



UNAP



**FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE
LEPTOSPIROSIS EN POBLADORES ADULTOS DEL ASENTAMIENTO
HUMANO AMADOR BARTENS DE MORONACocha IQUITOS 2022**

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

PRESENTADO POR:

RAQUEL AMPARO ARÉVALO HUAMÁN

ASESORES:

Lic. Enf. ZULEMA SEVILLANO BARTRA, Dra.

Ing. Ind. SAUL FLORES NUNTA, Dr.

IQUITOS, PERÚ

2023



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N.º 016-CGT-FE-UNAP-2023

En Iquitos, a los 15 días del mes de setiembre del 2023, a horas 11:00 am., se dió inicio a la sustentación pública de la tesis titulada: **"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE LEPTOSPIROSIS EN POBLADORES ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO AMADOR BARTENS DE MORONACOCCHA IQUITOS 2022"**, aprobado con Resolución Decanal N° 278-2023-FE-UNAP, presentada por la Bachiller: **RAQUEL AMPARO ARÉVALO HUAMÁN**, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería que otorga la Universidad de acuerdo a Ley y Estatuto

El Jurado calificador y dictaminador designado mediante Resolución Decanal N° 028-2023-FE-UNAP, está integrado por:

- | | | |
|---|---|-------------------|
| Lic. Enf. Perla Magnolia VÁSQUEZ DA SILVA, Dra. | - | Presidenta |
| Lic. Enf. Haydee ALVARADO CORA, Dra. | - | Miembro |
| Lic. Enf. Rosa Mercedes FREITAS CAYCHO, Dra. | - | Miembro |

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: *de forma satisfactoria*

El jurado después de las deliberaciones correspondientes, llegó a las siguientes conclusiones:

La Sustentación pública y la Tesis han sido *aprobada* con la calificación *Muy buena*

Estando la Bachiller apta para obtener el Título Profesional de **Licenciada en Enfermería**.

Siendo las *12:30 p.m* se dio por terminado el acto *con felicitaciones* a la sustentante.

Lic. Enf. Perla Magnolia VÁSQUEZ DA SILVA, Dra.
Presidenta

Lic. Enf. Haydee ALVARADO CORA, Dra.
Miembro

Lic. Enf. Rosa Mercedes FREITAS CAYCHO, Dra.
Miembro

Lic. Enf. Zulema SEVILLANO BARTRA, Dra.
Asesora

Ing. Ind. Saul FLORES NUNTA, Dr.
Asesor

TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA EL DÍA 15 DE SETIEMBRE DE 2023 EN LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA, EN IQUITOS PERÚ.

JURADO:



Lic. Enf. PERLA MAGNOLIA VÁSQUEZ DA SILVA, Dra.
Presidenta



Lic. Enf. HAYDEE ALVARADO CORA, Dra.
Miembro

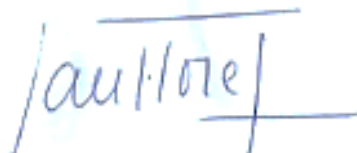


Lic. Enf. ROSA MERCEDES FREITAS CAYCHO, Dra.
Miembro

ASESORES:



Lic. Enf. ZULEMA SEVILLANO BARTRA, Dra.
Asesora Metodológica



Ing. Ind. SAUL FLORES NUNTA, Dr.

NOMBRE DEL TRABAJO

**RAQUEL 34%CON TEORIA NOLA PENDE
R 7 DE JULIO 2023 - ANTIPLAGIO.pdf**

AUTOR

RAQUEL RAQ

RECUENTO DE PALABRAS

10986 Words

RECUENTO DE CARACTERES

58955 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

54 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

584.3KB

FECHA DE ENTREGA

Jul 7, 2023 11:47 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jul 7, 2023 11:48 AM GMT-5**● 39% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base c

- 37% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 20% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

A Dios, a todos mis familiares, compañeros@ de trabajo, y compañeros@ de promoción, por compartir mis anhelos y metas de superación personal y profesional.

Raquel Amparo Arévalo Huamán

AGRADECIMIENTO

A todos los miembros del jurado calificador y dictaminador Lic. Enf. Perla Magnolía Vásquez Da Silva, Dra. (Presidenta); Lic. Enf. Haydee Alvarado Cora, Dra. (Miembro) y Lic. Enf. Rosa Mercedes Freitas Caycho (Miembro), por los aportes emitidos en su función de jurados.

A la Lic. Enf. Zulema Sevillano Bartra, Dra., por la asesoría metodológica de la investigación.

Al Ing. Ind. Saul Flores Nunta, Dr, por la asesoría estadística de la investigación.

A los pobladores del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocho de la ciudad de Iquitos, quienes participaron como sujetos de estudio en la investigación.

Muchas gracias

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
PORTADA	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
JURADO Y ASESORES	iii
RESULTADOS	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	4
1.1. Antecedentes	4
1.2. Bases teóricas	7
1.3. Definición de términos básicos	21
CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES 2.1.	23
Formulación de la hipótesis	23
2.2. Variables y su operacionalización	24
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	26
3.1. Tipo y diseño	26
3.2. Diseño muestral	27
3.3. Procedimientos de recolección de datos	28
3.4. Procesamiento y análisis de datos	32
3.5. Aspectos éticos	32
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	34
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	45
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	49
CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES	51
CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN	53
ANEXOS:	
1. Anexo N° 1. Matriz de consistencia.	
2. Anexo N° 2. Cuestionario de conocimiento sobre Leptospirosis.	
3. Anexo N°3. Lista de verificación de Práctica de medidas preventivas sobre Leptospirosis.	
4. Anexo N° 4. Consentimiento informado.	

ÍNDICE DE TABLAS

		Páginas
Tabla 1	Conocimiento sobre Leptospirosis en pobladores adultos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha, Iquitos 2022.	34
Tabla 2	Práctica de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores adultos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha, Iquitos 2022.	39
Tabla 3	Conocimiento y prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores adultos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha, Iquitos 2022.	44

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Páginas
Gráfico 1 Respuestas correctas del conocimiento sobre Leptospirosis en pobladores adultos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha Iquitos 2022.	35
Gráfico 2 Respuestas incorrectas del conocimiento sobre Leptospirosis en pobladores adultos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha Iquitos 2022.	37
Gráfico 3 Buenas prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores adultos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha Iquitos 2022.	40
Gráfico 4 Malas prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores adultos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha Iquitos 2022.	42

RESUMEN

El problema estudiado fue el siguiente: ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores adultos de 18 a 60 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha, Iquitos 2022? El objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de medidas preventivas sobre Leptospirosis. Estudio cuantitativo con diseño no experimental, correlacional, la muestra fueron 60 pobladores. La observación, la entrevista y la visita domiciliaria fueron las técnicas que emplearon en el estudio, mientras que los instrumentos fueron el cuestionario de conocimiento sobre Leptospirosis el cual tuvo una validez 98,5% y confiabilidad 95,9%, y la lista de verificación de prácticas de medidas preventivas la cual tuvo una validez 98,0% y confiabilidad 96,5%. El estudio determinó en conocimiento sobre Leptospirosis 66,7% bajo, 20,0% medio y 13,3% alto, en prácticas de medidas preventivas de Leptospirosis 75,0% realizaban malas prácticas, y 25,0% buenas prácticas, se obtuvo ($X^2 = 8,578$; $p = 0,014$; $gl = 2$; $\alpha = 0,05$; y 95% de nivel de confianza). El trabajo concluyó que existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores adultos de 18 a 60 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha de la ciudad de Iquitos, en el año 2022.

Palabras Claves: Conocimiento y prácticas preventivas sobre Leptospirosis.

ABSTRACT

The problem studied was the following: ¿Is there a relationship between the level of knowledge and practice of preventive measures on Leptospirosis in adult residents from 18 to 60 years of age of both sexes of the Amador Bartens de Moronacocha Human Settlement, Iquitos 2022? The objective was to determine the relationship between the level of knowledge and practice of preventive measures on Leptospirosis. Quantitative study with non-experimental, correlational design, the sample was 60 residents. Observation, interview and home visit were the techniques used in the study, while the instruments were the Leptospirosis knowledge questionnaire, which had 98.5% validity and 95.9% reliability, and the checklist. of practices of preventive measures which had a validity of 98.0% and reliability of 96.5%. The study determined in knowledge about Leptospirosis 66.7% low, 20.0% medium and 13.3% high, in practices of preventive measures of Leptospirosis 75.0% carried out bad practices, and 25.0% good practices, it was obtained ($X^2 = 8.578$; $p = 0.014$; $gl = 2$; $\alpha = 0.05$; and 95% confidence level). The work concluded that there is a significant relationship between the knowledge and practice of preventive measures on Leptospirosis in adult residents from 18 to 60 years of age of both sexes of the Amador Bartens de Moronacocha Human Settlement in the city of Iquitos, in the year 2022.

Keywords: Knowledge and preventive practices on Leptospirosis.

INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ sostienen que la Leptospirosis es una enfermedad zoonótica causada por espiroquetas y con una distribución mundial de 500.000 casos por año.

La Leptospirosis afecta a humanos y animales, siendo el huésped accidental el hombre, que adquiere la infección directamente por contacto de piel y mucosas con orina, sangre o tejidos de animales contaminados; e indirectamente por contacto con suelo húmedo y agua contaminada con orina de animales infectados¹.

La Región de América Latina y el Caribe (ALC), donde se sitúan varios de los países en desarrollo, presenta un alto índice de presencia de zoonosis, entre ellas la Leptospirosis con una mortalidad de 18,69%, y una tasa anual de morbilidad mínima de 3,9% y una máxima de 50,7 por 100,000 habitantes².

En la Argentina en el 2018 en el estudio sobre leptospirosis en Asentamientos Marginales Ribereños observaron el aumento de casos durante precipitaciones, con mayor riesgo en áreas inundables. A nivel individual, la adopción de prácticas riesgosas fue mayor en hombres y en aquellos con escaso conocimiento sobre la enfermedad³.

En el Perú, se diagnosticó el primer caso de Leptospirosis en 1917. Luego mediante pruebas serológicas y de aislamiento determinaron prevalencias entre 25 a 35% en los departamentos de Lima, Madre de Dios, Loreto, Cusco, Cajamarca, Ucayali, Piura, Lambayeque, Huánuco, Junín, Ayacucho, Amazonas, San Martín, Huancavelica, Pasco, La Libertad y Tumbes⁴.

En Iquitos, el año 2021, en la Comunidad de Amador Bartens, se registraron 21 casos de Leptospirosis: 11 casos en niños de 0 a 11 años, 3 casos en adolescentes de 12 a 17 años, 2 casos en jóvenes de 18 a 29 años, 9 casos en adultos de 30 a 59 años de edad, y solo 1 caso en adultos de 60 años y más ⁵.

En el Asentamiento Humano Amador Bartens se ha observado que existen zonas clandestinas de crianza de animales sin ningún control sanitario y no todas las viviendas cuentan con servicios públicos de agua potable intradomiciliaria, alcantarillado y una recolección adecuada de basuras y manejo sanitario de excretas.

A pesar de los esfuerzos que viene realizando el personal de la IPRESS I-4 Jorge Arévalo Melho de Moronacocha, la Leptospirosis continua endémica en la zona de su jurisdicción, y donde se observa que la población desconoce esta enfermedad y no aplican las medidas necesarias para su prevención y control de esta enfermedad; de ahí la necesidad de estudiar el conocimiento y la práctica de medidas preventivas sobre Leptospirosis en el Asentamiento Humano Amador Bartens.

De lo descrito anteriormente, se hace necesario estudiar el siguiente problema de investigación: ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores adultos de 18 a 60 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha Iquitos 2022? El objetivo general es: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores adultos de 18 a 60 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha Iquitos 2022; siendo los objetivos específicos los siguientes: 1. Identificar el nivel de conocimiento sobre Leptospirosis en pobladores adultos de 18 a 60 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha Iquitos 2022; 2. Reconocer las prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores adultos de 18 a 60 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha Iquitos 2022, y 3. Relacionar el

nivel de conocimiento y la práctica de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores adultos de 18 a 60 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha Iquitos 2022.

Es un estudio cuantitativo, y se empleó el diseño no experimental de tipo correlacional, con 60 personas adultas de 18 a 60 años de edad del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha de la ciudad de Iquitos.

La estructura del presente informe está distribuida en capítulos: marco teórico, hipótesis y variables, metodología, resultados, discusión, conclusiones, recomendaciones, fuentes de información y anexos.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

En el año 2022, se desarrolló una investigación de tipo cuantitativa con un diseño correlacional, con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre zoonosis en trabajadores de salud y de sanidad agraria en Tumbes. El estudio incluyó una muestra de 49 trabajadores, cuyos resultados fueron: en el conocimiento sobre Leptospirosis, que 55,10% tuvieron conocimiento medio, 28,57% bajo, mientras que solo 16,33% tuvieron conocimiento alto. En práctica de medidas preventivas sobre Leptospirosis, 48,98% tuvieron un nivel bajo de prácticas preventivas, 36,73% media, mientras que solo 14,29% fueron altas. Mediante la aplicación del Rho de Spearman obtuvo resultados significativos un $Rho = 0,375$; con $p = 0,000$ entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre Leptospirosis. El trabajo concluyó que existe relación entre el conocimiento sobre Leptospirosis y las prácticas de medidas preventivas sobre esta enfermedad⁶.

En el año 2021 se realizó una investigación de tipo cuantitativa, con un diseño correlacional, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de bioseguridad para la prevención de enfermedades ocupacionales zoonóticas en los estudiantes del internado de medicina veterinaria de Huánuco. El estudio tuvo una muestra de 36 internos. La investigación determinó que el 52,8% tenía un nivel de conocimiento malo, el 28,6% bueno, mientras que el 18,2% tenía un nivel regular. En las prácticas de medidas preventivas de Leptospirosis, el 81,8% tenía buenas prácticas, mientras que el 18,2% tenía malas prácticas. Al aplicar el Chi Cuadrado obtuvieron un valor de $p = 0,478$, resultado no significativo $> 0,05$. El trabajo concluyó que no existe relación entre conocimientos y prácticas de medidas preventivas sobre la Leptospirosis⁷

En el 2021 se realizó una investigación de tipo cuantitativa y con un diseño descriptivo, con el objetivo de determinar los conocimientos, prácticas, percepción de riesgo y actitudes de los lecheros de una Colonia en Paraguay. La investigación abarcó una muestra de 121 trabajadores. El estudio determinó, en el conocimiento sobre la Leptospirosis que el 53,9% de los trabajadores tenían conocimientos correctos, mientras que el 47,1% tenían conocimientos incorrectos sobre esta enfermedad. En las prácticas de medidas preventivas, el 66,9% tuvo prácticas positivas y el 33,1% prácticas negativas. El trabajo concluyó que existe desconocimiento sobre la Leptospirosis y malas prácticas de medidas preventivas frente a esta enfermedad ⁸.

En el 2019 se realizó una investigación de tipo cuantitativa, con un diseño descriptivo transversal, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en pobladores de Moronillo en Iquitos, que abarcó una muestra de 50 usuarios de un Centro de Salud. El estudio determinó en el nivel de conocimiento sobre leptospirosis, que el 54% tenía un nivel bajo, el 28% un nivel medio y solo el 18% un nivel alto de conocimiento. En cuanto a las prácticas de medidas preventivas de Leptospirosis, el 62% de los usuarios cuenta con agua potable, el 44% tiene casas de cemento, el 68% utiliza fosa séptica, el 78% deposita la basura en un recolector municipal y el 64% tiene roedores en su casa. La investigación concluyó que el conocimiento sobre Leptospirosis es bajo y respecto a las prácticas de medidas preventivas existen algunas prácticas adecuadas ⁹.

En el 2019 se desarrolló un estudio de tipo cuantitativo con un diseño descriptivo, cuyo propósito fue estudiar los conocimientos, actitudes y prácticas de medidas preventivas sobre la Leptospirosis en personas del sector 1 del Barrio Pancasán, en Nicaragua. Incluyó una muestra de 107 jefes de hogar. El estudio determinó que el 79% de los residentes tenían conocimiento pobre sobre la Leptospirosis, mientras que el 21% tenía conocimiento bueno. En prácticas de medidas preventivas contra la

Leptospirosis, el 80% realizaba prácticas de alto riesgo como tener animales dentro de la casa, y recolectar basura sin protección; mientras que el 20% realizaba prácticas de bajo riesgo. El estudio concluyó que existe un conocimiento deficiente sobre la leptospirosis y prácticas de medidas preventivas para la Leptospirosis de alto riesgo ¹⁰.

En el 2019, se desarrolló un estudio de tipo cuantitativo con un diseño correlacional y transversal, con el objetivo de evaluar el efecto de una intervención de enfermería en el conocimiento y la práctica de medidas preventivas de Leptospirosis en pobladores de Iquitos; incluyó una muestra de 169 pobladores. La investigación determinó que 22,5% presentaron un nivel de conocimiento adecuado sobre Leptospirosis y 77,5% presentaron conocimiento inadecuado. En cuanto a la práctica, el 11,8% practicaron buenas medidas preventivas y 88,2% practicaron malas prácticas. En la prueba de hipótesis obtuvieron $X^2 = 78,2\%$, con $p = 0,000$ ($p < 0,05$), lo cual indicó que se acepta la hipótesis de investigación. El trabajo concluyó que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis ¹¹.

En el 2018, se desarrolló una investigación de tipo cuantitativa con diseño descriptivo transversal, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre diagnóstico y tratamiento de Leptospirosis en una red de Salud en Chiclayo, e incluyó una muestra de 147 personas. El estudio determinó que en el conocimiento sobre Leptospirosis 71,0% tuvieron conocimiento incorrecto respecto a los reservorios (refirieron al gato y al caballo); 72% no conocían las manifestaciones clínicas y los exámenes de ayuda diagnóstica de Leptospirosis; 50,0% tuvieron un nivel de conocimiento medio sobre el diagnóstico y tratamiento de Leptospirosis; 36,0% conocían el modo de transmisión; 21,0% que lo llevarían al paciente al hospital más cercano, y 50,0% no conocían las medidas de prevención de la Leptospirosis. El trabajo concluyó que existe desconocimiento sobre la Leptospirosis ¹².

1.2. Bases teóricas

Conocimiento

El conocimiento es la información que el individuo posee sobre hechos, conceptos, ideas, procedimientos e interpretaciones precisas e interrelacionadas entre sí y que puede ser utilizada o no en su vida cotidiana ¹³.

Proceso del conocimiento

El proceso de conocer se establece mediante la interrelación entre un sujeto que conoce y un objeto conocido. La acción de conocer comienza por la percepción de un objeto, el entendimiento de una abstracción o de todo el proceso psíquico de aprehensión cognoscitiva relacionada con la experiencia y la razón ¹⁴.

Elementos del conocimiento

- Sujeto cognoscente. Está constituido por la persona que aprehende las características del objeto a estudiar, a través de sus facultades sensitivas e intelectuales.
- Objeto. Es un ser tangible o abstracto percibido por un sujeto.
- Funcionamiento cognitivo. Son los actos voluntarios del sujeto para aprehender el objeto, tomar, capturar, poseer y asimilar.
- Representación. Es la reproducción del objeto aprehendido en la mente del sujeto ¹⁵.

Tipos de conocimientos

1. Conocimiento inductivo. Es un tipo de conocimiento en el que la relación entre fenómenos o información se realiza a través de un proceso subconsciente, sin que exista suficiente información objetiva

a nivel observable para elaborar dicho conocimiento y sin necesidad de verificación directa de su veracidad.

2. Conocimiento procedimental. Este tipo de conocimiento, a veces llamado conocimiento táctico, se aplica a la gestión de nuevos problemas en un entorno personal o profesional en el que ha adquirido mucha experiencia y habilidad.
3. Conocimiento empírico. Es el conocimiento que se aprende en el entorno a través de la experiencia personal. Se basa en la observación sin considerar el uso de un método para investigar los fenómenos.
4. Conocimiento científico. Es el conocimiento que parte de la observación de la realidad y se fundamenta en fenómenos demostrables; se realiza un análisis crítico de la realidad a partir de la verificación para sacar conclusiones válidas ¹⁶.

Evaluación del conocimiento

La evaluación es un proceso sistemático de obtención de datos válidos y confiables que permite emitir un juicio de valor del nivel o capacidad para realizar un trabajo con base en una prueba que pone en manifiesto los conocimientos, aptitudes y actitudes previamente establecidos ¹⁷.

El conocimiento se mide en forma cuantitativa, optándose por niveles alto, medio y bajo.

- Conocimiento alto. Cuando el grado de comprensión es superior u óptima ante un determinado tema. Se logra cuando la sumatoria de los puntajes corresponden al 80% a 100% de conocimiento sobre el tema.
- Conocimiento medio. Cuando el grado de comprensión es aceptable o no del todo correcto sobre un tema determinado. Se logra cuando la suma de las puntuaciones corresponde al 50% al 70% de los conocimientos sobre el tema.
- Bajo conocimiento. Cuando el grado de comprensión es incorrecto sobre un tema determinado. Se logra cuando la suma de las

puntuaciones corresponde a menos del 50% de los conocimientos sobre el tema ¹⁸.

La determinación y elaboración de los medios para evaluar dependerán, en gran medida, de la intención de los rasgos a evaluar. Es por ello, que el conocimiento, también se evalúa en una escala numérica de 0 a 20, o se puede hacer mediante mediciones cualitativas, optándose como verdadero o falso y correcto o incorrecto; para ello se puede elaborar test con preguntas de temas concretos durante un determinado tiempo y aplicados en un lugar determinado. Los medios para evaluar el desempeño son las pruebas de ejecución, los exámenes escritos y orales ¹⁷.

Conocimiento sobre Leptospirosis

Definición de Leptospirosis

“La Leptospirosis es una enfermedad zoonótica de potencial epidémico, principalmente después de lluvias fuertes, causada por una bacteria llamada *Leptospira*” ¹.

Características epidemiológicas

- Agente etiológico

El agente etiológico es la *Leptospira*, un microorganismo aerobio obligatorio, helicoidal, tiene una o ambas extremidades en forma de gancho, dotadas de gran motilidad conferida por un axostilo. Mediante pruebas serológicas se determinaron más de 240 serovares. En el Perú se han identificado más de 60 serovares ^{4,19}.

- Reservorios

Los reservorios domésticos más importantes son los bovinos, porcinos, equinos, caninos, ovinos y caprinos, así como una amplia gama de mamíferos silvestres y roedores sinantrópicos (ratas y

ratones); siendo los roedores y marsupiales los principales reservorios de la enfermedad, los cuales albergan la leptospira en los riñones y la eliminan al ambiente, contaminando así el agua, el suelo y los alimentos²⁰.

- **Distribución**

La distribución de la Leptospirosis es mundial, con mayor incidencia en áreas tropicales; actualmente su transmisión ocurre con mayor frecuencia en áreas donde hay expansión poblacional, especialmente en países en vías de desarrollo. La gran proporción de infección subclínica que puede pasar desapercibida y la falta de métodos diagnósticos en las zonas endémicas, no permite determinar la real incidencia de esta enfermedad. En el Perú se encontró evidencia serológica del 20 al 30% en regiones de Loreto y Madre de Dios ²¹.

- **Transmisión**

Hay dos mecanismos de transmisión

Directo: por contacto con la orina y tejidos de animales infectados.

Indirecto: por contacto con agua, suelo o fuentes de alimentos contaminados con leptospira, generalmente provoca brotes epidémicos. Se considera una enfermedad profesional en aquellos grupos expuestos como son: agricultores principalmente de arrozales y cañaverales; trabajadores de alcantarillado, mataderos; ganaderos y, veterinarios.

En áreas urbanas y rurales, los grupos de población más expuestos son aquellos que trabajan o viven en condiciones precarias de vivienda, sin saneamiento básico, o en contacto con fuentes de agua o suelos contaminados con orina de roedores u otros animales domésticos y silvestres infectados. La transmisión de persona a persona es rara ⁴.

- Período de incubación
“Período de incubación: 5-14 días, con un rango de 2-30 días” ²².
- Período de transmisibilidad
En humanos, las *Leptospiras* se excretan en la orina desde la segunda hasta la quinta semana de la enfermedad; mientras que en los animales las *Leptospiras* se excretan en la orina durante meses o años ⁴.
- Susceptibilidad y resistencia
La susceptibilidad es universal, es decir, todas las personas son susceptibles de contraer leptospirosis independientemente de su edad y sexo. La infección no confiere inmunidad permanente contra la Leptospirosis, solo confiere inmunidad a una serovariedad específica después de la infección ⁴.

Cadena de infección o cadena epidemiológica de la Leptospirosis

1. Agente infeccioso
El agente etiológico es la *Leptospira* ²⁰.
2. Reservorio
Designa el lugar donde vive y se reproduce un agente infeccioso, es decir, donde se mantiene naturalmente y desde donde puede infectar a huéspedes susceptibles. En el caso de la Leptospirosis, los reservorios son roedores y marsupiales (ratas y ratones), así como animales caprinos, ovinos, caninos, equinos, porcinos y bovinos ²⁰.
3. Puerta de salida
Llamada también la ruta de salida se refiere a dónde o cómo el agente infeccioso sale del cuerpo del huésped infectado y se transmite a otros huéspedes susceptibles. En el caso de la Leptospirosis es el aparato urinario ²⁰.

4. Modo de transmisión

Los mecanismos de transmisión pueden ser directos o indirectos: Directo, por contacto con tejidos y orina de animales infectados, e indirecto, por contacto con agua, alimentos y suelo contaminado con *Leptospira*²⁰.

5. Puerta de entrada

Es la vía por la cual el agente infeccioso ingresa al cuerpo del huésped susceptible y causa la infección. En el caso de la Leptospirosis son la piel y mucosas. La infección del hombre se produce cuando de manera accidental, al caminar descalzo o al bañarse, entra en contacto con el agua de ríos, canales, acequias, estanques o terrenos húmedos contaminados por la orina o directamente por el animal enfermo¹⁹.

La Leptospirosis suele ser enfermedad profesional asociada al contacto con los animales o sus productos (por ejemplo, pastores, cuidadores de establos, veterinarios, carniceros) o de quienes trabajan en terreno húmedo y zonas encharcadas (por ejemplo, los mineros, trabajadores de campos de arroz, cangrejeros, trabajadores y limpiadores de alcantarillas y caños), o personas que habitan en casas con presencia de roedores como las ratas¹⁹.

6. Huésped susceptible

Es cualquier persona que no tiene inmunidad contra un agente infeccioso y por lo tanto está en riesgo de contraer la enfermedad. En el caso de la Leptospirosis, todas las personas son susceptibles de contraer la enfermedad⁴.

Manifestaciones clínicas

La infección humana por *Leptospira* tiene manifestaciones muy variadas, desde un síndrome febril subclínico hasta cuadros clínicos severos con alto potencial de muerte. Las manifestaciones son:

1. Leptospirosis asintomática. En esta primera fase del 16 al 40% de las personas infectadas no presentan manifestaciones clínicas.
2. Leptospirosis sintomática. Se presenta en dos fases, la inicial que dura de 4 a 7 días y una segunda fase que dura de 8 a 30 días; ambas fases son comunes con presentación anictérica e icterica.
3. Leptospirosis anictérica. El paciente presenta náuseas, vómitos, cefalea intensa y persistente, mialgias en la región lumbar y pantorrillas, escalofríos y dolor abdominal que podía confundirse con abdomen agudo, malestar general y postración.
4. Leptospirosis icterica (Síndrome de Weil). Del 5 al 40% de las personas infectadas presentan cambios en la función hepática y renal, hemorragias, colapso vascular y alteraciones severas de la conciencia ^{1,4}.

Diagnóstico

Las técnicas diagnósticas se presentan en dos grupos: 1. La observación del agente al microscopio de contraste de fase en campo oscuro, inmunofluorescencia directa y reacción en cadena de la polimerasa (PCR), y 2. La prueba de micro aglutinación y ELISA. Para ello se utilizan muestras de sangre, líquido cefalorraquídeo, orina y líquidos dializados⁴.

Factores de riesgo

La Leptospirosis afecta a niños y adultos que viven en zonas inundables, lluviosas, con saneamiento básico deficiente y que están expuestos al contacto con orina de roedores, así como de animales caprinos, ovinos, caninos, equinos, porcinos y bovinos. Se asocia con ciertas ocupaciones como limpiadores de desagües, militares, agricultores, cortadores de caña de azúcar, arroceros, mineros y veterinarios ^{1,20}.

Complicaciones

La complicación más severa es la enfermedad de Weil caracterizada por hemorragia interna y fallas del riñón. Durante la gestación, la Leptospirosis puede causar complicaciones fetales, inclusive la muerte fetal o un aborto espontaneo ^{20,23}.

Tratamiento

1. Para la Leptospirosis leve no complicada (tolerancia oral), el tratamiento de elección son los antibióticos:
 - a. En mayores de 8 años:
 - Doxiciclina a dosis de 100 mg cada 12 horas durante 7 días; no tiene problemas de absorción si se administra con alimentos o leche.
 - Tetraciclina se puede usar a una dosis de 500 mg cada 6 horas durante el mismo período; no debe administrarse con alimentos ni leche.
 - b. En niños menores de 8 años:
 - Amoxicilina (30-50 mg/kg/días repartidos en tres tomas).
 - Ampicilina 50 mg/kg/días repartidos en cuatro tomas durante siete días
 - Eritromicina a una dosis de 25-50 mg/kg por día dividida en 4 dosis durante siete días.
2. Para la Leptospirosis moderada y grave en pacientes hospitalizados:
 - Penicilina G sódica 6-12 millones UI/día por vía intravenosa durante 7 a 10 días.
 - Ampicilina 0,5-1g cada 6 horas (Como alternativa).
 - Penicilina procaína o ceftriaxona, todas por el mismo período (Como alternativa) ⁴.

Niveles de prevención de la Leptospirosis.

Prevención primaria

Orientada a evitar contraer enfermedades (educación para la salud, vacunación, eliminación y control de riesgos ambientales).

- a. Promoción de la salud (crear condiciones y ambiente favorable para resistir el ataque y aumentar la resistencia a la Leptospirosis).

Acciones:

- Educación sanitaria sobre: Importancia de la Leptospirosis, definición, manifestaciones clínicas, mecanismos de transmisión, factores de riesgo, diagnóstico, tratamiento y prevención.
- Educación sanitaria sobre: Medidas de prevención indispensables para evitar su propagación tales como protección de fuentes de agua, saneamiento de alimentos, disposición adecuada de excretas y basura, control de roedores y evitar bañarse en aguas estancadas.
- Educación para la salud sobre: Control sanitario en la ganadería, limitando la convivencia estrecha con animales domésticos, uso de ropa y equipo específico para cada ocupación laboral (trabajadores de servicios de alcantarillado o drenaje, carniceros, etc.) y control médico periódico (estudios de laboratorio).
- Educación sanitaria sobre la vacunación de los animales como perros (Vacunas Quíntuple y Séxtuple contra la Leptospirosis Tipo B primera dosis a las 12 y 16 semanas con refuerzos anuales).
- Educación sanitaria sobre fauna nociva.
- Coordinar con las autoridades locales y actores sociales comunitarios acciones de promoción y prevención de Leptospirosis.
- Participación comunitaria encaminada a fortalecer las actividades de promoción, prevención y control de la

Leptospirosis, con énfasis en las zonas endémicas de esta enfermedad ⁴.

b. Protección específica (Crear barreras para interceptar estímulos)

Acciones:

- Lavarse las manos antes de las comidas y después del contacto con animales, sus productos, subproductos o sus desechos.
- Utilizar agua hervida o clorada para el consumo humano.
- Descartar agua o alimentos que provengan de inundaciones.
- Almacenamiento correcto de los alimentos en depósitos que estén alejados del suelo (80 cm) y de las paredes. Es importante, además, colocar los depósitos alejados unos de otros.
- Realizar un saneamiento adecuado en la preparación, manipulación y conservación de alimentos.
- Acostumbrarse a comer animales cazados en el monte como sajino, majaz o venados
- Mantener los utensilios de cocina protegidos.
- Mantener los recipientes con agua tapados.
- Uso de equipo de protección personal según ocupación (delantales, guantes, botas, etc.).
- Recoger los residuos sólidos y darles un destino adecuado, evitando que sean fuente de alimento para roedores, perros, cerdos entre otros.
- Almacenamiento de los residuos sólidos domiciliarios en recipientes cerrados herméticamente, separando los putrescibles de los no putrescibles.
- Depositar los residuos sólidos en rellenos sanitarios o lugares de tratamiento de residuos sólidos.
- Limpieza y desinfección de lugares donde se cría ganado y otros animales caprinos, ovinos, caninos, equinos, porcinos y bovinos
- Control de roedores.
- Control sanitario en la ganadería.
- Evite bañarse en agua estancada.

- Evitar que los animales domésticos permanezcan dentro de la vivienda o en lugares donde se almacenen alimentos.
- Limpiar el fondo y las paredes interiores de los tanques de agua con un cepillo y abundante agua jabonosa, luego enjuagar con agua clorada (1 lt. de agua clorada por 1000 litros de agua) o (1 gota de cloro por 1 litro de agua), y llene el tanque con agua potable fresca y limpia.
- Quitar el lodo que aparece después de las inundaciones usando botas y guantes.
- Protección y limpieza de las fuentes de drenaje de agua y alcantarillado.
- Separar a los animales domésticos infectados para evitar la contaminación con la orina de estos animales.
- Asistencia médico veterinaria en los casos de enfermedad animal.
- Vacunación de perros y gatos con las Vacunas Quíntuple y Séxtuple contra la Leptospirosis Tipo B primera dosis a las 12 y 16 semanas con refuerzos anuales.
- Disposición adecuada de excretas ^{4,20,23}.

Prevención secundaria

- a. Diagnóstico precoz y tratamiento oportuno (Implica detección temprana, evitar la propagación y complicaciones por secuelas)

Acciones:

- Implementar programas de detección temprana de la Leptospirosis.
- Realizar revisiones rutinarias a los animales domésticos
- Revisión al sistema de saneamiento de agua, alimentos, basuras y excretas.
- Tratamiento con antibióticos según la edad y evolución de la enfermedad preferentemente Doxiciclina en niños mayores de 8 años y Amoxicilina en niños menores de 8 años.

- b. Limitación del daño (Busca reducir o demorar consecuencias de enfermedades crónicas)

Acciones:

- Dieta blanda baja en grasas.
- Consumo de frutas especialmente la papaya.

Prevención terciaria

(Busca reintegrar al individuo al grupo y fortalecer al máximo sus capacidades)

Rehabilitación

Acciones:

- Reincorporación a sus labores.
- Control médico post alta ⁴.

Práctica de medidas preventivas sobre Leptospirosis

Son acciones realizadas por los habitantes, en sus viviendas ubicadas en el lugar de estudio, respecto a evitar cualquier tipo de proliferación de la Leptospirosis ⁹.

Evaluación de las prácticas

La evaluación de las prácticas permite un análisis multidimensional, donde se deben identificar los ítems para cada uno de los elementos a evaluar y se puede basar en cada una de las tablas para comprobar, estimar y obtener un resultado. La principal aportación de la evaluación es el enfoque clásico, o sea ofrecer puntuaciones invariantes con respecto al instrumento empleado y a la muestra con la que se estandariza el test. El parámetro de dificultad se mantiene constante independientemente del grupo que se elija para su estimación. Por lo tanto, evaluar es emitir un juicio de valor. No se trata de ponderar o enjuiciar algo con criterios subjetivos, de ahí que los resultados de las valoraciones realizadas deban apoyarse en datos e información pertinente; la pertinencia de

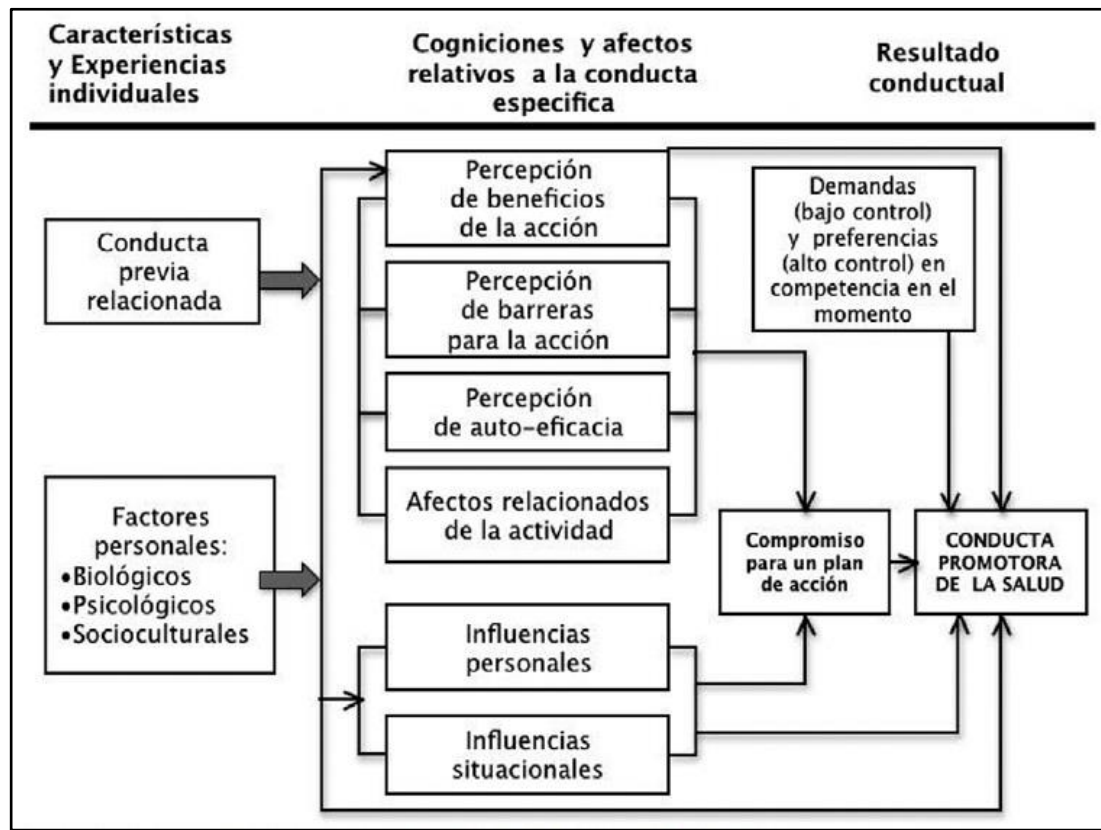
información de la práctica, viene dada por su relevancia, es decir, por la relación que guarda con las decisiones a las que pretende servir la evaluación, para ello se evaluará los resultados o productos, para evaluar no sólo los pretendidos y positivos, sino también los no buscados y negativos relacionándolos con los objetivos y las necesidades, para evaluar el mérito y valía en su conjunto ¹⁷.

Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender

La presente investigación está basada en la teoría de Nola Pender llamada “Modelo de Promoción de la Salud” en los siguientes supuestos teóricos:

- Las personas requieren de la ayuda de Enfermería la cual está desarrollada en la práctica basada en evidencias.
- La teoría del aprendizaje social de Albert Bandura integra el Modelo de Nola Pender, quien privilegia los procesos cognitivos en el cambio de conducta y abarca la autoatribución, autoevaluación, autoeficacia y creencias.
- Fomenta las conductas de salud, ya que principalmente se debe conocer cómo se previene una enfermedad, en este caso la Leptospirosis.
- Permite la comprensión de diferentes comportamientos de la persona en relación con el cuidado de su salud encaminados a la adquisición de nuevos comportamientos saludables para la consecución de su bienestar.
- Propone características que integran las actitudes, conductas y motivaciones para generar una salud óptima, tomando en cuenta las experiencias individuales y colectivas para así mejorar la toma de decisiones respecto a la salud ^{3,25}.

Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender



El Modelo explica aspectos bien diferenciados en tres momentos:

Al inicio se debe identificar las características y experiencias individuales de las personas para conocer la conducta previa y los factores personales tanto biológicos, psicológicos y /o socioculturales; luego se identifican el conocimiento y actitudes relativos a la conducta observada donde deben tenerse en cuenta la percepción de los beneficios de la acción a realizar, la percepción de las barreras para la acción, la autoeficacia, afectos relacionados a la actividad, y las influencias personales y situacionales; después se determina el resultado final mediante el compromiso para un plan de acción, para evaluar las demandas y preferencias de la conducta promotora de salud ^{3,25}

1.3. Definición de términos básicos

El conocimiento. Es la información que el individuo posee sobre hechos, conceptos, ideas, procedimientos e interpretaciones precisas e interrelacionadas entre sí y que puede ser utilizada o no en su vida cotidiana ¹³.

Conocimiento sobre Leptospirosis. Información que refiere la persona producto de sus experiencias, actividades educativas, medios de comunicación y redes, en relación al aspecto teórico o práctico sobre la Leptospirosis y medidas preventivas que es obtenido a través de la aplicación de un cuestionario¹⁴.

Leptospirosis asintomática. En esta primera fase del 16 al 40% de las personas infectadas no presentan manifestaciones clínicas ⁴.

Leptospirosis sintomática. Se presenta en dos fases, la inicial que dura de 4 a 7 días y una segunda fase que dura de 8 a 30 días ⁴.

Leptospirosis anictérica. El paciente presenta náuseas, vómitos, cefalea intensa y persistente, mialgias en la región lumbar y pantorrillas, escalofríos y dolor abdominal que podía confundirse con abdomen agudo, malestar general y postración.⁴.

Leptospirosis icterica (Síndrome de Weil). Se presenta con cambios en la función hepática y renal, hemorragias, colapso vascular y alteraciones severas de la conciencia ⁴.

Medidas preventivas. Permiten evitar la aparición de una enfermedad, así como detenerla o retrasarla, mediante el control de los factores de riesgo y agentes causales ²³.

Práctica. Es el uso continuo, la costumbre, o el estilo de algo; asimismo lo describen como la aplicación de una idea o doctrina. Las prácticas son parte de la conducta, el comportamiento que asume la persona, estas acciones pueden convertirse en factores de riesgo, o protectores para la salud²⁶.

CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1. Formulación de la hipótesis

Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica de medidas preventivas de Leptospirosis en pobladores adultos de 18 a 60 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha Iquitos 2022.

2.2. Variables y su operacionalización

Variable	Definición	Tipo por su relación	Indicador	Escala de medición	Categoría	Valores de la categoría	Medio de verificación
Conocimiento sobre Leptospirosis	Información que refiere la persona producto de sus experiencias, actividades educativas, medios de comunicación, redes en relación al aspecto teórico o práctico sobre la Leptospirosis y medidas preventivas que es obtenido a través de la aplicación de un cuestionario.	Independiente	Nivel de conocimiento	Ordinal	Alto	De 12 a 17 puntos	Cuestionario de conocimiento sobre Leptospirosis
					Medio	De 6 a 11 puntos	
					Bajo	De 5 a menos puntos	

Variable	Definición	Tipo por su relación	Indicador	Escala de medición	Categoría	Valores de la categoría	Medio de verificación
Prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis.	Conjunto de actividades medicas sanitarias que realizan las personas para prevenir la Leptospirosis.	Dependiente	Nivel de prácticas	Nominal	Buenas prácticas	13 a 24 puntos	Lista de verificación de prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis.
					Malas prácticas	De 12 a menos puntos	

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño

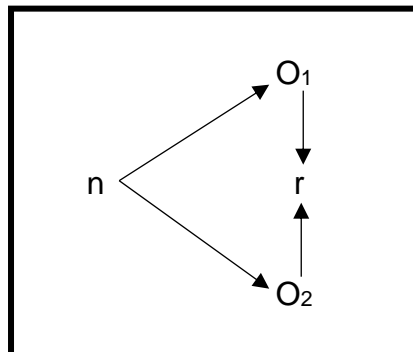
Tipo de estudio

El estudio fue cuantitativo, porque la información recolectada fue procesada haciendo uso de la estadística descriptiva e inferencial, además se contó con un marco teórico que respaldó el estudio de las variables.

Diseño de investigación

El diseño fue el no experimental, debido a que no hubo manipulación de la variable independiente (conocimiento sobre Leptospirosis); correlacional, porque permitió determinar la relación entre conocimiento sobre Leptospirosis y práctica de medidas preventivas sobre Leptospirosis. Transversal, porque la información se recolectó en un solo tiempo.

El diseño tuvo el diagrama siguiente:



Símbolos:

n = Muestra.

O_1 = Variable independiente (conocimientos sobre Leptospirosis)

r = Relación de variables.

O_2 = Variable dependiente (Práctica de medidas preventivas sobre Leptospirosis).

3.2. Diseño muestral

Población

La población accesible lo conformaron 66 personas adultas de 18 a 60 años de edad del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha de la ciudad de Iquitos;

Muestra

La muestra lo conformaron el 90% de la población accesible, es decir se trabajó con 60 personas adultas de 18 a 60 años de edad del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha de la ciudad de Iquitos, porque el 10% (6 personas conformaron la prueba piloto). (Información proporcionada por la IPRESS I-4 Jorge Arévalo Melho de Moronacocha).

Muestreo

El muestreo fue el no probabilístico por conveniencia, para ello se utilizó el censo actualizado de la IPRESS I-4 Jorge Arévalo Melho de Moronacocha.

Criterios de selección

- a. Criterios de inclusión: Personas adultas de 18 a 60 años de edad, de ambos sexos, con cualquier grado de instrucción, inclusive sin educación residentes en el Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha, que no hayan sido capacitados en temas de leptospirosis y que deseaban participar en forma libre y voluntaria en todo el proceso de la investigación.
- b. Criterios de exclusión: Personas menores de 18 años de edad y mayores de 60 años, de ambos sexos, con cualquier grado de instrucción, inclusive analfabetos con residencia en otros Asentamientos Humanos de Moronacocha y que no desearon participar en forma libre y voluntaria en todo el proceso de la investigación.

3.3. Procedimiento de recolección de datos

El procedimiento de recolección de datos se realizó de la siguiente manera:

1. Se solicitó a la Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, el documento de autorización para la ejecución de la tesis.
2. Asimismo, se solicitó la autorización del responsable de la IPRESS I-4, Jorge Arévalo Melho de Moronacocha, para obtener el registro de las personas adultas de 18 a 60 años de edad; así como al secretario general del Asentamiento Humano Amador Bartens, para darle a conocer el propósito del estudio.
3. Una vez obtenida la autorización del responsable del establecimiento de salud, se coordinó con el responsable de archivos, para la obtención del registro de datos de las personas de 18 a 60 años de edad, y se seleccionó a los sujetos de la muestra, a través de los criterios de inclusión previamente establecidos en el plan de tesis.

4. Luego se procedió a la captación de los sujetos de estudio, a través de la visita domiciliaria; donde se les dio a conocer el propósito del estudio, y se aplicó el consentimiento informado.
5. Una vez aceptada la participación voluntaria de los sujetos de estudio, se aplicaron los 2 instrumentos de recolección de datos, a cada una de las personas, en su respectivo domicilio, a través de la técnica de la entrevista (Cuestionario de conocimiento sobre Leptospirosis/duración 20 minutos) y a través de la técnica de la observación (Lista de verificación de la práctica de medidas preventivas sobre Leptospirosis/duración 30 minutos).
6. La recolección de los datos, se realizó durante 12 días, desde el lunes 21 de marzo hasta el sábado 2 de abril, en el horario de 8 a 1:00pm y de 3:00pm a 5:00pm, con el respectivo uniforme de salud pública.
7. La responsable de la recolección fue la autora de la tesis.
8. Una vez recolectada la información se procedió al procesamiento, análisis e interpretación de los resultados, desde el 10 al 30 de abril del 2022.

Técnicas de recolección de datos

Las técnicas fueron las siguientes:

Las técnicas que se emplearon en la investigación fueron las siguientes:

La entrevista. Esta técnica permitió la aplicación del cuestionario de conocimiento sobre Leptospirosis.

La observación. Esta técnica permitió la aplicación de la Lista de Verificación de la práctica de medidas preventivas sobre Leptospirosis.

Instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos fueron dos cuestionarios, elaborados por la investigadora y su aplicación fue de forma supervisada. 1. El cuestionario de conocimiento sobre leptospirosis contó con ocho partes y 17 preguntas con cinco alternativas de respuesta (a, b, c, d, e), donde solo

una de ellas fue verdadera, evaluándose como conocimiento alto (12-17 puntos), medio (8-11 puntos) y bajo (menor de 5 puntos); fue aplicada mediante las técnicas de la entrevista y visita domiciliaria y tuvo una duración de 20 minutos, y 2. La lista de verificación de práctica de medidas preventivas de Leptospirosis contó con 7 partes y 24 aseveraciones, la cual contó con dos alternativas de respuesta Si y No, evaluándose como buenas prácticas 13 a 24 puntos y malas prácticas menor de 12 puntos, donde la investigadora marco según lo observado; se aplicó mediante la técnica de la observación y la visita domiciliaria, la cual tuvo una duración de 30 minutos.

Validez y confiabilidad de los instrumentos

1. Cuestionario de conocimiento sobre Leptospirosis.

- Fue sometido a prueba de validez mediante la técnica del Juicio de expertos, para lo cual se solicitó la participación de 8 profesionales: 4 enfermeras, 3 médicos y 1 biólogo, con reconocida trayectoria profesional en el tema de estudio y en investigación científica.
- La técnica del Juicio de Expertos fue aplicada del 2 al 10 de marzo del 2022.
- Para determinar la validez del cuestionario se aplicó el coeficiente de Pearson.
- La validez del cuestionario 98,5%.

2. Lista de verificación sobre prácticas preventivas de Leptospirosis.

- Fue sometida a prueba de validez mediante la técnica del Juicio de Expertos, para lo cual se solicitó la participación de 8 profesionales: 4 enfermeras, 3 médicos y 1 biólogo con reconocida trayectoria profesional en el tema de estudio y en investigación científica.
- La técnica del Juicio de Expertos fue aplicada del 11 al 15 de marzo.

- Para determinar la validez de la lista de verificación se aplicó el coeficiente de Pearson.
- La validez de la lista de verificación es 98,0%.

Confiabilidad de los instrumentos

1. Cuestionario de conocimiento de medidas preventivas sobre Leptospirosis:

- Fue sometido a prueba piloto, para lo cual se trabajó con el 10% de la muestra, es decir con 6 personas adultas de 18 a 60 años de edad del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha de la ciudad de Iquitos.
- La Prueba Piloto se realizó del 11 al 15 de marzo del 2022, teniendo en cuenta el respeto de los derechos humanos mediante la anonimidad y la confidencialidad de los datos obtenidos, aplicando los criterios de inclusión y todos los principios éticos propuestos en el Plan de tesis aprobado; su determinación fue mediante el coeficiente Alfa de Cronbach obteniéndose la confiabilidad de 95.9%.
- La confiabilidad se realizó mediante el uso del paquete estadístico SPSS Versión 25,0.

2. Lista de verificación de prácticas sobre medidas preventivas de Leptospirosis:

- Fue sometido a prueba piloto, para lo cual se trabajó con el 10% de la muestra, es decir con 6 personas adultas de 18 a 60 años de edad del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha de la ciudad de Iquitos.
- La Prueba Piloto se realizó del 11 al 15 de marzo del 2022, teniendo en cuenta el respeto de los derechos humanos mediante la anonimidad y la confidencialidad de los datos obtenidos, aplicando los criterios de inclusión y todos los principios éticos propuestos en el Plan de tesis aprobado; su

determinación fue mediante el coeficiente Alfa de Cronbach obteniéndose la confiabilidad de 96.5%.

- La confiabilidad se realizó mediante el uso del paquete estadístico SPSS Versión 25,0.

3.4. Procesamiento y análisis de datos

La información obtenida durante la recolección de datos, fue procesada mediante el Software SPSS versión 25.0 en español.

Para el análisis univariado se empleó la estadística descriptiva frecuencias simples y porcentajes, cuyos resultados se presentaron en tablas y gráficos.

Para el análisis inferencial se empleó el Chi Cuadrado (X^2) porque el interés fue determinar la relación entre dos variables categóricas y por el tamaño de la muestra, con $gl = 2$, con un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$. El resultado se presentó en tablas de doble entrada o bidimensional.

3.5. Aspectos éticos

El plan de tesis fue revisado primero, por el Comité de Ética de la Facultad de Enfermería de la UNAP; quien aprobó el plan porque el estudio tuvo un diseño no experimental y no se aplicaron técnicas y procedimientos que afectaron la salud física y mental de los adultos de 18 a 60 años de edad.

Para la ejecución del presente estudio se tuvo en cuenta la aplicación de principios éticos: 1. El principio de beneficencia. El estudio consideró al sujeto de estudio como un sujeto valorado como persona humana y bajo ninguna circunstancia se hizo daño físico ni psicológico durante la ejecución del estudio; 2. El principio de autonomía. En el estudio se aplicó el consentimiento informado. El participante fue libre de preguntar

y responder a las preguntas del cuestionario sobre Leptospirosis y al permitir la observación de la práctica de medidas preventivas sobre Leptospirosis; 3. El principio de No Maleficencia, los participantes no sufrieron ningún daño físico, emocional, ni moral durante el estudio, y 4. El principio de justicia. Todos los participantes tuvieron la misma probabilidad de participar en el estudio, independiente de su condición física y psicológica, aplicando los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos en el plan de tesis aprobado.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

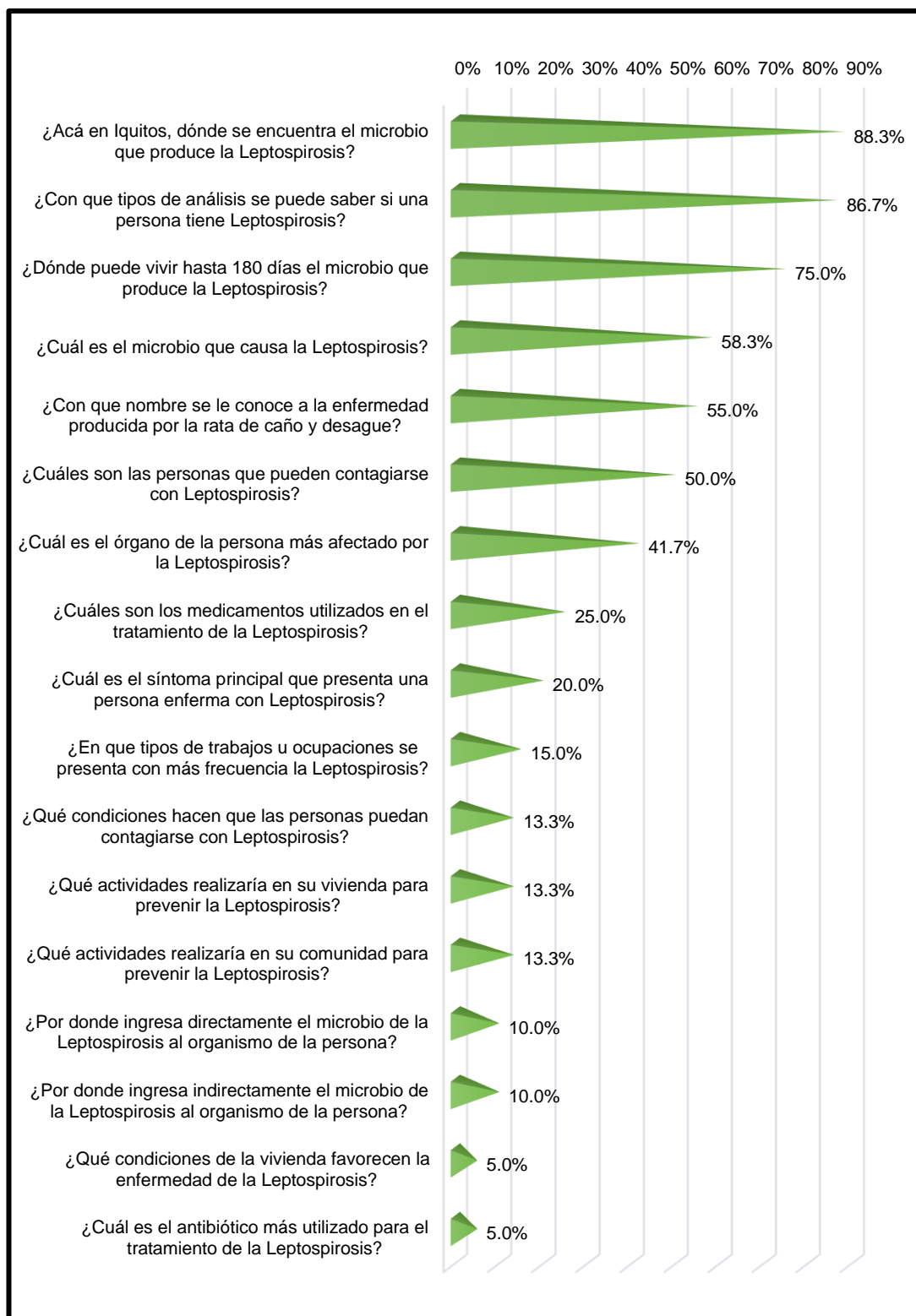
Tabla 1: Conocimiento sobre Leptospirosis en pobladores adultos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha Iquitos 2022.

Conocimiento	n	%
Alto	8	13,3
Medio	12	20,0
Bajo	40	66,7
Total	60	100,0

Fuente: Elaboración propia.

La tabla 1, muestra que el nivel de conocimiento sobre Leptospirosis, es de predominio bajo con un 66,7% seguido del nivel de conocimiento medio con 20,0% y solo 13,3% de conocimiento alto.

Gráfico 1: Respuestas correctas del conocimiento sobre Leptospirosis en pobladores adultos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacochoa Iquitos 2022.



Fuente: Elaboración propia.

El gráfico 1, muestra las respuestas correctas al evaluar el conocimiento sobre Leptospirosis, evidenciándose las primeras cinco respuestas correctas con mayor porcentaje las siguientes: en Iquitos, donde se encuentra el microbio de la Leptospirosis 88,3%, tipos de análisis para diagnóstico de Leptospirosis 86,7%, lugar donde puede vivir hasta 180 días el microbio que produce la Leptospirosis 75,0% microbio que causa la Leptospirosis 58,3%, y nombre con el que se conoce a la enfermedad producida por la rata de caños y desagües 55,0%.

Gráfico 2: Respuestas incorrectas a los aspectos evaluados en el conocimiento sobre Leptospirosis en pobladores adultos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha Iquitos 2022.



Fuente: Elaboración propia.

El gráfico 2, muestra las respuestas incorrectas al evaluar el conocimiento sobre Leptospirosis, evidenciándose las primeras cinco respuestas incorrectas con mayor porcentaje las siguientes: no conocen las condiciones de la vivienda que favorecen la Leptospirosis 95,0%, desconocen el antibiótico más utilizado para el tratamiento de Leptospirosis 95,0%, no conocen el lugar de ingreso directo del microbio de la Leptospirosis al organismo de la persona 90,0%, desconocen el lugar de ingreso indirecto del microbio de la Leptospirosis al organismo de la persona 90,0%, y finalmente desconocen las condiciones de la persona para contagiarse con Leptospirosis 86,7%.

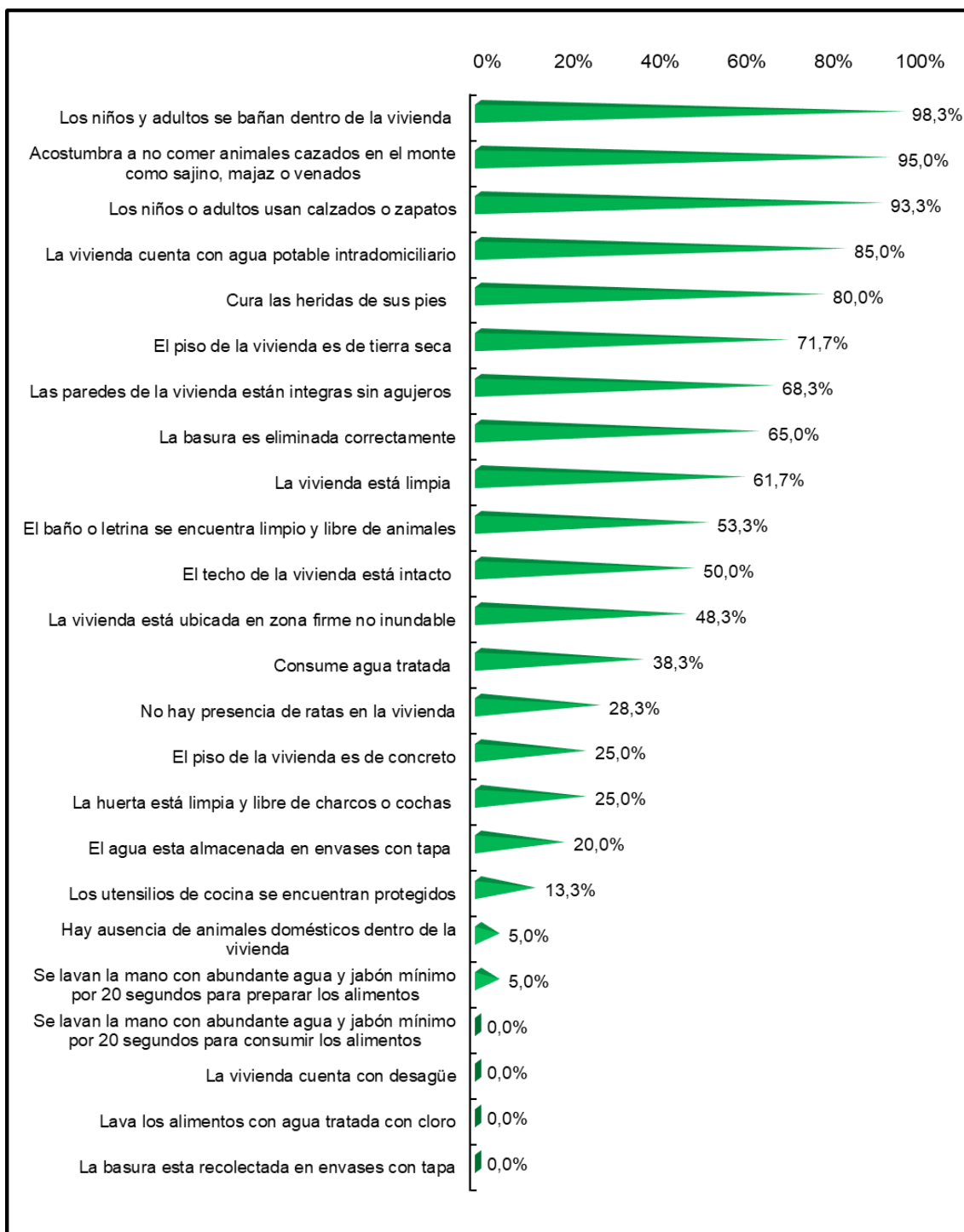
Tabla 2: Prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores adultos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha Iquitos 2022.

Prácticas preventivas	n	%
Buenas prácticas	15	25,0
Malas prácticas	45	75,0
Total	60	100,0

Fuente: Elaboración propia

La tabla 2, muestra que las prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis son de predominio malas con 75,0%, seguido de buenas prácticas con el 25,0%.

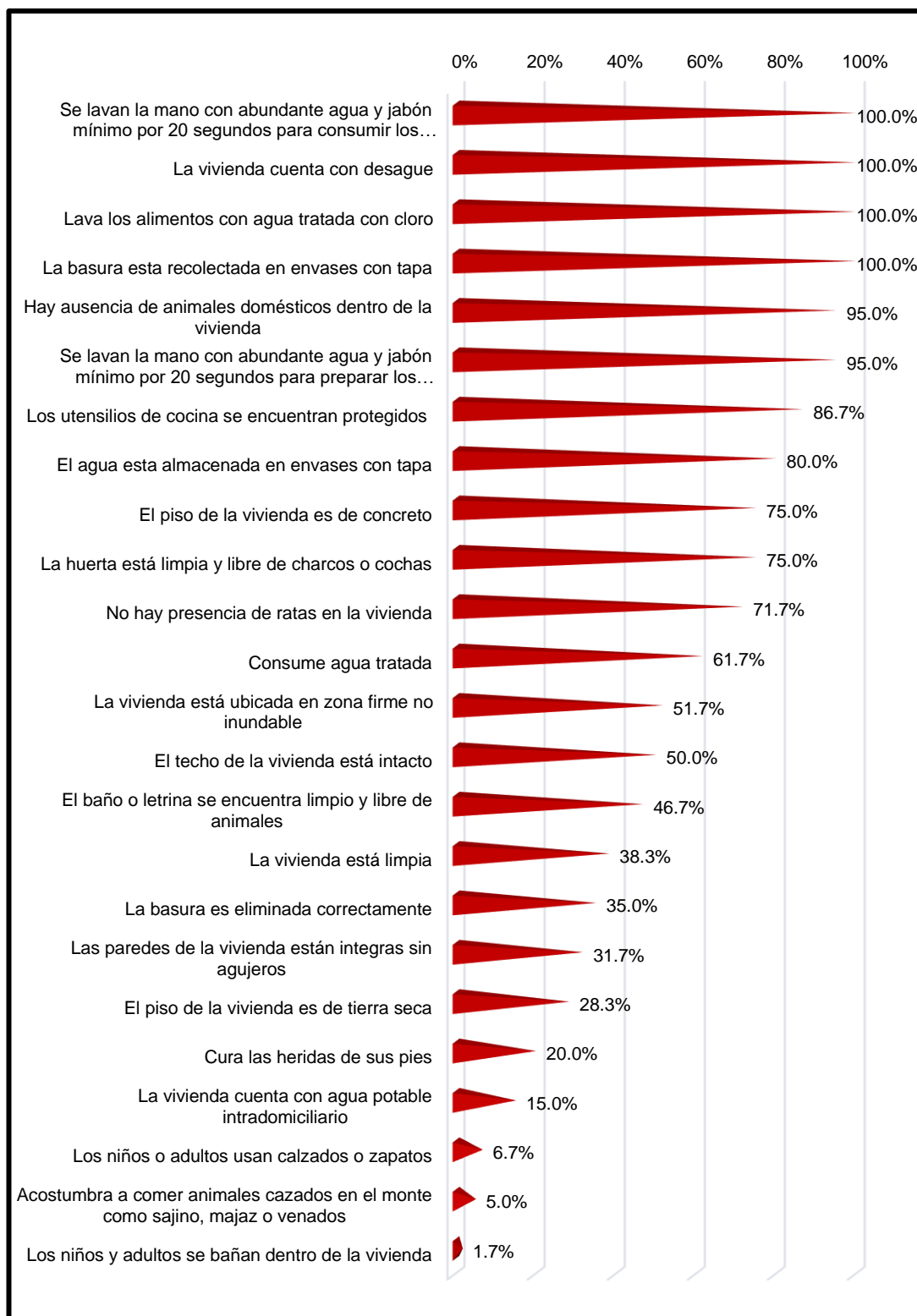
Gráfico 3: Buenas prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores adultos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacochoa Iquitos 2022.



Fuente: Elaboración propia.

El gráfico 3, muestra las buenas prácticas de medidas preventivas sobre la Leptospirosis, evidenciándose entre las primeras cinco prácticas con mayor porcentaje las siguientes: niños y adultos se bañan dentro de la vivienda 98,3%, están acostumbradas a no comer animales cazados en el monte como sajino, majaz o venado 95,0%, uso de zapatos en niños y adultos 93,3%, la vivienda cuenta con agua potable intradomiciliaria 85,0%, las heridas de los pies son curadas correctamente 80,0%.

Gráfico 4: Malas prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores adultos del Asentamiento Humano Amador Bartens Moronacochoa Iquitos 2022.



Fuente: Elaboración propia.

El gráfico 4, muestra las malas prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis, evidenciándose entre las primeras cinco prácticas con mayor porcentaje las siguientes: no se lavan las manos con abundante agua y jabón por 20 segundos para consumir alimentos 100,0%, la vivienda no cuenta con desagüe 100,0%, no lavamos alimentos con agua tratada con cloro 100,0%, la basura esta recolectada en envases sin tapa 100,0%, hay animales dentro de la vivienda 95,0%, y no se lavan las manos con abundante agua y jabón por 20 segundos para preparar los alimentos 95,0%.

Tabla 3: Conocimiento y prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores adultos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacochoa Iquitos 2022.

Conocimiento	Prácticas preventivas				Total	
	Correctas		Incorrectas		n	%
	n	%	n	%		
Alto	5	8,3	3	5,0	8	13,3
Medio	4	6,7	8	13,3	12	20,0
Bajo	6	10,0	34	56,7	40	66,7
Total	15	25,0	45	75,0	60	100,0

$X^2_c = 8,578$ $gl = 2$ $p = 0,014$ $\alpha = 0,05$. Se acepta la hipótesis de investigación.

La tabla 3, evidencia que del 25,0% de pobladores que registraron prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis correctas, un 10,0% calificaron con conocimiento sobre Leptospirosis bajo, 8,3% alto, seguido del 6,7% con conocimiento medio. Por otro lado, evidencia que del 75,0% de pobladores que registraron prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis incorrectas, un 56,7% calificaron con conocimiento sobre Leptospirosis bajo, 13,3% conocimiento medio, seguido de 5,0% con conocimiento alto.

Para contrastar hipótesis planteada y determinar la relación estadística entre el nivel de conocimiento sobre leptospirosis y prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis, se aplicó la prueba Chi Cuadrado, obteniéndose el valor $X^2 = 8,578$; para una $p = 0,015$; $gl = 2$; y $\alpha = 0,05$; y 95% de nivel de confianza, indicando que existe relación estadística significativa entre las variables estudiadas; en consecuencia se acepta la siguiente hipótesis de investigación: Existe relación estadística significativa entre conocimiento y práctica de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores adultos de 18 a 60 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacochoa Iquitos 2022.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

La Leptospirosis es endémica principalmente en Países con climas húmedos subtropicales y tropicales, con potencial epidérmico, principalmente después de lluvias fuertes o inundaciones ²⁷.

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores adultos de 18 a 60 años de edad, de ambos sexos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha Iquitos durante el año 2022.

En cuanto al conocimiento sobre Leptospirosis, el estudio determinó que el 66,7% tiene conocimiento bajo, el 20% conocimiento medio y el 13,3% conocimiento alto. Resultados similares encontró García ⁶ durante el año 2022, quien en el estudio realizado sobre las zoonosis determinó que el 55,10% tenía conocimiento medio sobre la Leptospirosis. Asimismo, este resultado es similar a lo reportado por Robles de la Vega ⁷ en el 2021, quien encontró que el 52.8% tenía conocimiento regular sobre Leptospirosis. Este hallazgo también es compatible con lo reportado por Velásquez ⁹ en el 2019, al encontrar que el 54,0% presenta un nivel bajo de conocimiento sobre Leptospirosis. Asimismo, es similar a lo reportado por Mungrío ¹⁰ en el 2019, quien reportó que el 79,0% de los habitantes tenían conocimiento deficiente sobre Leptospirosis. También guarda similitud con Tenazoa ¹¹ con el estudio realizado el año 2021, cuando determinó que el 77,5% presentaba conocimientos inadecuados sobre Leptospirosis. También es similar a lo reportado por Díaz ¹² en el estudio realizado en el 2018, donde identificó que el 71,0% de los pobladores tenían conocimientos incorrectos sobre esta enfermedad.

Pero este resultado no es compatible con Núñez et al ⁸, quienes encontraron que 52,9% de los trabajadores tuvieron conocimientos correctos, sobre Leptospirosis.

De acuerdo a los resultados, al establecer las similitudes y discrepancias con investigaciones anteriores, se puede inferir que aún existen deficiencias en cuanto al conocimiento sobre Leptospirosis en adultos de 18 a 60 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha en la ciudad de Iquitos durante el año 2022.

El bajo nivel alcanzado en el conocimiento sobre la Leptospirosis (66,7%) demuestra que la información que brinda el sector salud, en los medios convencionales como radio, televisión y redes sociales, es insuficiente, que no han permitido que la población capte la información, especialmente aquellos contenidos evaluados como incorrectos, tales como: condiciones de vivienda que favorecen la transmisión de la Leptospirosis, el antibiótico más utilizado para el tratamiento de la Leptospirosis, ingreso directo e indirecto de la *Leptospira* al cuerpo humano, y condiciones de la persona a infectarse con Leptospirosis.

De lo cual surge la necesidad de que el personal de salud, principalmente Enfermería, realice campañas de información sobre la Leptospirosis; reforzando todos aquellos contenidos incorrectos encontrados en el estudio, mediante la aplicación de técnicas educativas participativas como las sesiones educativas.

En cuanto a las prácticas de medidas preventivas sobre la Leptospirosis, el estudio determinó que el 75,0% realiza malas prácticas, y el 25,0% buenas prácticas. Este hallazgo es similar a la investigación del 2022 de García ⁶ quien identificó que el 48,98% tenía un bajo nivel de prácticas preventivas. Asimismo, con el estudio del 2019 de Mungrío ¹⁰, quien identificó que el 80% realizaba prácticas de alto riesgo. También hay suficiente evidencia para establecer similitud con el estudio del 2021 de Tenazoa ¹¹, pues determinó que el 88,2% tenía malas prácticas.

El resultado no es similar a la investigación del 2021, de Robles de la Vega⁷ quien encontró resultados opuestos, determinando que el 81,8% tenía buenas prácticas de medidas preventivas sobre la Leptospirosis; Tampoco es

compatible con el estudio del 2021, de Núñez et al ⁸ cuando encontraron que el 66,9% tenía prácticas positivas. Asimismo, no es compatible con lo informado en el 2019 por Velásquez ⁹ quien identificó que el 62% de los usuarios cuenta con agua potable, y el 44% cuenta con viviendas salubres.

De acuerdo a los hallazgos se sostiene que la población del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha de la ciudad de Iquitos, presenta un aspecto vulnerable en el cuidado de su salud, por no estar realizando buenas prácticas de medidas preventivas contra la Leptospirosis, o no están tomando las precauciones necesarias para prevenir esta enfermedad.

Por otro lado, cabe señalar que las malas prácticas de las medidas preventivas contra la Leptospirosis estarían directamente relacionadas con el difícil acceso al agua para realizar sus actividades diarias (no cuentan con agua potable, la falta de drenaje y alcantarillado), y con el hecho de que el Asentamiento Humano Amador Bartens está ubicado en una zona de inundación.

Es responsabilidad del equipo de salud planificar actividades preventivas promocionales con equipos multidisciplinarios y multisectoriales de médicos, enfermeras, ingenieros sanitarios y profesionales de la salud pública en general, dirigidas a la población, enfatizando los aspectos observados de las medidas preventivas de mala praxis sobre la Leptospirosis tales como: lavado de manos con abundante agua y jabón durante 20 segundos, desagües, lavado de alimentos con cloro, recolección adecuada de basura y peligro de animales dentro de la casa.

El estudio determinó que existe relación estadística significativa entre el conocimiento y práctica de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores adultos de 18 a 60 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha de la ciudad de Iquitos durante el año 2022, al haberse obtenido significancia estadística ($X^2 = 8,578$; para una $p = 0,014$; $gl = 2$; y $\alpha = 0,05$; y 95% de nivel de confianza). Este resultado sugiere una importante relación entre ambas variables de estudio, y guarda

similitud con la investigación del 2022 de García⁶ quien identificó resultados significativos un $Rho = 0,375$, con $p = 0,000$ entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre Leptospirosis. De la misma forma, en la investigación del 2021 de Tenazoa¹¹ quien determinó mediante la aplicación $X^2 = 78,2$, con $p = 0,000$ ($p < 0,05$), que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis.

Pero existe un estudio con resultados muy diferentes, del 2021 de Robles de la Vega⁷ quien al aplicar el Chi Cuadrado obtuvo p valor = $0,478$ resultado no significativo $> 0,05$, donde concluyó que no existe relación entre el conocimiento y las prácticas de medidas preventivas sobre la Leptospirosis.

Este estudio presenta evidencia suficiente del conocimiento de una de las enfermedades zoonóticas (Leptospirosis) en pobladores de un Asentamiento Humano con características ambientales y sociales de vulnerabilidad a la Leptospirosis, permitiendo que con base en dicho conocimiento se desarrollen estrategias de educativas que fortalezcan las prácticas de medidas preventivas para la prevención y control de esta enfermedad; a través de técnicas educativas participativas, teniendo en cuenta sus conocimientos y prácticas actuales, sus creencias y costumbres.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

Respondiendo a los objetivos de la investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

1. En el conocimiento sobre Leptospirosis, 66,7% tuvieron conocimiento bajo, 20,0% conocimiento medio, y 13,3% conocimiento alto. Las primeras cinco respuestas correctas con mayor porcentaje fueron las siguientes: lugar donde se encuentra el microbio de la Leptospirosis, tipos de análisis para su diagnóstico, lugar donde puede vivir hasta 180 días la *Leptospira* y nombre con el que se conoce a la enfermedad producida por la rata de caños y desagües; mientras que las primeras cinco respuestas incorrectas con mayor porcentaje fueron las siguientes: no conocen las condiciones de la vivienda que favorecen la Leptospirosis, desconocen el antibiótico más utilizado para el tratamiento, no conocen el lugar de ingreso directo e indirecto de la *Leptospira* al organismo humano, y finalmente desconocen las condiciones de la persona para contagiarse con Leptospirosis.
2. En las prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis, 75,0% fueron malas prácticas, y 25,0% buenas prácticas. Las cinco buenas prácticas con mayor porcentaje fueron las siguientes: niños y adultos se bañan dentro de la vivienda, acostumbran a no comer animales cazados en el monte como sajino, majaz o venado, uso de zapatos en niños y adultos, la vivienda cuenta con agua potable intradomiciliaria, las heridas de los pies son curadas correctamente; mientras que las cinco malas prácticas con mayor porcentaje fueron las siguientes: no se lavan las manos con abundante agua y jabón por 20 segundos para consumir alimentos, la vivienda no cuenta con desagüe, no lavan los alimentos con agua tratada con cloro, la basura esta recolectada en envases sin tapa, hay animales dentro de la vivienda, y no se lavan las manos con abundante agua y jabón por 20 segundos para preparar los alimentos.

3. Existe relación estadística significativa entre el conocimiento y práctica de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores adultos de 18 a 60 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha Iquitos 2022 ($X^2 = 8,578$; para una $p = 0,014$; $gl = 2$; y $\alpha = 0,05$; y 95% de nivel de confianza).

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

1. A los profesionales de la Dirección Regional de Salud y Educación, realizar la planificación, organización y ejecución de actividades preventivo promocionales dirigidas a la población en general, tales como talleres de sensibilización sobre la Leptospirosis, poniendo énfasis en los resultados de la investigación.
2. A las autoridades del Gobierno Regional y Municipal:
 - Realizar el sistema de agua potable, desagüe y alcantarillado en el Asentamiento Amador Bartens.
 - Evitar dejar obras inconclusas, porque son focos infecciosos para la proliferación de reservorios de la Leptospirosis.
 - Promover campañas de desratización en la ciudad.
 - Realizar un saneamiento adecuado de basuras.
3. Al personal docente y estudiantes de Facultades de Enfermería de la ciudad de Iquitos, brindar orientación sobre Leptospirosis y medidas preventivas a pobladores adultos de 18 a 60 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha de la ciudad de Iquitos, por tener conocimientos deficientes sobre esta enfermedad y sobre las medidas preventivas y de control.
4. A los pobladores del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha de la ciudad de Iquitos:
 - Realizar el lavado de manos al momento de preparar y consumir los alimentos.
 - Gestionar ante las autoridades del Gobierno Regional la creación del sistema de agua potable para su comunidad.
 - Realizar un adecuado saneamiento de la basura intradomiciliaria: adecuada recolección, almacenamiento, transporte y eliminación de la basura.

- Realizar un adecuado saneamiento del agua: uso de recipientes con agua limpia y con tapa, y ubicarlos fuera del alcance de animales.
 - Realizar un adecuado saneamiento de los alimentos: enfatizando en el lavado de manos con abundante agua y jabón al momento de preparar los alimentos, consumir los alimentos.
 - Realizar un adecuado saneamiento de las excretas.
 - Asistir a cursos, talleres y/o feria de salud, para informarse sobre la leptospirosis y las medidas preventivas sobre esta enfermedad, preferentemente aquellos que trabajan en camales, avícolas, limpieza pública y en limpieza de desagües y alcantarillados.
5. A la comunidad científica realizar otras investigaciones con nuevos enfoques que permitan profundizar el estudio de estas variables.

CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN

1. OPS/OMS. Sitio web mundial. [Online].; 2020 [cited 2021 Junio 14]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/leptospirosis>.
2. Marin M. Zoonosis y determinantes sociales de la salud : Scopin Review. Tesis titulación. Medellin: Universidad de Antioquia; 2020.
3. Ricardo T. Leptospirosis en Asentamientos Humanos ribereños de Santa Fe. Argentina: Universidad Nacional del Litoral; 2018.
4. Ministerio de Salud. Norma técnica de Salud. Atención Integral de la persona afectada con Leptospirosis. Institucional. Perú; 2012.
5. Institución Prestadora de Servicios de Salud. IPRESS I-4. Informe Institucional de casos de Leptospirosis; 2021.
6. García El. Conocimiento y prácticas sobre zoonosis en servidores de salud y de sanidad agraria. Tumbes, 2022 . [Tesis para Título Profesional]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2022. Disponible en: <https://repositorio.untunmas.edu.pe/bitstream/handle/20.500.1287453740/TESIS%20-%20GARCIA%20COLLAVE.pdf?sequence=1&isAllowea=y>
7. Robles de la Vega H M. Nivel de conocimiento y aplicación de protocolos de bioseguridad para la prevención de enfermedades ocupacionales zoonóticas en los estudiantes del internado de medicina veterinaria, Huánuco, 2021 . [Tesis para Título Profesional]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/7324/TMV00357R71.pdf?sequence=1&isAllowea=y>
8. Nuñez C, Samudio M. Conocimientos, actitudes, prácticas y percepción de riesgo de los trabajadores de hatos lecheros de la Colonia 07 Montes frente a las zoonosis específicas. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud (Internet). 1 de agosto de 2021 (Citado 23 de enero de 2023); 19(2): 59-68. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/RIIC/article/view/1949>

9. Velasquez S. Nivel de conocimiento y practicas de medidas preventivas de Leptospirosis en pobladores de la Comunidad de Moronillo, Iquitos, 2019 [Tesis para Título Profesional]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2019. Disponible en:
https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/6095/Bertha_Tesis_Titulo_2019.pdf?sequence=1&isAllowea=y
10. Mungrío, S. Conocimiento, actitud y prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores del Sector # 1, Barrio Pancasán, en Nicaragua; 2019. Disponible en:
<https://repositoriosidca.osuca.org/Record/RepoBICU1230/Description#abna>
11. Tenazoa S. Efecto de una intervención enfermera en conocimiento y prácticas preventivas de Leptospirosis en poblaciones rurales, Iquitos, 2019 [Tesis para Título Profesional]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2021. Disponible en:
<http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1268>
12. Díaz D. Nivel de Conocimiento sobre diagnostico y tratamiento de Leptospirosis en la Red de Chiclayo entre enero y junio del 2018. Chiclayo – Perú; [Tesis para Título Profesional]. Chiclayo: Universidad San Martín de Porres, 2018. Disponible en:
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6027/diaz_md.pdf?sequence=1&isAllowea=y
13. Bunge MA. El planteamiento científico ,Conocimiento ordinario y científico. Revista Cubana de salud Pública. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. 2017 Julio-Setiembre; 43(3).
14. Fuentes LA. Prácticas acerca de la Bartonelosis Humana en el Distritos de las Pirias. Provincia de Jaen. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2014.
15. Universidad Nacional Autónoma de México. Unidad de apoyo para el aprendizaje. ¿Como surge el conocimiento? 2017. Disponible en:
https://programas.cuaed.unam.mx/repositorio/moodle/pluginfile.php/861/mod_resource/content/1/contenido/index.html

16. Casillero O. Tipos de conocimiento. 2022. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/miscelanea/tipos-de-conocimiento>
17. Macias E. Validación y confiabilidad de pruebas de opción múltiple para la evaluación de habilidades. Guanajuato: Centro de Investigación en Matemáticas AC, CIMAT; 2011.
18. Zambrano A. Prácticas evaluativas para la mejora de la calidad del aprendizaje. Bellaterra; 2014. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/284147/azd1de1.pdf?sequence>
19. Carrada T. Leptospirosis Humana: Historia Natural, diagnóstico y tratamiento. Revista, Mexicana de Patología Clínica. 2015. Octubre-Diciembre; 52(4).
20. Gómez O. Leptospirosis: Un mensaje para prevenir contagios. Institucional. Mexico: Instituto de Ecología; 2020.
21. Céspedes M. Leptospirosis: Enfermedad Zoonótica Emergente. Rev. perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2005 oct [citado 2023 mayo 26]; 22(4): 290-307. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342005000400008&lng=es.
22. Organización Mundial de la Salud. Leptospirosis. 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/lemas/leptospirosis>
23. Damian W. News Medical. [Online].; 2021 [cited 2021 Junio 12].
24. Rubio A, Martínez R, Guzmán H, Chávez F, De la Colina G, Salazar J, et al. Guías para la vacunación de perros (caninos) y gatos (felinos) en Perú. Revista investigación veterinaria Perú. 2018 octubre-diciembre; 29(4).
25. Bravo J. Prácticas Pedagógicas en el quehacer educativo. [Online].; 2018 [cited 2021 Junio 15].
26. Cama CG, Villar AC. Nivel de conocimiento de las madres de niños de 0 a 5 años frente a la prevención de enfermedades diarreicas agudas del Centro de Salud Materno Infantil. Ramos Larrea-Cañete. Universidad Nacional del Callao; 2018.

27. Oyola GJ. Conocimiento y prácticas preventivas de enfermedades respiratorias en madres de niños menores de 5 años hospitalizados en un hospital de Iquitos. Universidad Peruana Unión; 2019.

ANEXOS

ANEXO N° 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la investigación	Pregunta de investigación	Objetivos de la investigación	Hipótesis	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento	Instrumentos de recolección
Conocimiento y prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores adultos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha Iquitos 2022	¿Existe relación entre conocimiento y la práctica de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores adultos de 18 a 60 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha Iquitos 2022?	General: Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores adultos de 18 a 60 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha Iquitos 2022.	Hipótesis Existe relación significativa entre conocimiento y práctica de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores adultos de 18 a 60 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha Iquitos 2022	Tipo de investigación: ▪ Cuantitativo Diseño de investigación: ▪ No experimental. ▪ Correlacional	Población: 66 personas de 18 a 60 años de edad de ambos sexos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha, en la ciudad de Iquitos. Población accesible: 60 personas de 18 a 60 años de edad de ambos sexos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha, en	Cuestionario de conocimiento sobre Leptospirosis Lista de verificación de medidas preventivas sobre Leptospirosis.

					<p>la ciudad de Iquitos.</p> <p>Procesamiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se empleó el Software SPSS versión 25.0 en español. 	
		<p>Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar el nivel de conocimiento sobre Leptospirosis en pobladores adultos de 18 a 60 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha Iquitos 2022. 2. Reconocer las prácticas de medidas preventivas de Leptospirosis en pobladores adultos de 18 a 60 años de ambos sexos del Asentamiento 				

		<p>Humano Amador Bartens de Moronacocha Iquitos 2022.</p> <p>3. Relacionar el conocimiento y la práctica de medidas preventivas de Leptospirosis en pobladores adultos de 18 a 60 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha Iquitos 2022.</p>				
--	--	---	--	--	--	--

ANEXO N° 2
CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE LEPTOSPIROSIS

CODIGO N°.....

I. PRESENTACIÓN

Buenos días Sr. Sra Soy la bachiller Raquel Amparo Arévalo Huamán, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, actualmente me encuentro realizando una investigación titulada: Conocimiento y práctica de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores adultos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha Iquitos 2022.

Por tal motivo le invitamos a participar del mismo. La información que brinde será anónima y confidencial, por lo que se le pide responder el cuestionario con toda honestidad y sinceridad; si usted tiene alguna inquietud o duda podrá pedir la aclaración respectiva, se le agradece por la información que brinde. El cuestionario tendrá una duración de 25 minutos. Muchas gracias.

II. DATOS GENERALES

- a) Dirección.....
- b) Sexo: Masculino: () Femenino: ()

III. DATOS DE LA INVESTIGADORA

Nombre(s) y apellidos.....
Fecha:.....
Hora:.....

IV. INSTRUCCIONES

El cuestionario de conocimiento contiene 17 preguntas con 5 alternativas de respuesta, donde solo una de ellas es verdadera, usted debe responder a las preguntas según considere por conveniente.

V. CONTENIDO

N°	Preguntas	Código
1.	¿Con que nombre se le conoce a la enfermedad producida por la rata de caños y desagües? a. Lepra b. Leptospirosis c. Lumbalgia d. Lordosis e. No sabe	a = 1 b = 2 c = 3 d = 4 e = 5
2.	¿Cuál es el microbio que causa la Leptospirosis? a. Virus llamado Leprae b. Parasito llamado Lumbricoide c. Bacteria llamada Leptospira d. Ninguno es correcto e. No sabe	a = 1 b = 2 c = 3 d = 4 e = 5
3.	¿En qué tipos de trabajos u ocupaciones se presenta con más frecuencia la Leptospirosis? a. Veterinarios, carniceros, mineros y agricultores, b. Arroceros, militares, limpiadores de alcantarillados y caños c. Cangrejeros, pastores, cuidadores de establos y camales. d. Todas son correctas e. No sabe	a = 1 b = 2 c = 3 d = 4 e = 5
4.	¿Acá en Iquitos, dónde se encuentra el microbio que produce la Leptospirosis? a. En la orina de las gallinas b. En la orina de los conejos c. En la orina de la rata d. En la orina de los murciélagos e. No sabe	a = 1 b = 2 c = 3 d = 4 e = 5

5.	<p>¿Dónde puede vivir hasta 180 días el microbio que produce la Leptospirosis?</p> <p>a. En el agua de lluvia</p> <p>b. En aguas estancadas</p> <p>c. En agua del río</p> <p>d. En agua potable</p> <p>e. No sabe</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 2</p> <p>c = 3</p> <p>d = 4</p> <p>e = 5</p>
6.	<p>¿Por dónde ingresa directamente el microbio de la Leptospirosis al organismo de la persona?</p> <p>a. Por la sangre y la piel</p> <p>b. Por la saliva y rasguños</p> <p>c. Por la sudoración y saliva</p> <p>d. Por la piel sana y con heridas</p> <p>e. No sabe</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 2</p> <p>c = 3</p> <p>d = 4</p> <p>e = 5</p>
7.	<p>¿Por dónde ingresa indirectamente el microbio de la Leptospirosis al organismo de la persona?</p> <p>a. Alimentos contaminados con orina infectada</p> <p>b. Agua contaminada con orina infectada</p> <p>c. Suelo contaminado con orina infectada</p> <p>d. a, b y c son correctas</p> <p>e. No sabe</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 2</p> <p>c = 3</p> <p>d = 4</p> <p>e = 5</p>
8.	<p>¿Qué condiciones hacen que las personas puedan contagiarse con Leptospirosis?</p> <p>a. Consumir agua sin tratar, almacenar agua en envases sin tapa</p> <p>b. Andar sin zapatos</p> <p>c. Criar perros, gatos, cerdos en la vivienda</p> <p>d. Deficiente manejo sanitario de alimentos, basuras y excretas</p> <p>e. Todas las anteriores son correctas</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 2</p> <p>c = 3</p> <p>d = 4</p> <p>e = 5</p>
9.	<p>¿Qué condiciones de la vivienda favorecen la enfermedad de la Leptospirosis?</p> <p>a. Piso de tierra y paredes con agujeros</p> <p>b. Hacinamiento y presencia de animales</p> <p>c. Ubicación en zonas inundables</p> <p>d. Espacio abierto entre el techo y la pared</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 2</p> <p>c = 3</p> <p>d = 4</p>

	e. Todas son correctas	e = 5
10.	<p>¿Cuáles son las personas que pueden contagiarse con Leptospirosis?</p> <p>a. Los niños</p> <p>b. Los jóvenes</p> <p>c. Los adultos</p> <p>d. Los ancianos</p> <p>e. Todas las anteriores</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 2</p> <p>c = 3</p> <p>d = 4</p> <p>e = 5</p>
11.	<p>¿Cuál es el síntoma principal que presenta una persona enferma con Leptospirosis?</p> <p>a. Fiebre alta que dura de 4 a 7 días</p> <p>b. Fiebre alta que dura de 7 a 14 días</p> <p>c. Fiebre alta que dura de 14 a 28 días</p> <p>d. Fiebre alta que dura 8 a 30 días</p> <p>e. No sabe</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 2</p> <p>c = 3</p> <p>d = 4</p> <p>e = 5</p>
12.	<p>¿Con que tipos de análisis se puede saber si una persona tiene Leptospirosis?</p> <p>a. Sangre y Orina</p> <p>b. Piel y orina</p> <p>c. Heces y orina</p> <p>d. Piel y sangre</p> <p>e. No sabe</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 2</p> <p>c = 3</p> <p>d = 4</p> <p>e = 5</p>
13.	<p>¿Cuáles son los medicamentos utilizados en el tratamiento de la Leptospirosis?</p> <p>a. Antiinflamatorios</p> <p>b. Analgésicos</p> <p>c. Antipiréticos</p> <p>d. Antibióticos</p> <p>e. No sabe</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 2</p> <p>c = 3</p> <p>d = 4</p> <p>e = 5</p>
14.	<p>¿Cuál es el antibiótico más utilizado para el tratamiento de la Leptospirosis?</p> <p>a. La Clorfenamina en adultos</p> <p>b. La Doxicilina en niños mayores de 8 años</p> <p>c. La Amoxicilina en niños menores de 8 años</p> <p>d. El Paracetamol en adultos</p> <p>e. b y c son correctas</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 2</p> <p>c = 3</p> <p>d = 4</p> <p>e = 5</p>

15.	¿Cuál es el órgano de la persona más afectado por la Leptospirosis? a. El corazón b. El pulmón c. El ojo d. El riñón e. No sabe	a = 1 b = 2 c = 3 d = 4 e = 5
16.	¿Qué actividades realizaría en su vivienda para prevenir la Leptospirosis? a. Lavado de manos al preparar y consumir alimentos b. Eliminar los roedores colocando raticida o veneno y/o trampas c. Eliminación adecuada de basuras y excretas d. Usar zapatos e. Todas son correctas	a = 1 b = 2 c = 3 d = 4 e = 5
17.	¿Qué actividades realizaría en su comunidad para prevenir la Leptospirosis? a. Limpieza de desagües b. Recolección adecuada de la basura c. Cortar la maleza d. Control sanitario y vacunación de animales e. Todas las anteriores	a = 1 b = 2 c = 3 d = 4 e = 5

VI. EVALUACIÓN

Nivel de conocimiento	Puntaje
Alto	12 - 17 puntos
Medio	6 - 11 puntos
Bajo	1 - 5 puntos

Respuestas correctas:

1b	2c	3d	4c	5b	6d	7d	8e	9e	10e
11d	12a	13d	14e	15d	16e	17e			

VII. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Validez	98,5%
Confiabilidad	95,9%

VIII. OBSERVACIONES

.....

.....

.....

IX. AGRADECIMIENTO:

Gracias

ANEXO N° 3

LISTA DE VERIFICACIÓN DE PRÁCTICA DE MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE LEPTOSPIROSIS

CODIGO N°

I. PRESENTACIÓN

Sr. Sra Soy la Bach. Raquel Amparo Arévalo Huamán egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Me encuentro ejecutando una investigación titulada: Conocimiento y práctica de medidas preventivas sobre Leptospirosis en personas adultas del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha Iquitos 2022, por tal motivo le solicito realizar una visita domiciliaria en su vivienda, para recolectar información para el estudio. La visita tendrá una duración aproximada de 45 minutos. Muchas gracias.

II. DATOS GENERALES

a. Dirección:.....

b. Sexo: Masculino: () Femenino: ()

III. DATOS DEL LA INVESTIGADORA

Nombre(s) y apellidos.....

Fecha:.....

Hora:.....

IV. PRÁCTICA DE MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE LEPTOSPIROSIS

Medidas preventivas sobre Leptospirosis	SI	NO
1. Consume agua tratada		
2. La vivienda está limpia		
3. Las paredes de la vivienda están integras sin agujeros		
4. Los niños o adultos usan calzados o zapatos		
5. La vivienda está ubicada en zona firme no inundable		
6. Hay ausencia de animales domésticos dentro de la vivienda		
7. El piso de la vivienda es de concreto		
8. El piso de la vivienda es de tierra seca		
9. El techo de la vivienda está intacto		
10. Los niños y adultos se bañan dentro de la vivienda		
11. La huerta está limpia y libre de charcos o cochas		
12. Se lavan las manos con abundante agua y jabón mínimo por 20 segundos para preparar los alimentos		
13. Se lavan las manos con abundante agua y jabón mínimo por 20 segundos para consumir los alimentos		
14. Acostumbra a no comer animales cazados en el monte como sajino, majaz o venados.		
15. No hay presencia de ratas en la vivienda		
16. Los utensilios de cocina se encuentran protegidos		
17. Cura las heridas de sus pies		
18. La vivienda cuenta con agua potable intradomiciliario		
19. La vivienda cuenta con desagüe		
20. El agua esta almacenada en envases con tapa		
21. Lava los alimentos con agua tratada con cloro		
22. La basura esta recolectada en envases con tapa		
23. La basura es eliminada correctamente		
24. El baño o letrina se encuentra limpio y libre de animales		

V. EVALUACIÓN

Prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis	Puntaje
Buenas prácticas	13 - 24 puntos
Malas practicas	Menor de 12 puntos

VI. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Validez	98,05%
Confiabilidad	96,5%

VII. OBSERVACIONES

.....

.....

.....

VIII. AGRADECIMIENTO

Muchas gracias

ANEXO N° 4
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN LA
INVESTIGACIÓN

Código:.....

Título:

Conocimiento y prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores adultos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha Iquitos 2022

I. Presentación

Sr, Sra. Usted está invitado a participar en una investigación sobre conocimiento y prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores adultos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha Iquitos 2022, la cual está siendo realizada por la Bach.Enf. Raquel Amparo Arévalo Huaman, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de la ciudad de Iquitos.

II. Propósito

El propósito del estudio es conocer la relación entre el conocimiento y prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores adultos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha Iquitos 2022

III. Participación

Ha sido seleccionado(a) para participar en esta investigación porque reúne ciertas características importantes (criterios de inclusión): Personas adultas de 18 a 60 años de edad, de ambos sexos, con cualquier grado de instrucción, inclusive sin educación, residentes en el Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha, que no hayan sido capacitados en temas de Leptospirosis y que desean participar en forma libre y voluntaria en todo el proceso de la investigación.

IV. Procedimiento

Usted será intervenida en su domicilio mediante una visita domiciliaria donde se le dará a conocer el propósito del estudio, y se aplicará el consentimiento informado; debe responder a 2 instrumentos de recolección de datos, a través de la técnica de la entrevista (Cuestionario de conocimiento sobre Leptospirosis/duración 20 minutos) y a través de la técnica de la observación (Lista de verificación de la práctica de medidas preventivas sobre Leptospirosis/duración 30 minutos). La recolección de los datos, se realizará durante 12 días, desde el lunes 21 de marzo hasta el sábado 2 de abril, en el horario de 8 a 1:00pm y de 3:00pm a 5:00pm, con el uniforme de salud pública; la recolección de datos estará bajo la responsabilidad de la Bach.Enf. Raquel Amparo Arévalo Huamán.

V. Riesgos /Incomodidades.

Durante su participación en el estudio, usted no será afectada en salud física, mental, emocional ni tampoco sentirá incomodidades, ya que los instrumentos de recolección de datos no incluyen procedimientos dañinos para su salud. Porque el cuestionario y la lista de verificación son válidos y confiables, su aplicación será anónima, y la información con los datos obtenidos durante la recolección de datos, solo se emplearán para fines del estudio y no serán divulgados parcial ni totalmente, solo se trabajará con información agrupada, y solo servirán para fines académicos y de investigación.

VI. Beneficios

Los hallazgos de la investigación beneficiarán a usted, a su familia y a la población del Asentamiento Humano Amador Bartens de la ciudad de Iquitos, sector de mayor vulnerabilidad y de riesgo para la transmisión de la Leptospirosis, ya que en la situación actual de crisis por la pandemia del COVID-19, se uvo priorizando la atención de esta enfermedad y se está dejando de lado el estudio de enfermedades zoonóticas.

VII. Alternativas

- Usted no está obligado a participar en la investigación.
- Usted si desea puede abandonar la investigación en cualquier momento.
- Usted no será compensado económicamente por participar en el estudio

VIII. Confiabilidad de la información

Se protegerá sus datos y su participación en esta investigación. Su nombre no aparecerá en ningún informe, porque su participación será anónima.

IX. Problemas o preguntas

Si Usted tiene algún problema u otras preguntas que estén relacionadas con su participación en la investigación puede hacerlo en este momento, o si posteriormente surge cualquier pregunta acerca de la investigación, puede llamar a la Bach.Enf. Raquel Amparo Arévalo Huamán al celular 974663844.

Declaración de consentimiento informado:

Escuche lo que me han leído y explicado en el documento anterior, que describe los beneficios, riesgos y procedimientos para la investigación titulada: Conocimiento y prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores adultos del Asentamiento Humano Amador Bartens de Moronacocha Iquitos 2022

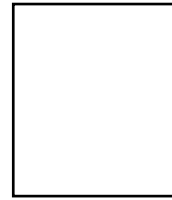
He tenido la oportunidad de hacer preguntas acerca de la investigación y éstas se contestaron a mi satisfacción. Estoy de acuerdo en participar en forma voluntaria y libre.

Yo.....declaro,
por lo tanto, participar en el estudio.

Paso a firmar el documento respectivo.

.....

Firma



Huella

Fecha:

Hora:

Lugar:

De la investigadora:

Apellidos y nombres:

Dirección:

Firma: