigar y hacer partícipe activo a la población a fin de que cuiden ellos mismos su salud evitar enfermar ya que vivimos en zona endémica hacia la malaria.

A los alumnos:

Tomar conciencia que nuestra zona es altamente endémica de la malaria, continuar investigando en la población no solamente de la malaria sino de las otras enfermedades endémicas como el Dengue, Leptospira....etc.

A los dirigentes de la población Rosa Mística:

Que continúen con la responsabilidad de cuidar a esta población vulnerable, tanto a niños, adolescentes y adultos mayores.

A la población de rosa Mística en general:

Tomar participación activa en la promoción y prevención de su salud y colaborar con sus autoridades.



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Hualinga A. Wilder. Creencias y Prácticas sobre la Malaria de Población Kichwa del Rio Tigre en la Amazonia Peruana. URL disponible en: [https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&as\\_ylo=2019&q=tesis+de+conocimiento+y+practica+de+la+malaria&btnG=#d=gs\\_qabs&t=1676229123918&u=%23p%3DwgmKI2jl3s4J](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2019&q=tesis+de+conocimiento+y+practica+de+la+malaria&btnG=#d=gs_qabs&t=1676229123918&u=%23p%3DwgmKI2jl3s4J)
2. Ucsa P. Isau. Conocimiento y Prácticas sobre la Malaria en Trabajadores de la Municipalidad de Echarati, la Convención – Cusco 2019. URL Disponible en: [https://scholar.google.es/scholar?start=10&q=tesis+manejo+de+malaria&hl=es&as\\_sdt=0,5&as\\_ylo=2019#d=gs\\_qabs&t=1676085267583&u=%23p%3DTTC61yar0hikJ](https://scholar.google.es/scholar?start=10&q=tesis+manejo+de+malaria&hl=es&as_sdt=0,5&as_ylo=2019#d=gs_qabs&t=1676085267583&u=%23p%3DTTC61yar0hikJ)
3. Millones F. Carlos Martin. Eficacia del Taller Educativo Sanitario para la Prevención de la Malaria en el personal Militar del Contingente Peruano en Bouar, Sector Oeste de la República Centroafricana 2019. URL Disponible en: [https://scholar.google.es/scholar?as\\_ylo=2019&q=tesis+conocimiento+hacia+la+malaria&hl=es&lr=lang\\_es&as\\_sdt=0,5#d=gs\\_qabs&t=1685422552880&u=%23p%3DL-qPyzmkA08J](https://scholar.google.es/scholar?as_ylo=2019&q=tesis+conocimiento+hacia+la+malaria&hl=es&lr=lang_es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&t=1685422552880&u=%23p%3DL-qPyzmkA08J)
4. Coral C. Arelis Alexandra. Conocimiento, Actitudes y Prácticas Comunitarias en Malaria en Bocas de Santiago, Oyala Herrera, Colombia 2018. URL Disponible en: [https://scholar.google.es/scholar?as\\_ylo=2019&q=tesis+actitudes+de+conocimiento+de+la+malaria&hl=es&as\\_sdt=0,5#d=gs\\_qabs&t=1676244102599&u=%23p%3DA\\_KR2j-2EvsJ](https://scholar.google.es/scholar?as_ylo=2019&q=tesis+actitudes+de+conocimiento+de+la+malaria&hl=es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&t=1676244102599&u=%23p%3DA_KR2j-2EvsJ)
5. Cuero Q. Johana Karina; Cabezas del C. Katty Melisa. Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre la malaria en el Personal de Salud del Centro Hospital El Divino Niño del Distrito de Tumaco – Nariño. URL Disponible en: [https://scholar.google.es/scholar?as\\_ylo=2019&q=tesis+manejo+d](https://scholar.google.es/scholar?as_ylo=2019&q=tesis+manejo+d)

[e+malaria&hl=es&as\\_sdt=0,5#d=gs\\_qabs&t=1676244783793&u=%23p%3DiqA3M9uzNbIJ](https://scholar.google.es/scholar?start=10&q=tesis+de+conocimiento+y+practica+de+la+malaria&hl=es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&t=1676244783793&u=%23p%3DiqA3M9uzNbIJ)

6. Rios M. Joselyn Maria; Rodrriguez O. Maura Rebeca. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Malaria en Familiares de Pacientes Menores de 14 Años de la Medicina Tradicional y Occidental. URL disponible en: [https://scholar.google.es/scholar?start=10&q=tesis+de+conocimiento+y+practica+de+la+malaria&hl=es&as\\_sdt=0,5&as\\_ylo=2019#d=gs\\_qabs&t=1676232771001&u=%23p%3DoxJO\\_iq6ucMJ](https://scholar.google.es/scholar?start=10&q=tesis+de+conocimiento+y+practica+de+la+malaria&hl=es&as_sdt=0,5&as_ylo=2019#d=gs_qabs&t=1676232771001&u=%23p%3DoxJO_iq6ucMJ)
7. Uriel D. Andrés Uriel; Rizo Z. Eder Noé. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Medidas de Prevención y Control de la Malaria en Dos Núcleos Poblacionales del Municipio de Siuna en el Periodo Febrero – Marzo 2019. URL disponible en: [https://scholar.google.es/scholar?as\\_ylo=2019&q=tesis+conocimiento+y+actitudes+de+la+malaria&hl=es&as\\_sdt=0,5#d=gs\\_qabs&t=1684974460163&u=%23p%3DUinFo0arAt8J](https://scholar.google.es/scholar?as_ylo=2019&q=tesis+conocimiento+y+actitudes+de+la+malaria&hl=es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&t=1684974460163&u=%23p%3DUinFo0arAt8J)
8. Pereira Diego, López Valeria, Wide Albina, Fernández M. Laura, Marino Manuel. Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre la Malaria en Comunidades de Maniapure, Estado Bolívar. URL Disponible en: [https://scholar.google.es/scholar?start=10&q=related:LqPyzmkA08J:scholar.google.com/&hl=es&as\\_sdt=0,5#d=gs\\_qabs&t=1687307264758&u=%23p%3DEGhfEXDABNsJ](https://scholar.google.es/scholar?start=10&q=related:LqPyzmkA08J:scholar.google.com/&hl=es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&t=1687307264758&u=%23p%3DEGhfEXDABNsJ)
9. Duque R. Valentina, Restrepo L. Andrés, Herrera S. Nicola A. Díaz L. David A. Sierra H. Carol A. Gómez Víctor A. Conocimientos, Practicas y Actitudes sobre la Malaria en el Municipio de Lloró, Chocó, Colombia. URL Disponible en: [https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=actitudes+hacia+la+malaria&btnG=#d=gs\\_qabs&t=1687313616635&u=%23p%3DZZWtQ19DWTtoJ](https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=actitudes+hacia+la+malaria&btnG=#d=gs_qabs&t=1687313616635&u=%23p%3DZZWtQ19DWTtoJ)
10. Jaramillo R. Gloria, Garcia B. Cesar, Montenegro C. Franco A. Rostro G. Carol Y. Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre la Malaria en un Municipio Vulnerable en Colombia. URL Disponible

en:[https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=actitud+es+hacia+la+malaria+&oq=actitudes+#d=gs\\_qabs&t=1687982681745&u=%23p%3DVDUOh3fkAcIJ](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=actitud+es+hacia+la+malaria+&oq=actitudes+#d=gs_qabs&t=1687982681745&u=%23p%3DVDUOh3fkAcIJ)

11. Pizarro Torrez Jimme, Conocimiento de Practicas Preventivas Promocionales de la Enfermedad de la Malaria que Tienen Hbitantes de la Comunidad de Saladillo Distrito Tres del Municipio de Carapari-Mayo 2011. URL Disponible en:[https://scholar.google.es/scholar?start=10&q=practicashacia+la+malaria&hl=es&lr=lang\\_es&as\\_sdt=0,5#d=gs\\_qabs&t=1688015777243&u=%23p%3DliQ6z13i1BcJ](https://scholar.google.es/scholar?start=10&q=practicashacia+la+malaria&hl=es&lr=lang_es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&t=1688015777243&u=%23p%3DliQ6z13i1BcJ)
12. Livimoro Haro Susana. Perfil Epidemiologico del Paludismo en las Diferentes Regiones del Perú 2018-2020. URL Disponible en:[https://scholar.google.es/scholar?as\\_ylo=2022&q=epidemiologia+de+la+malaria+en+peru&hl=es&lr=lang\\_es&as\\_sdt=0,5#d=gs\\_qabs&t=1685146465140&u=%23p%3DHqpavRhqjX0J](https://scholar.google.es/scholar?as_ylo=2022&q=epidemiologia+de+la+malaria+en+peru&hl=es&lr=lang_es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&t=1685146465140&u=%23p%3DHqpavRhqjX0J)
13. Millones F. Carlos M. Eficacia del Taller Educativo Sanitario para la Prevención de la malaria en el personal Militar del contingente Peruano en Bouar, sector oeste de la Republica Centroatrica. URL Disponible en:[https://scholar.google.es/scholar?as\\_ylo=2019&q=tesis+conocimiento+hacia+la+malaria&hl=es&lr=lang\\_es&as\\_sdt=0,5#d=gs\\_qabs&t=1685422552880&u=%23p%3DL-qPyzmKA08J](https://scholar.google.es/scholar?as_ylo=2019&q=tesis+conocimiento+hacia+la+malaria&hl=es&lr=lang_es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&t=1685422552880&u=%23p%3DL-qPyzmKA08J)
14. Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA. Números de casos de la malaria, Perú 2019-2020. URL Disponible en:<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE31/malaria.pdf>
15. Sandhya Pruthi, M.D. MAYO CLINIC. Malaria. URL Disponible en:<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/malaria/diagnosis-treatment/drc-20351190>
16. Carlos M. Millones F. Eficacia del Taller Educativo Sanitario para la Prevención de la malaria en el personal Militar del contingente Peruano

en Bouar, sector oeste de la Republica Centroatrica. URL Disponible en:

[https://scholar.google.es/scholar?as\\_ylo=2019&q=tesis+conocimiento+hacia+la+malaria&hl=es&lr=lang\\_es&as\\_sdt=0,5#d=gs\\_qabs&t=1685422552880&u=%23p%3DL-qPyzmkA08J](https://scholar.google.es/scholar?as_ylo=2019&q=tesis+conocimiento+hacia+la+malaria&hl=es&lr=lang_es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&t=1685422552880&u=%23p%3DL-qPyzmkA08J)

17. Pinedo Cancino Viviana; Katty M. Arista; Valles Campos Andree; Saavedra Langer Rafael; Cristian Roca; Ramos R. Jose M.; Maritza Calderon; Orale H. Branch. URL Disponible en: [https://scholar.google.es/scholar?as\\_ylo=2022&q=problematica+de+malaria+en+peru&hl=es&as\\_sdt=0,5#d=gs\\_qabs&t=1688020492804&u=%23p%3D64OEKzIWBuMJ](https://scholar.google.es/scholar?as_ylo=2022&q=problematica+de+malaria+en+peru&hl=es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&t=1688020492804&u=%23p%3D64OEKzIWBuMJ)
18. Organización Mundial de la Salud: Paludismo. URL Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malaria>
19. Díaz A. Jennifer S. Diagnóstico y Tratamiento de la Malaria, en el Departamento de Chocó-Colombia, Segundo semestre 2021. URL Disponible en: [https://scholar.google.es/scholar?as\\_ylo=2022&q=problematica+de+malaria+en+peru&hl=es&as\\_sdt=0,5#d=gs\\_qabs&t=1688027896258&u=%23p%3D2OxFuzJahGUJ](https://scholar.google.es/scholar?as_ylo=2022&q=problematica+de+malaria+en+peru&hl=es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&t=1688027896258&u=%23p%3D2OxFuzJahGUJ)
20. Gobierno de México. Secretaria de Salud. En cuatro años disminuyeron 69.8% los casos de Paludismo en México. URL Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/539-en-cuatro-anos-disminuyeron-69-8-los-casos-de-paludismo-en-mexico>
21. Vargas Javier, Elgegren Julio, San Miguel Ángela, Cardozo Roxana. Malaria en la Poblacion Urbano Marginal de Iquitos. URL Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/242193975\\_Malaria\\_en\\_una\\_Poblacion\\_Urbano\\_Marginal\\_de\\_Iquitos](https://www.researchgate.net/publication/242193975_Malaria_en_una_Poblacion_Urbano_Marginal_de_Iquitos)
22. Griffith Margarita, Rovira Jose, Torres Rolando, José Cazada, Victoria Carlos, Cáceres Lorenzo. Conocimiento actitudes y practicas sobre la malaria en la población indígena Guna de la comarca de Madungandí, Panamá, 2012. URL Disponible en:

[https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=practicashacia+la+malaria&btnG=&lr=lang\\_es#d=gs\\_qabs&t=1688017528296&u=%23p%3DrCk5c9yY114J](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=practicashacia+la+malaria&btnG=&lr=lang_es#d=gs_qabs&t=1688017528296&u=%23p%3DrCk5c9yY114J)

23. Bevilacqua Mariapia, Domingo A. Medina, Cárdenas Lya, Rubio P. Yasmin, Moreno Jorge, Martínez Ángela. Orientaciones para fortalecer el programa de malaria en zonas remotas con la población indígena en el Caura, Venezuela. URL Disponible en: [https://scholar.google.es/scholar?start=20&q=practicashacia+la+malaria&hl=es&lr=lang\\_es&as\\_sdt=0,5#d=gs\\_qabs&t=1688017695990&u=%23p%3DUGcUCUv0PWgJ](https://scholar.google.es/scholar?start=20&q=practicashacia+la+malaria&hl=es&lr=lang_es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&t=1688017695990&u=%23p%3DUGcUCUv0PWgJ)
24. MINSA. Iquitos: MINSA Y Diresa Loreto Lanzan el Plan hacia la Eliminación de la malaria en el Perú 2022-2030. URL Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/602163-iquitos-minsa-y-diresa-loreto-lanzan-el-plan-hacia-la-eliminacion-de-la-malaria-en-el-peru-2022-2030>
25. Calderón Rodríguez Karla Victoria. Situación Epidemiológica de la malaria en la Micro red Iquitos Sur, Loreto 2008-201. URL Disponible en: [https://scholar.google.es/scholar?hl=es&lr=lang\\_es&as\\_sdt=0%2C5&q=malaria+en+iquitos&btnG=#d=gs\\_qabs&t=1688017913768&u=%23p%3DEeuy51NFP\\_sJ](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&lr=lang_es&as_sdt=0%2C5&q=malaria+en+iquitos&btnG=#d=gs_qabs&t=1688017913768&u=%23p%3DEeuy51NFP_sJ)
26. Casado Lasteros, Diana Carolina. Evaluación del uso de Prototipo de aplicación móvil para Malaria (MalariaScan) en registro actual de la Malaria en un micro red de Iquitos en Loreto. URL Disponible: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7255?locale-attribute=en>
27. Mara Rodríguez Betzabé. Dinámica de la Malaria en el SILAIS Bilwi, Nicaragua 2013-2020. URL Disponible en: [https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=tesis+practicashacia+la+malaria+2020&lr=lang\\_es&oq=tesis+pra#d=gs\\_qabs&t=1688616008244&u=%23p%3DeAHNk2GKqRwJ](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=tesis+practicashacia+la+malaria+2020&lr=lang_es&oq=tesis+pra#d=gs_qabs&t=1688616008244&u=%23p%3DeAHNk2GKqRwJ)

28. Traverso C. Camila A, Zegarra P. Adriana N, Castillo C. María N. *Ámbito Biológico, Social, Tecnológico, Económico, Normativo y Político del Plan hacia la eliminación de la Malaria en el Perú 2022-2030*. URL Disponible en: [https://scholar.google.es/scholar?start=10&q=malaria+en+iqitos&hl=es&lr=lang\\_es&as\\_sdt=0,5&as\\_ylo=2022#d=gs\\_qabs&t=1688654781191&u=%23p%3Dp12D8adEJKUJ](https://scholar.google.es/scholar?start=10&q=malaria+en+iqitos&hl=es&lr=lang_es&as_sdt=0,5&as_ylo=2022#d=gs_qabs&t=1688654781191&u=%23p%3Dp12D8adEJKUJ)
29. Obinna onwujekwe, Nkoli Uguru, Enyi Etiaba, Ifeanyi Chikezie, Benjamin Uzochukwu, Alex Adjagba. *La Carga Economica de la Malaria en los hogares y el Sistema de la Salud en el Estado de Enugu, Sureste de Nigeria*. URL Disponible: [https://journals-plos-org.translate.goog/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0078362&x\\_tr\\_sl=en&x\\_tr\\_tl=es&x\\_tr\\_hl=es&x\\_tr\\_pto=rq](https://journals-plos-org.translate.goog/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0078362&x_tr_sl=en&x_tr_tl=es&x_tr_hl=es&x_tr_pto=rq)
30. Noor Abdisalan, Organización Mundial de la Salud, *Informe Mundial sobre la Malaria 2022*. URL Disponible: <https://www.who.int/es/teams/global-malaria-programme/reports/world-malaria-report-2022/questions-and-answers>

## ANEXO 1

### Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Indicadores	Metodología
<p><b>Problema general:</b></p> <p>¿Cuál es el nivel del conocimiento, las actitudes y prácticas hacia la malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <p>¿Cuál es el nivel del conocimiento de la malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023?</p> <p>¿Cuáles son las actitudes hacia la malaria en personas del</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento, las actitudes y prácticas hacia la malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar el nivel del conocimiento de la malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023.</p> <p>Cuantificar las actitudes hacia la malaria en personas del poblado</p>	<p><b>Ha.</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento, las actitudes y prácticas hacia la malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023.</p> <p><b>H0.</b> No Existe relación</p>	<p><b>Variable Independiente :</b></p> <p>Nivel de conocimiento.</p> <p><b>Variable Dependiente:</b></p> <p>Actitudes y Prácticas hacia la malaria</p>	<p>Bajo de 0 a 9 puntos</p> <p>Mediano de 10 a 15 puntos</p> <p>Alto de 16 a 25 puntos</p> <p>Adecuada de 4 a 6 puntos</p> <p>Inadecuada de 0 a 3 puntos</p>	<p><b>Tipo y diseño de investigación.</b></p> <p>La siguiente búsqueda es cuantitativa, no empírica. Con diseños descriptivos, transversales, correlacionales y prospectivos.</p> <p>Es cuantitativo, establece un resultado a partir de una medida controlada y analiza estadísticamente la vinculación entre observaciones, comportamientos, características, procedimientos y variables.</p> <p>Es descriptivo, describe los fenómenos tal y como ocurren durante el estudio.</p>

<p>poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023?</p> <p>¿Cuáles son las prácticas de la malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023?</p> <p>¿Cuál es La relación entre el nivel del conocimiento, las actitudes y prácticas hacia la malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de san Juan Bautista, 2023?</p>	<p>Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023.</p> <p>Identificar las prácticas de la malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de san Juan Bautista, 2023.</p> <p>Relacionar el nivel del conocimiento, las actitudes y prácticas hacia la malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023.</p>	<p>estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento, las actitudes y prácticas hacia la malaria en personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023.</p> <p>.</p> <p>.</p>		<p>Adecuada de 1 a 3 puntos</p> <p>Inadecuada 0 puntos</p>	<p>Es correlación, describe el análisis de la vinculación entre funciones, características, rasgos importantes y variables, sin perturbar la situación encontrada.</p> <p>Es transversal, en vista de que las variables se valorarán a la vez y los datos se recogerán a la vez.</p> <p>No experimental porque las variables estudiadas no se manipulan en ningún momento.</p> <p>Posible, porque la recogida de datos se lleva a caborá al tiempo que se producen los fenómenos.</p> <p><b>Población y muestra.</b></p> <p>La población de Rosa Mística del Varillal estará conformada por 219 personas de ambos sexos, todos mayores de edad, que residen en ella.</p>
---	---	--	--	--	--



			.		<p>La muestra por conveniencia del investigador será el 100% de la población (219).</p> <p>Técnica: Se utilizara la Encuesta.</p> <p><b>Instrumento:</b> Se utilizara el cuestionario validado por la OMS.</p> <p>Así mismo el cuestionario estará dividido en 4 secciones Datos generales, Conocimiento de la enfermedad, Actitudes y Prácticas hacia la Malaria.</p> <p>En primer lugar se caracterizara a las personas que participaran como unidad de estudio, aplicando preguntas en los datos generales.</p> <p>Para el conocimiento se han elaborado 25 ítems con preguntas abiertas y cerradas.</p>
--	--	--	---	--	---

					<p>Para la actitud se ha elaborado 6 ítems.</p> <p>Para las prácticas se han elaborado. 03 ítems.</p>
--	--	--	--	--	---

**"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"**

Iquitos 13 de Julio del 2023

Sr. Elías Laulate Rodríguez

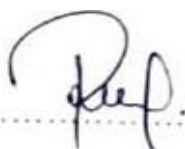
Teniente Gobernador del Poblado Rosa Mística del Varillal 2023

Presente.

Reciba cordial saludo:

Mediante este documento reciba usted un cordial saludo, siendo Bachiller de Enfermería de la Universidad Científica del Perú, siguiendo con el estudio ahora me toca realizar la tesis, por lo cual opte por su localidad de Rosa Mística del Varillal como centro de investigación Solicito a usted la autorización para la aplicación del instrumento de la tesis titulada CONOCIMIENTO RELACIONADO A LAS ACTITUDES Y PRACTICAS HACIA LA MALARIA DEL POBLADO ROSA MISTICA DEL VARILLAL. DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA 2023 y así poder obtener los datos requeridos a través de una encuesta a realizarse a los pobladores que residen en dicha localidad, siendo un total de 219 pobladores.

Agradecida de antemano con usted por su gentil autorización.



Bach. Enf. LIA ALEXANDRA  
RUIZ TORRES  
DNI: 73662106


Elías Laulate Rodríguez  
Teniente Gobernador  
C.P. Varillal

TENIENTE GOBERNADOR  
SR. ELIAS LAULATE RODRIGUEZ

## AUTORIZACION

San Juan Bautista **15/07/23**

Yo Elías Laulate Rodríguez, con documento de identidad 05256601, domicilio en Psj. 6 de Noviembre en varillal, autorizo a la Sta. Lia Alexandra Ruiz Torres a seguir con su investigación para su tesis de enfermería en mi localidad de Rosa Mística de Varillal.

Y para que conste a todos los efectos:



The image shows a handwritten signature in blue ink over a printed name and title. The signature is cursive and appears to read 'E. Laulate'. Below the signature, the printed text reads 'Elias Laulate Rodriguez', 'Teniente Gobernador', and 'C.P. Varillal'. To the right of the signature is a circular official stamp in blue ink. The stamp contains the text 'CENTRO BOBLADO', 'OFICINA DE GOBERNACION', and 'E. LARI LAL KM 14'.

TENIENTE GOBERNADOR  
ELIAS LAULATE ROGRIGUEZ  
DNI: 05256601

## CRITERIO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

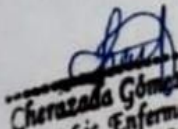
### JUICIO DE EXPERTOS

Título del Proyecto: "CONOCIMIENTO RELACIONADO A LAS ACTITUDES Y PRACTICAS HACIA LA MALARIA EN PERSONAS DEL POBLADO ROSA MISTICA DEL VARILLAL DISTRITO DE SAN JUAN, 2023

Nombre del experto: Cherazada Gómez Gómez

**Instrucciones:** Conocedores de su experiencia profesional en relación al tema de Malaria, solicito a Ud. su valioso apoyo para evaluar los siguientes instrumentos que aplicará a las personas del Poblado del Varillal., gracias

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems representados en el instrumento.					X
Sumatoria parcial						
Sumatoria total						30

  
 Cherazada Gómez Gómez  
 Lic. Enfermera  
 CEP. 93058


## JUICIO DE EXPERTOS

Título del Proyecto: "CONOCIMIENTO RELACIONADO A LAS ACTITUDES Y  
PRACTICAS HACIA LA MALARIA EN PERSONAS DEL POBLADO ROSA MISTICA  
DEL VARILLAL DISTRITO DE SAN JUAN, 2023

Nombre del experto Luis Elizabeth Peña Sol Sol

**Instrucciones:** Conocedores de su experiencia profesional en relación al tema de Malaria, solicito a Ud. su valioso apoyo para evaluar los siguientes instrumentos que se aplicara a las personas del Poblado Rosa Mística del Varillal, gracias.

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems representados en el instrumento.					X
Sumatoria parcial						
Sumatoria total						30

  
 LIC. ENI. LURIS ELIZABETH PEÑA SOL SOL  
 CEP: 82068  
 GERENTE

CRITERIO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

JUICIO DE EXPERTOS

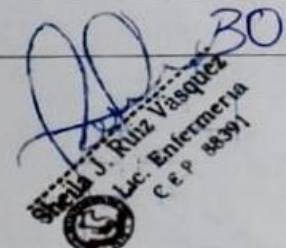
Título del Proyecto: "CONOCIMIENTO RELACIONADO A LAS ACTITUDES Y PRACTICAS HACIA LA MALARIA EN PERSONAS DEL POBLADO ROSA MISTICA DEL VARILLAL DISTRITO DE SAN JUAN, 2023

*Sheila J. Ruiz Vasquez*  
 cedores de su experiencia profesional en relación al

Nombre del experto:

**Instrucciones:** Conocedores de su experiencia profesional en relación al tema de Malaria, solicito a Ud. su valioso apoyo para evaluar los siguientes instrumentos que se aplicara a las personas del Poblado Rosa Mística del Varillar, gracias

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de items representados en el instrumento.					X
Sumatoria parcial						
Sumatoria total						



## Anexos: 1

### PRESENTACIÓN DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

IQUITOS 07 DE FEBRERO DEL 2023.

Dr. /Lic.

Tengo el gusto de saludarle a fin de manifestarle que dada su respetada experiencia profesional y méritos académicos y personales solicito su colaboración como **Profesional Experto** y por favor valide el contenido de los ítem que conforman los instrumentos (Anexos), que serán aplicados a una muestra seleccionada, teniendo como finalidad recoger información directa para la investigación Titulada: “Conocimiento relacionado a la actitud y prácticas hacia la malaria en personas del poblado Rosa Mística del varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023” y obtener el Título Académico de Licenciado en Enfermería. Para efectuar la validación del instrumento Usted deberá leer cuidadosamente cada enunciado y sus correspondientes alternativas de respuesta, en donde se pueden seleccionar una, varias o ninguna alternativa de acuerdo a su criterio personal y profesional que corresponda.

Se le agradece por anticipado cualquier sugerencia relativa a la claridad, objetividad, consistencia, coherencia, pertinencia y suficiencia u otro aspecto que considere relevante para mejorar el mismo.

Atentamente

.....  
Lia Alexandra Ruiz Torres

DNI N°: 73662106

Bachiller en Enfermería



## CRITERIO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

### JUICIO DE EXPERTOS

Título del proyecto: "CONOCIMIENTO RELACIONADO A LA ACTITUD Y  
PRACTICAS HACIA LA MALARIA EN PERSONAS DEL POBLADO ROSA MISTICA  
DEL VARILLAL, DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA, 2023"

Nombre del experto:

**Instrucciones:** Conocedores de su experiencia profesional en relación al tema de Malaria, solicito a Ud. su valioso apoyo para evaluar los siguientes instrumentos que se aplicará a las personas del Poblado Rosa Mística del Varillal., gracias

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.					
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.					
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.					
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.					
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.					
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems representados en el instrumento.					
Sumatoria parcial						
Sumatoria total						

## ANEXO 02

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

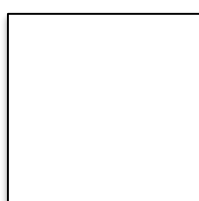
Título de la investigación: “Conocimiento relacionado a la actitud y prácticas hacia la Malaria en personas del Poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de san Juan Bautista, 2023”

Investigadores: Bach. Enf. Lia Alexandra Ruiz Torres, (cel. 928200972), Estoy realizando éste estudio con el objetivo de determinar la relación que existe entre los conocimientos y prácticas hacia la Malaria en personas del Poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de san Juan Bautista, 2023”

El Anteproyecto de tesis, ha sido aprobado y comprobado la validez y confiabilidad de los instrumentos. La recolección de la información se realizará mediante un cuestionario de conocimiento, actitud y prácticas sobre Malaria. Su participación será aproximadamente de 30 minutos, es voluntaria, tiene el derecho de abandonar el estudio cuando Ud. desea, sin ningún tipo de inconveniente. Para iniciar la encuesta es necesario que firme el consentimiento informado. La información será confidencial, así como su identidad no se publicará ni durante ni después de terminado la investigación. La información solo servirá para fines de esta investigación.

He leído atentamente este formulario y voluntariamente consiento participar en la investigación.

..... Firma del participante



Huella digital

..... Firma de investigador

## ANEXO 4

“Conocimiento relacionado a la actitud y prácticas hacia la Malaria en personas del Poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de san Juan Bautista, 2023”

### Encuesta

Nombre del entrevistador: \_\_\_\_\_  
Código

La Bachiller Lía Alexandra Ruiz Torres está realizando una encuesta de malaria en su comunidad, la intención es hacerle algunas preguntas y obtener información que favorezca el mejoramiento de la atención de la malaria.

Su participación es totalmente voluntaria. Toda la información que nos brinde será confidencial y su nombre no será usado en ningún reporte que se publique de esta encuesta. Agradecemos el tiempo prestado y su aporte para el mejoramiento de las estrategias a realizarse para evitar que las personas se enfermen o mueran por malaria o por otras enfermedades.

Instrucciones del llenado; Coloque la que considere respuesta correcta según la pregunta formulada, sino entiende solicite que el investigador le aclare.

#### I. DATOS GENERALES:

1. ¿Hace cuánto tiempo vive usted en la comunidad? \_\_\_\_\_  
(Años)

2. ¿Es usted de Iquitos? SI  NO

3. Jefe de familia o entrevistado: Femenino  Masculino  Edad \_\_\_\_\_

4. ¿Cuántas personas viven en casa? Niños: \_\_\_\_\_ Niñas: \_\_\_\_\_ Jóvenes:  
\_\_\_\_\_  
Adultos: \_\_\_\_\_ Adultos mayores: \_\_\_\_\_

5. ¿Sabe leer y escribir usted? SI  NO

a. Primaria completo

- b. Primaria incompleto
- c. Secundaria completo
- d. Secundaria incompleta
- e. Superior completa
- f. Superior incompleta
- g. Estudios Técnicos

6. ¿Trabaja usted? SI  NO

- a. Agricultura
- b. Ganadería
- c. Artesanía
- d. Obrero/a

f. Profesión u oficio (*especifique*): \_\_\_\_\_

### 7. Tipo de Techo

- a. Palma
- b. Zinc o calamina
- c. Otro \_\_\_\_\_

### 8. Tipo de pared

- a. Madera
- b. Cemento
- c. Otros \_\_\_\_\_

### 9. Tipo de Piso.

- a. Cemento
- b. Madera
- c. Tierra

### 10. Tiene en su casa:

- a. Luz eléctrica SI  NO
- b. Agua potable SI  NO
- c. Agua entubada SI  NO
- d. Pozo SI  NO
- f. Río/Quebrada SI  NO
- g. Letrina SI  NO
- h. Fosa séptica SI  NO
- i. Hace sus necesidades al aire libre SI  NO

j. Otros (*especifique*) \_\_\_\_\_

### 11. ¿Viaja usted a otras comunidades? SI NO

- a. Por cuánto tiempo \_\_\_\_\_
- b. A qué comunidad viaja \_\_\_\_\_

**12. ¿Por qué viaja a esos lugares?**

- a. Están cerca
- b. Tradición familiar
- c. Para trabajar
- d. Por salud
- f. Educación
- g. Ritos religiosos
- h. Descanso
- i. Otra razón \_\_\_\_\_

**II. CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD PROPIAMENTE DICHO.**

1. ¿Con que otro nombre le conoce Ud. a la Malaria?

- a. Paludismo
- b. Fiebre de la jungla
- c. Ninguno

2. ¿Alguna vez se ha enfermado usted de Malaria?

SI  NO

3. ¿Cuántos han tenido malaria en su casa?

Niñas.....  
Niños-.....  
Adultos.....

4. ¿Algún miembro de la familia ha padecido malaria más de una vez al año?

SI  NO

¿Cuántos? \_\_\_\_\_

5. ¿Considera a la Malaria un problema para usted y su familia?

SI  NO

06. ¿Quién debe prevenir la Malaria? (No leerle la respuesta)

- a. La familia
- b. Ministerio de Salud

- c. Comunidad
- d. La alcaldía
- 5. No se

7. ¿Cómo cree usted que nos enfermamos con la Malaria? (No leerle la respuesta)

- a. Por el agua
- b. Por el aire
- c. Persona a Persona
- d. Mordedura de rata
- e. Picadura de un mosquito

8. ¿Qué malestar produce la Malaria? (No leerle la respuesta)

- a. Fiebre alta
- b. Dolor de cabeza
- c. Escalofríos
- d. Debilidad y cansancio
- e. Todas las anteriores

9. ¿Si tuviera Malaria como se curaría Ud.?

- a. Tomando las pastillas suministradas por personal de control de vectores
- b. Tomando aspirina
- c. Tomando medicina tradicional
- d. Acudiendo a un terapeuta tradicional

10. ¿Algún miembro de la comunidad ha muerto por malaria?

SI  NO

¿Cuántos? \_\_\_\_\_

11. ¿La muerte por malaria fue confirmada por un funcionario de salud?

SI  NO

12. ¿Le han hecho alguna vez examen para ver si tiene Malaria?

SI  NO

13. ¿Cuál examen le hicieron?:(No leerle la respuesta)

- a. Muestra de orina
- b. Gota gruesa

- c. Ninguna   
d. otro \_\_\_\_\_

14. ¿Cree usted recibir una buena atención por los funcionarios de salud cuando tiene malaria?

SI  NO

15. ¿El Ministerio de Salud realiza trabajos contra la malaria en su comunidad?

SI  NO

16. ¿El Ministerio de Salud realiza jornadas de educación sobre la malaria?

SI  NO

17. ¿Cada cuánto tiempo lo visitan los funcionarios de malaria a usted?,

\_\_\_\_\_ días \_\_\_\_\_ Meses

18 ¿Conoce usted los servicios de salud que están disponibles en su comunidad?

SI  NO

19. ¿A qué servicio de salud acude usted?

- a. Centro de Salud   
b. Puesto de Salud   
c. Hospital   
d. Otros \_\_\_\_\_

20. ¿Puede viajar al puesto de salud durante cualquier hora del día o la noche?

SI  NO  (*especifique*)

---

21. ¿Su familia y la comunidad realiza actividades para prevenir y controlar la malaria?

SI  NO

22. ¿Cuál es la actividad que más realizan su familia y comunidad para controlar la malaria?

---

23. ¿Participa usted o algún miembro de su familia en algún grupo organizado?  
(No leerle la respuesta) SI  NO

- a. Comité de salud
- b. Junta administradora de agua
- c. Grupo de Mujeres
- d. Grupo deportivo
- e. Club de Padres de Familia
- f. Grupo Religioso
- g. Ninguno

24. ¿Cómo se pone de acuerdo su grupo comunitario con el personal de salud para

Realizar trabajos comunitarios?

- a. Programación de actividades
- b. Realización de actividades conjuntas
- c. Cooperación con herramientas de trabajo
- d. Capacitaciones sobre malaria
- e. No se ponen de acuerdo
- f. Otros (*especifique*) \_\_\_\_\_

25. ¿Cómo se pone de acuerdo su grupo comunitario con las autoridades locales?

(Alcalde, Representante de Corregimiento, Corregidor)

- 1. Programación de actividades
- 2. Realización de actividades conjuntas
- 3. Cooperación con herramientas de trabajo
- 4. No se ponen de acuerdo
- 5. Otros (*especifique*) \_\_\_\_\_

### III. ACTITUD

1. ¿Si usted tiene malaria a dónde va?:

---

2. ¿Se toma usted todas las pastillas contra la malaria que le da el personal de salud?



SI  NO

3. ¿Usted está de acuerdo con el rociado de insecticida en su casa?

SI  NO

4. ¿Está de acuerdo con la visita de personal de salud para atender la malaria?

SI  NO

5. ¿Hay personas en la comunidad que curan la malaria y otras enfermedades?

SI  NO  ¿Quiénes? \_\_\_\_\_

6. ¿Cómo te cuidas para no enfermarse por la malaria? (No leerle la respuesta)

a. Rellenando con tierra o arena los charcos alrededor de su vivienda

b. Organizando jornadas de limpieza en la comunidad

c. Drenando lagunas, charcas y aguas estancadas

d. Perforando cualquier objeto que pueda retener agua y que esté en el patio, jardín, lote vacío o vecindario

e. Utilizar mallas metálicas y mosquiteros

f. Utilizar repelentes

g. Protección personal (uso de ropa que lo proteja de picaduras, camisa manga larga y pantalones largos)

h. Rociado de la vivienda (aspersión)

i. No se

j. Otro (*especifique*) \_\_\_\_\_

#### IV. PRÁCTICAS.

1. ¿Mantiene usted las zanjas limpias alrededor de su casa? SI

NO

2. ¿Rellena los charcos o criaderos de mosquitos alrededor de su casa? SI

NO

3. ¿Usa usted mosquiteros o repelentes contra mosquitos? SI

NO

#### EVALUACION:

##### Nivel de conocimiento

Bajo

Mediano

Alto

**Actitud:**

Adecuada

Inadecuada

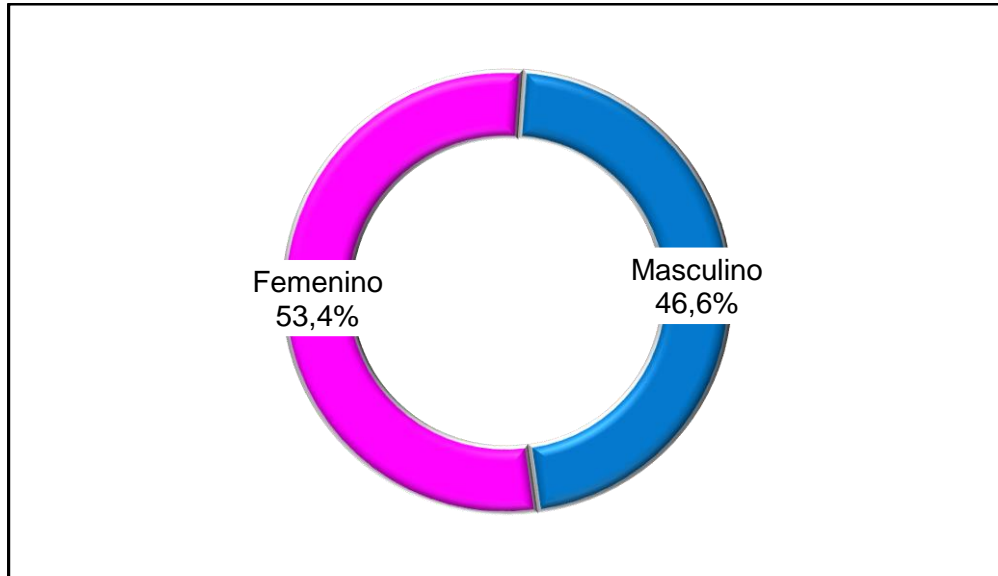
**Practicas:**

Adecuada

Inadecuada

#### Anexo 4

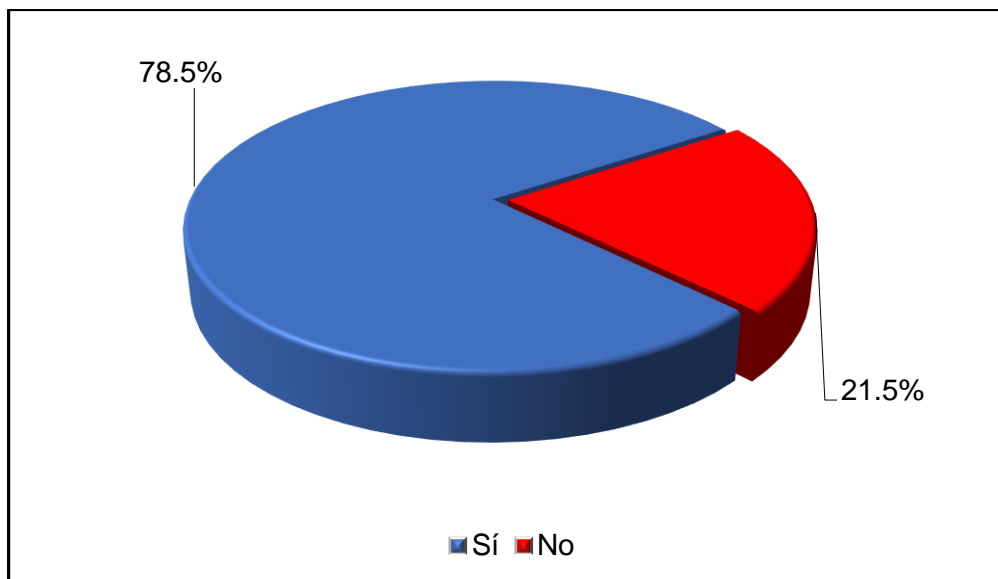
Sexo de las personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023.



El 53,4% de las personas del estudio fueron de sexo femenino, el grupo masculino fue del 46,6%

#### Anexo 5

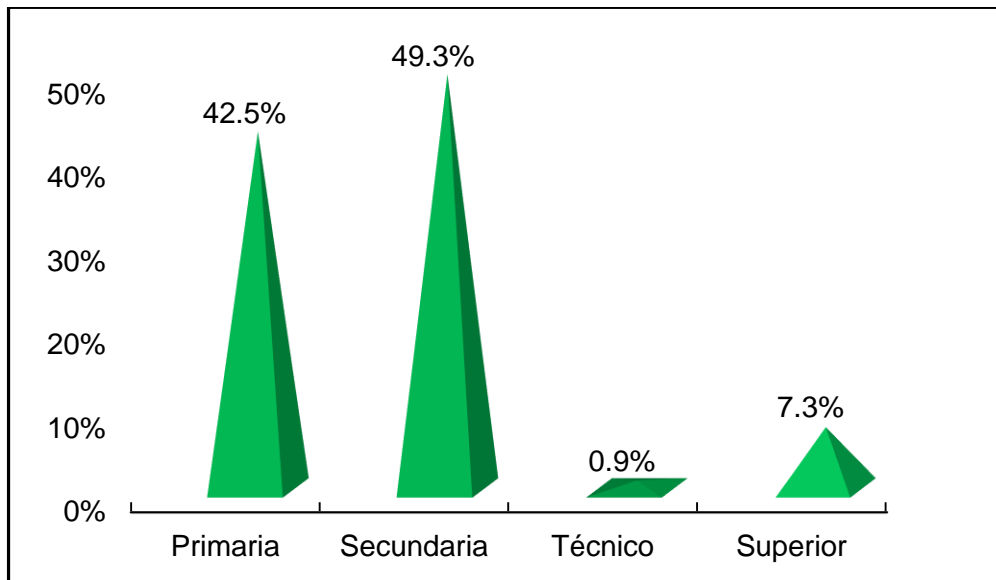
Residencia en Iquitos de las personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023.



En su mayoría residen en Iquitos 78,5%, mientras que el grupo de personas sin residencia en Iquitos fueron el 21,5%

### Anexo 6

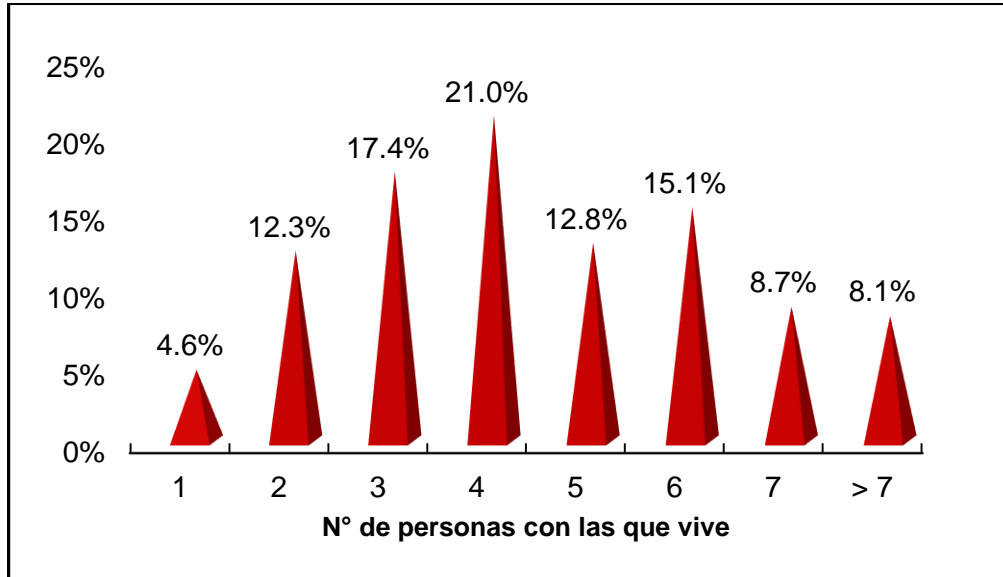
Grado de instrucción de las personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023.



El grado de instrucción primaria y secundaria fue lo más frecuente e las personas con el 42,5% y 49,3% respectivamente.

## Anexo 7

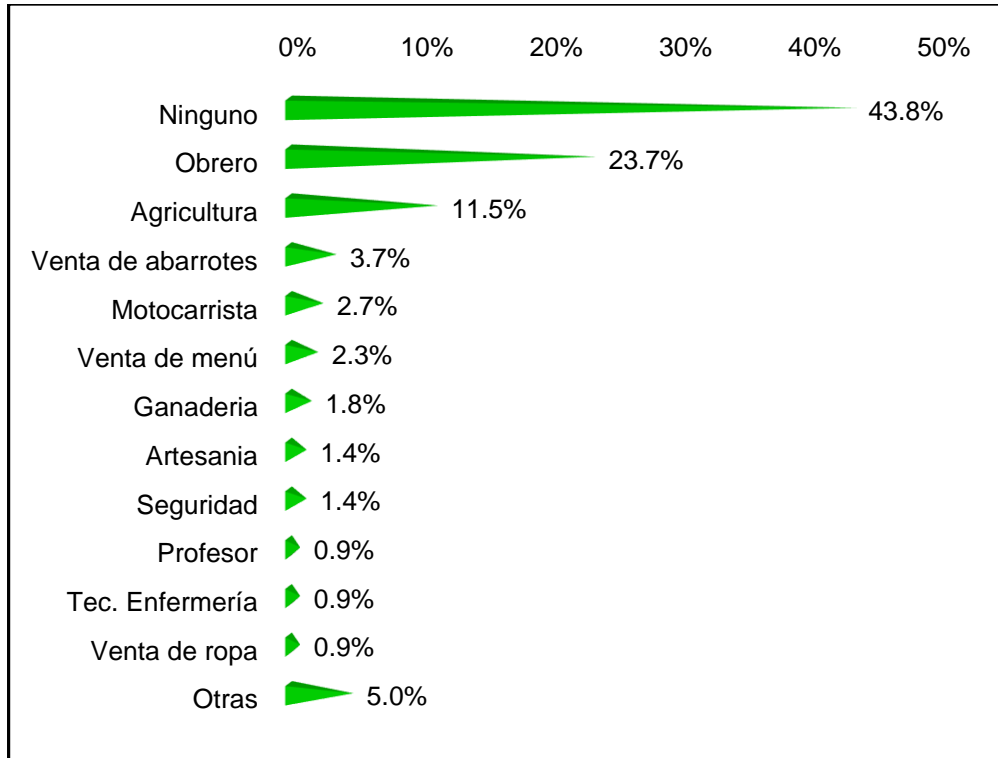
Personas con las que viven las personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023.



Lo más común es que las personas vivan en compañía de 4 personas (21,0%) entre niños(as) y personas adultas.

## Anexo 8

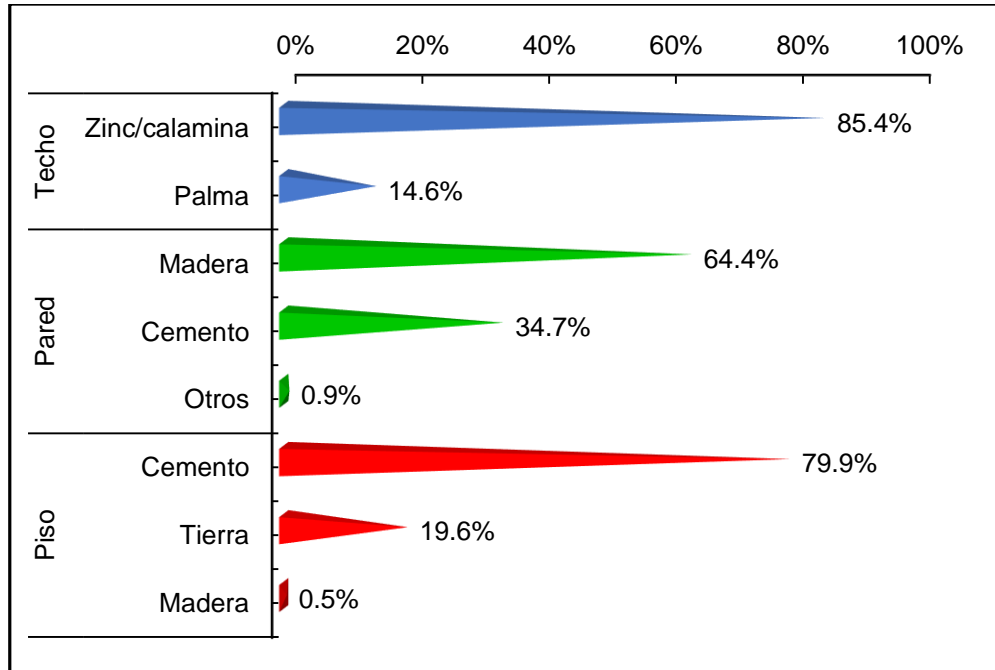
Ocupación de las personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023.



Respecto a la ocupación, el 43,8% no tiene ocupación reconocida, y los que, sí reconocen ocupación, obrero 23,7% es lo más común, muy debajo se encuentra la agricultura 11,5%.

## Anexo 9

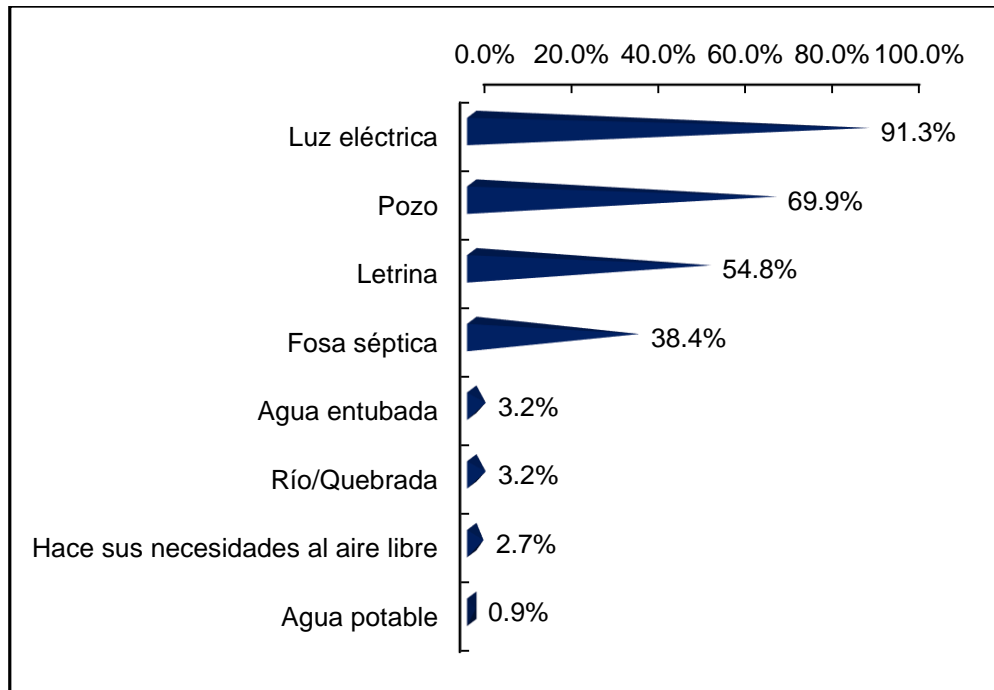
Características de construcción domiciliaria de las personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023.



En la mayoría de los domicilios, el techo es de calamina 85,4%, con pared de madera 64,4% y el 79,9% tienen piso de cemento.

## Anexo 10

Características de los servicios domiciliarios de las personas del poblado Rosa Mística del Varillal, distrito de San Juan Bautista, 2023.



Con a los servicios que poseen los domicilios, el 91,3% tiene energía eléctrica, cuentan con pozo el 69,9%, hacen uso de letrinas el 54,8% y el 38,4% usan fosa séptica. Menos de 1% tiene agua potable.



