

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA VETERINARIA
CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA VETERINARIA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TOXOPLASMOSIS EN MUJERES
EN EDAD FÉRTIL DEL DISTRITO DE JESÚS MARÍA, PERIODO 2021.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS VETERINARIAS

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO VETERINARIO

TESISTA:

ALBAN AGURTO, MARIA ALEJANDRA

ASESOR:

DR. GONGORA CHÁVEZ, MAGNO

HUÁNUCO – PERU

2022

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo a mi familia, la cual me apoyó durante toda mi carrera, dándome ánimos y fuerzas para lograr mis objetivos, A mi padre, A mi tía, a mi tío y a mi abuela, que comparten mis triunfos desde el cielo. A mi persona especial el cual ha estado conmigo dándome fuerzas para seguir adelante, ayudándome a soportar todas las adversidades y por supuesto a mi amado Doki quien ahora juega en los jardines del Señor.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a todos los profesores de la universidad Alas Peruanas por la paciencia y sus sabias enseñanzas a lo largo de la carrera. A los asesores pertenecientes al Programa de Fortalecimiento de la Investigación (PROFI) de la Universidad Hermilio Valdizán. Al Dr. Magno Góngora por su asesoría, al profesor Carlos Góngora y al profesor Richard Tasayco por el apoyo incondicional, gracias a todos por brindarme la oportunidad de seguir avanzando con esta hermosa carrera que es la Medicina Veterinaria.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TOXOPLASMOSIS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL DISTRITO DE JESÚS MARÍA, PERIODO 2021.

María Alejandra Albán Agurto

La presente investigación se realizó en el distrito de Jesús María, provincia de Lima, el objetivo general de la investigación fue evaluar el nivel de conocimiento en mujeres en edad fértil sobre la toxoplasmosis.

Dentro de la metodología se evaluaron a un total de 377 mujeres en edad fértil, entre los 15 hasta los 49 años de edad mediante una encuesta en donde se formularon preguntas referentes a la toxoplasmosis y a algunos problemas de salud provocados por la enfermedad, así mismo como el principal transmisor y las vías de transmisión. Al analizar los resultados dentro de los más relevantes se pudieron encontrar que el 65% de la población sabía qué era la toxoplasmosis, 54% saben cuáles son los problemas de salud ocasionados por la enfermedad, 75% de la población no sabía que la toxoplasmosis puede ocasionar convulsiones, 63% señalaba al gato como principal transmisor y 67% no sabía que el gato cumplía el ciclo vital del parásito. Se concluye que la gran mayoría de la población estudiada tiene conocimiento acerca de la existencia de la toxoplasmosis, pero desconoce sobre las enfermedades que puede provocar tales como hidrocefalia, ceguera, convulsiones, etc. Las personas que conformaron el estudio señalaron la vía oral como predominante para la transmisión del parásito sin embargo desconocen que existen otras vías de transmisión posibles, lo cual es un punto importante que se debe reforzar.

Palabras clave: *Toxoplasma gondii*, nivel de conocimiento, agente transmisor, formas de contagio, aborto.

LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT TOXOPLASMOSIS IN WOMEN OF CHILDBEARING AGE IN THE DISTRICT OF JESÚS MARÍA, PERIOD 2021.

María Alejandra Albán Agurto

ABSTRACT

The present research was carried out in the district of Jesús María, province of Lima, the general objective of the research was to evaluate the level of knowledge in women of childbearing age about toxoplasmosis.

Within the methodology, a total of 377 women of childbearing age, between 15 and 49 years of age, were evaluated through a survey where questions were asked regarding toxoplasmosis and some health problems caused by the disease, as well as the main transmitter and transmission routes. It is concluded that the vast majority of the population studied has knowledge about the existence of toxoplasmosis, but does not know about the diseases it can cause such as hydrocephalus, blindness, seizures, etc. The people who made up the study pointed out the oral route as predominant for the transmission of the parasite however they do not know that there are other possible routes of transmission, which is an important point that must be reinforced.

Keywords: *Toxoplasma gondii*, level of knowledge, transmitting agent, forms of contagion, abortion.

INDICE

I. PROBLEMA DE INVESTIGACION	10
1.1. Fundamentación del problema de investigación	10
1.2. Fundamentación del problema general y específicos	11
1.3. Fundamentación del objetivos generales y específicos	12
1.4. Justificación	12
1.5. Limitaciones	12
1.6. Formulación de hipótesis generales y especificas	13
1.7. Variables	14
1.8. Definición teórica y Operacionalización de variables	15
II. MARCO TEORICO	18
2.1. Antecedentes de la investigación	18
2.1.1. Antecedentes internacionales	18
2.1.2. Antecedentes nacionales	21
2.1.3. Antecedentes regionales	21
2.2. Bases teóricas	22
2.2.1. Toxoplasma Gondii	22
2.2.2. Toxoplasmosis	23
2.2.3. Ciclo de vida	24
2.2.3.1. Taxonomía	24
2.2.3.2. Formas del Toxoplasma Gondii	24
2.2.4. La toxoplasmosis en humanos	27
2.2.5. Sintomatología de la enfermedad	27
2.2.6. Mecanismo de propagación y transmisión	28
2.2.6.1. Transmisión por vía oral	29
2.2.6.2. Transmisión por vía placentaria	29
2.2.6.3. Transmisión por vía parenteral	30
2.2.6.4. Transmisión por inoculaciones transcutáneas y por mucosas	30
2.2.7. Principales problemas de salud provocados por la toxoplasmosis	30
2.2.7.1. Toxoplasmosis congénita	31
2.2.7.1.1. Infección generalizada	32
2.2.7.1.2. Encefalitis	32
2.2.7.2. Toxoplasmosis ocular	33
2.2.7.3. Toxoplasmosis adquirida	33
2.2.7.4. Toxoplasmosis ganglionar	33
2.2.8. Prevención y control	34
2.2.9. Epidemiología	35
2.2.10. Pruebas de diagnóstico	35
2.3. Bases conceptuales	36
2.4. Bases epistemológicas o bases filosóficas o bases antropológicas	38

III. METODOLOGIA	39
3.1. Ámbito	39
3.2. Población	39
3.3. Muestra	40
3.4. Nivel y tipo de estudio	41
3.5. Diseño de investigación	41
3.6 Métodos, Técnicas e instrumentos	42
3.8. Procedimiento	43
3.9. Tabulación y análisis de datos	44
3.10. Consideraciones éticas	44
IV. RESULTADOS	45
4.1. Análisis descriptivo de las variables en estudio	45
4.2. Análisis inferencial de las variables en estudio	61
4.2.1 PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL.	61
4.2.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1	63
4.2.3. PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2	65
4.2.4. PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3	67
V.DISCUSION	69
CONCLUSIONES	73
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS	74
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	76
ANEXOS	80
Anexo 1. Matriz de consistencia	81
Anexo 2. Consentimiento Informado	85
Anexo 3. Instrumento de recolección de datos	86
Anexo 4. Validación del instrumento por jueces	87
NOTA BIOGRAFICA	90
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD	91
ACTA DE DEFENSA DE TESIS	92
AUTORIZACION PARA PUBLICACION DE TESIS ELECTRONICA	93

INTRODUCCIÓN

La toxoplasmosis a lo largo de los años ha sido una de las enfermedades más conocidas a nivel mundial por su capacidad de infestar al ser humano (zoonosis) y por los diferentes problemas de salud que puede provocar especialmente en niños nacidos de madres que se han infestado con el parásito durante la gestación.

Los gatos domésticos y otros felinos son los principales transmisores del *Toxoplasma gondii*, al ser los hospederos definitivos del parásito, son capaces de eliminar los huevos de éste en las heces, el ser humano muchas veces no tiene las medidas sanitarias correspondientes por lo cual el principal medio de transmisión del parásito es la vía oral ya que muchas veces las personas manipulan las heces de los gatos infestados de manera incorrecta y luego no se lavan las manos. El parásito ingresa al cuerpo del ser humano e inicia su replicación dentro de las células, cuando el parásito infesta a una mujer embarazada, es posible que la enfermedad se transmita al feto a través de la placenta. Dentro de los estudios realizados se pudo detectar que la enfermedad puede causar muchos problemas de salud como hidrocefalia, ceguera, problemas cardiacos, respiratorios, convulsiones y demás.

Otros medios de transmisión del *Toxoplasma gondii* y que la mayoría de las personas desconoce es mediante la vía respiratoria; a través de la inspiración de los huevos del parásito; por la vía sanguínea; es menos probable pero no imposible debido a las transfusiones de sangre.

En las investigaciones realizadas en diversos países en muchas ocasiones la falta de conocimientos sobre la enfermedad es alarmante ya que en muchos casos el 100% de la población no sabe qué es la toxoplasmosis, como se da en la investigación de Logroño en el año 2011 en donde toda la población desconocía el término. (Logroño, 2011)

La presente investigación se realizó con la finalidad de evaluar el nivel de conocimiento en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María sobre la toxoplasmosis debido a la creciente demanda de adopción de gatos por las familias y por la constante proliferación de los felinos en parques y residenciales del distrito, lo cual podría convertirse en el foco principal de contagio de la enfermedad.

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.

1.1. Fundamentación del problema de investigación

A lo largo de los años la toxoplasmosis ha causado graves daños en la salud pública en diversos países del mundo, el parásito causante de dichos daños es el *Toxoplasma gondii* el cual tiene como hospedero definitivo al gato y a otros felinos, debido al aumento de aceptación por parte de la población, el gato, se ha convertido en el segundo animal doméstico más solicitado por las familias.

La creciente proliferación de los felinos en parques y residenciales del distrito de Jesús María podría ser un detonante importante en la transmisión de esta enfermedad ya que mucho de estos gatos son domésticos y tienden a escapar de sus hogares teniendo contacto con gatos callejeros, palomas, ratas, etc, que podrían estar infestados con los parásitos. Según la percepción del investigador se puede determinar que el nivel de conocimiento de la población con respecto a la enfermedad es deficiente ya que en muchas ocasiones responden que saben acerca de la enfermedad pero solo manejan los conceptos básicos los cuales son dados por los centros de salud, como se da el caso de las mujeres embarazadas que saben que la toxoplasmosis se transmite por vía transplacentaria mas no tienen conocimiento sobre los problemas de salud que puede provocar en los bebés, tampoco saben el concepto de zoonosis ni que el gato es el hospedero definitivo del parásito cosa que hace pensar en poner un poco más de atención en esos puntos críticos que podrían ser el principal motivo de transmisión de la enfermedad.

La toxoplasmosis por lo general pasa desapercibida cuando el individuo se infesta, los síntomas incluso se podrían llegar a confundir con los de una gripe común. Dentro de la población más vulnerable se encuentran las mujeres en estado fértil (entre los 15 a 49 años) las cuales podrían contraer la enfermedad.

La presente investigación fue realizada con la finalidad de evaluar el nivel de conocimiento que poseen las mujeres con respecto a esta enfermedad y tratar de concientizar a dicha población a tomar las medidas de prevención necesarias.

1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos

1.2.1. Problema de la Investigación General.

PG. ¿Cuál será el nivel de conocimientos **sobre la toxoplasmosis** en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021?

1.2.2. Problema de la investigación específicos.

PE1. ¿Cuál será el nivel de conocimientos **sobre los abortos** provocados por la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021?

PE2. ¿Cuál será el nivel de conocimientos **sobre las formas de contagio** de la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021?

PE3. ¿Cuál será el nivel de conocimientos **sobre el agente transmisor** de la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021?

1.3. Formulación de objetivos generales y específicos

1.3.1. Objetivo General

OG. Determinar el nivel de conocimientos **sobre la toxoplasmosis** en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María, periodo 2021.

1.3.2 Objetivos Específicos.

OE1. Evaluar el nivel de conocimientos **sobre los abortos** provocados por la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021

OE2. Analizar el nivel de conocimientos **sobre las formas de contagio** de la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021.

OE3. Describir el nivel de conocimientos **sobre el agente transmisor** de la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021.

1.4. Justificación

Durante varios años la toxoplasmosis ha sido un gran problema en la rama de salud pública mundial debido a la facilidad de los contagios, el poco interés de la población en tomar las medidas sanitarias correspondientes y la gravedad de los problemas de salud que produce el parásito son las principales causas de la aparición de esta enfermedad. Existe muy poca información al respecto y un porcentaje reducido de la población sabe de su existencia. El motivo principal por el cual se viene desarrollando este tema es para evaluar los conocimientos de la población femenina del distrito de Jesús María con respecto a la existencia

de este parásito y los problemas que puede traer si se llegan a infestar con este, el presente trabajo sirve para prevenir y concientizar a dicha población para tomar las medidas preventivas correspondientes.

En los últimos años se ha observado la gran proliferación de gatos en los parques y residenciales del distrito al igual que la incentivación a la adopción masiva de los felinos, convirtiéndolos en el segundo animal de compañía más aceptado por la población. Se ha podido observar que en dichos parques y residenciales durante la noche abundan gatos, algunos provienen de casas aledañas, otros son abandonados o provienen de otros lugares produciéndose así un medio perfecto para la proliferación del parásito.

1.5. Limitaciones

Para la ejecución de la presente investigación no existió ningún tipo de limitaciones ya que se contaba con los recursos económicos y humanos.

1.6. Formulación de hipótesis generales y específicas

1.6.1. Hipótesis General

Ha. El nivel de conocimiento **sobre la toxoplasmosis** en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021, es inadecuado (< 50%)

Ho. El nivel de conocimiento **sobre la toxoplasmosis** en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021, es adecuado (> 50%)

1.6.2. Hipótesis Específicas.

Ha1. El nivel de conocimiento **sobre los abortos** provocados por la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021, es inadecuado (< 50%)

Ho1. El nivel de conocimiento **sobre los abortos** provocados por la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021, es adecuado (> 50%)

Ha2. El nivel de conocimiento **sobre las formas de contagio** de la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021, es inadecuado (< 50%)

Ho2. El nivel de conocimiento **sobre las formas de contagio** de la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021, es adecuado (> 50%)

Ha3. El nivel de conocimiento **sobre el agente transmisor** de la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el periodo 2021 es inadecuado (< 50%).

Ho3. El nivel de conocimiento **sobre el agente transmisor** de la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el periodo 2021 es adecuado (> 50%).

1.7. Variables

- Mujeres en edad fértil
- Conocimiento sobre la toxoplasmosis
- Conocimiento sobre abortos
- Conocimiento sobre formas de contagio
- Conocimiento sobre agente transmisor

1.8. Definición teórica y Operacionalización de variables

Variable	Definición teórica	Indicador	Técnica e instrumento	Escala
Conocimiento sobre la Toxoplasmosis	Nivel de conocimiento de las mujeres en edad fértil sobre la toxoplasmosis	- Conoce sobre la toxoplasmosis -Desconoce sobre la toxoplasmosis Nivel de conocimiento alto (>50%) Nivel de conocimiento bajo (<50%)	Técnicas: Entrevista, Formulación de preguntas, Análisis Estadístico. Instrumentos: encuestas, Programa SPSS Statistics 26, Microsoft Excel.	Ordinal, escalar
Edad	Tiempo de vida de la persona desde su nacimiento	15-26 27-37 38-49 años	Técnicas: Entrevista, Formulación de preguntas, Análisis Estadístico. Instrumentos: encuestas, Programa SPSS Statistics 26, Microsoft Excel.	Ordinal, escalar

<p>Conocimiento sobre problemas de salud causados por la toxoplasmosis</p>	<p>Identificar si las mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María tienen conocimiento acerca de los problemas de salud provocados por la toxoplasmosis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Conoce sobre los problemas de salud provocados por la toxoplasmosis -No conoce sobre los problemas de salud provocados por la toxoplasmosis -Sabe / no sabe si causa hidrocefalia -Sabe / no sabe si causa ceguera - Sabe / no sabe si causa convulsiones <p>Nivel de conocimiento alto (>50%) Nivel de conocimiento bajo (<50%)</p>	<p>Técnicas: Entrevista, Formulación de preguntas, Análisis Estadístico. Instrumentos: encuestas, Programa SPSS Statistics 26, Microsoft Excel.</p>	<p>Ordinal, escalar</p>
<p>Conocimiento sobre abortos</p>	<p>Evaluar el nivel de conocimientos sobre los abortos provocados por la toxoplasmosis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Conoce sobre los abortos provocados por toxoplasmosis -Desconoce sobre los abortos provocados por toxoplasmosis <p>Nivel de conocimiento alto (>50%)</p>	<p>Técnicas: Entrevista, Formulación de preguntas, Análisis Estadístico. Instrumentos: encuestas, Programa SPSS Statistics 26, Microsoft Excel.</p>	<p>Ordinal, escalar</p>

		Nivel de conocimiento bajo (<50%)		
Conocimiento sobre formas de contagio	Evaluar el nivel de conocimientos de las mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María sobre las formas de contagio de la toxoplasmosis.	<p>- conoce / desconoce la forma de contagio Vía oral</p> <p>- conoce / desconoce la forma de contagio Vía inhalatoria</p> <p>- conoce / desconoce la forma de contagio Vía sanguínea</p> <p>Nivel de conocimiento alto (>50%)</p> <p>Nivel de conocimiento bajo (<50%)</p>	<p>Técnicas: Entrevista, Formulación de preguntas, Análisis Estadístico.</p> <p>Instrumentos: encuestas, Programa SPSS Statistics 26, Microsoft Excel.</p>	Ordinal, escalar
Conocimiento sobre el agente transmisor	Identificar el nivel de conocimientos de las mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María sobre el agente transmisor de la toxoplasmosis.	<p>- Conoce/desconoce al agente transmisor de la toxoplasmosis</p> <p>Nivel de conocimiento alto (>50%)</p> <p>Nivel de conocimiento bajo (<50%)</p>	<p>Técnicas: Entrevista, Formulación de preguntas, Análisis Estadístico.</p> <p>Instrumentos: encuestas, Programa SPSS Statistics 26, Microsoft Excel.</p>	Ordinal, escalar

CAPITULO II. MARCO TEORICO

2.1 . Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales.

En una investigación que se realizó en un consultorio médico de Cuba (Trinidad) se encuestaron a 119 mujeres en estado fértil dando por resultado que 15 de ellas estaban embarazadas lo que representó el 12.61% y las 104 mujeres restantes no se encontraban en periodo de gestación lo cual constituyó un 87.39% .Dentro de los resultados de la encuesta se dedujo que había un predominio no satisfactorio con respecto a los conocimientos sobre la toxoplasmosis, el 100% de las mujeres embarazadas no respondieron adecuadamente al cuestionario y de 104 mujeres no gestantes 91 respondieron incorrectamente el cuestionario representando el 87.50% de la población encuestada. (Rusindo et al., 2014)

Cabe destacar que Rusindo en su investigación también encontró que de las 119 personas encuestadas 105 dieron un resultado no satisfactorio con respecto a las vías de transmisión de la enfermedad (Rusindo et al., 2014)

En el estudio realizado en La Habana sobre el nivel de conocimientos sobre la toxoplasmosis en propietarios que tenían felinos, se determinó que la mayor parte de la población encuestada tenía conocimientos sobre la vía de transmisión de la enfermedad siendo la vía oral la más predominante con un 51% de respuestas, como fuente de contaminación la carne cruda con una respuesta del 51%, un 70% indicaban a la oveja como animal susceptible y por último el 52% de los entrevistados determinó al murciélago como principal transmisor de

la enfermedad, así mismo en la investigación se tomó en cuenta el conocimiento general sobre la toxoplasmosis, en donde se pudo determinar que el 45% (135) de los propietarios de felinos tenían conocimientos muy escasos de la enfermedad seguido del 20% (60) que poseían conocimientos escasos, esto es debido a que las personas no conocían el término toxoplasmosis sino que llamaban a esta enfermedad como “el parásito del gato”. (Grandía et al., 2013)

En El Salvador, se realizó un trabajo de investigación para poder evaluar el “Nivel de conocimiento sobre toxoplasmosis y pruebas de laboratorio para el diagnóstico en mujeres de edad fértil que consultan la unidad comunitaria de salud familiar San Luis de la reina”, se entrevistaron a 24 mujeres en edad fértil dando como resultado que el 75% desconocía el término toxoplasmosis, 79.16% no sabe qué es la toxoplasmosis, 79,2 % no sabe cómo se transmite la enfermedad y 91.7 % no sabían cuál era el agente causal de la enfermedad. Así mismo se pudo determinar que de toda la población encuestada la tercera parte eran menores de 20 años, 5 se encontraban entre las edades de 20 a 30 años y el resto eran mayores de 30 años. (Argueta, 2021)

Sánchez en su estudio realizado en la ciudad de Guayaquil sobre la “Evaluación de la percepción de la población humana de bastión popular, bloque 7A y 7B sobre toxoplasmosis” se halló que de 334 hogares encuestados 262 (78%) no sabían que la toxoplasmosis era transmitida por animales, al entrevistar a 332 hogares se concluyó que el 98% no sabía cómo se transmitía el toxoplasma gondii y solo 2% si tenía conocimiento al respecto. (Sánchez, 2016)

En el año 2011 se realizó una investigación en la provincia de Manabí para determinar el nivel de conocimientos sobre la toxoplasmosis dando como

resultado que de 40 madres encuestadas el 100% no sabía qué era la toxoplasmosis ya que en este caso no conocían el término. Otro resultado que se encontró en la investigación fue que el 50% de las mujeres encuestadas se encontraban dentro del rango de edad de 12 a 22 años, 20% dentro del rango de 23 a 33 años y el 8% entre las edades de 55 a 65 años. (Logroño, 2011)

Según Logroño el 95% de los entrevistados poseían conocimientos erróneos sobre zoonosis y tan solo el 5% contestaron correctamente. (Logroño, 2011)

En Paraguay se realizó un estudio para evaluar la seroprevalencia y factores de riesgo asociados a la toxoplasmosis en mujeres en edad reproductiva, dentro de los resultados se descubrió que de 185 participantes 50 de ellos pertenecían al rango de edad entre los 15 a 20 años, 87 personas se encontraban entre los 21 a 25 años y 48 dentro de los 26 a 30 años. (Romero et al., 2017)

En el año 2018 en Ecuador se realizó un estudio sobre la prevalencia de la toxoplasmosis en estudiantes de la universidad de Chimborazo dando como resultado que de 105 participantes solo el 22% reconocen a la vía oral como principal fuente de contaminación y propagación de la enfermedad, el 27% creen que la forma de contagiarse con este parásito es mediante el consumo de carne cruda y por último el 51% determinaron que el gato era la principal fuente de propagación. (Sánchez et al., 2018)

Ruiz en su estudio realizado en Honduras sobre “Factores de riesgo asociados a toxoplasmosis en mujeres embarazadas atendidas en la unidad de control prenatal del centro de salud Luis Lazo” halló como resultado que de un

total de 88 pacientes 49% pertenecían al grupo entre las edades de 20 a 29 años, 28% tenían edades comprendidas entre 30 a 40 años y 23% estaban comprendidos entre los 15 a 19 años, otro hallazgo fue que el 71% no tenía conocimientos sobre la toxoplasmosis, 19% tenían un nivel de conocimiento bajo sobre la enfermedad y un 10% poseían un nivel de conocimiento medio. De la población estudiada el 86% no poseía ningún conocimiento sobre las vías de transmisión de la enfermedad, un 8% tenía conocimiento bajo y un 6 % un nivel de conocimiento medio. Otro dato importante que resaltó en la investigación fue que el 77% no sabían sobre los problemas que ocasiona la infestación por toxoplasmosis, 16% mostraban un nivel de conocimiento bajo y 7% mostraban un nivel de conocimiento medio. (Ruiz, 2013)

2.1.2. Antecedentes nacionales.

En el estudio realizado en Huancayo en octubre del 2019 se pudo determinar que el 68% de las personas encuestadas tienen conocimientos sobre la toxoplasmosis como una enfermedad zoonótica mientras que el 21% desconoce la enfermedad, asimismo el 74.6% aseguran que el gato es el responsable de la propagación de la enfermedad y el 25.4% desconocen dicha información. (Rodríguez et al., 2019)

2.1.3. Antecedentes regionales.

La investigación realizada en el distrito de Puente Piedra sobre la evaluación del nivel de conocimiento de infestación de toxoplasmosis en relación a los factores de riesgo asociados en embarazadas que acuden al centro de salud Laderas de Chillón Dio como resultado que de 100 personas encuestadas el 77% no conocían que la toxoplasmosis era una enfermedad transmitida por

un parásito. Otro dato importante que cabe recalcar es que el 68% por la población encuestada no sabía que el gato y los demás felinos eran los hospederos definitivos del parásito, 70% no sabían que la enfermedad se transmitía vía oral por carnes crudas o verduras contaminadas, 69% sabían que la toxoplasmosis se puede transmitir de madre a feto. (Amaya, 2017).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Toxoplasma Gondii

La primera vez que fue aislado el *Toxoplasma gondii* fue en el año 1908 en Brasil por Alfonso Splendore en conejos destinados para experimentación, al mismo tiempo los franceses Charles Nicolle y Louis Manceaux los cuales estudiaban en África a un agente causal de la leishmaniosis, células de un solo núcleo infestadas por un microorganismo diferente al que llamaron *Leishmania gondii*, este nuevo microorganismo no crecía en los medios de cultivo específicos para *Leishmania* spp. (Giraldo, 2008)

Luego de su descubrimiento Charles Nicolle le cambio el nombre a *Toxoplasma* para poder identificar a este nuevo género de parásitos (*Toxo* proveniente del griego arco y *plasma* que significaba criatura) (Giraldo, 2008) (Mimica et al., 2015)

En otras investigaciones realizadas por Frenkel y Friedlander en el año 1951 pudieron reconocer otro estado diferente de *Toxoplasma gondii*, una forma quística que se encontraba en los tejidos de diferentes hospederos. (Mimica et al., 2015)

El primer caso de Toxoplasmosis en humanos se dio en el año 1923 en un niño que falleció a los 16 meses de edad presentando corioretinitis,

convulsiones e hidrocefalia, la autopsia fue realizada por Levaditi, Cowen y Wolff encontrando pequeños quistes en el cerebro, el diagnostico determino la infestación por *Toxoplasma gondii*. (Mimica et al., 2015)

En el año 1937 después de varios estudios realizados por Sabin y Olitzky en EEUU, Cowen y Wolff describieron el primer caso de Toxoplasmosis en un niño que había fallecido por encefalitis granulomatosa, pero es en el año 1939 que Wolff, Cowen y Paige pudieron demostrar por primera vez la toxoplasmosis congénita gracias a la inoculación experimental de *Toxoplasma gondii* procedente de la medula espinal y el cerebro de una niña recién nacida que había fallecido por encefalomiелitis. (Mimica et al., 2015)

Wolff y Cowen fueron los primeros en comprobar la transmisión congénita debido al ensayo experimental que realizaron en ratones hembras preñadas e inoculadas por la vía vaginal, se detectó que las hembras preñadas eran mucho más propensas a la infección que las no preñadas. (Mimica et al., 2015)

En el año 1940 en Perú Pinkerton y Weinman reportaron un caso de toxoplasmosis congénita humana en una persona que falleció de forma aguda. A partir del año 1942 irían en aumento los casos de toxoplasmosis humana con relación a cuadros de encefalopatía y retinopatías. (Mimica et al., 2015)

2.2.2. Toxoplasmosis

La toxoplasmosis se describe en la actualidad como una zoonosis causada por un tipo de parásito intracelular, el *Toxoplasma gondii*, este parásito tiene la gran capacidad de poder infestar tanto al hombre como a la gran parte de los animales de sangre caliente. (Giraldo, 2008)

Cuando una persona se infesta con *Toxoplasma* generalmente es asintomático pero las personas infestadas y que tienen las defensas bajas pueden manifestar graves problemas de salud hasta incluso llegar a la muerte. Las mujeres embarazadas que se encuentran en el primer tercio de gestación son las más vulnerables ya que el parásito podría trasladarse al feto vía transplacentaria. (Giraldo, 2008)

2.2.3 Ciclo de vida

2.2.3.1. Taxonomía

El *Toxoplasma gondii* es un protozooario intracelular obligado cuya taxonomía es la siguiente:

Phylum: Apicomplexa

Clase: esporozoita

Subclase: coccidia

Orden: eimeriina

Familia: toxoplasmatidae

Especie: *gondii*. (Giraldo, 2008)

2.2.3.2. Formas del *Toxoplasma gondii*

Este tipo de parásito posee un ciclo reproductivo sexual y asexual, la reproducción sexual se manifiesta exclusivamente dentro de los hospederos definitivos, los gatos u otros felinos y la reproducción asexual se da en los hospederos intermediarios (otras especies de sangre caliente incluyendo al ser

humano) pero también se da esta fase en los hospederos definitivos. (Giraldo, 2008)

El parásito puede tomar 3 formas distintas:

- Ooquiste: Estos pueden llegar a medir $10 \times 12 \mu\text{m}$ (micras), tienen una forma ovoide y contienen en su interior a los esporozoos, como se había mencionado anteriormente estos solo se manifiestan en los hospederos definitivos, los esporozoítos son el resultado de la fase sexual que ocurre en el intestino de los felinos. Cuando la infestación se encuentra activa, los felinos pueden excretar millones de ooquistes en las heces durante un periodo de entre 7 a 21 días. Para que un ooquiste pase a la fase infestante es necesario que esporule en el medio ambiente lo que ocurre entre 2 a 3 días a temperaturas altas después de ser expulsado o entre 14 a 21 días a temperaturas bajas. Uno de los reservorios ambientales del parásito son las tierras húmedas, en donde los ooquistes pueden mantenerse viables hasta por 18 meses. (Giraldo, 2008)
- Taquizoítos o trofozoítos (Taquizoítos proviene del griego tachy que significa rápido): Pueden llegar a tener un ancho de $2-4 \mu\text{m}$ (micras) y un largo de $4-8 \mu\text{m}$, tienen forma oval, se les considera la forma asexual invasiva del parásito, en su trayecto infestan a todas las células nucleadas las cuales después de varias replicaciones del parásito se produce lisis en dichas células provocando así la diseminación de mayor cantidad de taquizoítos por la sangre para así poder infestar muchos más tejidos entre los cuales están el sistema nervioso central, ojos, corazón y placenta. Los taquizoítos son los responsables de inducir la respuesta inflamatoria y la

consiguiente destrucción de los tejidos, estos se transforman en bradizoítos para poder formar los quistes (la palabra proviene del griego brady que significa lento). (Giraldo, 2008)

- Quistes: Llegan a poseer un diámetro de entre 10 a 200 μm (micras), en su interior albergan a miles de bradizoítos los cuales se mantienen durante toda la vida de su hospedero, se pueden encontrar principalmente en el cerebro, en el musculo esquelético y también en el músculo cardiaco. Dentro de su morfología los bradizoítos son idénticos a los taquizoítos, la única diferencia es que estos se multiplican mucho más lento. Cuando el hospedero se encuentra ante una baja en el sistema inmune, los bradizoítos inactivos pueden transformarse en taquizoítos nuevamente y presentar toda la sintomatología de la enfermedad. Los quistes se encuentran en los hospederos intermediarios y definitivos, son muy resistentes a los jugos gástricos por lo que pueden transmitir la infección cuando son consumidos en las carnes mal cocidas o crudas, pueden tener sensibilidad en temperaturas mayores a los 60°C por 4 minutos. Dentro de los animales domésticos el gato es el principal responsable de la propagación de la enfermedad ya que dentro de él se mantiene el ciclo vital del parasito, en el gato ocurre la reproducción sexual y asexual. El felino se infesta al momento de consumir roedores o aves que contengan los quistes, también podrían infestarse al consumir alimentos con ooquistes fecales, la reproducción sexual del parasito ocurre exclusivamente en el intestino la cual ocurre entre 3 a 15 días después del consumo de los alimentos contaminados para luego eliminar

en las heces ooquistes no infestantes. Los gatos pueden desarrollar una respuesta inmune que los protege de nuevas infestaciones, pero mantienen una infestación crónica persistente, mientras que el gato mantenga su sistema inmune normal no eliminará más ooquistes en las heces. (Giraldo, 2008)

2.2.4. La toxoplasmosis en humanos

La reproducción asexual del parásito puede darse en cualquier especie animal de sangre caliente, dentro de este grupo se incluye al ser humano. El ser humano se infesta cuando consume agua o vegetales contaminados con los ooquistes esporulados o también por el consumo de carnes mal cocidas o crudas que contengan los quistes del parásito, el tiempo de incubación va desde 10 a 23 días después del consumo de alimentos contaminados y entre 5 a 20 días después del consumo de ooquistes que se encuentran en heces de gato. (Giraldo, 2008)

En conclusión, las principales vías de ingreso del parásito al organismo son: la vía digestiva por el consumo de carnes o alimentos contaminados, la vía respiratoria por la inhalación de los ooquistes del medio, la vía mucosa a través de las paredes de la nariz y la vía parenteral por transfusión sanguínea. (Instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo, 2013)

2.2.5. Sintomatología de la enfermedad

Por lo general la toxoplasmosis pasa desapercibida, pero hay casos en los que si se presentan síntomas como: astenia, cefalea, febrícula, mialgias,

inflamación de los ganglios linfáticos y dolores abdominales (Instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo, 2013)

La toxoplasmosis que se da en pacientes que presentan un sistema inmunitario débil generalmente es debido a la reactivación de una infestación sufrida con anterioridad ya que después de haber sufrido la enfermedad, en el cuerpo del hospedero quedan numerosas formas quísticas, al darse la inmunosupresión, estos quistes podrían reactivarse y provocar una infestación activa nuevamente. La infestación por toxoplasma se puede confundir con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), se debe evaluar correctamente las causas de la inmunosupresión. (Sierra et al.)

Se ha podido determinar que en las personas con un sistema inmunitario normal en un 90% la enfermedad se presentará en forma asintomática y en el 10% restante se presentará de forma sintomática. (Mimica et al., 2015)

2.2.6. Mecanismo de propagación y Transmisión

Otro mecanismo de propagación de la enfermedad es por ingestión de los ooquistes en leche y agua no tratada. La enfermedad también se puede transmitir por inhalación, contacto con el suelo o transfusión de sangre contaminada. Una particularidad de la enfermedad es que no se transmite de persona a persona a excepción de la madre hacia el feto por la vía transplacentaria. En el medio ambiente los artrópodos podrían también ser los principales dispadores del parásito. (Instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo, 2013)

2.2.6.1. Transmisión por vía oral

La enfermedad se adquiere por lo general por el consumo de carne cruda o mal cocida que contenga quistes tisulares o por ingestión de los ooquistes contenidos en las heces de los gatos previamente madurados en el medio ambiente. Otra forma de contraer la enfermedad es por la contaminación de agua u hortalizas que contengan ooquistes esporulados, también por la manipulación de tierra o plantas que hayan estado en contacto con las heces de gatos parasitados. Una vez que los ooquistes han sido ingeridos, la pared externa de estos se rompe gracias a la digestión enzimática, el estadio infectante del parásito se libera en la luz del intestino, a partir de este punto invaden todas las células a su paso en donde terminan transformándose en taquizoítos (forma invasiva del parásito) pasando a la denominada fase sistémica o por diseminación. Cuando se da la respuesta inmunitaria del cuerpo los taquizoítos libres disminuyen al igual que su multiplicación intracelular pasando en unas semanas de la fase proliferativa (aguda) a la fase crónica, en la fase crónica algunos de los parásitos continuarán multiplicándose y dan forma a los bradizoítos tisulares, la toxoplasmosis puede invadir todos los tejidos del cuerpo con la posibilidad de una diseminación generalizada. La ingestión de las carnes crudas o semi cocidas portadoras de quistes es extremadamente peligrosa. (Mullo, 2014)

2.2.6.2. Transmisión por vía placentaria

Se produce debido a los taquizoítos en un tercio o menos presentes en las mujeres embarazadas que poseen una infestación aguda. La mujer se infesta en primera instancia durante el embarazo a esta se le denomina primo

infestación corriendo así el riesgo de infestar al feto, la probabilidad de transmisión y los problemas que puede ocasionar depende del trimestre del embarazo en que ocurra la infestación. Si la infestación es tratada durante el embarazo la probabilidad de transmisión al feto disminuye a la mitad ya que en la mayoría de los casos la primo infestación suele ser sintomática. En el 40% de los casos en que las mujeres embarazadas tienen toxoplasmosis el bebé también se infesta, si la madre contrae la infestación dentro de la semana 10 y 24 de la gestación el porcentaje de riesgo de que el recién nacido tenga problemas severos de salud es del 5 al 6%, si la madre se infesta de forma tardía el riesgo es mucho menor. (Mullo, 2014)

2.2.6.3. Transmisión por vía parenteral

Entre los innumerables casos de toxoplasmosis humana se han descrito algunas producidas por transfusión sanguínea, las formas infestantes que se transmiten son los taquizoítos. (Mullo, 2014)

2.2.6.4. Transmisión por inoculaciones transcutáneas y por mucosas

Una piel sana es impermeable ante la toxoplasmosis, pero cualquier lesión que se pueda provocar en ella puede ser una puerta de entrada para el parásito. La transmisión se puede dar al manipular objetos sucios o por contacto con la saliva de los gatos parasitados. (Mullo, 2014)

2.2.7. Principales problemas de salud provocados por la toxoplasmosis

La primo infestación por toxoplasmosis ya sea en niños y en adultos se puede presentar de forma asintomática, solo en el 10% de los casos se podría manifestar como una enfermedad autolimitada en donde sus síntomas son inespecíficos y muy parecidos al del síndrome de mononucleosis. Dentro de las

características más comunes se encuentran las linfadenopatías occipitales o cervicales las cuales tienden a desaparecer alrededor de 4 a 6 semanas. Dentro de los problemas de salud que puede provocar la infestación por *Toxoplasma gondii* las presentaciones menos frecuentes son la miocarditis, polimiositis, neumonías, hepatitis o encefalitis. El *Toxoplasma gondii* tiene una increíble habilidad para poder cruzar barreras biológicas cuando se trata de una infestación aguda. La patogenicidad y la gravedad en las presentaciones clínicas depende mucho del factor de infestación del parásito, del sitio de inoculación, de la ruta de infestación, de la respuesta inmune del huésped, de la integridad de las mucosas y la piel, de la edad del huésped y sus características genéticas. (Ruiz, 2016)

2.2.7.1. Toxoplasmosis congénita

Cuando una mujer embarazada se infesta con toxoplasmosis por primera vez, atraviesa la placenta y llega al feto, a esto se le conoce como toxoplasmosis congénita. Se ha podido reportar que las mujeres infestadas hasta 3 meses antes del embarazo de igual manera transmitieron la enfermedad a los bebés. (Giraldo, 2008)

Mientras más temprana sea la infestación con toxoplasmosis mayor será la gravedad de la toxoplasmosis congénita corriendo el riesgo de aborto, muerte fetal e incluso parto prematuro, una madre infestada necesita llevar tratamiento ya que el riesgo de transmisión al feto es del 14% en el primer trimestre, 25% en el segundo trimestre y 65% en el tercer trimestre de la gestación. (Giraldo, 2008)

La enfermedad puede variar, si es grave se caracteriza con presentaciones de coriorretinitis, hidrocefalia, convulsiones y calcificaciones

intracerebrales, si se trata de casos leves se puede presentar una ligera pérdida de la visión. Los bebés que se han infectado en las últimas etapas de la gestación pueden presentar signos como fiebre, exantema, hepatomegalia, esplenomegalia, neumonía o infección generalizada. Cuando los bebés infectados nacen, la gran mayoría no presenta síntomas, pero a medida que pasa el tiempo se desarrollan las discapacidades visuales, incapacidad de aprendizaje o pueden sufrir graves infecciones que ponen en peligro su vida si es que no son tratados adecuadamente. Cuando la infección por toxoplasmosis ocurre en el primer trimestre de la gestación, son muy comunes los abortos y mortinatos. (The center for food and security public health, 2005)

2.2.7.1.1 Infección generalizada: Se da cuando la infección por toxoplasma se da de forma tardía durante el embarazo, el niño nace con una infección generalizada y su aspecto es como de un niño prematuro, la infección cursa con una marcada hepato y esplenomegalia, la enfermedad también ocasiona otro tipo de enfermedades en el recién nacido como miocarditis, neumonía intersticial ictericia o ya sea síndrome de Torch. Un diagnóstico temprano es decisivo ya que se podría realizar el tratamiento con la posibilidad de una recuperación total o al menos parcial. (Mullo, 2014)

2.2.7.1.2. Encefalitis: Se presenta cuando la infección del feto se da en una etapa temprana, el niño presenta un peso normal, pero se hace en evidencia otro tipo de complicaciones como hidrocefalia, coriorretinitis, convulsiones y retardo psicomotor. Si el paciente no es tratado la mayoría puede morir en el primer año de vida y los que llegan a sobrevivir pueden quedar con secuelas permanentes. (Mullo, 2014)

2.2.7.2. Toxoplasmosis ocular

La toxoplasmosis puede atacar a nivel ocular, generalmente la pérdida de la visión es bilateral produciéndose una coriorretinitis, pero en otras ocasiones se puede observar estrabismo, nistagmo y macroftalmia. (The center for food and security public health, 2005)

La toxoplasmosis ocular se presenta durante la fase aguda de la enfermedad, se atribuye a la reactivación de la toxoplasmosis congénita o también podría tratarse de una reactivación tardía derivada de una toxoplasmosis adquirida. Puede atacar a otros órganos como corazón, pulmón y cerebro presentando una sintomatología como cefalea, parálisis facial, alteraciones de los reflejos y coma. (Mullo, 2014)

2.2.7.3 Toxoplasmosis adquirida

La incubación de la enfermedad puede darse entre los 8 a 21 días, en una fase inicial se pueden presentar algunas molestias vagas y no tan definidas, entre ellas astenia profunda, cefalea, mialgias, náuseas y muy poco frecuentes diarreas, los síntomas podrían presentarse por una o dos semanas, las personas inmunosuprimidas podrían presentar varias formas de esta fase inicial pero mucho depende del órgano que haya sido dañado. (Mullo. 2014)

2.2.7.4. Toxoplasmosis ganglionar

En la forma ganglionar en primera instancia pueden estar afectados los ganglios cervicales debido a que lo más común sea la entrada oro faríngea, también pueden estar afectados los ganglios inguinales y los mesentéricos, esta presentación afecta a uno o varios ganglios a la vez. Dentro de la sintomatología se puede presentar en un inicio astenia marcada, anorexia, fiebre alta, cefalea y

en muy pocas ocasiones vómitos. Los ganglios linfáticos presentan una consistencia dura, no adheridos, no presentan supuración, pero si mucho dolor al momento de la palpación. (Mullo, 2014)

2.2.8. Prevención y control

Como se sabe, los ooquistes son resistentes a la mayoría de los desinfectantes, se les puede provocar un estado de inactivación con yodo, formol y amoniaco, otra forma de deshacerse de ellos es con agua hirviendo ya que las temperaturas mayores a los 60°C (150°F) los destruye. (The center for food security and public health, 2005)

Los taquizoítos pueden ser sensibles también al etanol al 70% y al hipoclorito sódico al 1%. Debe haber un estricto control sanitario con respecto a los animales y a los insumos comestibles. (Instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo, 2013)

La inactivación de los taquizoítos también se puede dar cuando el Ph es menor a 4.0. Si los quistes son sometidos a temperaturas muy bajas (-15°C a -20°C) durante 2 a 3 días gran proporción de estos quistes morirán. (The center for food security and public health, 2005)

Es necesario también implementar programas de desratización, control de plagas, y eliminación adecuada de las heces de los gatos, lavado constante de manos si es que se ha trabajado con animales, desinfección de los insumos comestibles. (Instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo, 2013).

2.2.9. Epidemiología

Por muchos años la toxoplasmosis es una de las zoonosis más difundidas, hallándose en humanos, también en más de 300 especies de mamíferos y en 30 especies de aves. Se le puede encontrar con frecuencia en zonas húmedas, zonas de temperatura media y en zonas cálidas. (Amaya, 2017)

La toxoplasmosis es una de las enfermedades presentes a nivel mundial, se podría decir que entre 10% a 25% de la población se encuentra infestada ya que la prevalencia de este parásito se debe a factores culturales, sociales y económicos de los diversos países. Un ejemplo es la prevalencia de la toxoplasmosis en EEUU es del 23%, 84% en Brasil, en Colombia va alrededor del 60%. (Giraldo, 2008)

2.2.10. Pruebas de diagnóstico

Para poder diagnosticar la presencia del toxoplasma gondii se puede realizar por observación directa de los tejidos afectados, se detecta también en el material de lavado bronco alveolar y mediante las biopsias a los ganglios linfáticos. Dentro de las técnicas que se utilizan están: tinción inmunohistoquímica, reacción en cadena de la polimerasa (RCP), tomografía computarizada, ultrasonido. Las detecciones serológicas por lo general se dan gracias a las pruebas IFA y Elisa, tinción de sabin-feldman, hemoaglutinación indirecta, aglutinación del látex, aglutinación modificada y prueba de fijación de complemento. (The center for food security and public health, 2005)

Para detectar el momento de la infestación se utilizan las pruebas de IgM, si la prueba da como resultado negativo puede significar que la infestación no es

reciente, pero al salir la prueba positiva, es muy difícil de interpretar. (The center for food security and public health, 2005)

Para el tratamiento de la toxoplasmosis es necesario combinar diferentes drogas que maten al taquizoíto y que también regulen la reacción inflamatoria que se produce, por lo general el tratamiento tiende a ser muy agresivo, es necesario detectar si es que se enfrenta a una fase aguda antes de aplicar dicho tratamiento ya que los quistes no son sensibles al mismo. El resultado de PCR positivo en sangre es el indicador para poder iniciar el tratamiento sin importar la edad ni el estado de salud del paciente, pero cuando la prueba PCR o cualquier otra que sea de detección directa es negativa se debe dar uso a diferentes métodos que permitan descubrir la fase de infección. (Correa, 2017)

2.3. Bases conceptuales

- **Toxoplasma gondii:** Protozoo parásito intracelular obligado causante de la enfermedad Toxoplasmosis la cual puede ser fatal, el parásito llega a infestar a todos los animales de sangre caliente.
- **Toxoplasmosis:** Enfermedad causada por el parásito *Toxoplasma gondii* el cual puede transmitirse a los humanos debido al consumo del estadio infestante del parásito proveniente de alimentos, agua o heces de gatos.
- **Protozoo:** También conocido como protozoo es un microorganismo unicelular eucariota (con núcleo celular definido)
- **Zoonosis:** Se refiere a todas aquellas enfermedades transmitidas desde los seres vivos vertebrados hacia los humanos.
- **Edad fértil:** La mejor etapa reproductiva de la mujer comprendida entre los 16 a los 49 años de edad.

- **Salud pública:** Es el cuidado y promoción de la salud de una población completa o de un grupo específico de individuos.
- **Hidrocefalia:** Significa “agua en el cerebro” es la acumulación de líquido cefalorraquídeo dentro del cráneo lo que produce hinchazón en el cerebro y la posterior atrofia del mismo.
- **Coriorretinítis:** Es una enfermedad ocular caracterizada por la inflamación del coroides y la retina. La coroides es una capa vascular muy fina en la pared del ojo y la retina es la zona en donde se encuentran las células sensibles a la luz (conos y bastones).
- **Congénita:** Hace referencia a cualquier rasgo o identidad presente en el nacimiento el cual ha sido adquirido en la fase intrauterina. Estos factores pueden ser hereditarios o también adquiridos de forma física, química o de forma infecciosa.
- **Aborto:** Proviene del latín abortus, se refiere a la interferencia y finalización de forma prematura del embarazo ya sea por forma natural o voluntaria antes de que el feto pueda sobrevivir fuera del útero.
- **Mortinato:** El significado de la palabra se refiere a todo aquel ser que nace muerto.
- **Estrabismo:** Se trata de un trastorno ocular en el que ambos ojos no se alinean en la misma dirección eso quiere decir que no observan el mismo objeto al mismo tiempo.
- **Nistagmo:** Es un movimiento involuntario e incontrolable de los ojos, este movimiento puede presentarse de forma horizontal, vertical, rotatorio, oblicuo o una mezcla de estos.

2.4. Bases epistemológicas o bases filosóficas o bases antropológicas

A lo largo de la historia, la ciencia moderna siempre estuvo ligado a la reflexión de los fundamentos del conocimiento científico. Las respuestas a estas indagaciones contribuyen a la interpretación de las relaciones que van a explicar las realidades.

La ciencia de la salud se caracteriza por tener interfases entre ciencias naturales y sociales, se aplica el conocimiento científico en el manejo de las enfermedades.

Diferentes enfoques de los campos que provienen de la filosofía, pasando primero por la perspectiva histórica, luego la antropológica y por último la social siguiendo el camino en cuestión del conocimiento de la práctica médica, la cual busca comprender las formas de relación con los grupos sociales. Dentro de ellas, se hace mención a la tradición de la epistemología en la rama médica, conservada dentro del campo de la filosofía médica, la cual, a pesar de la gran cantidad de revistas especializadas, consiste hasta el día de hoy, en una variada cantidad de visiones que se reflejan sobre la definición de la naturaleza y de cómo está constituida la filosofía en torno a la medicina, a tal punto de haber cuestionamientos sobre sus delimitaciones y pertinencia como área de conocimiento.

Dentro de ella está comprendida también la incorporación del discurso científico como parte de la construcción histórica de las prácticas médicas, así como otro tipo de prácticas que se involucran dentro del proceso de atención de la salud, remite a una reflexión filosófica sobre sus propósitos, métodos, concepciones y objeto de estudio.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Ámbito

La presente investigación se realizó tomando en cuenta a mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María, provincia de Lima, departamento de Lima. Dicha investigación se realizó entre los meses de Noviembre y Diciembre del 2021.

El distrito de Jesús María se encuentra localizado a 103 m.s.n.m., sus coordenadas geográficas son las siguientes: Latitud sur: 12° 04" 03", Latitud oeste: 17° 02"30"

Sus límites son:

Norte: Cercado de Lima

Sur: Magdalena y Breña

Este: Lince y San Isidro

Oeste: Pueblo Libre y Breña (Chahuas, 2019)

3.2. Población

Según el INEI para el año 2017, La población en edad fértil en el distrito de Jesús María es de 52,5%, dándonos un equivalente a 20, 058 mujeres. (INEI, 2017).

La Población que abarcó la presente investigación como agentes de estudio vienen a ser las mujeres en edad fértil del Distrito de Jesús María en el Período 2021.

3.3. Muestra

Para el cálculo del tamaño de la muestra de la presente investigación se utilizó la fórmula para una población finita y conocida ya que se pudo determinar con exactitud la población conformada por los agentes a estudiar, la fórmula utilizada fue la siguiente:

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{e^2(N-1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

Z =	nivel de confianza (correspondiente con tabla de valores de Z)
p =	Porcentaje de la población que tiene el atributo deseado
q =	Porcentaje de la población que no tiene el atributo deseado = 1-p
	Nota: cuando no hay indicación de la población que posee o nó el atributo, se asume 50% para p y 50% para q
N =	Tamaño del universo (Se conoce puesto que es finito)
e =	Error de estimación máximo aceptado
n =	Tamaño de la muestra

Desarrollando.

$$n = \frac{1,96^2 \times 20058 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (20058 - 1) + 1,96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 376,96 \cong 377$$

$$\Rightarrow n = 377$$

La muestra para la investigación estuvo conformada por 377 mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María tomando en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

3.3.1. Criterios de inclusión

- Mujeres sanas comprendidas en las edades entre 15 a 49 años

- Mujeres embarazadas comprendidas en las edades entre 15 a 49 años
- Mujeres en edad fértil que tengan como mascota a los gatos.

3.3.2. Criterios de exclusión

- Varones de todas las edades
- Mujeres menores de 15 años
- Datos o información errónea que se pudo recopilar

3.4. Nivel y tipo de estudio

3.4.1. Nivel de estudio.

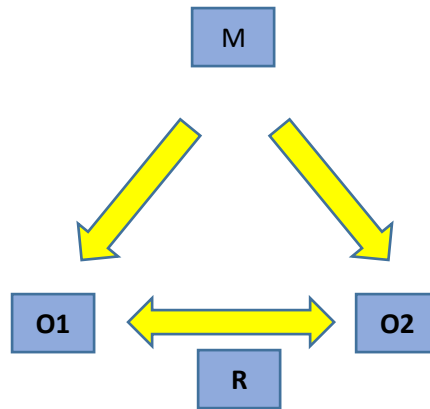
La investigación por su naturaleza presentó un nivel de estudio descriptivo-relacional ya que el análisis estadístico en este nivel permite cuantificar la relación entre las dos variables.

3.4.2. Tipo de estudio.

La investigación tuvo un tipo de estudio básico, ya que se buscó incrementar los conocimientos científicos sobre la toxoplasmosis y lograr una mejor comprensión, no experimental ya que no presenta manipulación de las variables, transversal ya que se tomaron los datos en un momento y tiempo determinado.

3.5. Diseño de investigación

Para la presente investigación el diseño que se utilizó fue el no experimental, transversal ya que pertenece al tipo correlacional.



Donde:

M= muestra conformada por todas las mujeres en edad fértil del distrito Jesús María

O1 = observación

O2 = observación

R= Coeficiente de correlación

3.6. Métodos, técnicas e instrumentos

3.6.1. Técnicas

- La entrevista se realizó en base a las hipótesis escogidas. Se formularon 15 preguntas de conocimiento general sobre la toxoplasmosis, problemas de salud provocados por la enfermedad, vías de transmisión y sobre el principal transmisor del parásito, dentro de la técnica de muestreo utilizada para poder escoger de forma aleatoria a las 377 mujeres que conformarían la investigación se tuvo que dividir el distrito en 4 partes y se han encuestado a 40 personas en cada punto (Residencial Salaverry, Residencial san Felipe, Campo de marte, Afueras del hospital Rebagliati), se entrevistaron a 217 personas de forma virtual debido a la pandemia, toda la información fue recopilada de forma virtual por la entrevistadora. (Anexo 3).

3.6.2. Instrumentos

Para la recolección de datos se elaboró una encuesta siguiendo como base las hipótesis con la finalidad de crear preguntas cerradas y de fácil entendimiento para las personas encuestadas ya que la mayor parte de la población no conoce los términos médicos (Anexo 3)

3.7. Procedimiento

Se seleccionaron de forma aleatoria a 377 mujeres en edad fértil del Distrito de Jesús María.

La encuesta fue llenada de forma virtual.

1. Se elaboró la encuesta con ayuda del programa de google (google forms), posteriormente se salió a encuestar a las personas en diferentes puntos del distrito
 - Residencial Salaverry (40 personas)
 - Residencial san Felipe (40 personas)
 - Campo de marte (40 personas)
 - Afueras del hospital Rebagliati (40 personas)
2. Para poder abordar a las personas de forma presencial primero se procedió a la presentación de la entrevistadora y a explicar el motivo de la encuesta y para qué se usaría la información, en este caso se le explico que era una investigación de tesis y que la encuesta era anónima.
3. A medida que las personas encuestadas otorgaban sus respuestas, la entrevistadora iba llenando de forma virtual el formulario ya que debido a la pandemia no se le podía otorgar el móvil a la persona encuestada
4. Se recopilaron los datos de los entrevistados para su posterior análisis

estadístico tomando en cuenta las respuestas que otorgaron.

5. En el caso de las 217 personas restantes, se les contactó vía virtual por difusión en redes sociales, entre amigos, familiares y conocidos que vivieran en el distrito y que cumplieran con la edad establecida para realizar la encuesta.
6. Se abordó a los entrevistados primero realizando la presentación respectiva de la entrevistadora y brindando la información sobre la encuesta y con qué finalidad se realizaba, en este caso mencionando que era una investigación de tesis.
7. Los entrevistados realizaban la encuesta algunos al instante o pasado algunos días y avisaban que ya lo habían resuelto, los resultados pasaron a la base de datos para su posterior análisis.

3.8. Tabulación y análisis de datos

En la presente investigación para la tabulación y análisis de datos estadísticos se utilizó el método de análisis estadístico, se usó el programa SPSS Statistics versión 26, Los datos fueron previamente ingresados en una base de datos en Excel para su posterior análisis.

3.9. Consideraciones éticas

En el presente estudio se tomó en cuenta todos los aspectos que garanticen el bienestar de las personas, su pensamiento, religión y todas las consideraciones socioculturales que implican el tratamiento confidencial de la información proporcionada por los mismos agentes involucrados en torno a esta investigación, se elaboró un consentimiento informado para darle más credibilidad al estudio.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

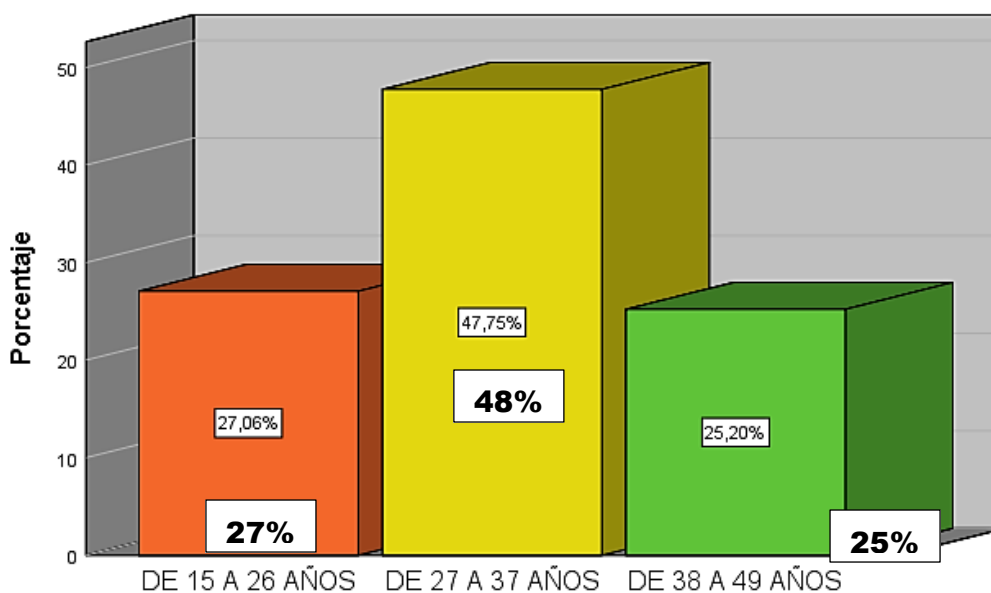
4.1. Análisis descriptivo de las variables en estudio

Tabla 1: Edad de los encuestados

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	DE 15 A 26 AÑOS	102	27,0
	DE 27 A 37 AÑOS	180	48,0
	DE 38 A 49 AÑOS	95	25,0
	Total	377	100,0

Fuente: Encuesta de recolección de datos.

Edad de los encuestados expresado en porcentaje



Elaboración: Propia

Figura 1: Gráfico de barras de las edades de los encuestados.

Interpretación:

En la Tabla 1 y Figura 1 respondiendo a la pregunta edad, se pudo determinar que de una población de 377 encuestados dentro del rango de edad entre 15 a 49 años, 102 (27%) personas se encuentran dentro del rango de 15 a 26 años,

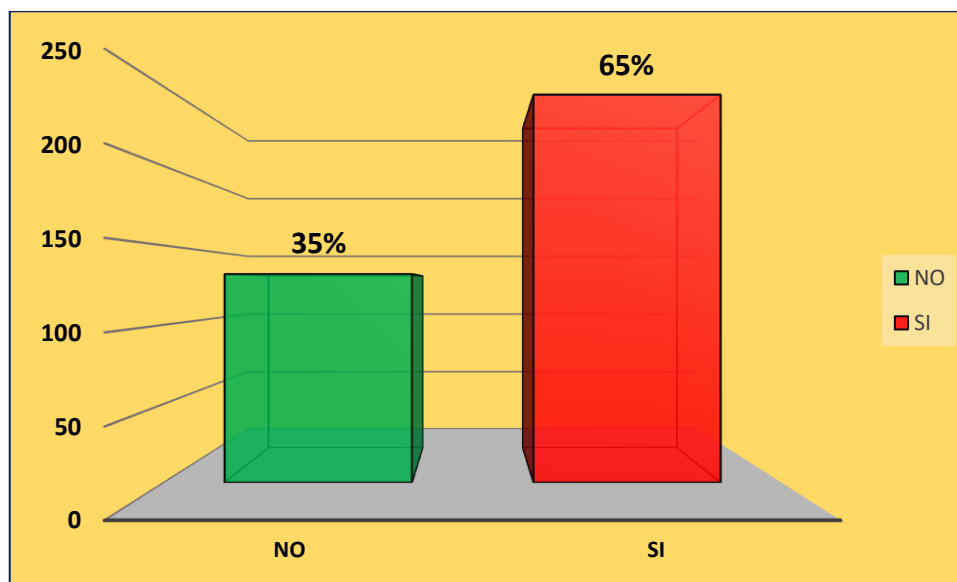
180 (48%) personas se encuentran dentro del rango de 27 a 37 años y finalmente 95 (25%) personas se encuentran dentro del rango de 38 a 49 años.

Tabla 2: ¿Sabe qué es la toxoplasmosis?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NO	132	35,2
	SI	245	64,8
	Total	377	100,0

Fuente: Encuesta de recolección de datos.

¿Sabe qué es la toxoplasmosis? expresado en porcentaje



Elaboración: Propia

Figura 2: Gráfico de barras del número de personas que saben qué es la toxoplasmosis.

Interpretación:

En la Tabla 2 y Figura 2 respondiendo a la pregunta ¿Sabe qué es la toxoplasmosis?, se determinó que de un universo de 377 personas solo 132

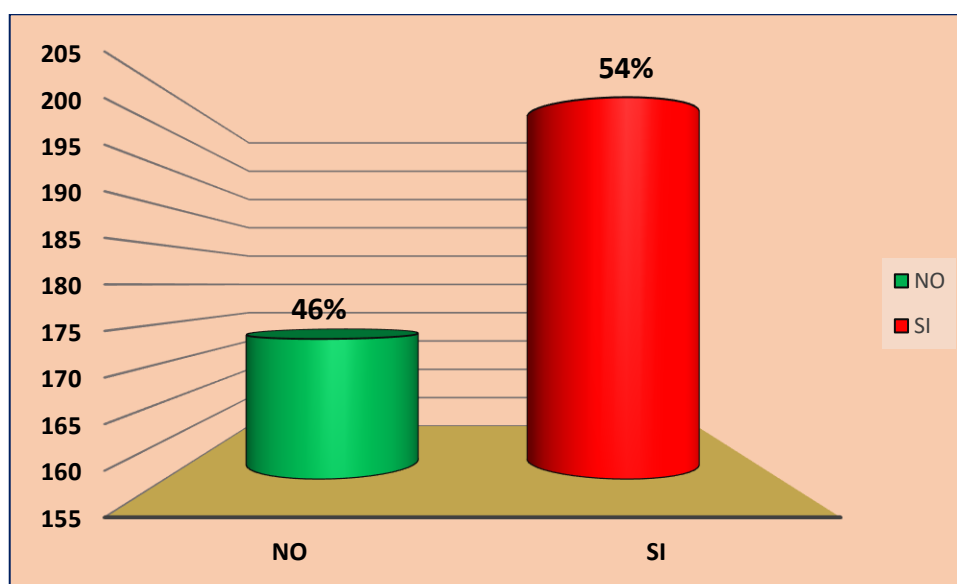
(35%) personas respondieron que no saben qué es la toxoplasmosis, mientras que 245 (65%) personas respondieron que sí saben qué es la toxoplasmosis.

Tabla 3: ¿Sabe si el toxoplasma gondii es un parásito?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NO	173	46,3
	SI	204	53,7
	Total	377	100,0

Fuente: Encuesta de recolección de datos.

¿Sabe si el Toxoplasma gondii es un parásito? expresado en porcentaje



Elaboración: Propia

Figura 3: Gráfico de barras del número de personas que saben si el Toxoplasma gondii es un parásito.

Interpretación:

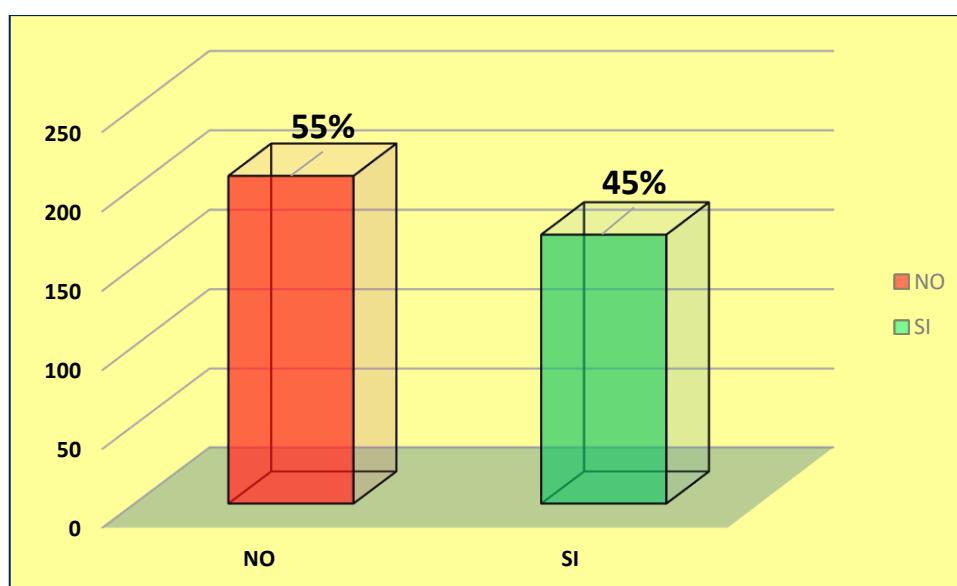
En la Tabla 3 y Figura 3 respondiendo a la pregunta ¿Sabe si el *Toxoplasma gondii* es un parásito?, se determinó que de una población de 377 personas encuestadas 173 (46%) no saben que el *Toxoplasma gondii* es un parásito, en cambio 204 (54%) respondieron que sí saben que el *Toxoplasma gondii* es un parásito.

Tabla 4: ¿Sabe si la toxoplasmosis es una enfermedad zoonótica?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NO	207	54,9
	SI	170	45,1
	Total	377	100,0

Fuente: Encuesta de recolección de datos.

¿Sabe si la toxoplasmosis es una enfermedad zoonótica? expresado en porcentaje



Elaboración: Propia

Figura 4: Gráfico de barras del número de personas que saben si la toxoplasmosis es una enfermedad zoonótica.

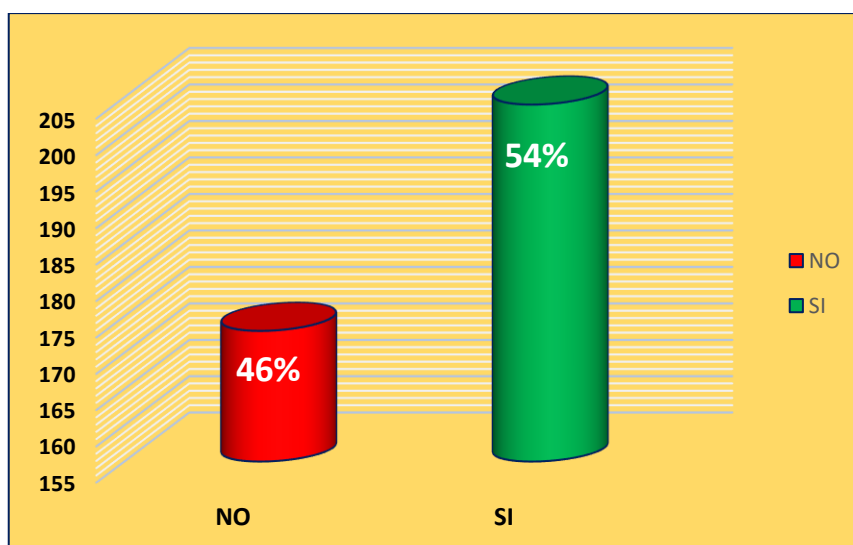
En la Tabla 4 y Figura 4 respondiendo a la pregunta ¿Sabe si la toxoplasmosis es una enfermedad zoonótica?, se determinó que, de una población de 377 personas encuestadas, 207 (55%) respondieron que no saben si la toxoplasmosis es una enfermedad zoonótica y 170 (45%) respondieron que sí saben que la toxoplasmosis es una enfermedad zoonótica.

Tabla 5: ¿Tiene conocimiento sobre cuáles son los problemas de salud provocados por la toxoplasmosis?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NO	173	46,3
	SI	204	53,7
	Total	377	100,0

Fuente: Encuesta de recolección de datos.

¿Tiene conocimiento sobre cuáles son los problemas de salud provocados por la toxoplasmosis? expresado en porcentaje



Elaboración: Propia

Figura 5: Gráfico de barras del número de personas que tienen conocimiento sobre cuáles son los problemas de salud provocados por la toxoplasmosis.

Interpretación:

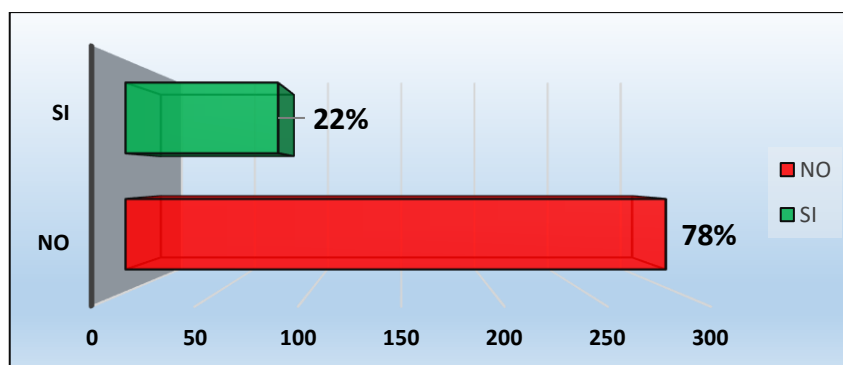
En la Tabla 5 y Figura 5 respondiendo a la pregunta ¿Tiene conocimiento sobre cuáles son los problemas de salud provocados por la toxoplasmosis? se pudo determinar que de 377 personas encuestadas, 173 (46%) respondieron que no tienen conocimiento sobre cuáles son los problemas de salud provocados por la toxoplasmosis y 204 (54%) si sabe cuáles son los problemas de salud provocados por la toxoplasmosis.

Tabla 6: ¿Sabe si la toxoplasmosis puede causar hidrocefalia?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NO	294	77,8
	SI	83	22,2
	Total	377	100,0

Fuente: Encuesta de recolección de datos.

¿Sabe si la toxoplasmosis puede causar hidrocefalia? expresado en porcentaje



Elaboración: Propia

Figura 6: Gráfico de barras del número de personas que sabe si la toxoplasmosis puede causar hidrocefalia.

Interpretación:

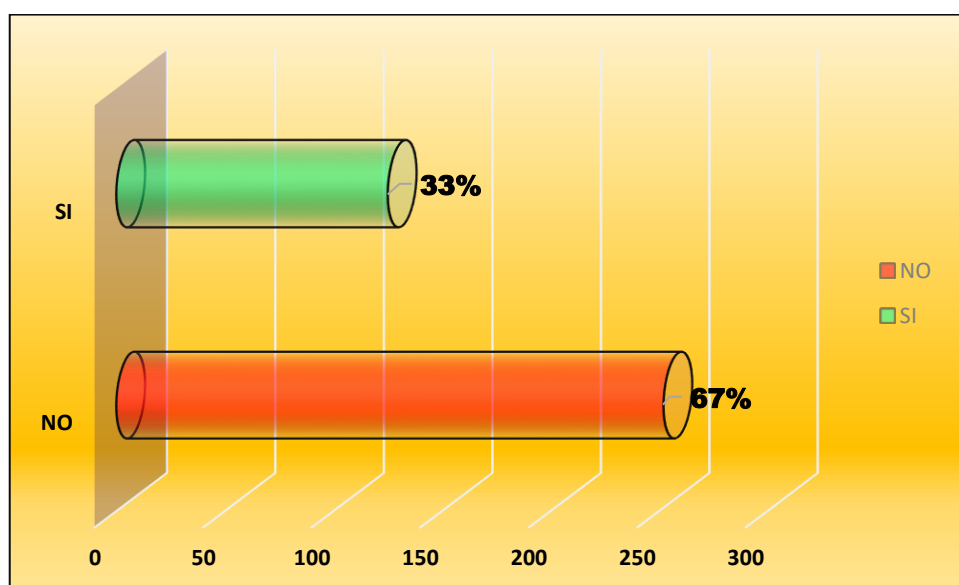
En la Tabla 6 y Figura 6 respondiendo a la pregunta ¿Sabe si la toxoplasmosis puede causar hidrocefalia? se pudo deducir que de una muestra de 377 encuestados, 294 (78%) respondieron que no saben si la toxoplasmosis puede causar hidrocefalia y 83 (22%) respondieron que sí saben que la toxoplasmosis puede causar hidrocefalia.

Tabla 7: ¿Tiene conocimiento si la toxoplasmosis ocasiona ceguera?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NO	252	67,3
	SI	125	32,7
	Total	377	100,0

Fuente: Encuesta de recolección de datos.

¿Tiene conocimiento si la toxoplasmosis ocasiona ceguera? expresado en porcentaje



Elaboración: Propia

Figura 7: Gráfico de barras del número de personas que tienen conocimiento si la toxoplasmosis ocasiona ceguera.

Interpretación:

En la Tabla 7 y Figura 7 respondiendo a la pregunta ¿Tiene conocimiento si la toxoplasmosis ocasiona ceguera? se pudo deducir que de 377 personas encuestada, 252 (67%) respondieron que no tienen conocimiento si la toxoplasmosis ocasiona ceguera y 125 (33%) respondieron que si tenían conocimiento si la toxoplasmosis ocasiona ceguera.

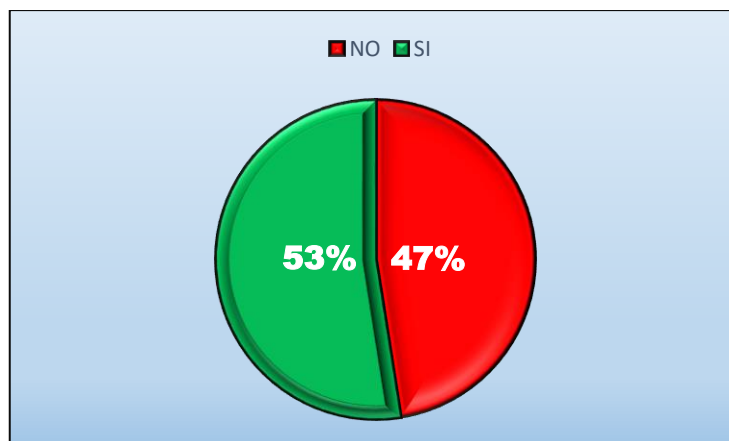
Tabla 8: ¿Sabe si la toxoplasmosis ocasiona abortos?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NO	177	47,5
	SI	200	52,5
	Total	377	100,0

Fuente: Encuesta de recolección de datos.

¿Sabe si la toxoplasmosis ocasiona abortos?

expresado en porcentaje



Elaboración: Propia

Figura 8: Gráfico de torta del número de personas que saben si la toxoplasmosis ocasiona abortos.

Interpretación:

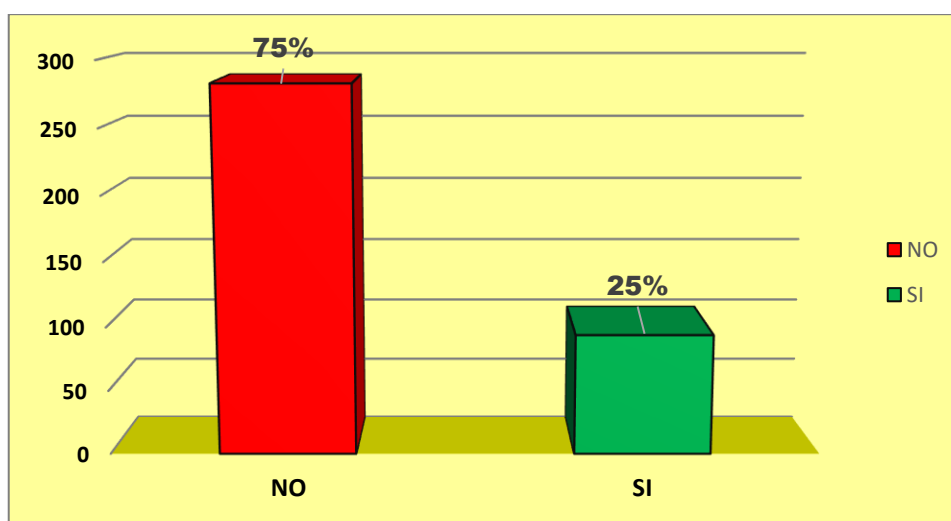
En la Tabla 8 y Figura 8 respondiendo a la pregunta ¿Sabe si la toxoplasmosis ocasiona abortos? se pudo determinar que de 377 personas encuestadas, 177 (47%) dieron como respuesta que no sabían que la toxoplasmosis ocasionaba abortos y 200 (53%) respondieron que si sabían que la toxoplasmosis ocasionaba abortos.

Tabla 9: ¿Sabe si la toxoplasmosis puede ocasionar convulsiones?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NO	283	75,3
	SI	94	24,7
	Total	377	100,0

Fuente: Encuesta de recolección de datos.

¿Sabe si la toxoplasmosis puede ocasionar convulsiones? expresado en porcentaje



Elaboración: Propia

Figura 9: Gráfico de barras del número de personas que sabe si la toxoplasmosis puede ocasionar convulsiones.

Interpretación:

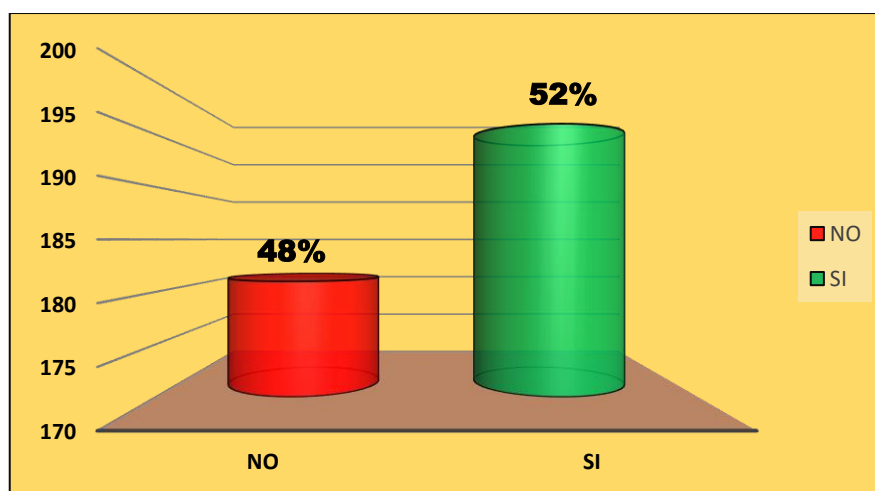
En la Tabla 9 y Figura 9 respondiendo a la pregunta ¿Sabe si la toxoplasmosis puede ocasionar convulsiones? se pudo determinar que de 377 personas encuestadas 283 (75%) respondieron que no saben si la toxoplasmosis ocasiona convulsiones y 94 (24%) respondieron que si saben que la toxoplasmosis puede ocasionar ceguera.

Tabla 10: ¿Es de su conocimiento que la toxoplasmosis puede infestar al feto a través de la placenta?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NO	181	48,1
	SI	196	51,9
	Total	377	100,0

Fuente: Encuesta de recolección de datos.

¿Es de su conocimiento que la toxoplasmosis puede infestar al feto a través de la placenta? expresado en porcentaje



Elaboración: Propia

Figura 10: Gráfico de barras del número de personas que saben que la toxoplasmosis puede infestar al feto a través de la placenta.

Interpretación:

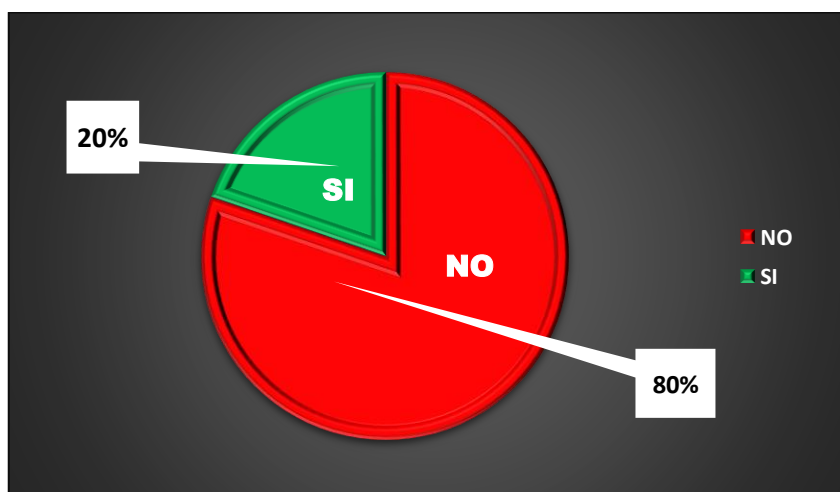
En la Tabla 10 y Figura 10 respondiendo a la pregunta ¿Es de su conocimiento que la toxoplasmosis puede infestar al feto a través de la placenta? se pudo deducir que de 377 encuestados 181 (48%) no tenían conocimiento que la toxoplasmosis puede infestar al feto a través de la placenta y 196 (52%) si tenían conocimiento que la toxoplasmosis puede infestar al feto a través de la placenta.

Tabla 11: ¿Es de su conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir a través de la vía oral?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NO	302	80,2
	SI	75	19,8
	Total	377	100,0

Fuente: Encuesta de recolección de datos.

¿Es de su conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir a través de la vía oral? expresado en porcentaje



Elaboración: Propia

Figura 11: Gráfico de torta del número de personas que tienen conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir a través de la vía oral.

Interpretación:

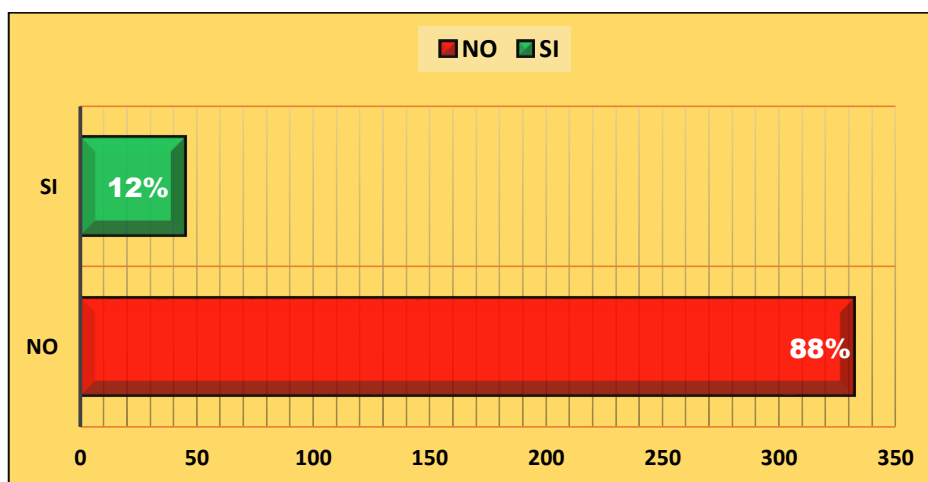
En la Tabla 11 y Figura 11 respondiendo a la pregunta ¿Es de su conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir a través de la vía oral? se determinó que de 377 personas encuestadas, 302 (80%) no tenía conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir a través de la vía oral y 75 (20%) si tenía conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir a través de la vía oral.

Tabla 12: ¿Es de su conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir a través de la vía sanguínea?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NO	332	88,3
	SI	45	11,7
	Total	377	100,0

Fuente: Encuesta de recolección de datos.

¿Es de su conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir a través de la vía sanguínea? expresado en porcentaje



Elaboración: Propia

Figura 12: Gráfico de barras del número de personas que tienen conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir a través de la vía sanguínea.

Interpretación:

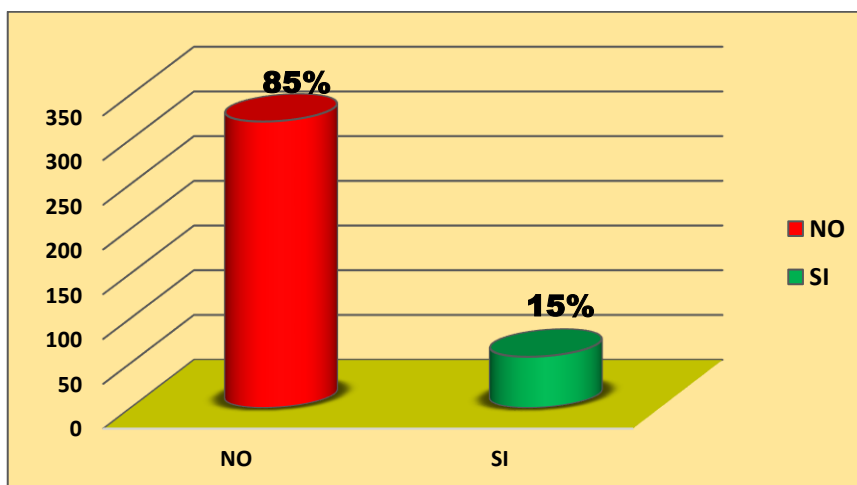
En la Tabla 12 y Figura 12 respondiendo a la pregunta ¿Es de su conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir a través de la vía sanguínea? se pudo determinar que, de 377 personas encuestadas, 332 (88%) respondieron que no tenían conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir a través de la vía sanguínea y 45 (12%) respondieron que si tenían conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir a través de la vía sanguínea.

Tabla 13: ¿Es de su conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir a través de la vía inhalatoria?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NO	320	85,2
	SI	57	14,8
	Total	377	100,0

Fuente: Encuesta de recolección de datos.

¿Es de su conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir a través de la vía inhalatoria? expresado en porcentaje



Elaboración: Propia

Figura 13: Gráfico de barras del número de personas que tienen conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir a través de la vía inhalatoria.

Interpretación:

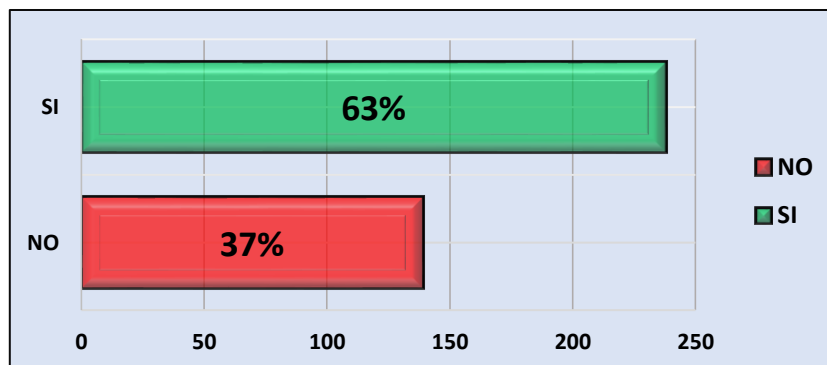
En la Tabla 13 y Figura 13 respondiendo a la pregunta ¿Es de su conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir a través de la vía inhalatoria? se pudo deducir que de 377 personas encuestadas, 320 (85%) respondieron que no tenían conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir a través de la vía inhalatoria y 57 (15%) personas respondieron que si tenían conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir a través de la vía inhalatoria.

Tabla 14: ¿Tiene conocimiento si el gato es el principal transmisor de la toxoplasmosis?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NO	139	37,0
	SI	238	63,0
	Total	377	100,0

Fuente: Encuesta de recolección de datos.

¿Tiene conocimiento si el gato es el principal transmisor de la toxoplasmosis? expresado en porcentaje



Elaboración: Propia

Figura 14: Gráfico de barras del número de personas que tienen conocimiento si el gato es el principal transmisor de la toxoplasmosis.

Interpretación:

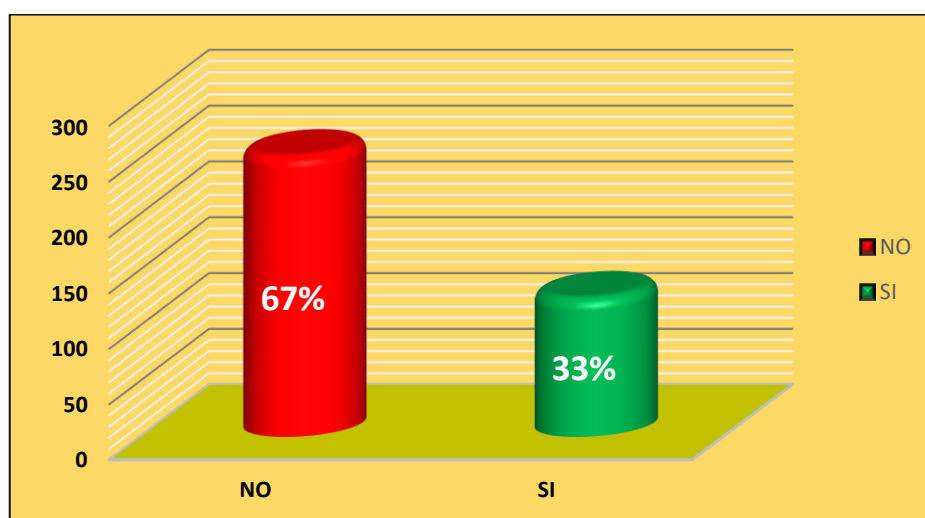
En la Tabla 14 y Figura 14 respondiendo a la pregunta ¿Tiene conocimiento si el gato es el principal transmisor de la toxoplasmosis? se pudo determinar que de 377 personas encuestadas, 139 (37%) respondieron que no tienen conocimiento si el gato es el principal transmisor de la toxoplasmosis y 238 (63%) personas respondieron que si tenían conocimiento que el gato es el principal transmisor de la toxoplasmosis.

Tabla 15: ¿Sabe si el gato completa el ciclo vital del *Toxoplasma gondii*?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NO	252	67,3
	SI	125	32,7
	Total	377	100,0

Fuente: Encuesta de recolección de datos.

¿Sabe si el gato completa el ciclo vital del *Toxoplasma gondii*? expresado en porcentaje



Elaboración: Propia

Figura 15: Gráfico de barras del número de personas que sabían si el gato completa el ciclo vital del *Toxoplasma gondii*.

En la Tabla 15 y Figura 15 respondiendo a la pregunta ¿Sabe si el gato completa el ciclo vital del *Toxoplasma gondii*? se pudo deducir que de 377 personas encuestadas, 252 (67%) respondieron que no saben si el gato completa el ciclo vital del *Toxoplasma gondii* y 125 (33%) personas respondieron que si sabían que el gato completa el ciclo vital del *Toxoplasma gondii*.

4.2 ANALISIS INFERENCIAL DE LAS VARIABLES EN ESTUDIO

4.2.1. PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL.

FORMULACION DE HIPOTESIS ESTADISTICAS.

Ha. El nivel de conocimiento sobre la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021, es inadecuado (<50%).

Ho. El nivel de conocimiento sobre la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021, es adecuado (>50%)

TABLA 15. Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	131,599 ^a	33	,000
Razón de verosimilitud	149,516	33	,000
Asociación lineal por lineal	86,672	1	,000
N de casos válidos	162		

a. 37 casillas (77.1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .09.

TABLA 16. Medidas simétricas

		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coficiente de contingencia	,669	,000
N de casos válidos		162	

Elaboración: Propia del Programa SPSS Statistics

Medidas simétricas

Interpretación:

Luego de utilizar la herramienta SPSS Statistics para la elaboración de la prueba de hipótesis general, se puede deducir que como el valor de significancia (valor crítico observado) según la prueba de Chi cuadrado de Pearson es de 0,000 y

es menor a 0,05 entonces se rechaza la hipótesis nula general y se acepta la hipótesis alternativa general.

Por otra parte, el coeficiente de contingencia también dió como resultado una significación aproximada a 0,000 por lo tanto:

El nivel de conocimiento sobre la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021, es inadecuado (<50%).

0,000 < 0,05

Se rechaza la H0 general

Y se acepta la Ha general

4.2.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1.

FORMULACION DE HIPOTESIS ESTADISTICAS

Ha1. El nivel de conocimiento sobre los abortos provocados por la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021, es inadecuado (<50%).

Ho1. El nivel de conocimiento sobre los abortos provocados por la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021, es adecuado (>50%).

TABLA 17. Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	156,214 ^a	15	,000
Razón de verosimilitud	171,002	15	,000
Asociación lineal por lineal	91,543	1	,000
N de casos válidos	162		

a. 9 casillas (37.5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.57.

TABLA 18. Medidas simétricas

		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coefficiente de contingencia	,701	,000
N de casos válidos		162	

Elaboración: Propia del Programa SPSS Statistics

Prueba Chi Cuadrado de Pearson

Interpretación:

Luego de utilizar el programa SPSS statistics para la elaboración de la prueba de hipótesis específica 1, se puede deducir que como el valor de significancia (valor crítico observado) según la prueba de Chi cuadrado de Pearson es de

0,000 y es menor a 0,05 entonces se rechaza la hipótesis nula específica 1 y se acepta la hipótesis alternativa específica 1.

Por otro lado, el coeficiente de contingencia muestra una significación aproximada de 0,000, por lo tanto:

El nivel de conocimiento sobre los abortos provocados por la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021, es inadecuado (<50%).

$$0,000 < 0,05$$

Se rechaza la H0 específica 1

Y se acepta la Ha específica 1

4.2.3. PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2.

FORMULACION DE HIPOTESIS ESTADISTICAS

Ha2. El nivel de conocimiento sobre las formas de contagio de la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021, es inadecuado (<50%).

Ho2. El nivel de conocimiento sobre las formas de contagio de la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021, es adecuado (>50%).

TABLA 19. Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	62,472 ^a	12	,000
Razón de verosimilitud	68,977	12	,000
Asociación lineal por lineal	11,581	1	,001
N de casos válidos	162		

a. 12 casillas (60.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .83.

TABLA 20. Medidas simétricas

		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coficiente de contingencia	,528	,000
N de casos válidos		162	

Elaboración: Propia del Programa SPSS Statistics

Prueba Chi Cuadrado de Pearson

Interpretación:

Luego de utilizar la herramienta SPSS statistics para la elaboración de la prueba de hipótesis específica 2, se puede deducir que como el valor de significancia (valor crítico observado) según la prueba de Chi cuadrado de Pearson es 0,000

y este es menor a 0,05, entonces se procede a rechazar la hipótesis nula específica 2 y se acepta la hipótesis alternativa específica 2.

Por otra parte, el coeficiente de contingencia también muestra una significación aproximada de 0,000, por lo tanto:

El nivel de conocimiento sobre las formas de contagio de la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021, es inadecuado (<50%).

$$0,000 < 0,05$$

Se rechaza la H0 específica 2

Y se acepta la Ha específica 2

4.2.4. PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3.

FORMULACION DE HIPOTESIS ESTADISTICAS

Ha3. El nivel de conocimiento sobre el agente transmisor de la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el periodo 2021, es inadecuado (<50%).

Ha3. El nivel de conocimiento sobre el agente transmisor de la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el periodo 2021, es adecuado (>50%).

TABLA 21. Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	80,729 ^a	6	,000
Razón de verosimilitud	87,245	6	,000
Asociación lineal por lineal	67,807	1	,000
N de casos válidos	162		

a. 2 casillas (16.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4.26.

TABLA 22. Medidas simétricas

		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coefficiente de contingencia	,577	,000
N de casos válidos		162	

Elaboración: Propia del Programa SPSS Statistics

Prueba Chi Cuadrado de Pearson

Interpretación:

Luego de haber utilizado el programa SPSS Statistics para la elaboración de la prueba de hipótesis específica 3, se puede deducir que como el valor de significancia (valor crítico observado) según la prueba de Chi cuadrado de

Pearson es de 0,000 y este es menor a 0,05, entonces se procede a rechazar la hipótesis nula específica 3 y se acepta la hipótesis alternativa específica 3.

Por otro lado, el coeficiente de contingencia muestra una significación aproximada de 0,000, por lo tanto:

El nivel de conocimiento sobre el agente transmisor de la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el periodo 2021, es inadecuado (<50%).

0,000 < 0,05

Se rechaza la H0 específica 3

Y se acepta la Ha específica 3

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

Según nuestros resultados de 377 personas encuestadas 245 (65%) respondieron que si sabían que es la toxoplasmosis y 132 (35%) personas no lo sabían, el resultado hallado fue mayor al encontrado por Rusindo en Cuba en donde el 100% de las mujeres entrevistadas no tenían conocimientos sobre la toxoplasmosis, de igual forma ocurrió con la investigación de Logroño en donde el 100% de los encuestados no sabían que era la toxoplasmosis, nuestro resultado también fue mayor al encontrado por Argueta en donde el 79.16% no sabían que era la toxoplasmosis, incluso fue mayor al encontrado por Grandía en La Habana cuyo resultado arrojó que el 20% tenían conocimientos escasos sobre la enfermedad, en la investigación de Ruiz en Honduras dejó como resultado que el 71% de la población de estudio no tenía conocimientos sobre la toxoplasmosis.

Luego de entrevistar a las 377 mujeres en edad fértil, nuestra investigación dio como resultado que 102 (27%) se encontraban dentro del rango de edad de 15 a 16 años, 180 (48%) estaban dentro del rango de 27 a 37 años y por ultimo 95 (25%) se encontraban dentro del rango de 38 a 49 años, nuestro resultado es mayor al encontrado por Argueta en El Salvador en donde encontró que 5 personas se encontraba entre las edades de 20 a 30 años, fue mayor al encontrado en Manabí por Logroño en donde el 20% de la población se encontraba entre las edades de 23 a 33 años, nuestro resultado también fue mayor al encontrado por Sánchez en Ecuador, donde 32.85% de la población en estudio se encontraba entre los 26 a 30 años de edad, por otra parte nuestro

resultado fue menor al encontrado por Ruiz en Honduras en donde el 49% de la muestra se encontraba entre los 20 a 29 años de edad.

Después de encuestar a 377 personas nuestra investigación dio como resultado que el 75 (20%) personas indicó a la vía oral como la predominante para la transmisión del parásito y las 302 (80%) personas restantes no tenían conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir por vía oral, en este caso los resultados de nuestra investigación son menores al encontrado por Grandía en La Habana en donde el 51% de la población de estudio afirmaba a la vía oral como principal medio de transmisión, nuestro resultado también fue menor al encontrado por Sánchez en Ecuador en donde el 22% de los entrevistados reconocían a la vía oral como principal fuente de propagación, en el caso de la investigación de Sánchez en Guayaquil solo el 2% tenía conocimiento de cómo se transmitía el *T.gondii* y el 98% no sabía cómo se transmitía por lo tanto nuestros resultados fueron mayores a los encontrados por Sánchez, con respecto a la población que no tenían conocimiento que la toxoplasmosis se transmite por vía oral nuestro resultado fue mucho mayor al encontrado por Rusindo en donde 105 personas otorgaron un resultado no satisfactorio, nuestro resultado también fue mayor al encontrado por Argueta en El Salvador la cual dio como resultado que el 79.2% de la población estudiada no sabía cómo se transmitía el parásito, asimismo nuestro resultado fue mayor al encontrado por Ruiz en Honduras en donde determinó que el 86% de la muestra no poseía ningún conocimiento acerca de las vías de transmisión y por último el resultado que encontramos fue mayor al encontrado por Amaya en Puente Piedra la cual arrojó como resultado que el 70% de la población no sabía que la enfermedad se transmitía por vía oral.

Después de analizar nuestros resultados se puede determinar que de 377 mujeres en edad fértil encuestadas 204 (54%) si tenían conocimiento sobre los problemas de salud provocados por la toxoplasmosis y 173 (46%) personas no tenían conocimiento al respecto, nuestros resultados fueron mayores a los encontrados por Ruiz en su investigación realizada en Honduras en donde encontró que el 77% de la población no sabía sobre los problemas de salud provocados por la enfermedad.

Dentro de los resultados hallados en nuestra investigación se pudo determinar que el 170 (45%) mujeres encuestadas sabía que la toxoplasmosis es una enfermedad zoonótica y 207 (55%) desconocían sobre la zoonosis, nuestro resultado fue menor al encontrado por Rodríguez en su investigación realizada en Huancayo en donde el 68% de los encuestados señalaban a la toxoplasmosis como una enfermedad zoonótica, de igual forma nuestro resultado fue mayor al encontrado por Sánchez en Guayaquil en donde encontró que el 78% de la muestra no sabían que la toxoplasmosis es una enfermedad transmitida por los animales, nuestro resultado fue mayor al encontrado por Logroño en donde pudo determinar que el 95% de los entrevistados poseían conocimientos erróneos sobre zoonosis.

Luego de realizar el análisis de nuestros resultados pudimos encontrar que de 377 mujeres encuestadas 204 (54%) si sabía que el *Toxoplasma gondii* es un parásito y 173 (46%) de las personas encuestadas respondieron que no sabían al respecto, nuestro resultado fue mayor al encontrado en la investigación realizada por Amaya en Puente Piedra en donde se encontró que de 100 personas encuestadas el 77% no sabían que la toxoplasmosis era transmitida por un parásito.

Luego de realizar el análisis de nuestros resultados pudimos concluir que de 377 mujeres encuestadas 196 (52%) respondieron que si sabían que la toxoplasmosis puede transmitirse a través de la placenta y 181 (48%) personas no tenían conocimiento al respecto, nuestro resultado fue menor al encontrado por Amaya en Puente Piedra en donde encontró como resultado que el 69% de los encuestados sabían que la toxoplasmosis se puede transmitir de madre a feto.

Luego de encuestar a las 377 mujeres en edad fértil nuestra investigación dio como resultado que 238 (63%) personas si sabían que el gato es el principal transmisor de la enfermedad y 139 (37%) personas respondieron que no lo sabían, nuestro resultado es menor al encontrado por Rodríguez en Huancayo en donde el 74.6% de la población asegura que el gato es el principal responsable de la propagación de la enfermedad, sin embargo nuestros resultados son mayores a los encontrados en Ecuador por Sánchez en donde el 51% de la población señalaron al gato como principal fuente de propagación, de igual manera es mayor a los resultados encontrados por Argueta en El Salvador en donde el 91.7% de la población no sabía cuál era el agente causal de la toxoplasmosis.

Finalmente, luego de encuestar a las 377 mujeres en edad fértil se encontró como resultado que 125 (33%) personas si sabía que el gato completa el ciclo vital del *Toxoplasma gondii* y 252 (67%) personas no lo sabían, los resultados hallados fueron mayores a los encontrados por Amaya en su investigación en Puente Piedra en donde encontró que el 67% de los entrevistados no sabía que el gato completa el ciclo vital del parásito.

CONCLUSIONES

1.- El conocimiento sobre la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil en el distrito de Jesús María es inadecuado ya que la gran mayoría de la población estudiada respondió saber qué era la toxoplasmosis (65%) pero con respecto a los problemas de salud que puede provocar los porcentajes son muy bajos solo el 22% sabía que la toxoplasmosis causaba hidrocefalia, 25% sabía que ocasionaba abortos y 25% que ocasionaba convulsiones.

2.- El conocimiento sobre los abortos provocados por la toxoplasmosis en el distrito de Jesús María es adecuado ya que el 52% de las mujeres encuestadas respondió que sí sabía que la toxoplasmosis se podría transmitir de madre a feto a través de la placenta, pero con respecto a zoonosis, el conocimiento es inadecuado ya que solo el 45% de las mujeres encuestadas sabía que la toxoplasmosis es una enfermedad zoonótica.

3.- El conocimiento en las mujeres en edad fértil sobre las formas de contagio de la toxoplasmosis es inadecuado ya que solo el 12% de las entrevistadas sabían que la toxoplasmosis se podía transmitir por vía sanguínea y 15 % sabían que se podía transmitir por vía inhalatoria y 20% sabían que se podría transmitir por vía oral.

4. El conocimiento en mujeres en edad fértil sobre el agente transmisor en el distrito de Jesús María es adecuado, el 63% de las mujeres encuestadas si sabían que el gato era el principal transmisor al igual que el 54% si sabía que el *T.gondii* es un parasito sin embargo solo el 33% de la población en estudio respondieron saber que el gato cumplía el ciclo vital del parásito.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

1.- Es de suma urgencia educar a la población realizando campañas de concientización u orientación para evitar riesgos mayores en la salud humana ya que como se ha podido ver la mayoría de la población sabe de la existencia del parásito, pero no saben qué tipo de problemas a la salud provoca.

2.- Es necesario que los dueños de los gatos sean totalmente conscientes de las medidas de prevención tanto para la mascota como es el calendario de desparasitación y control de animales adoptados provenientes de albergues o recogidos de las calles, como de la correcta higiene en los hogares por parte de las personas como el lavado de manos, manipulación de las heces y correcta desinfección de los ambientes, esterilización de sus animales para evitar que salgan a las calles.

3.- Es necesario realizar control de los gatos que andan sueltos en las calles y que no tienen dueño ya que ellos pueden ser los principales transmisores de la enfermedad, se pueden realizar campañas de adopción responsable y llevar un registro de desparasitaciones y vacunas.

4. Evitar a toda costa que las personas amantes de los animales coloquen comida o “casas” en los parques para los gatos ya que los incentivan a quedarse y por ende sería un riesgo a la salud de la población ya que los animales defecan en los jardines y muy aparte de eso es que la comida que les dejan atrae roedores y aves que también podrían ser portadores del parásito.

5. La intervención de los médicos veterinarios en la rama de salud pública es de suma importancia, nuestra universidad como alma mater nos incentiva a aplicar todos los conocimientos adquiridos para poder mejorar la situación en la sociedad y así prevenir futuras situaciones pandémicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Amaya, P. (2017). nivel de conocimiento de infección de toxoplasmosis en relación a los factores de riesgo asociados en embarazadas que acuden al centro de salud Laderas de Chillón puente piedra 2017. Repositorio.uigv.edu.pe.
<http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2234/Tesis%20Patrica%20Amaya%20Jimenez%20Ponce.pdf?sequence=2&isAllowed>
2. Argueta, I. (2021). Nivel de conocimiento sobre toxoplasmosis y pruebas de laboratorio para el diagnóstico en mujeres de edad fértil que consultan la unidad comunitaria de salud familiar San Luis de la Reina, departamento de San Miguel. Ri.ues.edu.sv. Consultado el 14 de octubre de 2021, de <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/24879/1/Tesis%20NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20SOBRE%20TOXOPLASMOSIS.pdf>.
3. Correa, D. (2017). Toxoplasmosis. Ciencia, (Volumen 68, número 1), 57. Consultado el 1 de noviembre de 2021, de http://revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/68_1/PDF/Toxoplasmosis.pdf.
4. Chahuas, E. (2019). Análisis de situación de salud del distrito de Jesús María 2019. Dge.gob.pe. Consultado el 30 de octubre de 2021, de https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima-2019/CD_MINSA/DOCUMENTOS_ASIS/ASIS_DISTRITO%20JESUS%20MARIA%202019.pdf#:~:text=La%20poblaci%C3%B3n%20total%20del%20distrito%20seg%C3%BAAn%20refiere%20el,a%C3%B1o%20

2007%2C%20que%20se%20report%C3%B3%2066%20171%20habitantes.
antes.

5. Giraldo Restrepo, M. (2008). Toxoplasmosis (14^a ed., pp. 359-366). Editora Médica Colombiana.
6. Grandía, R., Entrena, Á., Cruz, J., Ginorio, D., Domenech, I., & Alfonso, A. et al. (2013). Nivel de conocimiento sobre toxoplasmosis en propietarios y su asociación con la seroprevalencia en *Felis catus* en La Habana. Consultado el 14 de octubre de 2021, desde http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0253-70X2013000200008.
7. Logroño, K. (2011). Programa educativo para prevenir la zoonosis en las familias de la comunidad san roque del cantón sucre, parroquia Charapotó. provincia de Manabí. 2011. Dspace.esPOCH.edu.ec. Consultado el 16 de octubre de 2021, de <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/2044/1/104T0007.pdf>.
8. Mimica, F., Muñoz, C., Torres, M., & Padilla, O. (2015). Toxoplasmosis, zoonosis parasitaria prevalente en Chile: recuento y desafíos. Retrieved 23 October 2021, from <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rci/v32n5/art08.pdf>.
9. Mullo, L. (2014). Seroprevalencia de toxoplasmosis de mujeres en edad fértil que acuden al instituto nacional de higiene y medicina Leopoldo Izquieta Pérez año 2013. Repositorio.utmachala.edu.ec. Consultado el 1 de noviembre de 2021, de

<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/792/8/CD00161-TEISIS.pdf>.

10. Nueva ventana: *Toxoplasma gondii*. studylib.es. (2013). Consultado el 21 de octubre de 2021, de <https://studylib.es/doc/3835023/nueva-ventana-toxoplasma-gondii--pdf--540-kbytes->.
11. Rodríguez, N., & Román, Y. (2019). Seroprevalencia y factores de riesgo de toxoplasmosis en mujeres de edad reproductiva en una universidad particular de Huancayo - 2019. Repositorio.upla.edu.pe. Consultado el 20 de octubre de 2021, de <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2493/TEISIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
12. Romero, D., González-Vatteone, C., Guillén, I., Aria, L., Meza, T., & Rojas, A. et al. (2017). Seroprevalencia y factores de riesgo asociados a la toxoplasmosis en mujeres en edad reproductiva que acudieron al Hospital Distrital de Lambaré, Paraguay. Archivo.bc.una.py. Consultado el 19 de octubre de 2021, de <http://archivo.bc.una.py/index.php/RIIC/article/view/1272/1198>.
13. Ruiz, A. (2013). Factores de riesgo asociados a toxoplasmosis en mujeres embarazadas atendidas en la unidad de control prenatal del centro de salud Luis lazo, ciudad del paraíso, honduras, primer trimestre 2013. Repositorio.unan.edu.ni. Consultado el 1 de noviembre de 2021, de <https://repositorio.unan.edu.ni/7610/1/t720.pdf>.
14. Ruiz, k. (2016). Seroprevalencia de toxoplasmosis en pacientes embarazadas atendidas en el hospital Bertha Calderón Roque. Managua, Nicaragua, 1° de enero 2014 al 31 de diciembre del

2015. Repositorio.unan.edu.ni. Consultado el 30 de octubre de 2021, de <https://repositorio.unan.edu.ni/3059/1/20060.pdf>.
15. Rusindo, N., Ginorio, D., Álvarez, D., Matamoro, D., & Castellanos, I. (2014). Conocimientos sobre toxoplasmosis de las mujeres en edad fértil de un consultorio médico en Trinidad. Consultado el 14 de octubre de 2021, desde <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v30n2/mgi07214.pdf>.
16. Sánchez, R., Araujo, L., Brossard, E., Atair, F., Ramos, Y., & Barba, M. (2018). Prevalencia de toxoplasmosis en estudiantes de la Universidad Nacional de Chimborazo en Ecuador. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, (2), 121. Consultado el 20 de octubre de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03002018000200013&script=sci_arttext&tIng=pt.
17. Sánchez, H. (2016). Evaluación de la percepción en la población humana de bastión popular, bloque 7a y 7b, sobre toxoplasmosis. Repositorio.ug.edu.ec. Retrieved 16 October 2021, from <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/24227/1/Sanchez%20Demera%2c%20Holanda%20Francisca.pdf>.
18. Sierra, M., Bosch, J., Matas, L., & Muñoz, C. Diagnóstico serológico de las infecciones por *Toxoplasma gondii*. Seimc.org. Consultado el 23 de octubre de 2021, de <https://www.seimc.org/contenidos/ccs/revisionestematicas/serologia/toxo.pdf>.
19. Toxoplasmosis. (2021), The center for food and security public health, 1-6. Consultado el 23 de octubre de 2021, desde <https://www.cfsph.iastate.edu/Factsheets/es/toxoplasmosis-es.pdf>.

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

EVALUACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL SOBRE LOS PROBLEMAS DE SALUD PROVOCADOS POR LA TOXOPLASMOSIS EN EL DISTRITO DE JESÚS MARÍA, PERIODO 2021							
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Operacionalización de Variables			
				Indicador	Instrumento	Escala	Fuente
<p>PG. ¿Cuál será el nivel de conocimientos sobre la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021?</p>	<p>OG. Determinar el nivel de conocimientos sobre la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María.</p>	<p>Ha: El nivel de conocimiento sobre la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021, es inadecuado (<50%).</p> <p>Ho. El nivel de conocimiento sobre la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021, es adecuado (>50%).</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre la Toxoplasmosis</p> <p>Nivel de conocimiento sobre los problemas de salud ocasionados por la toxoplasmosis</p>	<p>- Conoce sobre la toxoplasmosis</p> <p>-Desconoce sobre la toxoplasmosis</p> <p>-Conoce sobre los problemas de salud provocados por la toxoplasmosis</p> <p>-No conoce sobre los problemas de salud provocados por la toxoplasmosis</p> <p>-Sabe / no sabe si causa hidrocefalia</p>	<p>Encuestas</p>	<p>Ordinal, escalar</p>	<p>Mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María.</p>

			Edad	-Sabe / no sabe si causa ceguera - Sabe / no sabe si causa convulsiones 15-26 27-37 38-49 años			
PE1. ¿Cuál será el nivel de conocimientos sobre los abortos provocados por la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021?	OE1. Evaluar el nivel de conocimientos sobre los abortos provocados por la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021	Ha1. El nivel de conocimiento sobre los abortos provocados por la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021, es inadecuado (<50%). Ho1. El nivel de conocimiento sobre los abortos provocados por la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de	Conocimiento sobre abortos	Conoce sobre los abortos provocados por toxoplasmosis Desconoce sobre los abortos provocados por toxoplasmosis Nivel de conocimiento alto (>50%) Nivel de conocimiento bajo (<50%)	Encuestas	Ordinal, escalar	Mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María

		Jesús María en el período 2021, es adecuado (>50%)					
PE2. ¿Cuál será el nivel de conocimientos sobre las formas de contagio de la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021?	OE2. Analizar el nivel de conocimientos sobre las formas de contagio de la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021.	<p>Ha2. El nivel de conocimiento sobre las formas de contagio de la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021, es inadecuado (<50%).</p> <p>Ho2. El nivel de conocimiento sobre las formas de contagio de la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021, es adecuado (>50%).</p>	Conocimiento sobre formas de contagio.	<ul style="list-style-type: none"> - conoce / desconoce la forma de contagio por la vía oral - conoce / desconoce la forma de contagio por la vía inhalatoria - conoce / desconoce la forma de contagio por la vía sanguínea -Conoce /desconoce la forma de contagio por la vía transplacentaria <p>Nivel de conocimiento alto (>50%)</p> <p>Nivel de conocimiento bajo (<50%)</p>	Encuestas	Ordinal, escalar	Mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María

<p>PE3. ¿Cuál será el nivel de conocimientos sobre el agente transmisor de la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021?</p>	<p>OE3. Describir el nivel de conocimientos sobre el agente transmisor de la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el período 2021</p>	<p>Ha3. El nivel de conocimiento sobre el agente transmisor de la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el periodo 2021, es inadecuado (<50%).</p> <p>Ha3. El nivel de conocimiento sobre el agente transmisor de la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María en el periodo 2021, es adecuado (>50%).</p>	<p>Conocimiento sobre el agente transmisor</p>	<p>- Conoce/desconoce al agente transmisor de la toxoplasmosis</p> <p>Nivel de conocimiento alto (>50%)</p> <p>Nivel de conocimiento bajo (<50%)</p>	<p>Encuestas</p>	<p>Ordinal, escalar</p>	<p>Mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María</p>
--	--	---	--	--	------------------	-------------------------	---

ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TOXOPLASMOSIS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL DISTRITO DE JESÚS MARÍA, PERIODO 2021

Estimado encuestado, se le informa que el siguiente cuestionario tiene la finalidad de conocer el nivel de conocimiento sobre la toxoplasmosis que poseen las mujeres en edad fértil del distrito de Jesús María y los diferentes problemas de salud que ocasiona si es que llegan a contraer la enfermedad. Es de suma importancia que nos brinde la información necesaria lo más transparente y honestamente posible para poder identificar a detalle cuánto conocimiento posee con respecto a la enfermedad y poder instruirla al respecto con la finalidad de prevenir el contagio y la disipación de la misma.

Aviso de confiabilidad

Los datos que se recaudarán con el presente cuestionario serán utilizados única y exclusivamente con fines de investigación para poder corroborar el conocimiento sobre la toxoplasmosis en mujeres en edad fértil y también sobre los diversos problemas de salud que produce la infestación ya que la falta de conocimientos podría ser un factor detonante para la propagación de la enfermedad dentro de la población. Los datos como los resultados obtenidos son confidenciales, la resolución completa del cuestionario tardará un aproximado de 10 minutos.

ANEXO 3. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

PREGUNTAS	ALTERNATIVAS	
1.- Edad		
2.- ¿Sabe qué es la toxoplasmosis?	SI	NO
3.- ¿Sabe si el <i>Toxoplasma gondii</i> es un parásito?	SI	NO
4.- ¿Sabe si la toxoplasmosis es una enfermedad zoonótica?	SI	NO
5.- ¿Tiene conocimiento sobre cuáles son los problemas de salud provocados por la toxoplasmosis?	SI	NO
6.- ¿Sabe si la toxoplasmosis puede causar hidrocefalia?	SI	NO
7.- ¿Tiene conocimiento si la toxoplasmosis ocasiona ceguera?	SI	NO
8.- ¿Sabe si la toxoplasmosis puede ocasionar convulsiones?	SI	NO
9.- ¿Sabe si la toxoplasmosis ocasiona abortos?	SI	NO
10.- ¿Es de su conocimiento que la toxoplasmosis puede infectar al feto a través de la placenta?	SI	NO
11. ¿Es de su conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir a través de la vía oral?	SI	NO
12. ¿Es de su conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir a través de la vía sanguínea?	SI	NO
13. ¿Es de su conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir a través de la vía inhalatoria?	SI	NO
14. ¿Tiene conocimiento si el gato es el principal transmisor de la toxoplasmosis?	SI	NO
15. ¿Sabe si el gato completa el ciclo vital del <i>Toxoplasma gondii</i> ?	SI	NO

ANEXO 4. VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUECES.

Nombre del Experto: __Javier Jasser Jarama Campos__ Especialidad: _____ Médico Veterinario _____
 "Calificación 1, 2, 3 o 4 cada ítem de acuerdo con los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad".

DIMENSIÓN	ITEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS LA TOXOPLASMOSIS	Edad	4	4	4	4
	¿Tiene conocimiento sobre cuáles son los problemas de salud provocados por la toxoplasmosis?	4	4	4	4
	¿Sabe si la toxoplasmosis puede causar hidrocefalia?	4	4	4	4
	¿Tiene conocimiento si la toxoplasmosis ocasiona ceguera?	4	4	4	4
	¿Sabe si la toxoplasmosis puede ocasionar convulsiones?	4	4	4	4
	¿Sabe si la toxoplasmosis ocasiona abortos?	4	4	4	4
NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LOS ABORTOS PROVOCADOS POR TOXOPLASMOSIS	¿Es de su conocimiento que la toxoplasmosis puede infectar al feto a través de la placenta?	4	4	4	4
	¿Sabe si la toxoplasmosis es una enfermedad zoonótica?	4	4	4	4
NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS FORMAS DE CONTAGIO DE LA TOXOPLASMOSIS	¿Es de su conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir a través de la vía oral?	4	4	4	4
	¿Es de su conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir a través de la vía sanguínea?	4	4	4	4
	¿Es de su conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir a través de la vía inhalatoria?	4	4	4	4
	¿Sabe qué es la toxoplasmosis?	4	4	4	4
NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL AGENTE TRANSMISOR DE LA TOXOPLASMOSIS	¿Sabe si el Toxoplasma gondii es un parásito?	4	4	4	4
	¿Tiene conocimiento si el gato es el principal transmisor de la toxoplasmosis?	4	4	4	4
	¿Sabe si el gato completa el ciclo vital del Toxoplasma gondii?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue enviada? Si () No (x) En caso de Si, ¿Cuál dimensión o ítem falta? _____
 DECISIÓN DEL EXPERTO: EL INSTRUMENTO DEBE SER APLICADO SI (x) NO ()

.....
M.V. Javier Jasser Jarama Campos
 Firma y Calificación del Experto

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del Experto:---- CARMEN SEIJAS SHAVEZ ----- Especialidad: MEDICO VETERINARIA

"Calificación 1, 2, 3 o 4 cada ítem de acuerdo con los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad".

DIMENSIÓN	ITEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS LA TOXOPLASMOSIS	Edad	4	4	4	4
	¿Tiene conocimiento sobre cuáles son los problemas de salud provocados por la toxoplasmosis?	4	4	4	4
	¿Sabe si la toxoplasmosis puede causar hidrocefalia?	4	4	4	4
	¿Tiene conocimiento si la toxoplasmosis ocasiona ceguera?	4	4	4	4
	¿Sabe si la toxoplasmosis puede ocasionar convulsiones?	4	4	4	4
	¿Sabe si la toxoplasmosis ocasiona abortos?	4	4	4	4
NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LOS ABORTOS PROVOCADOS POR TOXOPLASMOSIS	¿Es de su conocimiento que la toxoplasmosis puede infectar al feto a través de la placenta?	4	4	4	4
	¿Sabe si la toxoplasmosis es una enfermedad zoonótica?	4	4	4	4
NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS FORMAS DE CONTAGIO DE LA TOXOPLASMOSIS	¿Es de su conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir a través de la vía oral?	4	4	4	4
	¿Es de su conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir a través de la vía sanguínea?	4	4	4	4
	¿Es de su conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir a través de la vía inhalatoria?	4	4	4	4
	¿Sabe qué es la toxoplasmosis?	4	4	4	4
NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL AGENTE TRANSMISOR DE LA TOXOPLASMOSIS	¿Sabe si el Toxoplasma gondii es un parásito?	4	4	4	4
	¿Tiene conocimiento si el gato es el principal transmisor de la toxoplasmosis?	4	4	4	4
	¿Sabe si el gato completa el ciclo vital del Toxoplasma gondii?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue enviada? Si () No (X) En caso de Si, ¿Cuál dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO: EL INSTRUMENTO DEBE SER APLICADO SI (X) NO ()


 Firma y sello del experto

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del Experto: MAGNO GONZALEZ AREVALO Especialidad: Medico Veterinario
 "Calificación 1, 2, 3 o 4 cada ítem de acuerdo con los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad".

DIMENSIÓN	ITEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS LA TOXOPLASMOSIS	Edad	4	4	4	4
	¿Tiene conocimiento sobre cuáles son los problemas de salud provocados por la toxoplasmosis?	4	4	4	4
	¿Sabe si la toxoplasmosis puede causar hidrocefalia?	4	3	4	4
	¿Tiene conocimiento si la toxoplasmosis ocasiona ceguera?	4	4	4	4
	¿Sabe si la toxoplasmosis puede ocasionar convulsiones?	4	4	4	4
	¿Sabe si la toxoplasmosis ocasiona abortos?	4	4	4	4
NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LOS ABORTOS PROVOCADOS POR TOXOPLASMOSIS	¿Es de su conocimiento que la toxoplasmosis puede infectar al feto a través de la placenta?	4	4	4	4
	¿Sabe si la toxoplasmosis es una enfermedad zoonótica?	4	4	3	4
NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS FORMAS DE CONTAGIO DE LA TOXOPLASMOSIS	¿Es de su conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir a través de la vía oral?	3	4	3	4
	¿Es de su conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir a través de la vía sanguínea?	4	4	4	4
	¿Es de su conocimiento que la toxoplasmosis se puede transmitir a través de la vía inhalatoria?	3	4	4	4
	¿Sabe qué es la toxoplasmosis?	4	4	4	4
NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL AGENTE TRANSMISOR DE LA TOXOPLASMOSIS	¿Sabe si el Toxoplasma gondii es un parásito?	4	4	4	4
	¿Tiene conocimiento si el gato es el principal transmisor de la toxoplasmosis?	4	4	4	4
	¿Sabe si el gato completa el ciclo vital del Toxoplasma gondii?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue enviada? Si () No En caso de Si, ¿Cuál dimensión o ítem falta?
 DECISIÓN DEL EXPERTO: EL INSTRUMENTO DEBE SER APLICADO SI NO ()


 Firma y sello del experto



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia, que suscribe, hace constar:

Que el Informe de Tesis titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TOXOPLASMOSIS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL DISTRITO DE JESÚS MARÍA, PERIODO 2021**. Presentado, por la Bachiller en Medicina Veterinaria, **MARÍA ALEJANDRA ALBÁN AGURTO**, tiene un índice de similitud del **13 %**, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Se concluye que las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con uno de los requisitos estipulados en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional "Hermilio Valdizán" de Huánuco.

Huánuco, 04 de abril del 2022

Dr. José Goicochea Vargas
Director de Investigación. FMVZ



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

La Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia, de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, otorga:

CONSTANCIA DE EXCLUSIVIDAD DEL PROYECTO DE TESIS
FMVZ

Al bachiller en Medicina Veterinaria **ALBÁN AGURTO, María Alejandra** Por la presentación del proyecto de tesis titulada:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TOXOPLASMOSIS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL DISTRITO DE JESÚS MARÍA, PERIODO 2021.”

Se expide, la constancia en conformidad al cumplimiento del Reglamento de grados y títulos de la UNHEVAL, aprobado con resolución de Consejo Universitario resolución N°0734-2022-UNHEVAL.

Huánuco, 11 de noviembre del 2022

Dr. José Goicochea Vargas
Director de la Unidad de Investigación FMVZ



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO VETERINARIO

En la ciudad de Huánuco-Distrito de Pillco Marca. al primer 1 día del mes de mayo del 2022, siendo las 9:00 am, en cumplimiento al Reglamento de Grados y Títulos, y a través de la plataforma de Video Conferencia Cisco Webex en el Aula Virtual <https://unheval.webex.com/unheval/j.php?MTID=mfbf228d7e3c8da3afa68e77alba6c9c6> se reunieron los miembros del jurado designados según **RESOLUCIÓN DECANATO N°59-2022-UNHEVAL-FMVZ/D** de fecha de 29 de abril del presente año, para participar en la Sustentación de Tesis Titulado, **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TOXOPLASMOSIS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL DISTRITO DE JESÚS MARÍA, PERIODO 2021**, De la Bachiller **MARÍA ALEJANDRA ALBÁN AGURTO**, para **OBTENER EL TÍTULO DE MÉDICO VETERINARIO**. Integrado por los siguientes Jurados:

Dr. CHRISTIAN MICHAEL ESCOBEDO BAILÓN	PRESIDENTE
Dr. WILDER JAVIER MARTEL TOLENTINO	SECRETARIO
Dr. MIGUEL ANGEL CHUQUIYURI TALENAS	VOCAL

ASESOR DE TESIS: DR. MAGNO GÓNGORA CHÁVEZ

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación del Aspirante a Médico Veterinario, teniendo presente los criterios siguientes:

- Presentación personal.
- Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y solución a un problema social y recomendaciones.
- Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado planteó a la tesis las siguientes observaciones:

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del Jurado procedieron a la calificación, cuyo resultado fue: **APROBADO** con la Nota: **15 (QUINCE)** con la mención de **BUENO**

Con lo que se dio por finalizado el proceso de Evaluación de Sustentación de Tesis. Siendo las 10:00 horas, en fe de la cual firmamos.

.....
Dr. CHRISTIAN MICHAEL ESCOBEDO BAILÓN
PRESIDENTE

.....
DR. WILDER JAVIER MARTEL TOLENTINO
SECRETARIO

.....
DR. MIGUEL ANGEL CHUQUIYURI TALENAS
VOCAL

Leyenda:

***Resultado: Aprobado o Desaprobado**

****Mención según escala de calificación: (19 a 20: Excelente): (17 a 18: Muy Bueno): (14 a 16: Bueno)**

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado	X	Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría		Doctorado
-----------------	---	-----------------------------	--	------------------	----------	--	-----------

Pregrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA
Escuela Profesional	MEDICINA VETERINARIA
Carrera Profesional	MEDICINA VETERINARIA
Grado que otorga	-----
Título que otorga	MÉDICO VETERINARIO

Segunda especialidad (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	-----
Nombre del programa	-----
Título que Otorga	-----

Posgrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Nombre del Programa de estudio	-----
Grado que otorga	-----

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Apellidos y Nombres:	ALBÁN AGURTO MARÍA ALEJANDRA						
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.	Nro. de Celular:	965799584
Nro. de Documento:	70060262				Correo Electrónico:	Marialita20@hotmail.com	

Apellidos y Nombres:							
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.	Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:		

Apellidos y Nombres:							
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.	Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:		

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos según DNI**, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	X	NO				
Apellidos y Nombres:	GONGORA CHÁVEZ MAGNO			ORCID ID:	https://orcid.org/ 0000-0001-7031-1427		
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.	Nro. de documento:	01235848

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los **Apellidos y Nombres completos según DNI**, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	Dr. ESCOBEDO BAILÓN CHRISTIAN MICHAEL
Secretario:	Dr. MARTEL TOLENTINO WILDER JAVIER
Vocal:	Dr. CHUQUIYAURI TALENAS MIGUEL ANGEL
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	

5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TOXOPLASMOSIS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL DISTRITO DE JESÚS MARÍA, PERIODO 2021.
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
TITULO PROFESIONAL DE MÉDICO VETERINARIO
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)			2022			
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo	<input type="checkbox"/>	Tesis Formato Patente de Invención	<input type="checkbox"/>
	Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>	Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos	<input type="checkbox"/>
	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Otros (especifique modalidad)	<input type="checkbox"/>		
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	TOXOPLASMOSIS		CONOCIMIENTO		FÉRTIL	



Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)	<input type="checkbox"/>
	Con Periodo de Embargo (*)	<input type="checkbox"/>	Fecha de Fin de Embargo:	<input type="text"/>

¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> X
Información de la Agencia Patrocinadora:	<input type="text"/>		

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

		
Firma:		
Apellidos y Nombres:	ALBÁN AGURTO MARÍA ALEJANDRA	Huella Digital
DNI:	70060262	
Firma:		
Apellidos y Nombres:		Huella Digital
DNI:		
Firma:		
Apellidos y Nombres:		Huella Digital
DNI:		
Fecha: 26 DE DICIEMBRE DEL 2022		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.

NOTA BIOGRÁFICA



María Alejandra Albán Agurto nació el 8 de Enero del año 1992 en el Hospital Militar Central del distrito de Jesús María, realizó y culminó sus estudios primarios y secundarios en el colegio militar Pedro Ruíz Gallo de Chorrillos. En el año 2008 aun cursando el 5to año de secundaria postuló a la Universidad Ricardo Palma para la carrera de Medicina Veterinaria, ingresando e iniciando sus estudios en el año 2009. En el año 2012 realizó el traslado a la Universidad Alas Peruanas con sede en Lurín, culminando la carrera de Medicina Veterinaria en Diciembre del 2019. La universidad Alas Peruanas le otorgó el grado de Bachiller en Medicina Veterinaria en el año 2021 en plena pandemia del Coronavirus.