

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA VETERINARIA

CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA VETERINARIA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS
PREVENTIVAS DE LEPTOSPIROSIS EN LAS PERSONAS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DE LAS MERCEDES EN EL
DISTRITO DE VENTANILLA, 2022.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS VETERINARIAS

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO VETERINARIO

TESISTA:

RODRÍGUEZ LEÓN, JHOSELINE DENISSE NICOLLE

ASESOR:

GOICOCHEA VARGAS, JOSE FRANCISCO

**HUÁNUCO – PERÚ
2022**

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a mis queridos padres, como agradecimiento por su apoyo incondicional y motivación a lo largo de mis estudios. Asimismo, esta investigación está dedicada a mi hermana menor, por brindarme su compañía durante las largas noches de estudio y hacerlas más amenas y divertidas.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a Dios, por permitirme y darme la oportunidad de realizar mis estudios en profesionales. Asimismo, Mi más profundo agradecimiento hacia la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, por permitirme llevar a cabo mi investigación, así como hacia la Universidad Alas Peruanas, por haberme permitido formarme como Médico Veterinario, y a mis profesores, por inspirarme e incentivar me a ser la mejor profesional que puedo llegar a ser. Finalmente, un especial agradecimiento a todas las personas que contribuyeron con esta investigación. Muchas gracias.

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LEPTOSPIROSIS EN LAS PERSONAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DE LAS MERCEDES EN EL DISTRITO DE VENTANILLA, 2022.

Bach. Jhoseline Denisse Nicolle Rodríguez León

RESUMEN

La presente investigación se realizó en el Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, perteneciente a la Provincia Constitucional del Callao en el departamento de Lima. El objetivo de esta investigación fue determinar el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en las personas de del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022. Esta investigación fue de nivel básico y tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, correlacional y prospectivo, cuya población muestral estuvo conformada por 100 habitantes del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes, respetando las medidas de inclusión y exclusión. Para realizar el análisis estadístico se utilizó el programa IBM SPSS y Chi-cuadrado de Pearson para determinar la relación entre las variables; como técnica se usó una encuesta y como instrumento, un cuestionario. De acuerdo a los resultados, se obtuvo que el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes, 2022 es No adecuado, siendo que el 75% de personas entrevistadas cuenta con un nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis No adecuado, mientras que el 25% de personas entrevistadas cuenta con un nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis Adecuado. En conclusión, el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes, en el distrito de Ventanilla, 2022 es No adecuado (menor del 70%), ya que 25 personas obtuvieron un nivel Adecuado y 75 un nivel No adecuado, aceptándose la hipótesis nula.

Palabras claves: *nivel de conocimiento, leptospirosis, adecuado, medidas preventivas.*

LEVEL OF KNOWLEDGE AND PRACTICES OF PREVENTIVE MEASURES FOR LEPTOSPIROSIS IN PEOPLE FROM THE VIRGEN DE LAS MERCEDES HUMAN SETTLEMENT IN THE VENTANILLA DISTRICT, 2022.

Bach. Jhoseline Denisse Nicolle Rodríguez León

ABSTRACT

The present investigation was carried out in the Virgen de las Mercedes Human Settlement in the district of Ventanilla, belonging to the Constitutional Province of Callao in the department of Lima. The objective of this research was to determine the level of knowledge and practices of preventive measures of leptospirosis in the people of the Virgen de las Mercedes Human Settlement in the district of Ventanilla, 2022. This research was of a basic level and a quantitative, descriptive, cross-sectional type, correlational and prospective, whose sample population consisted of 100 inhabitants of the Virgen de las Mercedes Human Settlement, respecting the inclusion and exclusion measures. To perform the statistical analysis, the IBM SPSS program and Pearson's Chi-square were used to determine the relationship between the variables; a survey was used as a technique and a questionnaire as an instrument. According to the results, it was obtained that the level of knowledge and practices of preventive measures of leptospirosis of the people of the Virgen de las Mercedes Human Settlement, 2022 is not adequate, and 75% of the people interviewed have a level of knowledge and practices of preventive measures for leptospirosis Not adequate, while 25% of the people interviewed have a level of knowledge and practices of preventive measures for leptospirosis Adequate. In conclusion, the level of knowledge and practices of preventive measures of leptospirosis in the people of the Virgen de las Mercedes Human Settlement, in the district of Ventanilla, 2022 is Not adequate (less than 70%), since 25 people obtained an Adequate level. and 75 a Not adequate level, accepting the null hypothesis.

Key words: *level of knowledge, leptospirosis, adequate, preventive measures.*

ÍNDICE

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Resumen	iv
Abstract	v
Introducción	x
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1. Fundamentación del problema de investigación	1
1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Formulación de objetivos generales y específicos	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación	6
1.5. Limitaciones	6
1.6. Formulación de hipótesis generales y específicas	7
1.6.1. Hipótesis general	7
1.6.1. Hipótesis específicas	7
1.7. Variables	8
1.7.1. Variable dependiente	8
1.7.2. Variable independiente	9

1.7.3. Variable integrada	9
1.7.4. Variables intervinientes	9
1.8. Definición teórica y operacionalización de variables	9
1.8.1. Definición teórica	9
1.8.1.1. Prácticas de medidas preventivas	9
1.8.1.2. Nivel de conocimiento	9
1.8.1.3. Nivel de conocimiento y medidas preventivas.....	10
1.8.1.4. Grado de instrucción	10
1.8.1.5. Edad	10
1.8.1.6. Género	10
1.8.1.7. Ocupación	10
1.8.2. Operacionalización de variables	11
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	14
2.1. Antecedentes	14
2.1.1. Antecedentes internacionales	14
2.1.2. Antecedentes nacionales	18
2.1.3. Antecedente regional	22
2.2. Bases teóricas	23
2.2.1. Conocimiento	23
2.2.1.1. Conocimiento empírico	24
2.2.1.2. Conocimiento filosófico	24
2.2.1.3. Conocimiento científico	24
2.2.2. Medidas preventivas	24
2.2.3. Leptospirosis	25
2.2.4. Agente etiológico	25
2.2.5. Taxonomía	26
2.2.5.1. Clasificación fenotípica	27
2.2.5.2. Clasificación genotípica	27

2.2.6. Epidemiología	28
2.2.7. Manifestaciones clínicas	30
2.2.7.1. Manifestación anictérica	31
2.2.7.2. Manifestación ictérica	32
2.2.8. Diagnóstico	32
2.2.9. Tratamiento	35
2.2.10. Prevención	35
2.3. Bases conceptuales	36
2.3.1. Leptospirosis	36
2.3.2. Nivel de conocimiento	36
2.3.3. Prácticas de medidas preventivas	37
2.3.4. Asentamiento Humano	37
2.3.5. Zoonosis	37
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	38
3.1. Ámbito	38
3.2. Población	38
3.3. Muestra	38
3.3.1. Criterios de inclusión	39
3.3.2. Criterios de exclusión	39
3.4. Nivel y tipo de estudio	39
3.4.1. Nivel de investigación	39
3.4.2. Tipo de investigación	39
3.5. Diseño de investigación	40
3.6. Métodos, Técnicas e Instrumentos	41
3.6.1. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	41
3.7. Validación y confiabilidad del instrumento	42
3.8. Procedimiento	42
3.9. Tabulación y análisis de datos	42

3.9.1. Análisis descriptivo	42
3.9.2. Análisis inferencial	42
3.10. Consideraciones éticas	43
CAPITULO IV. RESULTADOS	44
4.1. Análisis descriptivo de las variables de estudio	44
4.1.1. Conocimiento de leptospirosis	44
4.1.2. Medidas preventivas de leptospirosis	59
4.2. Análisis inferencial de las variables de estudio	74
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN	86
CONCLUSIONES	90
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS	91
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	92
ANEXOS	95

INTRODUCCIÓN

A lo largo de los años, la leptospirosis ha sido una de las principales epidemias en distintas partes del mundo, ocasionando graves consecuencias no solo en la salud y vidas de las personas, sino también en sectores como la economía, producción y comercio. Gracias a la globalización, muchas poblaciones se han vuelto vulnerables a la leptospirosis, sin embargo, se puede afirmar que las personas que poseen mayor riesgo de contagio son aquellas que viven en condiciones poco higiénicas, en lugares con climas tropicales y, especialmente, que cuenten con reservorios de agua contaminada. En Perú, el río Chillón, lamentablemente, es considerado un peligro para la salud de las personas por motivo de su nefasto estado de contaminación, siendo así reservorio de muchas enfermedades, afectando particularmente a los habitantes de las zonas aledañas, como, por ejemplo, la población del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla. Curiosamente, a pesar de que este Asentamiento Humano está localizado a unos kilómetros de un sector donde se practica la crianza de cerdos y su cercanía con el río Chillón, es evidente que muchas personas desconocen sobre la enfermedad de la leptospirosis y cuán perjudicial ésta puede ser para sus vidas. Por ese motivo, se realizó esta investigación, para obtener una noción del nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas que estos habitantes puedan realizar contra esta enfermedad y determinar cómo podría mejorarse en el futuro.

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema de investigación

La leptospirosis es una enfermedad zoonótica ocasionada por la bacteria *Leptospira spp.* y es estimada una problemática de salud pública a nivel mundial. Generalmente, la leptospirosis es notificada y confirmada con mayor frecuencia en climas cálidos y lugares cerca al trópico y se produce cuando las leptospiras se ubican en los túbulos renales de los huéspedes adaptados y vulnerables, luego de ser liberados en el medio ambiente, donde cuentan con los recursos para mantenerse con vida por mucho tiempo. En la actualidad y a lo largo del tiempo, el incremento de esta problemática que afecta terriblemente a la salud pública se debe principalmente a los medios climáticos y ambientales, que benefician la duración y supervivencia de la *Leptospira*, a las transmisiones de animales, entre ellos domésticos y silvestres, y humanos, y a la propagación de la enfermedad en urbanizaciones y áreas rurales en estados deplorables de las comunidades y poblaciones desarrolladas y en proceso de desarrollo (Céspedes, 2005).

Esta zoonosis es causada por espiroquetas del género *Leptospira* y cuenta con dos tipos: *Leptospira interrogans*, la cual es en extremo perjudicial para el humano y animales, y *L. biflexa*, la cual no se presenta mucho en infecciones en mamíferos y está más relacionada con aguas superficiales. Por otro lado, el contagio de la leptospirosis se produce cuando existe interacción entre el tejido cutáneo y superficies contaminadas o seres vivos infectados o que han tenido contacto con excreciones urinarias de animales con leptospirosis. El contagio entre personas casi

nunca sucede, especialmente porque la leptospirosis en humanos es una enfermedad ocupacional. Esta afección puede presentarse de forma de pronta o de forma epidémica. A pesar de que en muchos territorios esta zoonosis es obligada a ser notificada, la Organización Mundial de la Salud (OMS) registra al año cifras entre 300000 y 500000 casos recientes de leptospirosis, y se reportan registros aún más altos de frecuencia en territorios en proceso de desarrollarse, donde se convive con otras enfermedades que, por su similar sintomatología, dificulta el pronto diagnóstico de leptospirosis, y sobretodo, problematiza el diagnóstico diferencial en las etapas iniciales de la enfermedad, teniendo un impacto negativo en la recuperación del contagiado y su vida (Cristancho, D. y cols., 2011).

El rango de representaciones sintomatológicas de la leptospirosis puede estar conformado por dolencias que varían desde una indisposición leve causada por una gripe hasta una seria afección que puede llevar a la defunción (Carrada, T., 2005).

En lo referente a la prevención, se incentiva y recomienda como principal medida la vacunación en animales y personas que realicen actividades donde se expongan a la leptospirosis, esto se efectúa con el propósito de reducir la incidencia de esta enfermedad en personas al disminuir los posibles reservorios (Carranza, A., 2020). Asimismo, el buen control de roedores es crucial para la prevención del contagio de leptospirosis en personas, especialmente en zonas donde se pueden encontrar urbanizaciones (CFSPH, 2005). Aunque, si bien es cierto, llevar a cabo programas de desratización es importante para prevenir la leptospirosis, en diversas ocasiones no se ha notado algún cambio en los niveles de incidencia de esta zoonosis,

principalmente porque la desratización es un elemento que tiende a variar mucho, teniendo en cuenta que los roedores tienen una capacidad de reproducción muy rápida y que pueden contaminar superficies, alimentos y contenedores de agua sencillamente teniendo contacto con su orina contaminada, por lo cual, también es imprescindible tomar medidas preventivas enfocadas al área de sanidad (Bautista, T. y cols., 2019).

Por otro lado, aunque los roedores son vistos como los principales reservorios de leptospirosis, otras especies como cerdos, canes, bovinos, caballos, caprinos y felinos también pueden ser considerados reservorios si están contagiados de esta enfermedad o si son portadores. Los múridos son los reservorios de *Leptospira icterohaemorrhagiae* y *L. ballum*, el cerdo de *L. Pomona*, el perro *L. canicola* y *L. icterohaemorrhagiae* y las vacas de *L. pomona* y *L. hebdomadis*. De tal modo, como ha sido mencionado antes, realizar desratizaciones es insuficiente como medida preventiva, porque además es vital el saneamiento canino, llevar programas de vacunación en personas y animales domésticos, notificar casos de leptospirosis en personas y animales, ofrecer tratamiento necesario cuando se produzcan contagios y, sobretodo, mantener una higiene adecuada (Suarez, A. y cols., 2015).

Finalmente, la educación referente a la leptospirosis en las personas y comunidades es esencial, para que éstas puedan tomar medidas preventivas y cuidados necesarios, especialmente si se encuentran en situaciones riesgosas; de esta forma, es plausible obtener un mejor control y prevención contra la leptospirosis (Zunino, E., y cols., 2007).

1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿El nivel de conocimiento de leptospirosis de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes se relaciona con sus prácticas de medidas preventivas contra esta enfermedad?
- ¿El grado de instrucción de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis?
- ¿La edad de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis?
- ¿El género de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis?
- ¿La ocupación de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis?

1.3. Formulación de objetivos generales y específicos

1.3.1. Objetivo general

- Determinar el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar si el nivel de conocimiento de leptospirosis de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes se relaciona con sus prácticas de medidas preventivas contra esta enfermedad.
- Conocer si el grado de instrucción de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis.
- Determinar si la edad de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis.
- Establecer si el género de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis.
- Conocer si la ocupación de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis.

1.4. Justificación

El presente trabajo de investigación se justifica por las siguientes razones:

- Existe un gran desconocimiento por parte de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022 sobre la leptospirosis y su impacto negativo en la sociedad y salud pública.
- Los habitantes del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla no son conscientes sobre las formas de contagio existentes de la leptospirosis, volviéndose vulnerables a la transmisión de esta enfermedad.
- Las personas que residen en el Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, en muchas ocasiones y por distintas razones, ignoran las prácticas de medidas preventivas contra la leptospirosis, desconociendo, de la misma forma, cuán ventajosas pueden ser.
- Es importante que las personas que habitan el Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla sepan porqué es importante realizar prácticas de medidas preventivas de esta enfermedad, influyendo positivamente en la salud pública.

1.5. Limitaciones

No se encontraron limitaciones para realizar este trabajo de investigación, puesto que contamos con los recursos humanos y económicos necesarios para su ejecución.

1.6. Formulación de hipótesis generales y específicas

1.6.1. Hipótesis general

Ho: El nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022 no son adecuados (menor del 70%).

Ha: El nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022 sí son adecuados (mayor o igual al 70%).

1.6.2. Hipótesis específicas

Ho1: El nivel de conocimiento de leptospirosis de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes no se relaciona con sus prácticas de medidas preventivas contra esta enfermedad.

Ha1: El nivel de conocimiento de leptospirosis de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes sí se relaciona con sus prácticas de medidas preventivas contra esta enfermedad.

Ho2: El grado de instrucción de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla no se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis.

Ha2: El grado de instrucción de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla sí se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis.

Ho3: La edad de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla no se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis.

Ha3: La edad de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla sí se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis.

Ho4: El género de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla no se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis.

Ha4: El género de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla sí se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis.

Ho5: La ocupación de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla no se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis.

Ha5: La ocupación de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla sí se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis.

1.7. Variables

1.7.1. Variable dependiente

- Prácticas de medidas preventivas

1.7.2. Variable independiente

- Nivel de conocimiento

1.7.3. Variable integrada

- Nivel de conocimiento y medidas preventivas

1.7.4. Variables intervinientes

- Grado de instrucción
- Edad
- Género
- Ocupación

1.8. Definición teórica y operacionalización de variables

1.8.1. Definición teórica

1.8.1.1. Prácticas de medidas preventivas

Las prácticas de medidas preventivas son aquellas acciones o actitudes realizadas por las personas como prevención contra algo o alguien o para disminuir algún peligro.

1.8.1.2. Nivel de conocimiento

El nivel de conocimiento se refiere a la totalidad de conocimiento, entendimiento o comprensión adquirida por una persona relacionado a un tema en específico.

1.8.1.3. Nivel de conocimiento y medidas preventivas

El nivel de conocimiento y medidas preventivas es producto de la sumatoria de las variables Nivel de conocimiento y Prácticas de medidas preventivas, refiriéndose al conocimiento relacionado a un tema en específico adquirido por una persona y las acciones preventivas que ésta realiza para evitar o disminuir algún peligro.

1.8.1.4. Grado de instrucción

El grado de instrucción se refiere al nivel de educación en una persona, pudiendo ser primario, secundario y superior, o sin educación.

1.8.1.5. Edad

La edad se refiere al tiempo transcurrido en la vida de una persona, usualmente expresándose en años cumplidos y dividiéndose en grupos etarios.

1.8.1.6. Género

El género se refiere a la clasificación que se usa en las personas, siendo femenino para las mujeres y masculino para los hombres. Esta clasificación se basa en rasgos anatómicos o cromosómicos.

1.8.1.7. Ocupación

La ocupación se refiere a las actividades o trabajos que realizan las personas.

1.8.2. Operacionalización de variables

Variable	Definición	Tipo	Escala	Categoría	Indicador	Fuente
Variable dependiente: Prácticas de medidas preventivas	Acciones o actitudes realizadas por las personas como prevención contra algo o alguien o para disminuir algún peligro.	Cualitativa	Nominal	Dicotómica Adecuado: 10 o más respuestas correctas No adecuado: 9 o menos respuestas correctas	Número de respuestas contestadas de forma correcta	Cuestionario
Variable independiente: Nivel de conocimiento	Totalidad de conocimiento, entendimiento o comprensión adquirida por una persona relacionado a un tema en específico.	Cualitativa	Nominal	Dicotómica Adecuado: 10 o más respuestas correctas No adecuado: 9 o menos respuestas correctas	Número de respuestas contestadas de forma correcta	Cuestionario
Variable integrada: Nivel de conocimiento y Medidas preventivas	El nivel de conocimiento y medidas preventivas es producto de la sumatoria de las variables Nivel de conocimiento y Prácticas de medidas preventivas, refiriéndose al conocimiento relacionado a un tema en	Cualitativa	Nominal	Dicotómica Adecuado: 10 o más respuestas correctas No adecuado: 9 o menos respuestas correctas	Número de respuestas contestadas de forma correcta	Cuestionario

	específico adquirido por una persona y las acciones preventivas que ésta realiza para evitar o disminuir algún peligro.					
Variable interviniente: Grado de instrucción	Nivel de educación en una persona, pudiendo ser primario, secundario y superior, o sin educación.	Cualitativa	Ordinal	Politómica Primaria Secundaria Superior Sin estudios	Según la opción marcada en el instrumento	Cuestionario
Variable interviniente: Edad	Tiempo transcurrido en la vida de una persona, usualmente expresándose en años cumplidos y dividiéndose en grupos etarios.	Cualitativa	Ordinal	Politómica Jóven 18 – 25 Adulto 26 – 59 Adulto mayor 60 – 65	Según la opción marcada en el instrumento	Cuestionario
Variable interviniente: Género	Clasificación que se usa en las personas, siendo femenino para las mujeres y masculino para los hombres. Esta clasificación se basa en rasgos anatómicos o cromosómicos.	Cualitativa	Nominal	Dicotómica Femenino Masculino	Según la opción marcada en el instrumento	Cuestionario
Variable interviniente:	Actividades o trabajos que	Cualitativa	Nominal	Politómica	Según la opción	Cuestionario

Ocupación	realizan las personas.			Labores del hogar Estudiante Empleado Trabajador independiente Jubilado Desempleado	marcada en el instrumento	
-----------	------------------------	--	--	--	---------------------------	--

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Leyva, H. y cols. (2018). “Conocimiento sobre Leptospirosis en trabajadores de Acueducto y alcantarillado”. Cuba. Este estudio se realizó con el objetivo de establecer el conocimiento sobre Leptospirosis en los trabajadores de acueducto y alcantarillado de Guaro. Para esto, se llevó a cabo un trabajo de investigación descriptiva de corte transversal, con una población de 41 trabajadores que compusieron al 100% de los individuos expuestas a peligros. Se usó una encuesta para conocer el nivel de entendimiento que poseían sobre leptospirosis y también relatar las condiciones de convivencia de los trabajadores con animales domésticos y vectores que contagien la leptospirosis, durante los meses de octubre a diciembre del 2015. Para el ingreso y análisis se utilizó el Software Epiinfo versión 3.3.3. Prevalció el sexo masculino con el 61 %, el grupo etario de entre 35 y 44 años. El 43,9% identificó de forma equivocada el contagio de la leptospirosis. El canino y el porcino fueron los animales que más convivieron con los trabajadores. La infestación por roedores fue bastante usual. Solo el 32% de los trabajadores encuestados refirió recibir información sobre la leptospirosis. En conclusión, los niveles de entendimiento de los empleados sobre la leptospirosis no fueron suficientes, lo cual no los ayuda a controlar estos peligros que les pueden causar daño de gravedad.

Mungrío, S. y cols. (2019). “Conocimiento, actitud y prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores del Sector #1, Barrio Pancasán, Bluefields, RACCS, II Semestre 2018 – I Semestre 2019. Nicaragua”. Esta investigación se realizó con el objetivo de estar al tanto de los conocimientos, actitud y prácticas de medidas preventivas sobre leptospirosis en pobladores del sector #1, barrio Pancasán, Bluefields. Esta investigación fue de naturaleza descriptiva, cualitativa y cuantitativa y transversal, con una población de 107 (100%) jefes de familia del sector #1 del barrio Pancasán. La información recolectada en esta investigación fue gracias a datos compilados mediante el uso de una encuesta con preguntas abiertas y cerradas sobre Leptospirosis. Las personas que tuvieron un más asertividad tenían entre 35 a 49 años, mujeres de la etnia creole y un nivel educativo de primaria. Fue posible observar que demasiadas personas no saben lo necesario sobre la sintomatología más presentada en estos casos, ni sobre qué causa la enfermedad o cómo se da su contagio.

Ramírez, W. y cols. (2020). “Nivel de conocimiento, actitud y prácticas de prevención de la leptospirosis en los pacientes del Instituto Nacional de Diabetes, Endocrinología y Nutrición (INDEN), en el sector Los Ríos, Santo Domingo, República Dominicana entre enero-febrero 2020”. Santo Domingo. El objetivo de este trabajo investigativo fue comprobar el nivel de conocimiento, actitud y prácticas de prevención de la leptospirosis en los pacientes con una edad a partir de 18 años en el Instituto Nacional de Diabetes, Endocrinología y Nutrición-INDEN en Santo Domingo, República Dominicana. Se llevó a cabo un estudio observacional

de corte transversal, tipo encuesta CAP, examinando variables de conocimiento, actitud y práctica de prevención. La información se compiló usando una encuesta y éstas fueron estudiadas mediante los softwares Microsoft Excel y SPSS. El 69.92% de los colaboradores de ésta investigación pertenecieron al sexo femenino y el 29.82% fue conformado por el sexo masculino. Teniendo una totalidad de 379 personas encuestadas, el 65.64% \pm 16.92% mostraron un discernimiento adecuado, el 93.25% \pm 1.03% mostraron una actitud positiva y el 90.24% \pm 7.43% realizaban buenas prácticas preventivas contra la enfermedad causada por la leptospira. Los enfermos que fueron internados o atendidos en INDEN mostraron una actitud positiva y prácticas preventivas adecuadas, aunque carecían de conocimiento sobre esta zoonosis.

Ramírez, M. y cols. (2017). “Manifestaciones tendenciales del conocimiento sobre participación comunitaria en líderes para la prevención de la leptospirosis”. Cuba. El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo establecer el nivel de conocimiento de los líderes comunitarios para la colaboración de la comunidad de realizar medidas preventivas de la leptospirosis en los Consejos Populares La Conchita y Celso Maragoto del municipio Pinar del Río durante el período enero – febrero 2016. Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal para la establecer la tendencia de las afirmaciones sobre el entendimiento sobre las medidas preventivas de leptospirosis en jefes de las comunidades. La población constituyó de 333 jefes de la comunidad de los Consejos Populares: La Conchita y Celso Maragoto, quienes formaban parte del sector salud

Hermanos Cruz y Raúl Sánchez, de la jurisdicción Pinar del Río. Los resultados de los instrumentos mostraron que la participación, motivación y actitud no eran aceptables y solo menos del 50% de colaboradores contestaron adecuadamente el cuestionario. Se concluyó que las personas más importantes en la comunidad no cuentan con un nivel de entendimiento adecuado para realizar actividades para cuidarse de esta enfermedad, esto a un nivel comunitario. Se concluyó que llevar capacitaciones fue beneficiosos para mejorar el entendimiento en los jefes de la comunidad y alcanzar medidas eficaces y duraderas contra la leptospirosis.

Pérez, J. M. (2018). “Conocimiento y percepción de los médicos veterinarios sobre el diagnóstico y la notificación de leptospirosis canina en Bogotá, Colombia.”. Colombia. Esta investigación tuvo como objetivo discernir la perspectiva y entendimiento de veterinarios respecto al diagnóstico y reporte de la enfermedad causada por la leptospira en Bogotá. Se llevó a cabo un estudio DOFA con algunos médicos veterinarios, lo que se utilizó para la delineación de la encuesta que, más tarde fue aceptado y otorgada la validación por un jurado de especialistas y usada en algunos lugares de Bogotá. Asimismo, se realizó un manual dirigido al diagnóstico y reporte de leptospirosis para las personas que contaban con una profesión Se pudo demostrar que el 73% de las personas encuestadas llegaron al diagnóstico de leptospirosis canina, observando como la restricción más importante el precio de las pruebas diagnósticas. Además, la falta de alcance que tuvieron algunas personas encuestadas acerca del diagnóstico de la leptospirosis tiene mucho que ver con el grado de instrucción alcanzado, pre y pos gradual. El 78% de

los expertos no había ejecutado el reporte de esta enfermedad, siendo las causas la falta de casos, estar poco familiarizado con el protocolo, etc. Se concluyó que hay casos de leptospirosis canina en Bogotá, pero no se reportan todos.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Castañeda, T. y cols. (2017). “Conocimientos sobre leptospirosis en médicos de atención primaria en Chiclayo- 2017”. Perú. Esta investigación tuvo como objetivo establecer el nivel de entendimiento de leptospirosis en personal de salud (médicos) de atención primaria en tres distritos de Chiclayo, en el año 2017. La investigación fue de tipo descriptivo transversal. Se utilizó un cuestionario conformado por 16 preguntas. La población fue de 74 trabajadores del área de salud primaria y estuvieron dispuestos a colaborar con el estudio 33: 14 mujeres y 19 hombres; el rango etario fue: 46,9 +/-13,83. Las interpelaciones mejor respondidas, usualmente, fueron: principales reservorios de la enfermedad en el Perú: 28/33, órganos frecuentemente afectados en el curso de la enfermedad: 25/33 y enfermedades con las cuales se realiza diagnóstico diferencial: 24/33; las interpelaciones que fueron respondidas, normalmente, de forma incorrecta fueron: prueba de oro para el diagnóstico de la enfermedad: 8/33, tiempo mínimo necesario para transmitir la enfermedad luego de que la persona se infecta: 7/33 y muestra biológica útil para el diagnóstico durante los primeros 10 días de enfermedad: 6/33. El resultado fue un total de 50,1% de cuestiones acertadas. Se concluyó que el nivel

de entendimiento sobre la enfermedad causada por la leptospira fue insuficiente, mostrando un mejor manejo en el tema clínico y un menor manejo al diagnosticar.

Tenazoa, S. (2021). “Efecto de intervención enfermera en conocimientos y prácticas preventivas de leptospirosis en pobladores rurales.” Perú. Esta investigación tuvo como objetivo establecer el impacto de la intervención enfermera en el entendimiento y prevención de leptospirosis en habitantes de la isla Iquitos – Belén. Fue una investigación de tipo cuantitativo, aplicativo, experimental y pre experimental, con 52 habitantes adultos como muestra, de selección muestral no probabilístico por beneficio del investigador; la técnica que se usada para conseguir los datos fue la encuesta y la guía de observación, el instrumento fue el cuestionario, el cual constituyó de un instrumento estandarizado construido con interrogaciones sobre el entendimiento y practica de opción múltiple, que contuvo datos sociodemográficos, y 18 preguntas sobre el entendimiento general de leptospirosis. En lo referente a la mediación de las enfermeras se utilizó el pre-test, continuado por sesiones de enfermería y por capacitaciones dirigidas a mejorar las prácticas de prevención de esta enfermedad. También, la investigación se apoyó de una guía de observación para las prácticas de prevención para discernir le nivel de las variables en los habitantes sobre esta enfermedad, teniendo como puntaje 1. Nunca, 2. A veces, y 3. Siempre, los que midieron las prácticas como adecuadas e inadecuadas. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS versión 25, siendo antes de la mediación enfermera un nivel de conocimiento Inadecuado 43 (82,7%); después de la intervención enfermera se obtuvo un nivel Adecuado 50 (96,2%); el cual fue corroborado por el programa t de Student -10,378 y $p < 0,05$. De igual forma, en lo

referente a las practicas preventivas antes de la mediación enfermera eran inadecuadas, con un 63,5% (33); posteriormente a la mediación enfermera fueron adecuadas con un 88,5% (46) ratificando la discrepancia como característica a través del valor de $X^2_{Yates} = 27.733$ $p= 0.0000014 < 0.05$), lo cual confirmó la hipótesis sobre la existencia de discrepancias entre el conocimiento y prácticas preventivas esta enfermedad zoonotica durante le tiempo previo y posterior a la mediación enfermera en los habitantes de Iquitos – Belén, en el año 2019. Se concluyó que la mediación enfermera tuvo un impacto importante en el aumento de entendimiento y mejora en la prevención contra la leptospirosis en habitantes de la isla Iquitos – Belén.

Díaz D. (2018) “Nivel de conocimiento sobre diagnóstico y tratamiento de leptospirosis en los Médicos de la Red Chiclayo entre enero y junio del año 2018”. Perú. Esta investigación tuvo como objetivo determinar el grado de entendimiento referente al diagnóstico y tratamiento de leptospirosis en los médicos de la Red Chiclayo. Esta investigación fue de tipo cualitativa, no experimental y transversal. La población estuvo constituida por los médicos del nivel 1 de atención en los centros de salud de la Red Chiclayo entre junio y noviembre del 2018, donde fueron notificados casos de leptospirosis. La población estuvo constituida por 147 doctores. El instrumento fue un cuestionario de opción múltiple que cuenta con una aprobación cuantitativa, identificándose la carencia más grande al decidir cuáles eran los reservorios para la enfermedad de la leptospirosis, evidenciándose los animales menos frecuentes como reservorios el gato y caballo, con 68 (71%) respuestas

equivocadas, en el acápite 2 se estableció que los clínicos poseen la habilidad de precisar los síntomas, pero no cuentan con un grado de entendimiento suficiente para saber el proceso de la enfermedad por medio de ésta. Finalmente, en el Acápite 3 (Sección de clínica) se estableció que los doctores cuentan con un grado de entendimiento medio acerca de las pruebas complementarias para llegar al diagnóstico de leptospirosis cuando se sospecha de esta enfermedad, pero no tienen un conocimiento suficiente de las pruebas complementarias cuando se necesitaba ratificar un caso de la enfermedad mencionada. Se concluyó que los doctores de la Red Chiclayo que fueron interrogados entre los meses de junio y noviembre del año 2018 tenían un grado de entendimiento regular acerca del diagnóstico y tratamiento de la enfermedad de la leptospirosis.

Velásquez B. S. (2018). “Nivel de conocimiento y de prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en pobladores de la comunidad de Moronillo - Punchana, 2018.” Perú. Esta investigación tuvo como objetivo establecer el grado de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en habitantes del centro comunitario Moronillo - Punchana, 2018. Esta investigación fue de tipo cuantitativa, no experimental, descriptiva y correlacional. La muestra estuvo compuesta por 169 pobladores. Para obtener información se usaron cuestionarios y una lista de verificación que mostraron una validez 97.64% y 97.5% correspondientemente; para lo cual, se usó el método Delphi; con un nivel de confianza de 81.6% en el cuestionario y ficha de validación, según el Alfa de Cronbach. La información recolectada fue estudiada mediante el uso del programa

estadístico SPSS versión 22. En lo referente al estudio invariado, se usó la estadística descriptiva para mostrar la información recolectada en tablas de frecuencias, porcentajes y gráficos. Por otro lado, para el estudio bivariado, se utilizó la estadística inferencial para descubrir la relación de las variables con un $\alpha < 0,05$. De acuerdo con los resultados, de los 169 (100%) habitantes, 38(22.5%) de estos tenían un nivel de conocimiento adecuado sobre Leptospirosis y 131(77.5%) tenían uno inadecuado. Después de utilizarse la lista de verificación, se pudo notar que 20(11.8%) de los habitantes practicaban medidas preventivas y 149(88.2%) no lo hacen. En la prueba de hipótesis se alcanzó $X^2 = 78.2$, con $p = 0,000$ ($p < 0.05$) y coeficiente de contingencia= 0.562, significando que la hipótesis alternativa es aceptable. Se concluyó hubo una relación importante positiva moderada entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis.

2.1.3. Antecedente regional

Velásquez M. V. (2014). “Nivel de conocimiento sobre leptospirosis y la necesidad de un programa educativo en los usuarios del Centro de Salud Castillo Grande- Tingo María 2014”. Perú. Esta investigación tuvo como objetivo establecer el nivel conocimiento sobre leptospirosis y la necesidad de un programa educativo en los usuarios del Centro de salud castillo Grande- Tingo María. Este fue una investigación cuasi experimental, analítica, observacional, prospectivo y longitudinal en 50 personas del establecimiento de salud. Se confirmó que el 48% (24) fue constituido por personas de entre 18 a 32 años; respecto al género, el 64%

(32) fue constituido por mujeres. De acuerdo a las actividades que realizaban estas personas, el 46% (23) de los entrevistados no realizan actividades. El grado de instrucción de secundaria completa fue de 48% (24). El 62% (31) tenían acceso a agua potable, el 44% (22) tenían una vivienda de cemento, el 68% (34) utilizan pozo séptico, el 78% (39) usaban el recolector municipal para la botar sus desechos y el 64% (32) admitieron que tienen perros en casa y que si hay roedores en su casa. En lo referente al grado de entendimiento se demostró que del 100% (50), el 54% (27) presentan un nivel bajo, el 28% (14) presentan nivel medio y el 18% (9) un nivel alto de conocimiento, por lo que se concluyó que se requería de un programa educativo. Después de que se llevara a cabo la intervención, se obtuvo un nivel alto en un 56% (28). Finalmente, se concluyó que el grado de entendimiento sobre esta enfermedad tenía relación con las mediaciones educativas como prevención de este padecimiento.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

El conocimiento es el proceso sucesivo y gradual para conocer más sobre el mundo y temas específicos; de igual manera, el conocimiento también se describe como la acción, que en muchas ocasiones es impulsada por un deseo propio y consciente de superación, para educarse sobre las características específicas de un objeto o tema, el cual puede estar sujeto al cambio (Ramírez, 2009).

2.2.1.1. Conocimiento empírico

Es el conocimiento adquirido en la vida diaria y la experiencia. Este tipo de conocimiento empieza por la observación y es impulsado por la curiosidad, haciéndola bastante habitual en las personas que tienen contacto o relación con una situación específica (Ramírez, 2009).

2.2.1.2. Conocimiento filosófico

Este conocimiento se da cuando una persona se pregunta sobre la realidad de los temas que conoce, todo esto con el objetivo de tener un conocimiento más claro. Para alcanzar este objetivo las personas deben buscar un nuevo medio de adquirirlo, a lo que se le llama filosofía (Ramírez, 2009).

2.2.1.3. Conocimiento científico

Este tipo de conocimiento se produce cuando se desea comprender mejor sobre un tema o situación, utilizándose medios científicos, siendo esa la principal distinción entre el conocimiento filosófico y científico. El conocimiento científico tiene como propósito hallar una explicación para cada cosa o situación que conocemos o que nos produce cierto interés (Ramírez, 2009).

2.2.2. Medidas preventivas

Las medidas preventivas es el grupo o conjunto de prácticas adoptadas por las personas para reducir el impacto negativo de una situación o cosa en específico (Diccionario prehispánico de español jurídico, 2022).

2.2.3. Leptospirosis

La leptospirosis es una enfermedad zoonótica bacteriana de alta importancia en todo el mundo debido a su amplia distribución. Por ese motivo, también es conocida de distintas formas, tales como enfermedad de los arrozales, enfermedad de los pantanos, entre otros, siendo uno de los nombres más famosos el de la enfermedad de Weil e ictericia hemorrágica. (García, 2002).

Esta enfermedad es causada por el microorganismo *Leptospira* y por microorganismos bacterianos que comparten el mismo género, ocasionando graves consecuencias en la vida y bienestar de personas y animales y produciendo graves repercusiones en la economía y salud pública de países tanto en proceso de desarrollo como desarrollados, especialmente si cuentan con climas tropicales o templados con constante precipitaciones fluviales que beneficia positivamente la propagación de esta enfermedad (García y cols., 2013).

2.2.4. Agente etiológico

La leptospira, cuyo nombre significa “espirales finos”, representando “Lepto” y “espira” fino y espiral respectivamente, es un microorganismo que cuenta con una naturaleza patógena y saprofita, siendo la bacteria que ocasiona daños en la salud de animales y humanos de naturaleza patógena (OMS, 2008).

La leptospira cuenta con forma espirilar y con extremos en forma de gancho, con una longitud de entre 10 a 15 micras durante su juventud y de entre 80 a 150 micras en su vejez. Asimismo, presente una alta capacidad de movimiento gracias a que cuenta con espirales estrechas a lo largo de su cuerpo, por lo que le permite,

también, ser bastante invasivo. Su composición consiste en un cilindro protoplasmático, una vaina envolvente y un filamento axial, también conocido como axón, el cual encaja en los extremos y está lleno de filamentos axiales que llegan hasta su parte central. (García, 2002).

De igual manera, se ha demostrado que tienen una alta resistencia a bajas temperaturas, pero si se exponen por más de media hora a temperaturas muy altas, de entre 50 – 55°C específicamente, son destruidas automáticamente debido a que tienen una fuerte sensibilidad al sol y la desecación. También, el frío en exceso le resulta letales, así como los ambientes ácidos porque pierden la capacidad de moverse en un cuarto de hora aproximadamente, cambios en el pH, siendo un estado ideal para su supervivencia de entre 7.2 y 7.4. Por la misma razón, es imposible para estas bacterias vivir en agua salada, pero, por el contrario, el agua dulce le resulta muy favorable, pudiendo sobrevivir hasta 180 días en aguas estancadas y hasta 365 días en medios viscosos o lodazales. Otro factor que contribuye con la conservación de la leptospira es la humedad, siendo el suelo húmedo una superficie más beneficiosa para ella ya que el suelo seco. (García y cols., 2013).

2.2.5. Taxonomía

La bacteria de la leptospira forma parte del género *Leptospira*, el cual corresponde a la familia *Leptospiraceae*. La familia *Leptospiraceae* pertenece al orden *Leptospirales*, siendo la clase *Spirochaetia*, y el phylum *Spirochaetes*. (Lopardo, 2021).

2.2.5.1. Clasificación fenotípica

De acuerdo a esa clasificación, el género ha sido dividido de acuerdo a sus antígenos determinantes: *Leptospira interrogans* y *Leptospira biflexa*, siendo la primera la que alberga todas las cepas patógenas y la segunda la que alberga las cepas saprófitas que viven en libertad, pudiendo ser diferenciadas solamente mediante el uso de pruebas químicas (Lopardo, 2021).

Al ser el serovar la unidad taxonómica en esta bacteria, las especies *L. interrogans* y *L. biflexa* han sido separadas en múltiples serovares utilizando pruebas de aglutinación cruzada con antígenos homólogos. De esta forma, se pudo descubrir que existen más de cuatro grupos de serovares y 60 serovares de *L. biflexa* y, similarmente, más de cuatro serogrupos con 250 serovares de *L. interrogans.*, tales como *Canicola*, *Icteroharmorrhagiae*, entre otros. (Lopardo, 2021).

2.2.5.2. Clasificación genotípica

Esta clasificación se rige por el ADN y su homología, estableciéndose especies genómicas distintas o también llamadas genomoespecies, donde se admiten serovares patógenos y no patógenos por especie. Esta clasificación se divide en los grupos patógenas, saprófilas e intermedias, siendo las del grupo patógeno las que afectan a animales y humanos causando enfermedad, tales como *L. interrogans* y *L. weillii*, entre otros. De la misma forma, las saprófitas, como por ejemplo *L. idonii* y *L. biflexa*, constituyen especies ambientales, debido a que tienen la capacidad de crecer con mucha rapidez y no son desfavorables en la vida de las personas y animales. Finalmente, las especies intermedias, tales como *L. inadai* y *L.*

venezuelensis, han sido reportadas tanto en animales como en personas, aunque su patogenicidad se sigue estudiando. (Lopardo, 2021).

2.2.6. Epidemiología

La leptospirosis es una zoonosis con consecuencias considerables en la salud de las personas en distintas partes del mundo, siendo considerada una afección epidémica o al menos con un gran potencial de esa naturaleza (Lopardo, 2021). Aunque esta enfermedad está dispersada y afecta a las poblaciones del todo el mundo, se ha confirmado una incidencia mayor en territorios de climas tropicales que en lugares cálidos. (Céspedes, 2005). Según la Organización Mundial de la Salud, la leptospirosis tiene una frecuencia de 4 a 100 casos por 100 000 habitantes en los países cerca al trópico, con una tasa de mortalidad que varía de 5 a 30%. Por lo consiguiente, teniendo en cuenta el aumento de brotes mundialmente, esta enfermedad se considera un problema de salud pública en crescendo, resultando aún más problemático la falta de notificación o reporte de esta debido a una confusión en su sintomatología (García y cols., 2013). Aunque en el pasado, esta enfermedad era considerada una de tipo casi exclusivamente ocupacional, es decir, una afección que se presenta en personas con mayor riesgo por las actividades que realizan, ahora se piensa que, por motivo de la globalización y cambio climático, en el presente afecta a todas las poblaciones. (Lopardo, 2021). Por otro lado, sí se ha confirmado que las condiciones ambientales juegan un importante rol en la incidencia de esta enfermedad, ya que su prevalencia es mayor en lugares de clima tropical, subtropical y templado, así como suelos húmedos, superficies con pH neutro o ácido

y reservorios de agua contaminada con excrementos urinarios de animales infectados (García y cols., 2013). Del mismo modo, también ha sido comprobado que en zonas rurales se produce el contagio y propagación de esta enfermedad por contacto con superficies o reservorios de agua contaminados, sobre todo durante la realización de actividades que guardan relación con este ambiente o durante actividades recreativas que conlleven interactuar con aguas o superficies contaminadas con la enfermedad. (Lopardo, 2021). Finalmente, la enfermedad de la leptospirosis es considerada una problemática a nivel mundial debido al impacto negativo que ocasiona en la salud y economía, afectando a personas en edad productiva y causando pérdidas en el ganado, comercio de animales y sus derivados. (García y cols., 2013).

Las leptospiras se alojan en los túbulos renales de muchos animales, siendo la capacidad más importante de este microorganismo la creación de una portación renal en los animales; de esta forma, esta bacteria es capaz de sobrevivir en suelos húmedos y agua previamente habiendo sido excretada por los excrementos urinarios de animales con esta enfermedad (Campos, 2014). En el caso de los roedores, uno de los principales transmisores de esta enfermedad, cuando éstos se infectan con leptospirosis, las leptospiras ocasionan una infección en todo su organismo que deja de presentarse con el paso del tiempo. Sin embargo, en lo que se refiere a los roedores, se ha notificado que estos animales excretan esta bacteria hasta nueve meses después de un cuadro infeccioso (Lopardo, 2021).

2.2.7. Manifestaciones clínicas

En lo que respecta a leptospirosis, se pueden presentar diversos aspectos clínicos, que varía desde situaciones completamente asintomáticas o que no logran ser diagnosticados porque no son graves, seguido por síntomas benignos que forman parte del desarrollo de la enfermedad, a procesos serios que suelen ser de naturaleza icterohemorrágicos, con complicaciones en el hígado y riñón. Usualmente, el tiempo de incubación de la leptospirosis es de 7 a 26 días, aproximadamente 12 días como promedio. Aunque en años anteriores la leptospirosis ha sido presentada como una inflamación vascular infecciosa porque es un síntoma de esta enfermedad, también son se presentan mucho las hemorragias petequiales debido al aumento de leptospiras en el endotelio de los vasos sanguíneos, ocasionando vasculitis (Lopardo, 2021).

Esta enfermedad es de naturaleza bifásica, ya que en las personas presenta fiebre en su fase inicial, dificultando saber la causa exacta, y un incremento y dispersión de leptospiras por todo el organismo. Es posible que las personas se curen después de los primeros siete días de haber contraído esta enfermedad; no obstante, también es posible que evolucione más y presente síntomas graves. Por otro lado, en la segunda fase se producen anticuerpos y la eliminación de la leptospira por las excreciones urinarias, donde los síntomas son más específicos de acuerdo a los órganos afectados. Asimismo, la leptospirosis también se puede clasificar como anictérica o icterica en su fase aguda o inicial (Lopardo, 2021).

2.2.7.1. Manifestación anictérica

Se pueden presentar síntomas tanto leves, graves y letales, como, por ejemplo, cuando se presenta la leptospirosis hemorrágica pulmonar. También puede manifestarse como una simple gripe con fiebre, cefalea, escalofríos y dolores musculares, especialmente en las pantorrillas y abdomen, náuseas y vómitos. Igualmente, la leptospirosis cuenta con una presentación más discreta, más rápida y bifásica, debido a que se puede manifestar fiebre, o también llamado fase leptospirémia, e inmunidad, también conocido como fase leptospiúrica. En la primera fase se observan episodios febriles elevados (sobrepasando los 38°C), remitentes, que pueden durar hasta 3 semanas. También se observan escalofríos, dolores musculares, cefalea, conjuntivitis y hemorragia en la zona conjuntival, anorexia, náuseas, vómitos, constipación y diarreas, siendo el último una forma de distinguir si esta la enfermedad es realmente grave, lo cual se confirma si el paciente presenta melena o enterorragia. Del mismo modo, se puede observar hepatomegalia o esplenomegalia en pocas ocasiones. Cabe recalcar que la leptospira se encuentra en el líquido cefalorraquídeo y sangre para ese entonces (García y cols., 2013).

La recuperación empieza después de uno a tres días de haber parado los episodios febriles y empieza la segunda fase de inmunización, donde se presenta fiebre y síntomas específicos en distintas partes del cuerpo. En general, los síntomas clínicos dejan de presentarse en un periodo de una a tres semanas (García y cols., 2013).

2.2.7.2. Manifestación ictérica

Esta manifestación no es muy común, observándose solo en 5 a 10% de los casos, siendo la forma hepatonefrótica o enfermedad de Weil la presentación más seria con problemas en el hígado y riñón, divergencias hemorrágicas, hemodinámicas, en el corazón y pulmón. El curso de los síntomas de esta manifestación es continuo, a diferencia de la anictérica, pero con más intensidad. Asimismo, la ictericia se puede observar entre el tercero y séptimo día, con mucha sensibilidad o dolor al tacto en hipocondrio derecho y hepatomegalia leve o discreta en el 70% de los procesos. En situaciones muy serias se pueden observar complicaciones respiratorias, como disnea, tos y hemoptisis. Por otro lado, también existen complicaciones renales, sin embargo, tienden a ser inconstantes, ya que en algunas ocasiones solo se observa albuminuria y hematuria, o en casos serios, se observa insuficiencia renal con oliguria, o incluso deshidratación hasta volverse anuria, complicándose el caso aún más cuando la azoemia llega a un nivel máximo, presentándose vómitos, náuseas y llegando finalmente al estado de coma. De igual manera, otras posibles causas de muerte son arritmia, falla cardíaca, hemorragia adrenal, sangrado profuso del aparato digestivo y respiratorio. Si, por el contrario, el caso no es grave, el paciente empieza el proceso de recuperación a partir de los 14 días de haberse infectado (García y cols., 2013).

2.2.8. Diagnóstico

Generalmente, se confía mucho en las pruebas de laboratorio para diagnosticar esta enfermedad debido a que los síntomas suelen ser muy variados. Las pruebas de

laboratorio se encuentran técnicas serológicas, cultivos, uso de microscopios para la observación de leptospiras, estudios con biología molecular, uso de animales para pruebas experimentales, tinción con sales de plata e inmunotinción (García y cols., 2013).

Las pruebas de observación de leptospiras en la sangre, líquido cefalorraquídeo o excreciones urinarias centrifugada en microscopio de campo oscuro no son recomendadas como único diagnóstico porque pueden presentar muchos falsos positivos y negativos, siendo posible el aislamiento de la leptospira en estas muestras a partir de los diez días de haber contraído la enfermedad, tanto para las muestras de sangre y líquido cefalorraquídeo, y a partir de los 14 días en lo que respecta a la muestra de orina, debido a que ésta última dura meses. Igualmente, es posible usarse tejidos para efectuar el diagnóstico mediante la utilización de hemocultivos, el cual debe realizarse lo más pronto posible para que no haya complicaciones o incongruencias debido al uso de antibióticos. Esta muestra de cultivo se mantiene a 30°C por seis semanas, realizándose una observación cada 5 a 7 días, presentándose un desarrollo entre los días seis y catorce, aproximadamente. En lo concerniente a la prueba con animales experimentales, las especies elegidas son roedores como hámsteres, curieles y conejos para las pruebas de inoculación de suspensión de la bacteria (previamente, se debe asegurar que no presenten anticuerpos antileptospirales). De esta forma, cuando el animal muere, es posible estudiar los signos que presentan, siendo principalmente ictericia, hemorragias,

punteado de alas de mariposa en el pulmón, entre otros, además de la presencia de leptospiras en el hígado, riñón y torrente sanguíneo (García, 2002).

Por otro lado, las pruebas de serología son bastante confiables, siendo reconocidas en muchos países, y pudiendo ser positivas dentro de los días seis y diez del contagio. Estas pruebas se clasifican en grupo específicas y género específicas. Las pruebas del grupo específicas, como, por ejemplo, la de micro aglutinación (MAT) usan antígenos vivos o fijados y se pone en práctica el microscopio a campo oscuro; esta prueba ha resultado ser bastante sensible y específica para el serogrupo, por lo cual es un método recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Por el contrario, las pruebas de género específicas, tales como la aglutinación macroscópica, prueba de fijación de complemento y la hemaglutinación indirecta, trabajan con el antígeno de *L. biflexa* serovar patoc debido a la presencia de reacción cuando entran en contacto con anticuerpos formados con diversos serogrupos patógenos. Finalmente, estas pruebas son determinadas positivas si hay seroconversión y si los anticuerpos y su título han aumentado al menos cuatro veces en dos muestras realizadas cuando la enfermedad es aguda (García, 2002).

En los últimos años, la prueba de ELISA se ha utilizado como diagnóstico de esta enfermedad, especialmente en la etapa temprana, creando técnicas de análisis inmnoenzimáticas como ELISA IgM y ELISA IgM PK, usadas en suero, y ELISA para IgM, usada en saliva y líquido cefalorraquídeo (García, 2002).

2.2.9. Tratamiento

El tratamiento contra la leptospirosis es una más de soporte, corrección de la deshidratación y del pH del organismo de las personas, sobretodo en etapas serias de la enfermedad. De esta forma, el tratamiento antimicrobiano es una de las primeras acciones que se deben tomar, debido a que lo principal es manejar la infección antes de que se desarrolle y cause más daño, especialmente en los riñones e hígado. En casos leves de leptospirosis, en adultos y niños de más de ocho años, el antibiótico elegido es la doxiciclina de 100 mg cada 12 horas por una semana; usándose en niños menores de 8 años amoxicilina de 30 a 50 mg/kg diariamente, siendo cuatro dosis en una semana; de igual manera puede emplearse la eritromicina de 25 a 50 mg/kg por día en cuatro dosis por una semana. Por otro lado, en casos moderados o severos se utiliza penicilina G sódica vía intravenosa, siendo la dosis de 20 000 000 de UI por día, durante una semana y diez días. También es posible utilizar ceftriaxona vía endovenosa o intravenosa, con 1 a 2 gr cada 12 horas (García y cols., 2013).

2.2.10. Prevención

La prevención de la leptospirosis es un tema de suma importancia debido a que es una afección complicada de controlar por su sencilla diseminación; en todo caso, el control se efectúa mediante reporte del caso a tiempo, aislamiento de personas contagiadas, desinfección de implementos y superficies contaminadas con orina de animales contagiados e investigación posibles casos y seguimientos de casos confirmados (García, 2002).

En lo referente a las medidas de prevención, se sugiere no tener interacción con superficies o aguas contaminadas, no bañarse en reservorios de agua contaminadas, usar ropa especial que cumpla de barrera protectora (especialmente para personas que realizan actividades que las vuelven más vulnerables ante esta afección), control de roedores y aislar animales enfermos y proveer un tratamiento adecuado para ellos, o, cuando sea necesario, sacrificarlos. De igual forma, es crucial que se realicen vacunaciones en canes, ya que esta especie también es portadora de leptospira (García y cols., 2013).

2.3. Bases conceptuales

2.3.1. Leptospirosis

La leptospirosis es una enfermedad zoonótica reemergente dispersada por todo el mundo. Esta zoonosis afecta a animales de distintas especies y humanos, por lo cual se considera una problemática a nivel mundial, ya que afecta la salud pública y economía. Asimismo, es muy contagiosa, siendo el contacto con la orina de roedores y canes infectados, o con superficies y aguas contaminadas por esta, la principal forma de transmisión.

2.3.2. Nivel de conocimiento

El nivel de conocimiento se refiere a la cantidad de información o entendimiento que tiene una persona o grupo de personas sobre un tema en específico. El nivel de

conocimiento puede determinarse de muchas formas, como, por ejemplo, usando los calificativos de “adecuado” y “no adecuado”.

2.3.3. Prácticas de medidas preventivas

Son las acciones que adoptan las personas para cuidarse o protegerse de algún individuo, enfermedad o situación, con el fin de salvaguardar su integridad física, psicológica o emocional.

2.3.4. Asentamiento Humano

Un asentamiento humano es un lugar específico donde las personas deciden vivir y construir comunidades. Usualmente, los asentamientos humanos carecen de algunos beneficios básicos, tales como acceso a agua potable, electricidad o un recojo adecuado de desperdicios.

2.3.5. Zoonosis

Una zoonosis es toda enfermedad que puede ser transmitida de animales a personas, y viceversa.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Ámbito

El presente trabajo de investigación se realizó en el distrito de Ventanilla:

REGIÓN:	Lima
PROVINCIA:	Provincia Constitucional del Callao
DISTRITO:	Ventanilla
ASENTAMIENTO HUMANO:	Virgen de las Mercedes
ALTITUD:	5 msnm
LATITUD:	11° 56' 20"
LONGITUD OESTE:	77° 07' 28"
TEMPERATURA:	18 – 19°C

3.2. Población

La población del estudio estuvo conformada por los habitantes del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, siendo un aproximado de más de 2000 personas de acuerdo al censo realizado por el INEI en el 2018, categorizándose como una población finita.

3.3. Muestra

La muestra fue seleccionada de acuerdo al juicio y criterio de la investigadora (por falta de datos fehacientes respecto a la cantidad exacta y actual de habitantes que conformaba la población de este estudio), realizada de forma no probabilística, consistiendo de un grupo total de 100 habitantes adultos del Asentamiento Humano

Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022, durante los meses de julio y agosto.

3.3.1. Criterios de inclusión

- Personas adultas de entre 18 a 65 años de edad que residan en el Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes del distrito de Ventanilla y que deseen participar en el estudio de forma voluntaria, eligiéndose al azar.

3.3.2. Criterios de exclusión

- Personas que traten de manipular las preguntas para obtener la respuesta correcta o más información antes o durante la realización de la encuesta.

3.4. Nivel y tipo de estudio

3.4.1. Nivel de investigación

La presente investigación es de nivel básico descriptivo porque este nivel de investigación busca expandir y mejorar el conocimiento sobre un tema en específico, utilizando y describiendo información sobre cualidades, propiedades y aspectos de las posibles variables (Esteban, N., 2018).

3.4.2. Tipo de investigación

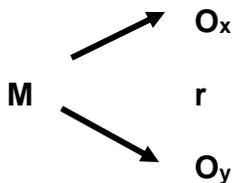
La investigación es de tipo descriptiva, transversal, correlacional y prospectiva.

- **Descriptiva:** Este es un estudio descriptivo porque se medirán las variables principales, además de describirse datos y aspectos importantes de la población para determinar el nivel de conocimiento y prácticas de medidas

preventivas de leptospirosis en las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes (Tam y cols., 2008).

- **Transversal:** Esta investigación es transversal porque se medirán las variables durante un periodo de tiempo exacto y se llevará a cabo el estudio (Álvarez, 2020).
- **Correlacional:** Esta investigación es correlacional porque uno de sus objetivos es conocer si existe relación entre las variables mediante el uso de programas estadísticos, como, por ejemplo, Pearson (Tam y cols., 2008).
- **Prospectiva:** Esta investigación es prospectiva porque ocurrirá en el tiempo posterior (Álvarez, 2020).

3.5. Diseño de investigación



Donde:

M: es la muestra de personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla.

O_x: es la observación del nivel de conocimiento (x) de leptospirosis de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla.

Oy: es la observación de prácticas de medidas preventivas (y) de leptospirosis en las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla.

r: es la relación

3.6. Métodos, Técnicas e Instrumentos

3.6.1. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

- **Técnica:** encuesta
- **Instrumento:** cuestionario. Se utilizó el cuestionario para determinar el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022. El cuestionario se divide en tres dimensiones: datos personales, conocimiento de leptospirosis y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis, consistiendo la primera dimensión de opciones para marcar de acuerdo a los datos de la persona entrevistada, y la segunda y tercera dimensión de 15 preguntas para marcar sobre el conocimiento de leptospirosis y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis respectivamente. Adicionalmente, la categorización de valores para la segunda y tercera dimensión serán “adecuado” y “no adecuado”, siendo “adecuado” cuando la persona entrevistada obtenga 10 o más respuestas correctas y “no adecuado” cuando ésta obtenga 9 o menos respuestas correctas de las 15 en total.

3.7. Validación y confiabilidad del instrumento

El instrumento utilizado en esta investigación fue validado por jueces y expertos (**ver Anexo 03**).

3.8. Procedimiento

- 1) Se invitó a los pobladores del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes a participar en el cuestionario y se les explicará el objetivo de este, así como sus fines. Esto se realizará de forma individual.
- 2) Se tomó los datos de los participantes y sus respuestas.
- 3) Se procesó la información obtenida utilizando los programas estadísticos SPSS y Chi-cuadrado.
- 4) Se interpretaron los resultados utilizando los programas estadísticos.
- 5) Se llegó a una conclusión pertinente sobre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas preventivas realizadas por esta población.

3.9. Tabulación y análisis de datos

3.9.1. Análisis descriptivo: En el análisis descriptivo de cada variable de esta investigación se utilizaron porcentajes.

3.9.2. Análisis inferencial: Para realizar el análisis inferencial en esta investigación se utilizó el programa estadístico SPSS y para determinar si existe relación entre las variables se empleó el programa Chi².

3.10. Consideraciones éticas

Esta investigación se pudo llevar a cabo gracias a la actitud colaboradora de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes del distrito de Ventanilla, por aceptar participar en este estudio de forma voluntaria.

CAPÍTULO IV. RESULTADO

4.1. Análisis descriptivo de las variables de estudio

4.1.1. CONOCIMIENTO DE LEPTOSPIROSIS

Tabla 1. Causa de la leptospirosis.

La leptospirosis es una enfermedad causada por un:		
	Frecuencia	Porcentaje válido
a. Hongo	5	5
b. Bacteria	22	22
c. Virus	14	14
d. Parásito	21	21
e. No sé	38	38
Total	100	100

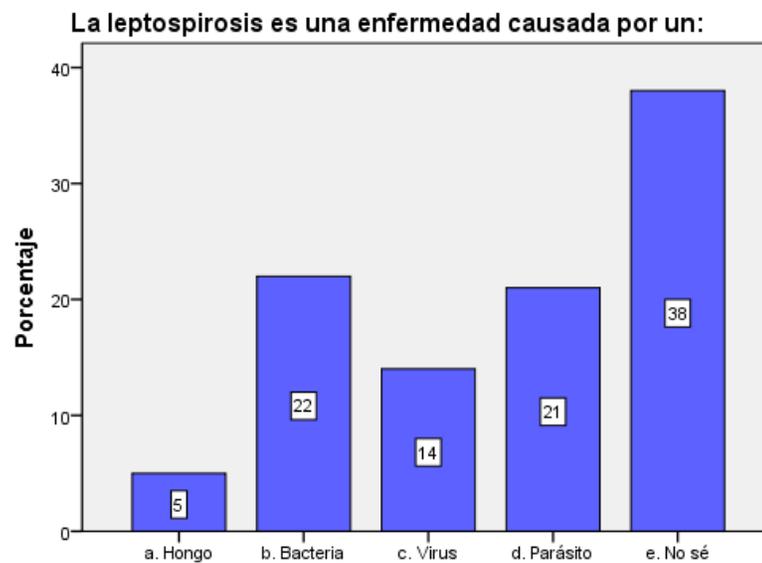


Gráfico 1. Causa de leptospirosis

Tabla 2. Microorganismos que ocasiona la leptospirosis.

La leptospirosis es una enfermedad ocasionada por el microorganismo:		
	Frecuencia	Porcentaje válido
a. <i>Leptospira</i> spp.	83	83
b. <i>Aedes aegypti</i>	1	1
c. <i>Brucela</i> spp.	0	0
d. SARS-CoV	1	1
e. No sé	15	15
Total	100	100

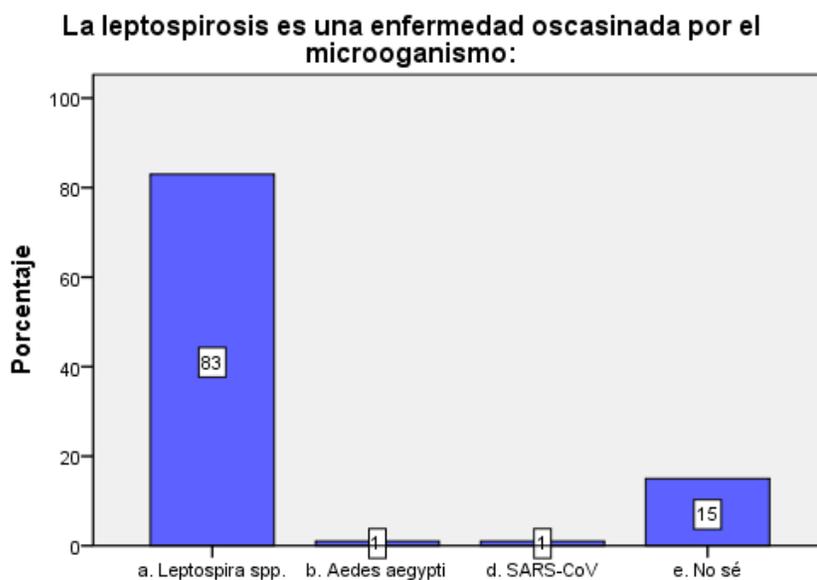


Gráfico 2. Microorganismo que ocasiona la leptospirosis.

Tabla 3. Seres a los que afecta la enfermedad de la leptospirosis.

La leptospirosis es una enfermedad que afecta a:		
	Frecuencia	Porcentaje válido
a. Las personas	3	3
b. Los animales	17	17
c. Las personas y los animales	46	46
d. Solo algunos animales	22	22
e. No sé	12	12
Total	100	100

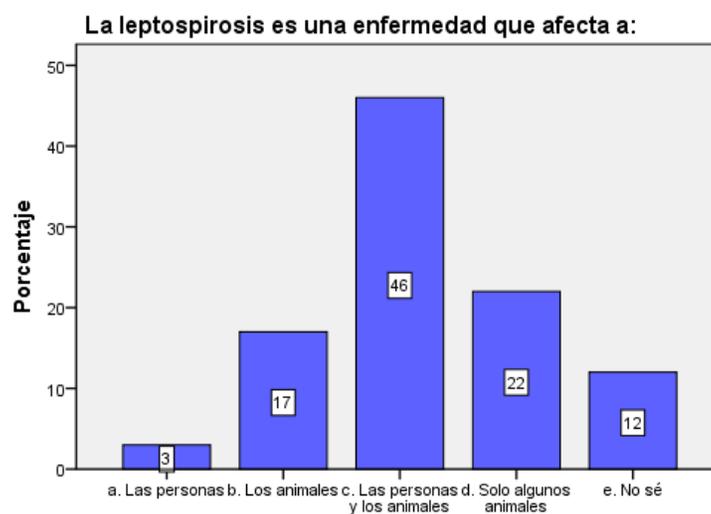


Gráfico 3. Seres a los que afecta la enfermedad de la leptospirosis.

Tabla 4. Síntomas que causa la enfermedad de la leptospirosis.

La leptospirosis es una enfermedad que causa los siguientes síntomas:		
	Frecuencia	Porcentaje válido
a. Dolor de cabeza, dolor en las pantorrillas, dolor abdominal	1	1
b. Hemorragia, dificultad respiratoria, problemas renales	5	5
c. Fiebre, vómitos, diarrea	6	6
d. Todas las anteriores	42	42
e. No sé	46	46
Total	100	100

La leptospirosis es una enfermedad que causa los siguientes síntomas:

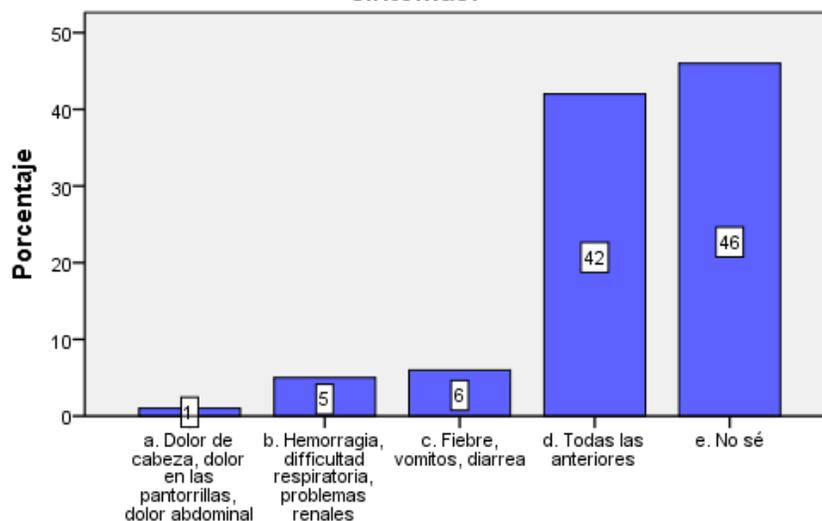


Gráfico 4. Síntomas que causa la enfermedad de la leptospirosis.

Tabla 5. El órgano más afectado en una complicación de leptospirosis.

El órgano más afectado en una complicación de leptospirosis es:		
	Frecuencia	Porcentaje válido
a. Estómago	18	18
b. Riñones	11	11
c. Páncreas	4	4
d. Bazo	5	5
e. No sé	62	62
Total	100	100

El órgano más afectado en una complicación de leptospirosis es:

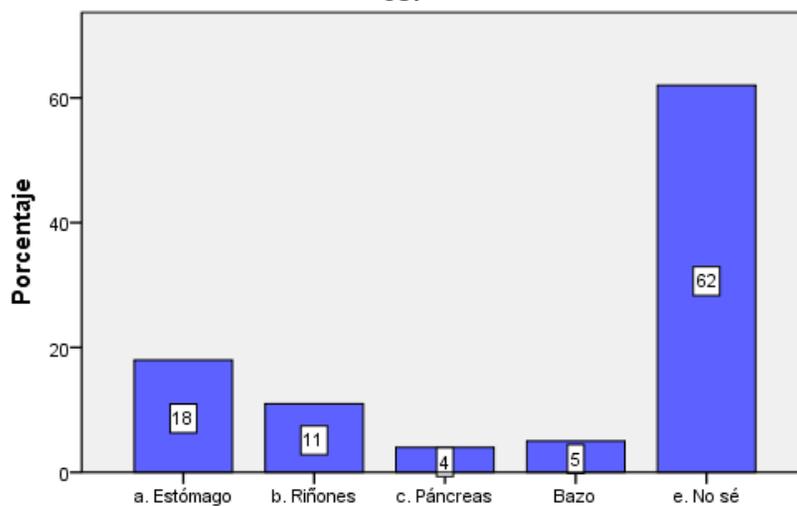


Gráfico 5. Órgano más afectado en una complicación de leptospirosis.

Tabla 6. Motivos de contagio de leptospirosis en personas.

La leptospirosis es una enfermedad que se puede contagiar mediante el:		
	Frecuencia	Porcentaje válido
a. Contacto con superficie y aguas contaminadas	4	4
b. Contacto con animales infectados	24	24
c. Contacto con la orina de roedores	6	6
d. Todas las anteriores	57	57
e. No sé	9	9
Total	100	100

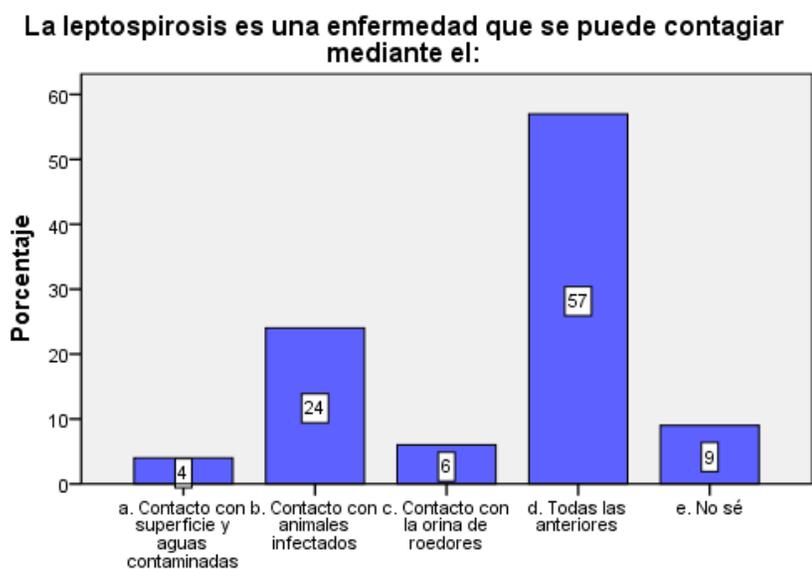


Gráfico 6. Motivos de contagio de leptospirosis en personas.

Tabla 7. Formas en la que el microorganismo de la leptospirosis ingresa al organismo.

La leptospirosis es una enfermedad que ingresa al organismo a través:		
	Frecuencia	Porcentaje válido
a. Los ojos	1	1
b. La piel y sangre	44	44
c. La sangre	27	27
d. El olfato	2	2
e. No sé	26	26
Total	100	100

La leptospirosis es una enfermedad que ingresa al organismo a través:

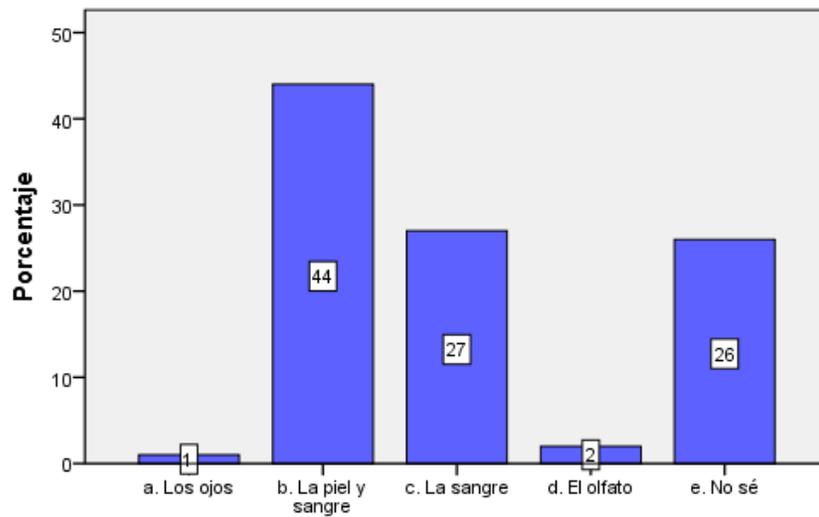


Gráfico 7. Formas en la que el microorganismo de la leptospirosis ingresa al organismo.

Tabla 8. Seres que pueden contagiarse de leptospirosis.

La leptospirosis es una enfermedad que se contagia entre:		
	Frecuencia	Porcentaje válido
a. Animales	26	26
b. Personas	2	2
c. Personas y animales	61	61
d. Personas e insectos	7	7
e. No sé	4	4
Total	100	100

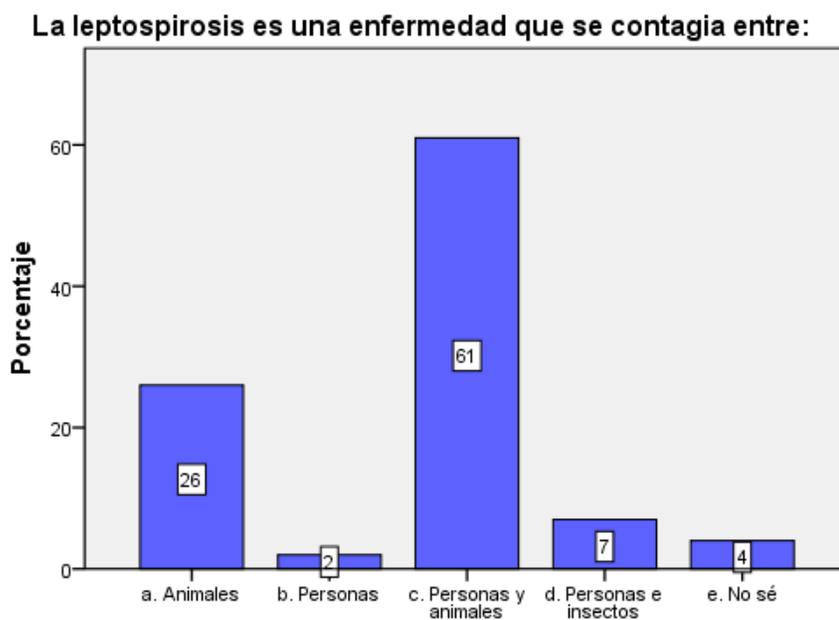


Gráfico 8. Seres que pueden contagiarse de leptospirosis.

Tabla 9. Personas con más riesgo de contagio de leptospirosis.

Las personas que tienen más riesgo de contagio son aquellas que:		
	Frecuencia	Porcentaje válido
a. Realizan labores del hogar	0	0
b. Trabajan en los sectores de limpieza, alcantarillados y/o tienen contacto con animales	77	77
c. Trabajan en oficinas	0	0
d. Trabajan en mercados	5	5
e. No sé	18	18
Total	100	100

Las personas que tienen más riesgo de contagio son aquellas que:

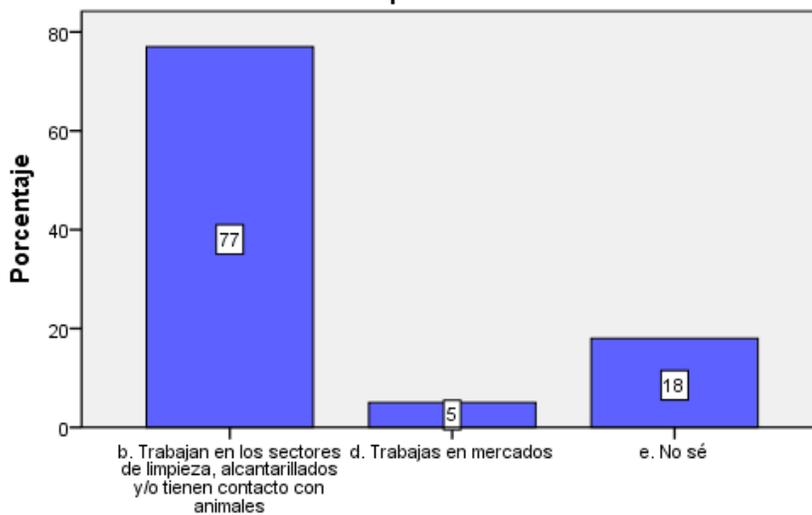


Gráfico 9. Personas con más riesgo de contagio de leptospirosis.

Tabla 10. Factores que benefician la propagación de la leptospirosis.

Los factores que benefician la enfermedad de la leptospirosis son:		
	Frecuencia	Porcentaje válido
a. Lugares sucios, reservorios de agua (ejemplo: piscinas) y un incorrecto sistema de recojo de desperdicios/basura	53	53
b. Comer alimentos crudos	6	6
c. Tener problemas respiratorios (ejemplo: asma)	3	3
d. La obesidad	0	0
e. No sé	38	38
Total	100	100

Los factores que benefician la enfermedad de la leptospirosis son:

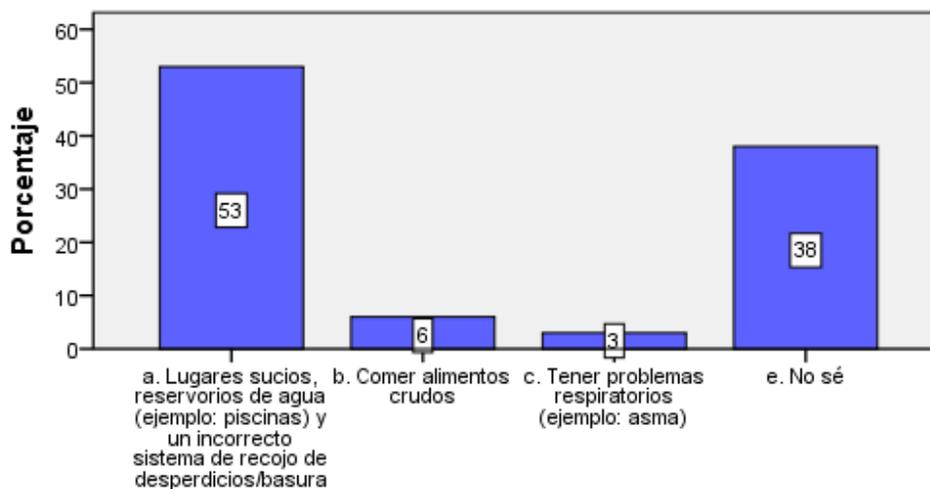


Gráfico 10. Factores que benefician la propagación de la leptospirosis.

Tabla 11. Exámenes para diagnosticar leptospirosis en personas.

Para saber si una persona tiene leptospirosis se debe realizar un examen de:		
	Frecuencia	Porcentaje válido
a. Orina y heces	1	1
b. Sangre	30	30
c. Sangre y orina	8	8
d. Sangre y heces	4	4
e. No sé	57	57
Total	100	100

Para saber si una persona tiene leptospirosis se debe realizar un examen de:

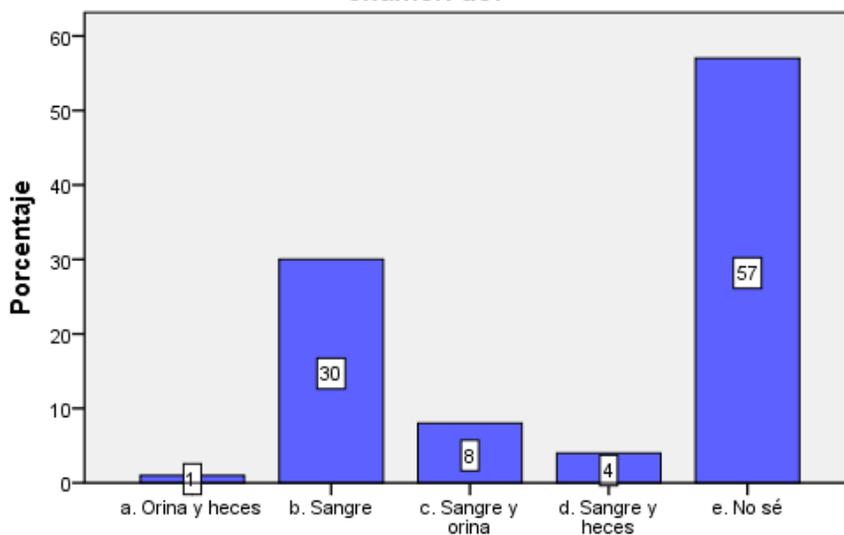


Gráfico 11. Exámenes para diagnosticar leptospirosis en personas.

Tabla 12. Formas de prevenir la leptospirosis.

Para prevenir la enfermedad de la leptospirosis se debe:		
	Frecuencia	Porcentaje válido
a. Vacunar a los perros contra esta enfermedad	20	20
b. No tener contacto con aguas contaminadas	7	7
c. Contar con buena higiene dentro y fuera de casa	12	12
d. Todas las anteriores	44	44
e. No sé	17	17
Total	100	100

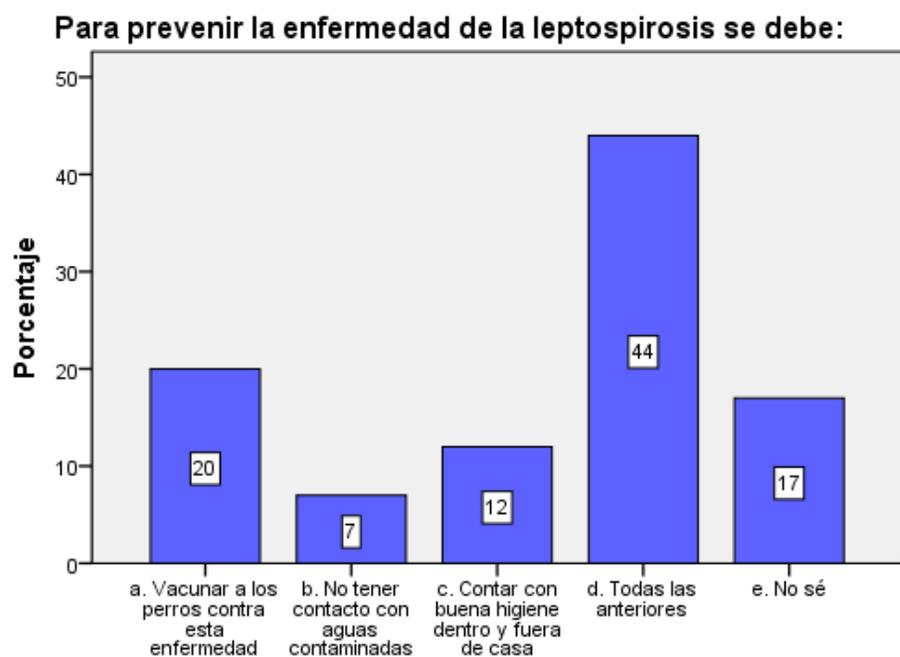


Gráfico 12. Formas de prevenir la leptospirosis.

Tabla 13. Formas de protección contra la leptospirosis.

La mejor forma de protegerse contra la leptospirosis es:		
	Frecuencia	Porcentaje válido
a. Usando mascarillas/tapaboca	8	8
b. Manteniendo una higiene adecuada en nuestras viviendas y evitar la propagación de ratas	56	56
c. Bebiendo agua potable hervida	13	13
d. Desinfectándonos con alcohol después de ingresar a cualquier establecimiento	17	17
e. No sé	6	6
Total	100	100

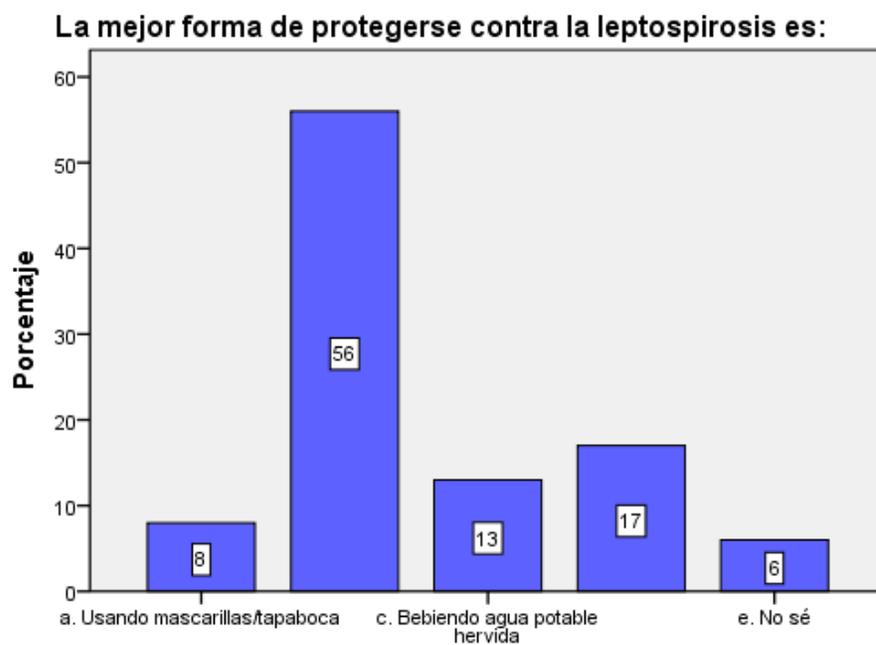


Gráfico 13. Formas de protección contra la leptospirosis.

Tabla 14. Distribución de la leptospirosis.

La leptospirosis es una enfermedad que se encuentra distribuida en:		
	Frecuencia	Porcentaje válido
a. Todo el mundo	31	31
b. Solo en el Perú	8	8
c. En algunas partes del mundo	23	23
d. En algunos departamentos del Perú	11	11
e. No sé	27	27
Total	100	100

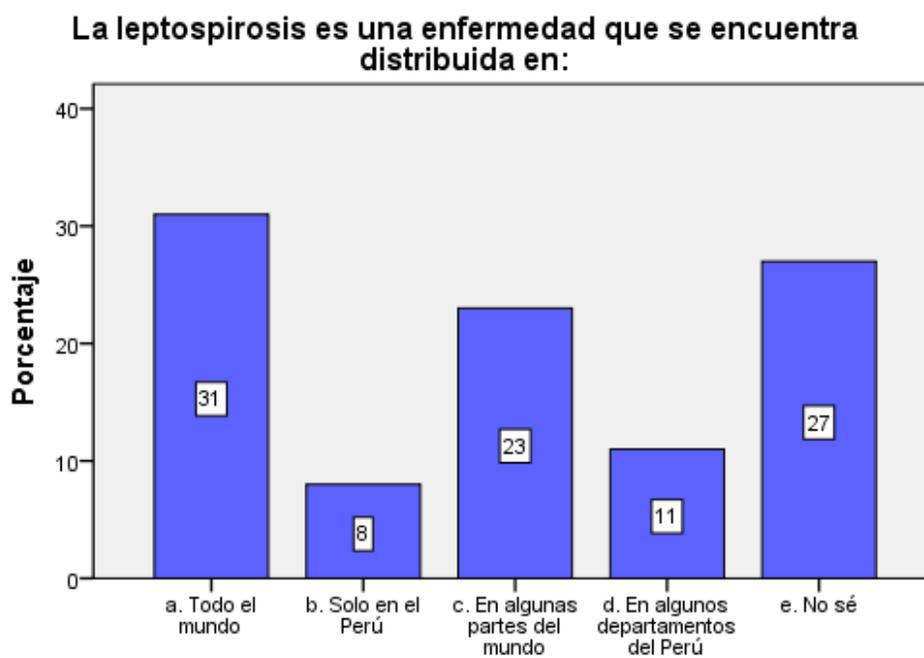


Gráfico 14. Distribución de la leptospirosis.

Tabla 15. Probabilidad de propagación de leptospirosis.

Existe una probabilidad de propagación más alta de leptospirosis en:		
	Frecuencia	Porcentaje válido
a. Ambientes húmedos	8	8
b. Climas muy fríos	10	10
c. Climas cálidos y secos y ambientes húmedos	12	12
d. Alternativas a. y b.	29	29
e. No sé	41	41
Total	100	100

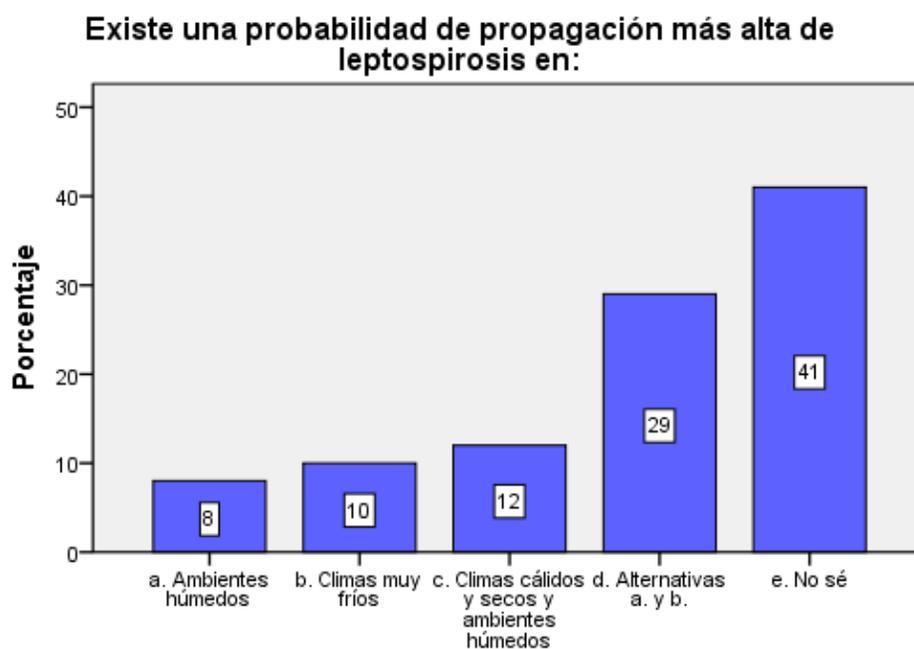


Gráfico 15. Probabilidad de propagación de leptospirosis.

4.1.2. MEDIDAS PREVENTIVAS DE LEPTOSPIROSIS

Tabla 16. ¿Camina usted con calzado dentro y fuera de su hogar?

¿Camina usted con calzado dentro y fuera de su hogar?		
	Frecuencia	Porcentaje válido
Sí	73	73
No	27	27
Total	100	100

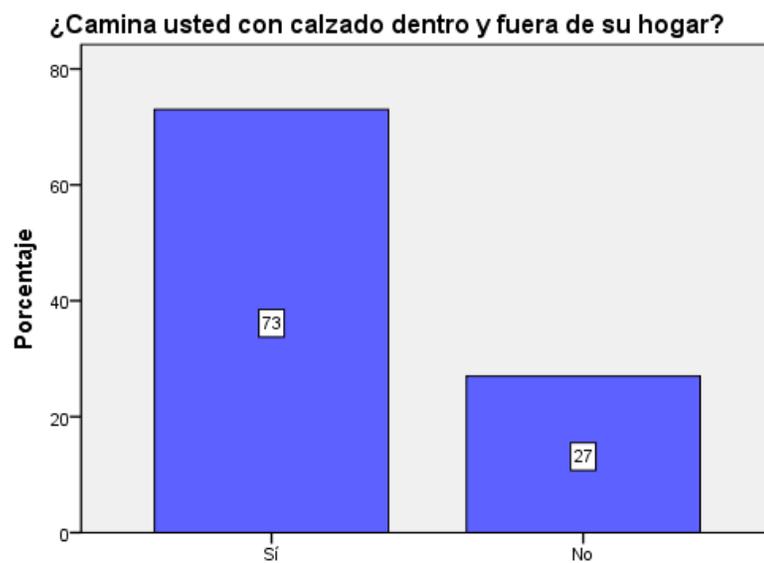


Gráfico 16. ¿Camina usted con calzado dentro y fuera de su hogar?

Tabla 17. ¿Se lava las manos después de tocar a su mascota o a cualquier animal?

¿Se lava las manos después de tocar a su mascota o a cualquier animal?		
	Frecuencia	Porcentaje válido
Sí	51	51
No	49	49
Total	100	100

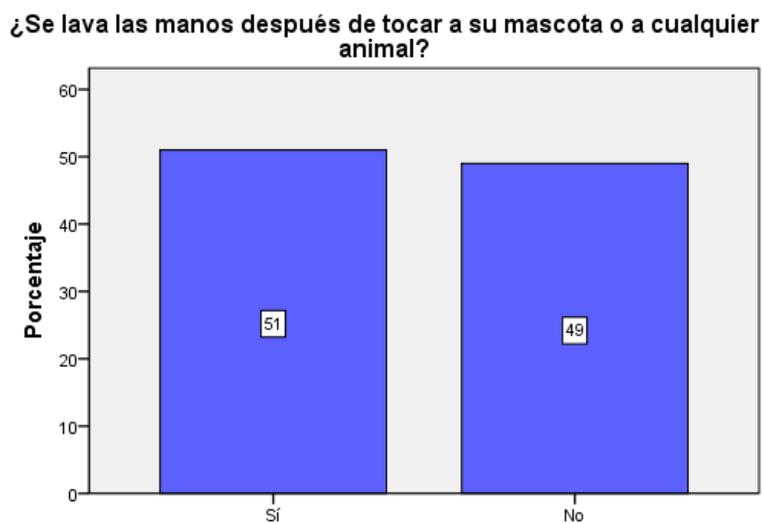


Gráfico 17. ¿Se lava las manos después de tocar a su mascota o a cualquier animal?

Tabla 18. ¿Considera usted la vacunación en perros necesaria?

¿Considera usted la vacunación en perros necesaria?		
	Frecuencia	Porcentaje válido
Sí	84	84
No	16	16
Total	100	100

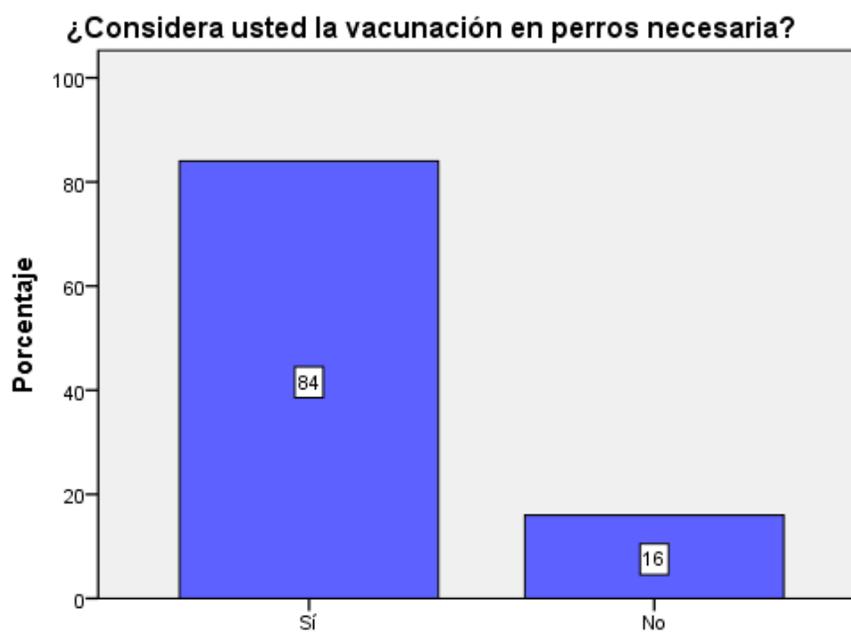


Gráfico 18. ¿Considera usted la vacunación en perros necesaria?

Tabla 19. ¿Hay presencia de roedores en su vivienda?

¿Hay presencia de roedores en su vivienda?		
	Frecuencia	Porcentaje válido
Sí	29	29
No	71	71
Total	100	100

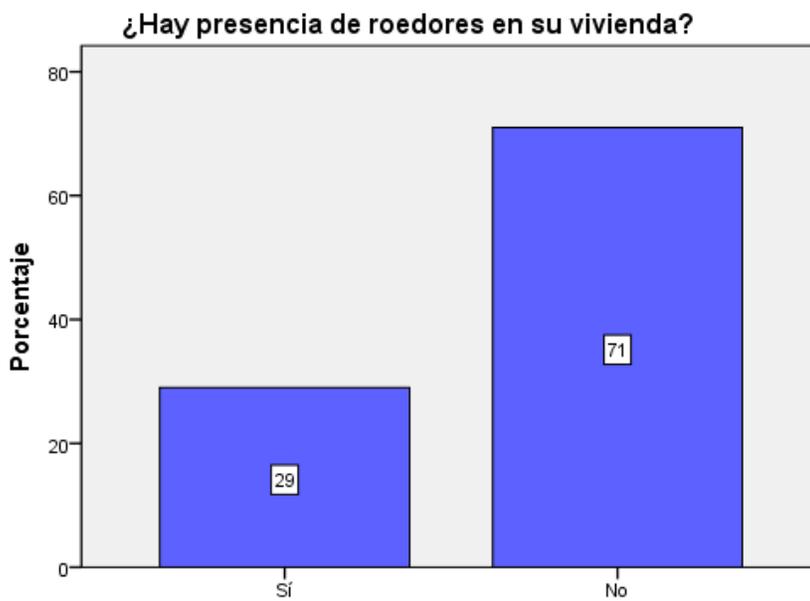


Gráfico 19. ¿Hay presencia de roedores en su vivienda?

Tabla 20. ¿Usted o su familia se baña o usa agua del río Chillón?

¿Usted o su familia se baña o usa agua del río Chillón?		
	Frecuencia	Porcentaje válido
Sí	8	8
No	92	92
Total	100	100

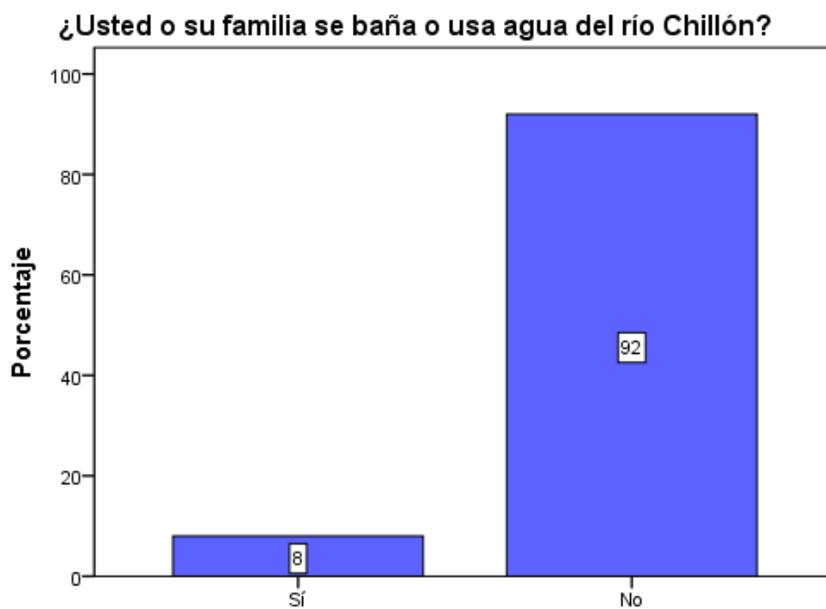


Gráfico 20. ¿Usted o su familia se baña o usa agua del río Chillón?

Tabla 21. ¿Usted y su familia consumen agua potable?

¿Usted y su familia consumen agua potable?		
	Frecuencia	Porcentaje válido
Sí	96	96
No	4	4
Total	100	100

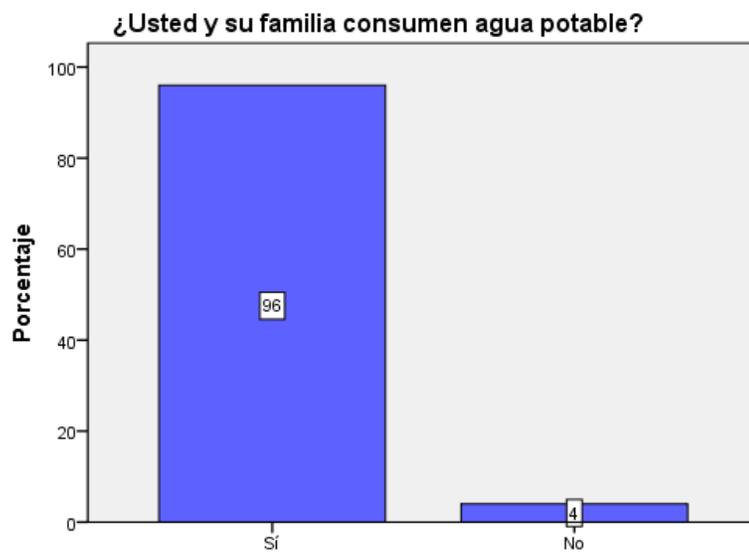


Gráfico 21. ¿Usted y su familia consumen agua potable?

Tabla 22. ¿Usted y su familia lava los alimentos y utensilios de cocina con agua potable?

¿Usted y su familia lava los alimentos y utensilios de cocina con agua potable?		
	Frecuencia	Porcentaje válido
Sí	98	98
No	2	2
Total	100	100

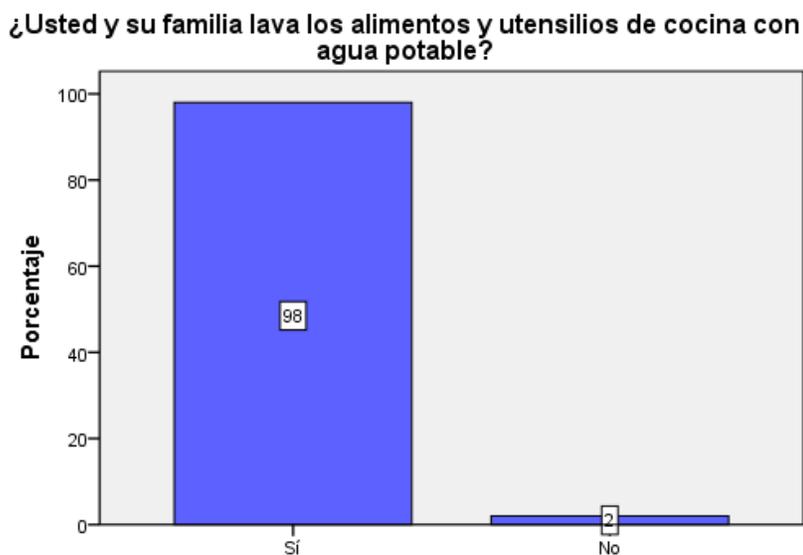


Gráfico 22. ¿Usted y su familia lava los alimentos y utensilios de cocina con agua potable?

Tabla 23. ¿Se lava las manos con agua potable y jabón antes de cocinar?

¿Se lava las manos con agua potable y jabón antes de cocinar?		
	Frecuencia	Porcentaje válido
Sí	70	70
No	30	30
Total	100	100

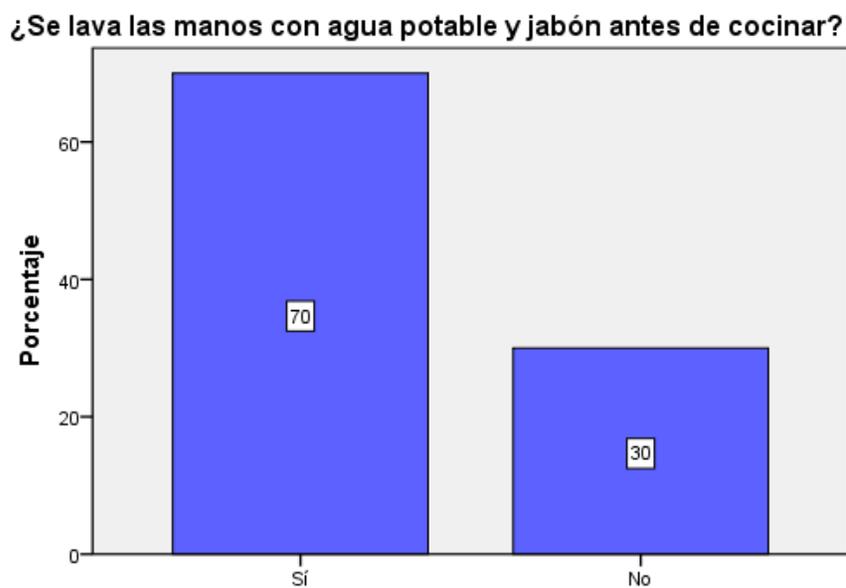


Gráfico 23. ¿Se lava las manos con agua potable y jabón antes de cocinar?

Tabla 24. ¿Se encuentran los utensilios para cocinar y comer protegidos en su vivienda?

¿Se encuentran los utensilios para cocinar y comer protegidos en su vivienda?		
	Frecuencia	Porcentaje válido
Sí	67	67
No	33	33
Total	100	100

¿Se encuentran los utensilios para cocinar y comer protegidos en su vivienda?

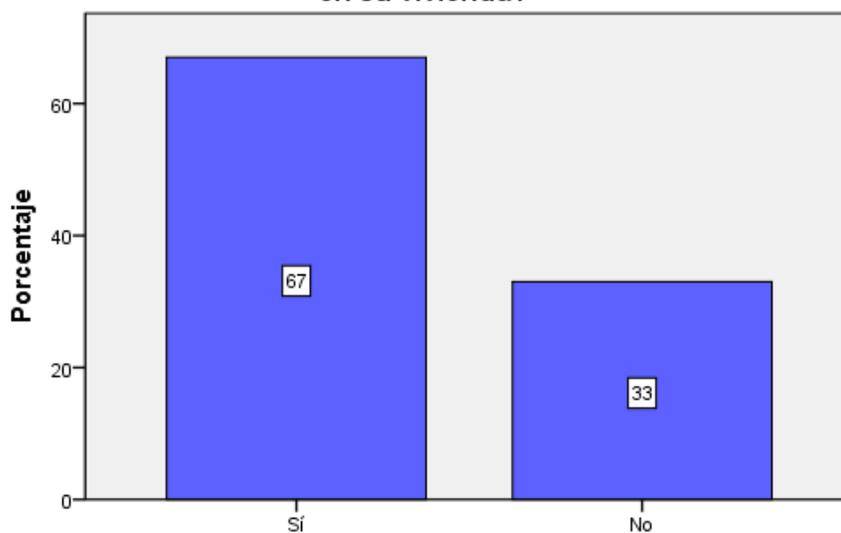


Gráfico 24. ¿Se encuentran los utensilios para cocinar y comer protegidos en su vivienda?

Tabla 25. ¿Se encuentran los utensilios para cocinar y comer en envases secos y limpios en su vivienda?

¿Se encuentran los utensilios para cocinar y comer en envases secos y limpios en su vivienda?		
	Frecuencia	Porcentaje válido
Sí	75	75
No	25	25
Total	100	100

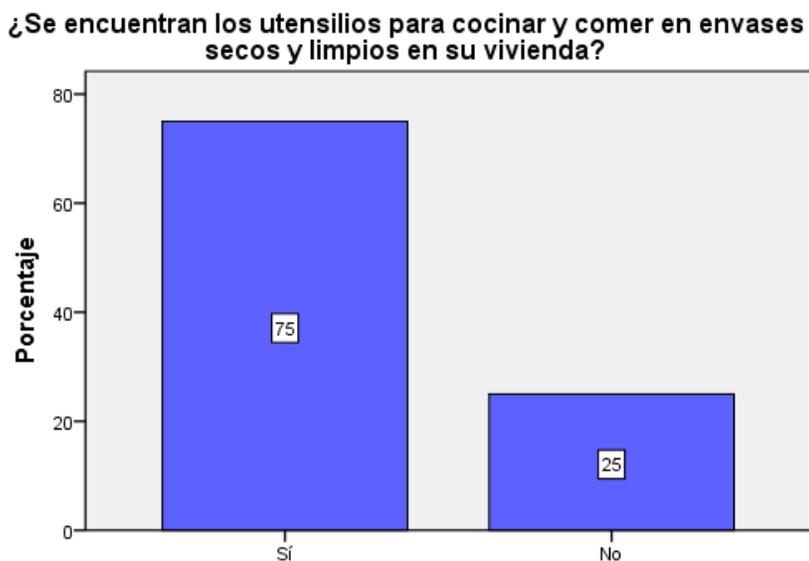


Gráfico 25. ¿Se encuentran los utensilios para cocinar y comer en envases secos y limpios en su vivienda?

Tabla 26. ¿Considera usted que mantiene una limpieza adecuada en su vivienda?

¿Considera usted que mantiene una limpieza adecuada en su vivienda?		
	Frecuencia	Porcentaje válido
Sí	91	91
No	9	9
Total	100	100

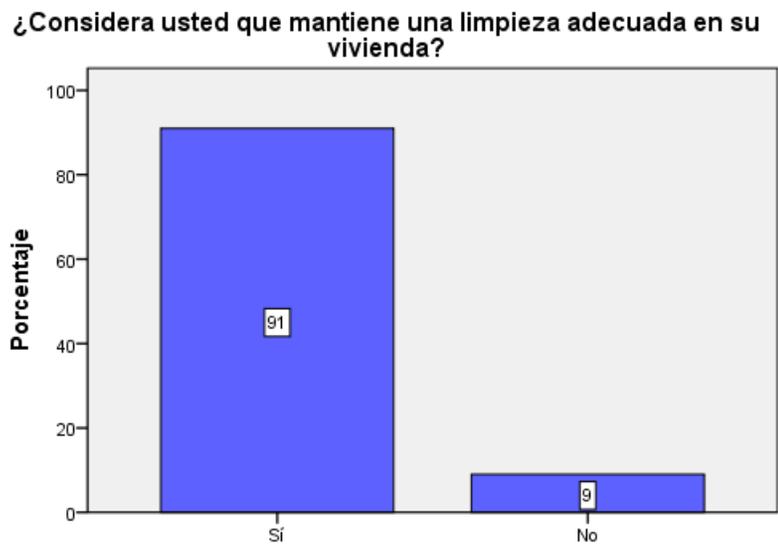


Gráfico 26. ¿Considera usted que mantiene una limpieza adecuada en su vivienda?

Tabla 27. ¿Utiliza cloro o lejía para limpiar su vivienda?

¿Utiliza cloro o lejía para limpiar su vivienda?		
	Frecuencia	Porcentaje válido
Sí	54	54
No	46	46
Total	100	100

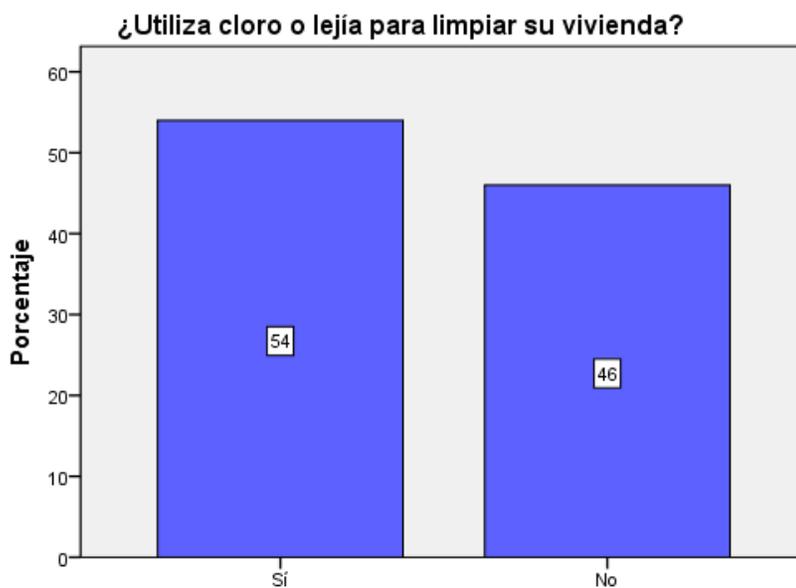


Gráfico 27. ¿Utiliza cloro o lejía para limpiar su vivienda?

Tabla 28. ¿Almacena la basura en contenedores con tapa?

¿Almacena la basura en contenedores con tapa?		
	Frecuencia	Porcentaje válido
Sí	63	63
No	37	37
Total	100	100

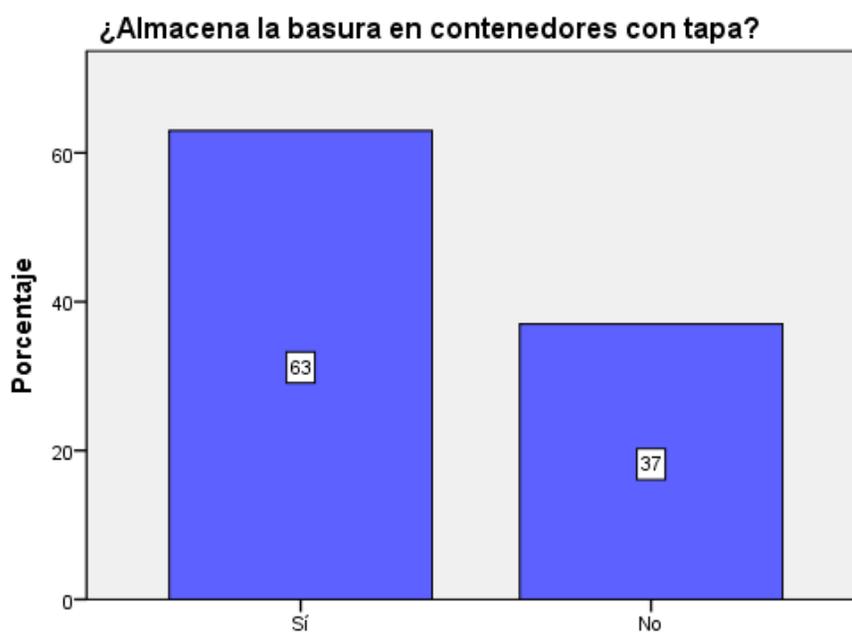


Gráfico 28. ¿Almacena la basura en contenedores con tapa?

Tabla 29. ¿Recolecta o manipula desperdicios con las manos?

¿Recolecta o manipula desperdicios con las manos?		
	Frecuencia	Porcentaje válido
Sí	27	27
No	73	73
Total	100	100

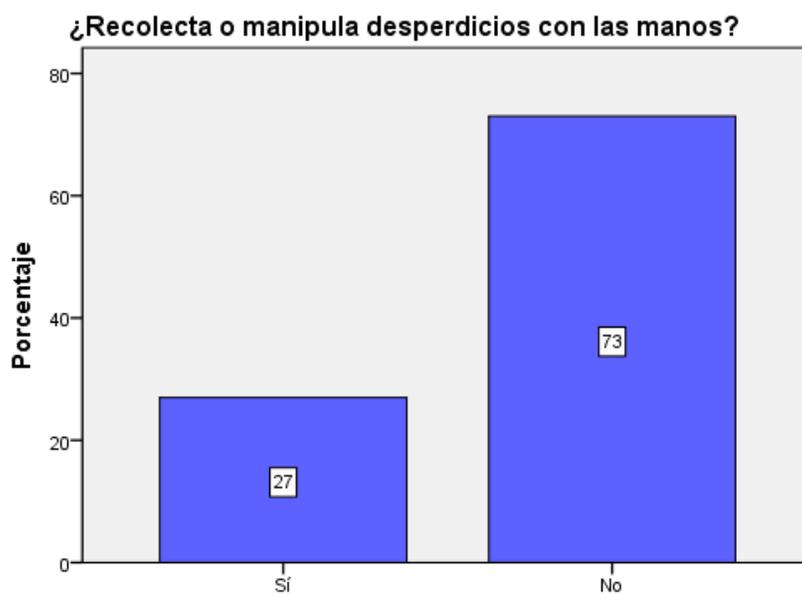


Gráfico 29. ¿Recolecta o manipula desperdicios con las manos?

Tabla 30. ¿Se lava las manos con agua potable y jabón después de desechar la basura almacenada en su casa?

¿Se lava las manos con agua potable y jabón después de desechar la basura almacenada en su casa?		
	Frecuencia	Porcentaje válido
Sí	91	91
No	9	9
Total	100	100

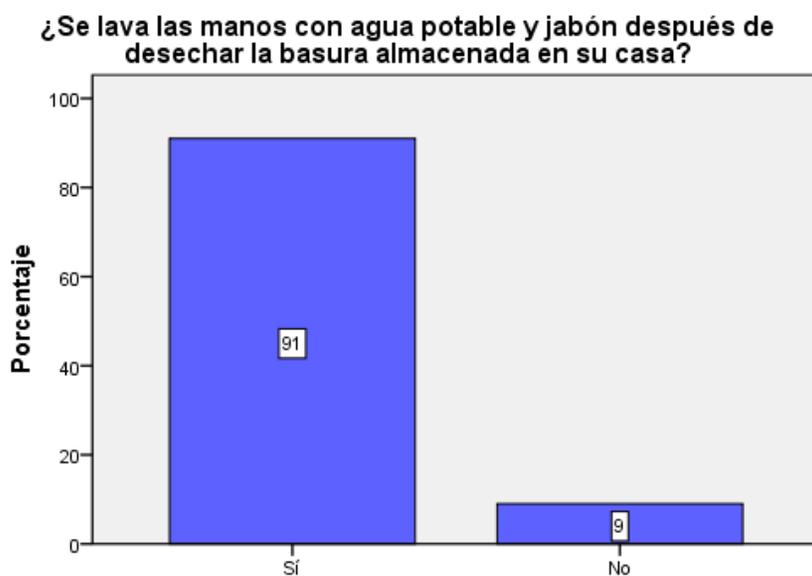


Gráfico 30. ¿Se lava las manos con agua potable y jabón después de desechar la basura almacenada en su casa?

4.2. Análisis inferencial de las variables de estudio

Tabla 31. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022.

Válido	Frecuencia	Porcentaje válido
No Adecuado	75	75
Adecuado	25	25
Total	100	100

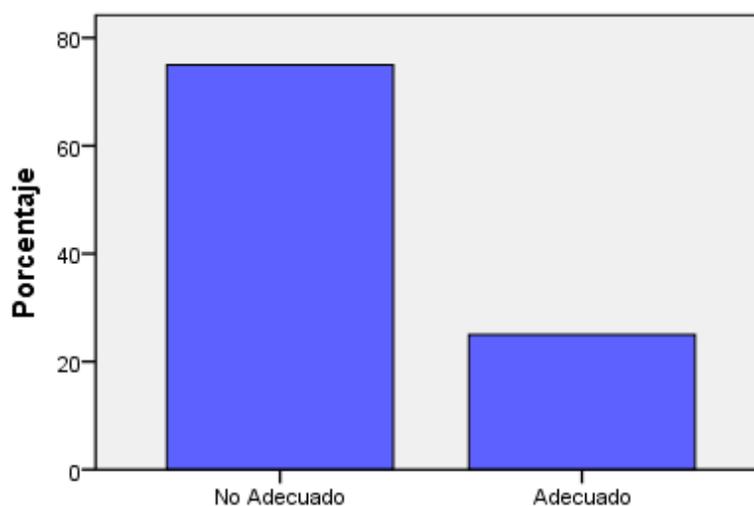


Gráfico 31. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022.

Interpretación: La Tabla 1 y Gráfico 1 muestran los porcentajes del Nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en las personas del

Asentamiento humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022, siendo que el 75% de personas tiene un nivel No adecuado, mientras que el 25% tiene un nivel Adecuado. Por lo tanto, de acuerdo a los resultados y prueba de hipótesis, se acepta la hipótesis general nula: **H₀**: El nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022 no son adecuados (menor del 70%).

Tabla 32. Relación entre nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022.

Nivel de conocimiento	Medidas preventivas		Total
	No Adecuado	Adecuado	
No Adecuado	8	67	75
Adecuado	0	25	25
Total	8	92	100

Tabla 33. Prueba de chi-cuadrado.

	Valor	GI	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,899 ^a	1	,089		
Corrección por continuidad ^b	1,630	1	,202		
Razón de verosimilitudes	4,831	1	,028		
Estadístico exacto de Fisher				,195	,091
Asociación lineal por lineal	2,870	1	,090		
N de casos válidos	100				

a. 1 casillas (25,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2,00.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

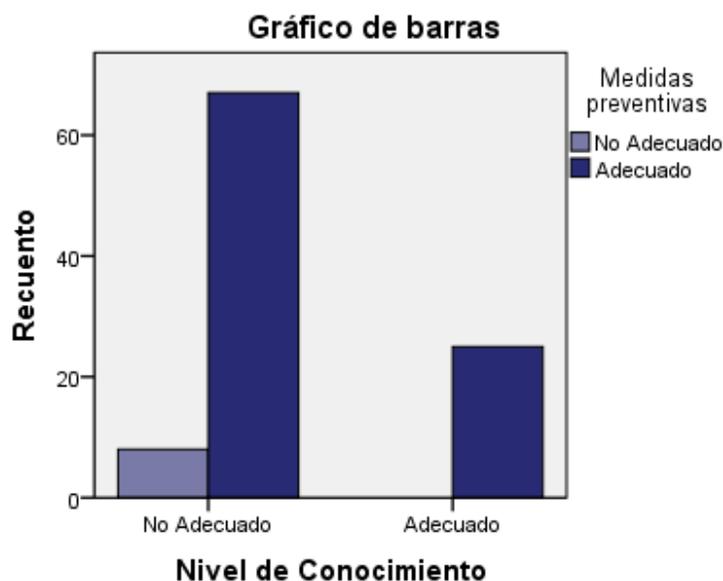


Gráfico 32. Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022.

Interpretación: La Tabla 32 y Gráfico 32 muestran la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022, demostrándose que del total de 75 personas con un nivel de conocimiento de leptospirosis no adecuado (75% del total de personas encuestadas), 8 realizan prácticas de medidas preventivas no adecuadas y 8 realizan prácticas de medidas preventivas adecuadas; mientras que del total de 25 personas con un nivel de conocimiento de leptospirosis adecuado (25% del total de personas encuestadas), 0 realizan prácticas de medidas preventivas no adecuadas y 25 realizan prácticas de medidas preventivas no adecuadas. De acuerdo con los resultados, no se demuestra una significancia estadística entre estas variables ($p=0,089$), aceptándose la hipótesis específica nula: **H₀₁:** El nivel de conocimiento de leptospirosis de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes no se relaciona con sus prácticas de medidas preventivas contra esta enfermedad.

Tabla 34. Relación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022.

Nivel de conocimiento y Medidas preventivas	Grado de Instrucción				Total
	Primario	Secundario	Superior	Sin estudios	
No Adecuado	8	58	8	1	75
Adecuado	0	3	22	0	25
Total	8	61	30	1	100

Tabla 35. Pruebas de chi-cuadrado.

	Valor	GI	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	54,186 ^a	6	,000
Razón de verosimilitudes	55,921	6	,000
Asociación lineal por lineal	32,477	1	,000
N de casos válidos	100		

a. 7 casillas (58,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,08.

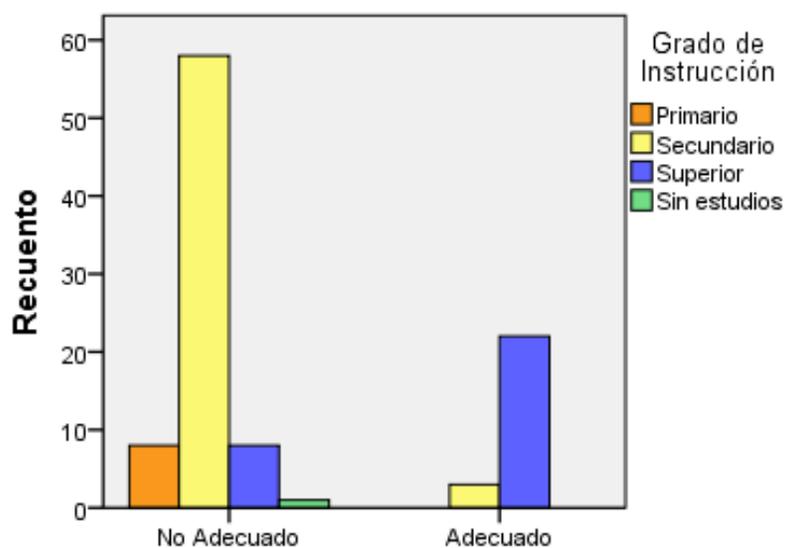


Gráfico 33. Relación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022.

Interpretación: La Tabla 34 y Gráfico 33 muestran la relación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022, demostrándose que del total de 75 personas con un nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis No adecuadas (75% del total de personas encuestadas), 8 cuentan con un grado de instrucción primario, 58 con grado de instrucción secundario, 8 con grado de instrucción superior y 1 persona no cuenta con estudios (sin estudios); mientras que del 25% de personas encuestadas con un nivel de prácticas de medidas preventivas Adecuadas, 3 personas con grado de instrucción secundario y 22 con grado de instrucción superior. Por lo tanto, de acuerdo a los resultados y la prueba de hipótesis, se demuestra una significancia estadística entre estas variables ($p=0,000$), aceptándose la hipótesis específica alterna: **Ha2:** El grado de instrucción de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla sí se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis.

Tabla 36. Relación entre la edad y el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022.

Nivel de conocimiento y Medidas preventivas	Edad			Total
	Joven 18 - 25 años	Adulto 26 - 59 años	Adulto mayor 60 - 65 años	
No Adecuado	16	37	22	75
Adecuado	10	12	3	25
Total	26	49	25	100

Tabla 37. Pruebas de chi-cuadrado.

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,105 ^a	4	,059
Razón de verosimilitudes	10,989	4	,027
Asociación lineal por lineal	1,504	1	,220
N de casos válidos	100		

a. 3 casillas (33,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2,00.

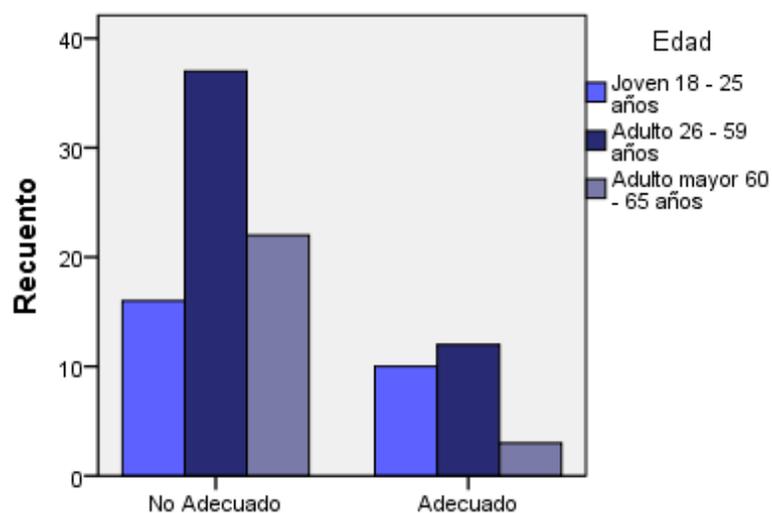


Gráfico 34. Relación entre la edad y el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022.

Interpretación: La Tabla 36 y Gráfico 34 muestran la relación entre la edad y el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022, demostrándose que del total de 75 personas con un nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis No adecuado (75% del total de personas encuestadas), 16 tienen entre 18 – 25 años, 37 tienen entre 26 – 59 años y 22 tienen entre 60 – 65 años de edad; mientras que del 25% de personas que cuentan con un nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis Adecuado, 10 tienen entre 18 – 25 años, 12 tienen entre 26 – 59 años y 3 tienen entre 60 – 65 años de edad. Por lo tanto, de acuerdo a los resultados y la prueba de hipótesis, no se demuestra una significancia estadística entre estas variables ($p=0,059$), aceptándose la hipótesis específica nula: **Ho3:** La edad de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla no se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis.

Tabla 38. Relación entre el género y el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022.

Nivel de conocimiento y Medidas preventivas	Género		Total
	Masculino	Femenino	
No Adecuado	40	35	75
Adecuado	15	10	25
Total	55	45	100

Tabla 39. Pruebas de chi-cuadrado.

	Valor	GI	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,035 ^a	2	,361
Razón de verosimilitudes	2,113	2	,348
Asociación lineal por lineal	,016	1	,898
N de casos válidos	100		

a. 2 casillas (33,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 3,60.

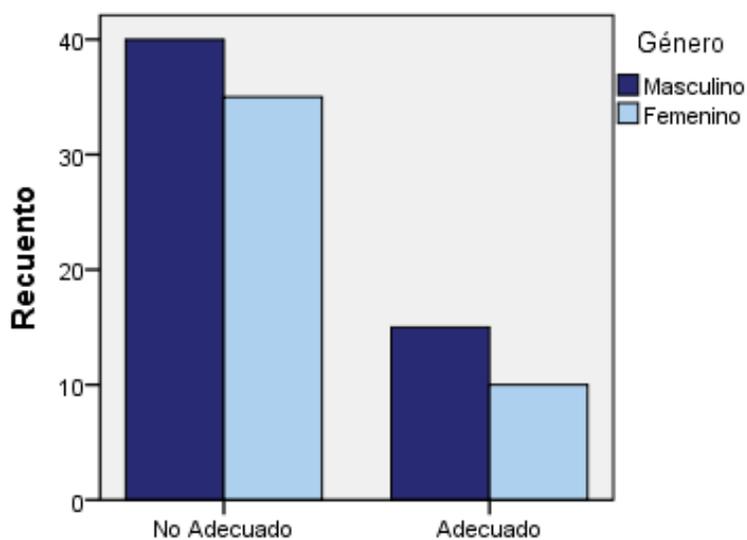


Gráfico 35. Relación entre el género y el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022.

Interpretación: La Tabla 38 y Gráfico 35 muestran la relación entre el género y el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022, demostrándose que del total de 75 personas con un nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis No adecuado (75% del total de personas encuestadas), 40 pertenecen al género masculino y 35 pertenecen al género femenino; mientras que del 25% de personas que cuentan con un nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis Adecuado, 15 pertenecen al género masculino y 10 al género femenino. Por lo tanto, de acuerdo a los resultados y la prueba de hipótesis, no se demuestra una significancia estadística entre estas variables ($p=0,361$), aceptándose la hipótesis específica nula: **Ho4:** El género de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla no se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis.

Tabla 40. Relación entre la ocupación y el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022.

Nivel de conocimiento y Medidas preventivas	Ocupación						Total
	Labores del hogar	Estudiante	Empleado	Independiente	Jubilado	Desempleado	
No Adecuado	16	7	22	27	2	1	75
Adecuado	0	4	9	10	2	0	25
Total	16	11	31	37	4	1	100

Tabla 41. Prueba de chi-cuadrado.

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,722 ^a	10	,304
Razón de verosimilitudes	16,973	10	,075
Asociación lineal por lineal	,909	1	,340
N de casos válidos	100		

a. 12 casillas (66,7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,08.

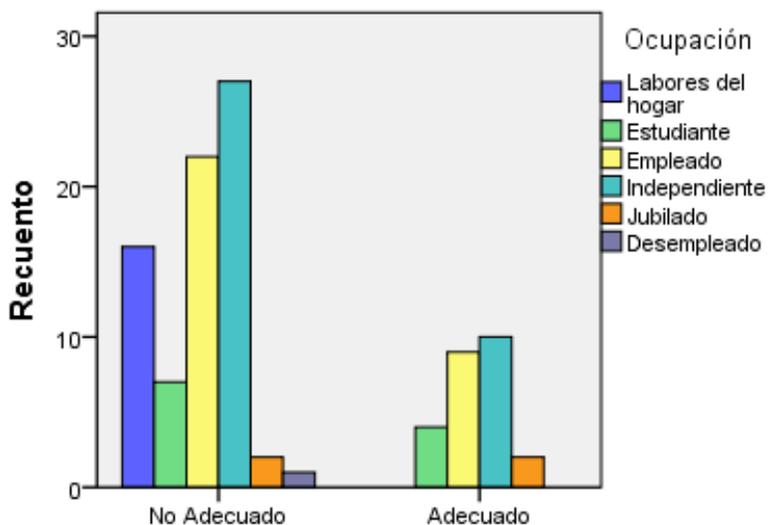


Gráfico 36. Relación entre la ocupación y el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022.

Interpretación: La Tabla 40 y Gráfico 36 muestran la relación entre la ocupación y el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022, demostrándose que del total de 75 personas con un nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis No adecuado (75% del total de personas encuestadas), 16 realizan labores del hogar, 7 son estudiantes, 22 son empleados, 27 son independientes, 2 son jubilados y 1 es desempleado; mientras que del 25% de personas que cuentan con un nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis Adecuado, 4 son estudiantes, 9 son empleados, 10 son independientes y 2 son jubilados. Por lo tanto, de acuerdo a los resultados y la prueba de hipótesis, no se demuestra una significancia estadística entre estas variables ($p=0,304$), aceptándose la hipótesis específica nula: **Ho5:** La ocupación de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla no se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados de la presente investigación, se pudo confirmar que el conocimiento de los habitantes del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes es no adecuado, ya que el 75% de personas (más del 70% de entrevistados) obtuvieron un nivel de conocimiento de leptospirosis no adecuado. Igualmente, considerando el aporte de **Leyva, H. y cols. (2018)** en su investigación “Conocimiento sobre Leptospirosis en trabajadores de acueducto y alcantarillado” en Cuba, estableció que las personas que formaron parte del estudio tuvieron un conocimiento ineficiente (61%), perteneciendo, del mismo modo, al género masculino con una edad entre 35 a 44 años; además, de acuerdo a sus resultados, se estableció que los trabajadores entrevistados tienen un conocimiento sobre la prevención de leptospirosis insuficiente. Por otro lado, se puede determinar que existen similitudes entre este trabajo de investigación realizado en Cuba y el presente, ya que ambos confirmaron un conocimiento de leptospirosis inadecuado y la mayor parte de entrevistados fueron adultos con un rango de edad similar.

Del mismo modo, según los resultados de la presente investigación, se confirmó que no existe una relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes, ya que no se encontró una significancia estadística entre las variables ($p=0,000$). Por otro lado, considerando la investigación realizada por **Pérez, J. M. (2018)** sobre “Conocimiento y percepción de los médicos veterinarios sobre el diagnóstico y la notificación de leptospirosis canina en Bogotá, Colombia.” realizada

en Colombia, la cual estuvo más orientada a discernir la perspectiva y conocimiento de médicos veterinarios respecto al diagnóstico y reporte de la enfermedad causada por el microorganismo de la leptospira, se demostró que el 73% de las personas entrevistadas sí tenían un conocimiento adecuado sobre la leptospirosis canina y su diagnóstico, llegando a la conclusión que sí tienen un conocimiento y percepción correcta de la leptospirosis, a diferencia del presente trabajo de investigación. No obstante, sí se notó que existe una similitud entre el presente trabajo de investigación y el realizado en Colombia, ya que ambos se encontró una relación entre el grado de entendimiento de esta enfermedad y el nivel de instrucción de los entrevistados, aunque, en comparación con la presente investigación, no se utilizó un programa estadístico para determinar la relación mencionada.

Por otro lado, de acuerdo a **Velásquez B. S. (2018)** en la investigación “Nivel de conocimiento y de prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en pobladores de la comunidad de Moronillo - Punchana, 2018.” realizada en Perú, de acuerdo a los resultados mediante el programa estadístico SPSS, se estableció que las personas entrevistadas tenían un nivel de conocimiento inadecuado, pero, a diferencia del presente trabajo de investigación, en el estudio realizado en Punchana sí se determinó una relación existente entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas realizadas por los habitantes de la comunidad de Moronillo, con una significancia estadística de ($p=0,000$). Sin embargo, en la presente investigación realizada en el Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes se buscó identificar la relación entre el nivel de conocimiento y practicas de medidas preventivas de

leptospirosis en las personas de esta localidad y variables intervinientes como el grado de instrucción, el género, la edad y ocupación, hallándose relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes con su grado de instrucción, con una significancia estadística de ($p=0,000$); mientras que en la investigación realizada en la comunidad de Moronillo no se buscó comprobar la relación entre otras variables, por lo cual, no se pudo corroborar la relación entre grado de conocimiento y prácticas de medidas preventivas con el grado de instrucción, por ejemplo. Por otro lado, otra diferencia entre ambas investigaciones son los instrumentos usados, ya que en esta investigación realizada en el distrito de Ventanilla se utilizó como técnica e instrumento una encuesta y cuestionario respectivamente, el último consistiendo de tres categorías: datos personales, conocimiento de leptospirosis y medidas preventivas de leptospirosis, pero, en la investigación que se llevó a cabo en Punchana en el 2018, aunque se usaron una como técnica e instrumento una encuesta y cuestionario respectivamente, éste consistió de dos categorías: la primera siendo preguntas sobre el conocimiento de leptospirosis y la segunda, una lista de verificación de las acciones preventivas realizadas.

Asimismo, en la investigación realizada por **Velásquez M. V. (2014)** sobre “Nivel de conocimiento sobre leptospirosis y la necesidad de un programa educativo en los usuarios del Centro de Salud Castillo Grande- Tingo María 2014” en el Perú, se observó una relación entre el grado de educación y el nivel de conocimiento sobre la

leptospirosis, ya que del 100% (50), el 54% (27) presentan un nivel bajo, el 28% (14) presentan nivel medio y el 18% (9) un nivel alto de conocimiento, por lo que se concluyó que se requería de un programa educativo. Ciertamente, aunque en la presente investigación no se buscó la identificar la necesidad de un programa o charlas educativas, se pudo confirmar cierta similitud entre estas investigaciones en el uso de instrumentos y técnicas, ya que en ambas se usaron cuestionarios que estuvieron clasificados en las categorías de datos personales, conocimiento de leptospirosis, los cuales consistieron de preguntas de opción múltiple y acciones preventivas, las cuales consistieron de preguntas cerradas. Finalmente, en la investigación realizada en Tingo María mediante el uso del programa SPSS, también se confirmó un nivel de conocimiento inadecuado, por lo que se admitió la necesidad de un programa educativo.

CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos mediante la estadística inferencial, se pudo concluir que:

- El nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes (2022) no es adecuado, ya que esta población mostraba conductas riesgosas, las cuales los ponía en una situación vulnerable ante esta zoonosis. Por otro lado, no se encontró relación entre ambas variables, siendo corroborado por la falta de significancia estadística encontrada.
- El nivel de conocimiento y practicas de medidas preventivas de leptospirosis en habitantes del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes (2022) guarda relación con el grado de instrucción obtenido, aceptándose la hipótesis alterna ($p=0,000$). Asimismo, esto se ve reflejado en el grado de entendimiento sobre la enfermedad que tenían estas personas y, por lo tanto, en los cuidados que ponían en práctica para evitar ponerse en riesgo.
- No se encontró relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis realizadas por las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes (2022) con su edad, género y ocupación, llevando a aceptarse las hipótesis nulas respectivamente.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

De acuerdo a las conclusiones, se realizan las siguientes recomendaciones:

- Tomar en consideración el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas preventivas contra la leptospirosis realizadas por los habitantes del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, para buscar una adecuada solución contra esta problemática.
- Informar e incentivar a las personas a tomar medidas preventivas contra la leptospirosis de forma consciente, ya que la mayoría de entrevistados realiza acciones preventivas, pero sin darles mucha importancia.
- Ofrecer charlas informativas para promover y concientizar sobre la vacunación en canes y cuidados para evitar que sus mascotas se contagien de leptospirosis, y, por consiguiente, la propagación de esta enfermedad.
- Solicitar a la Municipalidad del distrito de Ventanilla un recojo puntual de desperdicios e informar de éste a los habitantes del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes.
- Incentivar a los habitantes del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes a adaptarse y respetar el horario de recojo de desperdicios, evitando desecharlos antes o después del horario debido.
- Solicitar a la Municipalidad del distrito de Ventanilla colocar barreras a lo largo del río Chillón para evitar el paso y arrojo de desperdicios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez, A. (2020). Clasificación de las investigaciones. Universidad de Lima. 1 – 5.
2. (Bautista, T. y cols., 2019). Leptospirosis: enfermedad de importancia en salud pública. Rev Colombiana Cienc Anim. Recia. 11(2).
3. Campos, N. (2014). Leptospirosis. Medicina Legal de Costa Rica.
4. Carrada, T. (2005). Leptospirosis humana. Historia natural, diagnóstico y tratamiento. Rev Mex Patol Clin, Vol. 52, Núm. 4, 246 – 256.
5. Carranza, A. (2020). Leptospirosis y enfermedad de Weil. Revista Médica Sinergia. Vol. 5, Num. 3.
6. Castañeda, T. y cols. (2017). Conocimientos sobre leptospirosis en médicos de atención primaria en Chiclayo- 2017. REV EXP MED 2017, 3(4), 135 – 138.
7. Céspedes, M. (2005) Leptospirosis: Enfermedad Zoonótica Emergente. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública v.22 n.4.
8. CFSPH. (2005). Leptospirosis. The Center for Food Security and Public Health. Iowa State University.
9. Díaz, D. (2018). Nivel de conocimiento sobre diagnóstico y tratamiento de leptospirosis en los Médicos de la Red Chiclayo entre enero y junio del año 2018. Universidad de San Martín de Porres.
10. DPEJ, (2022). Prevención. Diccionario Prehispánico del Español Jurídico.

11. Esteban, N. (2018). Tipos de investigación. Universidad Santo Domingo de Guzmán. 1 – 4.
12. Garcia-Gonzales R y cols. (2013). Leptospirosis; un problema de salud pública. Rev Latinoamer Patol Clin. 57 – 70.
13. INEI. (2018). Mapa de pobreza monetaria 2018. Instituto Nacional de Estadística e informática. [Archivo PDF].
14. Leyva, H. y cols. (2018). Conocimiento sobre Leptospirosis en trabajadores de Acueducto y alcantarillado. Convención Nacional de Salud, Cuba Salud, 2018.
15. Lopardo, H. (2021) Manual de microbiología clínica de la asociación argentina de microbiología. Argentina. Asociación argentina de microbiología.
16. Mungrío, S. y cols. (2019). Conocimiento, actitud y prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores del Sector #1, Barrio Pancasán, Bluefields, RACCS, II Semestre 2018 – I Semestre 2019. BLUEFIELDS INDIAN & CARIBBEAN UNIVERSITY BICU.
17. OMS (2008). Leptospirosis humana: guía para el diagnóstico, vigilancia y control. Organización Mundial de la Salud.
18. Pérez, J. M. (2018). Conocimiento y percepción de los médicos veterinarios sobre el diagnóstico y la notificación de leptospirosis canina en Bogotá, Colombia. Universidad de la Salle, Colombia.
19. Ramírez, A. (2009). La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac med. 70(3), 217-24.

20. Ramírez, M. y cols. (2017). Manifestaciones tendenciales del conocimiento sobre participación comunitaria en líderes para la prevención de la leptospirosis. *Rev. Arch Med Camagüey* 21(2), 237 – 245.
21. Ramírez, W. y cols. (2020). Nivel de conocimiento, actitud y prácticas de prevención de la leptospirosis en los pacientes del Instituto Nacional de Diabetes, Endocrinología y Nutrición (INDEN), en el sector Los Ríos, Santo Domingo, República Dominicana entre enero-febrero 2020”. UNIBE.
22. Suarez, A. y cols. (2015). Prevención de leptospirosis humana en la comunidad. *Revista Cubana de Medicina Militar*. 44(1), 86 – 95.
23. Tam, J. y cols. (2008) Tipos, métodos y estrategias de investigación. *Pensamiento y acción*. 5: 145 – 154.
24. Tenazoa, S. (2021). Efecto de intervención enfermera en conocimientos y prácticas preventivas de leptospirosis en pobladores rurales. Universidad Científica del Perú.
25. Velásquez, B. S. (2018). Nivel de conocimiento y de prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en pobladores de la comunidad de Moronillo - Punchana, 2018. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana.
26. Velásquez, M. V. (2014). Nivel de conocimiento sobre leptospirosis y la necesidad de un programa educativo en los usuarios del Centro de Salud Castillo Grande- Tingo María 2014. Universidad de Huánuco – UDH.
27. Zunino, E., y cols. (2007). Leptospirosis. Puesta al día. *Rev Chil Infect*; 24 (3): 220 – 226.

ANEXOS

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LEPTOSPIROSIS EN PERSONAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DE LAS MERCEDES EN EL DISTRITO DE VENTANILLA, 2022.

I. Problema	II. Objetivos	III. Hipótesis	IV. Variables	V. Diseño	VI. Población
<p>Problema general</p> <p>PG. ¿Cuál es el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>OG. Determinar el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Ho: El nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022 no son adecuados (menor al 70%)</p> <p>Ha: El nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022 sí son adecuados (mayor o igual al 70%)</p>	<p>Variable dependiente</p> <p>Prácticas de medidas preventivas.</p> <p>Variable independiente</p> <p>Nivel de conocimiento</p>	<p>Tipo de estudio</p> <p>Esta investigación fue de tipo descriptiva, transversal, correlacional y prospectiva.</p>	<p>La población muestral estuvo conformada por 100 personas que residen en el Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla. Esta población estuvo constituida por adultos de entre 18 a 65 años de edad que decidieron participar en el estudio de forma voluntaria.</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>PE1. ¿El nivel de conocimiento de leptospirosis de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes se</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>OE1. Identificar si el nivel de conocimiento de leptospirosis de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes se relaciona con sus prácticas de medidas</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>Ho1: El nivel de conocimiento de leptospirosis de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes no se relaciona con sus prácticas de medidas preventivas contra esta enfermedad.</p> <p>Ha1: El nivel de conocimiento de leptospirosis de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes sí se</p>			

relaciona con sus prácticas de medidas preventivas contra esta enfermedad?	preventivas contra esta enfermedad.	relaciona con sus prácticas de medidas preventivas contra esta enfermedad.			
PE2. ¿El grado de instrucción de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis?	OE2. Conocer si el grado de instrucción de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis.	Ho2: El grado de instrucción de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla no se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis. Ha2: El grado de instrucción de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla sí se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis.			
PE3. ¿La edad de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis?	OE3. Determinar si la edad de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis.	Ho3: La edad de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla no se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis. Ha3: La edad de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla sí se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis.			
PE4. ¿El género de las personas del	OE4. Establecer si género de las personas del Asentamiento	Ho4: El género de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla no se			

<p>Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis?</p>	<p>Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis.</p>	<p>relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis.</p> <p>Ha4: El género de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla sí se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis.</p>			
<p>PE5. ¿La ocupación de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis?</p>	<p>OE5. Conocer si la ocupación de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis.</p>	<p>Ho5: La ocupación de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla no se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis.</p> <p>Ha5: La ocupación de las personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla sí se relaciona con el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis.</p>			

VII. Muestra	VIII. Unidad de análisis u observación	IX. Criterios de inclusión y exclusión	X. Método de recolección de datos e instrumento	XI. Fuentes de información	XII. Pruebas estadísticas
<p>La muestra fue seleccionada de acuerdo al juicio y criterio de la investigadora (por falta de datos fehacientes respecto a la cantidad exacta y actual de habitantes que conformaba la población de este estudio), realizada de forma no probabilística, consistiendo de un grupo total de 100 habitantes adultos del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022, durante los meses de julio y agosto.</p>	<p>La unidad de análisis u observación fue el cuestionario y se interpretaron los resultados mediante programas estadísticos.</p>	<p>Criterios de inclusión</p> <p>Personas adultas de entre 18 a 65 años de edad que residan en el Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes del distrito de Ventanilla y que deseen participar en el estudio de forma voluntaria.</p> <p>Criterios de exclusión</p> <p>Personas que traten de manipular las preguntas para obtener la respuesta correcta o más información antes o durante la realización de la encuesta.</p>	<p>Se empleó una encuesta como técnica, y como instrumento se utilizó un cuestionario.</p>	<p>Las fuentes de información consultadas para realizar esta investigación fueron estudios similares objetivos, enfoque y diseño.</p>	<p>Análisis descriptivo: En el análisis descriptivo de cada variable de esta investigación se utilizaron porcentajes.</p> <p>Análisis inferencial: Para realizar el análisis inferencial en esta investigación se utilizó el programa estadístico SPSS y para determinar si existe relación entre las variables se empleó Chi-cuadrado.</p>

ANEXO 02
Consentimiento Informado

Título de la investigación

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE
LEPTOSPIROSIS EN LAS PERSONAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN
DE LAS MERCEDES EN EL DISTRITO DE VENTANILLA, 2022.**

Estimado residente del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes, la presente investigación busca determinar el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis practicadas por las personas de esta localidad, con el fin de aportar y mejorar los conocimientos y entendimiento sobre esta área.

Aviso de confiabilidad

Los datos obtenidos mediante la ejecución de la presente investigación serán proporcionados y de absoluto conocimiento de usted como residente del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes del distrito de Ventanilla, los cuales serán de mucha utilidad para buscar formas de mejorar el nivel de conocimiento y prácticas de prevención contra la leptospirosis.

Agradezco profundamente su amable colaboración.

ANEXO 03

CUESTIONARIO

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LEPTOSPIROSIS EN LAS PERSONAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DE LAS MERCEDES EN EL DISTRITO DE VENTANILLA, 2022.

El presente formulario tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el distrito de Ventanilla, 2022, a cargo de la Bachiller en Medicina Veterinaria Jhoseline Rodríguez León. De antemano, se agradece su colaboración.

I. DATOS GENERALES

- Edad: 18 – 25 años 26 – 59 años 60 – 65 años
- Grado de instrucción: Primario Secundario Superior
 Sin estudios
- Género: Masculino Femenino
- Ocupación: Labores del hogar Estudiante Empleado
 Independiente Jubilado Desempleado

Marque solo una respuesta:

¿Tiene algún conocimiento previo o ha escuchado sobre la leptospirosis antes?

- Sí No

II. CONOCIMIENTO DE LEPTOSPIROSIS

a) Causas

1. La leptospirosis es una enfermedad causada por un:
 - a. Hongo
 - b. Bacteria
 - c. Virus
 - d. Parasito
 - e. No sé
2. La leptospirosis es una enfermedad ocasionada por el microorganismo:
 - a. *Leptospira spp.*
 - b. *Aedes aegypti*
 - c. *Brucela spp.*
 - d. Alternativas a. y c.
 - e. No sé

b) Síntomas

3. La leptospirosis es una enfermedad que afecta a:
 - a. Las personas
 - b. Los animales
 - c. Las personas y los animales
 - d. Solo algunos animales
 - e. No sé
4. La leptospirosis es una enfermedad que causa los siguientes síntomas:
 - a. Dolor de cabeza, dolor en las pantorrillas, dolor abdominal
 - b. Hemorragia, dificultad respiratoria, problemas renales
 - c. Fiebre, vómitos, diarrea.
 - d. Alternativas a., b., y c.
 - e. No sé
5. El órgano más afectado en una complicación de leptospirosis es
 - a. Estómago
 - b. Riñones
 - c. Páncreas
 - d. Bazo
 - e. No sé

c) Contagio

6. La leptospirosis es una enfermedad que se puede contagiar mediante el:
 - a. Contacto con superficies y aguas contaminadas
 - b. Contacto con animales infectados
 - c. Contacto con la orina de roedores
 - d. Alternativas a., b. y c.
 - e. No sé
7. La leptospirosis es una enfermedad que ingresa al organismo a través de:
 - a. Los ojos
 - b. La piel
 - c. La sangre
 - d. Alternativas a. y c.
 - e. No sé
8. La leptospirosis es una enfermedad que se contagia entre:
 - a. Animales
 - b. Personas
 - c. Personas y animales
 - d. Personas e insectos
 - e. No sé
9. Las personas que tienen más riesgo de contagio son aquellas que:
 - a. Realizan labores del hogar
 - b. Trabajan en los sectores de limpieza, alcantarillados y/o tienen contacto con animales
 - c. Trabajan en oficinas
 - d. Trabajan en mercados
 - e. No sé
10. Los factores que benefician la enfermedad de la leptospirosis son:
 - a. Lugares sucios y reservorios de agua (ejemplo: piscinas).
 - b. Comer alimentos crudos
 - c. Un incorrecto sistema de recojo de desperdicios/basura
 - d. Alternativas a. y c.
 - e. No sé

d) Diagnóstico

11. Para saber si una persona tiene leptospirosis se debe realizar un examen de:
 - a. Orina y heces
 - b. Sangre
 - c. Sangre y orina
 - d. Sangre y heces

e. No sé

e) Prevención

12. Para prevenir la enfermedad de la leptospirosis se debe:

- a. Vacunar a los perros contra esta enfermedad
- b. Tener contacto con aguas contaminadas
- c. Alternativas a. y b.
- d. No comer alimentos crudos
- e. No sé

13. La mejor forma de protegerse contra la leptospirosis es:

- a. Usando mascarillas/tapabocas
- b. Manteniendo una higiene adecuada en nuestras viviendas y evitar la propagación de ratas
- c. Bebiendo agua potable hervida
- d. Desinfectándonos con alcohol después de ingresar a cualquier establecimiento
- e. No sé

f) Distribución

14. La leptospirosis es una enfermedad que se encuentra distribuida en:

- a. Todo el mundo
- b. Solo en el Perú
- c. En algunas partes del mundo
- d. En algunos departamentos del Perú
- e. No sé

15. Existe una probabilidad de propagación más alta de leptospirosis en:

- a. Ambientes húmedos
- b. Climas muy fríos
- c. Climas cálidos y secos
- d. Alternativas a. y c.
- e. No sé

III. MEDIDAS PREVENTIVAS DE LEPTOSPIROSIS

Marque solo una respuesta:

PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LEPTOSPIROSIS	SI	NO
1. ¿Camina usted con calzado dentro y fuera de su hogar?		
2. ¿Tiene perros en su vivienda?		
3. ¿Considera usted la vacunación en perros necesaria?		
4. ¿Hay presencia de roedores en su vivienda?		
5. ¿Usted o su familia se baña o usa agua del río Chillón?		
6. ¿Usted y su familia consumen agua potable?		
7. ¿Usted y su familia lava los alimentos y utensilios de cocina con agua potable?		
8. ¿Se lava las manos con agua potable y jabón antes de cocinar?		
9. ¿Se encuentran los utensilios para cocinar y comer protegidos en su vivienda?		
10. ¿Se encuentran los utensilios para cocinar y comer en envases secos y limpios en su vivienda?		
11. ¿Considera usted que mantiene una limpieza adecuada en su vivienda?		
12. ¿Utiliza cloro o lejía para limpiar su vivienda?		
13. ¿Almacena la basura en contenedores con tapa?		
14. ¿Recolecta o manipula desperdicios con las manos?		
15. ¿Se lava las manos con agua potable y jabón después de desechar la basura almacenada en su casa?		



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

Que el Informe de Tesis titulado “**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LEPTOSPIROSIS EN LAS PERSONAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DE LAS MERCEDES EN EL DISTRITO DE VENTANILLA, 2022**”, Presentada, por la Bachiller en Medicina Veterinaria, **RODRÍGUEZ LEÓN, JHOSELINE DENISSE NICOLLE**. Tiene un índice de similitud del **14%**, verificable en el reporte final del análisis de originalidad, mediante el Software Turniting. Se concluye, que las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con uno de los requisitos estipulados en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán” de Huánuco.

Huánuco, 03 de agosto del 2022

Dr. José Goicochea Vargas
Director de la Unidad de Investigación de la
Facultad de Medicina Veterinaria

NOMBRE DEL TRABAJO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS
DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LEPTOS
PIROSIS EN LAS PERSONAS DEL ASENT
A**

AUTOR

**JHOSELINE DENISSE NICOLLE RODRÍGU
EZ LEÓN**

RECUENTO DE PALABRAS

18564 Words

RECUENTO DE CARACTERES

101283 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

119 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.9MB

FECHA DE ENTREGA

Aug 3, 2022 10:50 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Aug 3, 2022 10:51 AM GMT-5

● **14% de similitud general**

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

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)

NOTA BIOGRÁFICA

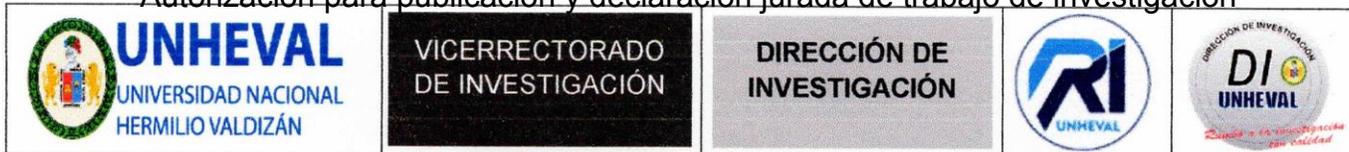


DATOS PERSONALES

Apellido paterno: RODRÍGUEZ
Apellido materno: LEÓN
Nombres: JHOSELINE DENISSE NICOLLE
Fecha de nacimiento: 1 de agosto de 1998 en el distrito de Bellavista, Provincia constitucional del Callao, Perú.

FORMACIÓN ACADÉMICA

Primaria: I.E.P. Pedro Paulet – Ventanilla (2004 - 2009)
Secundaria: I.E.P. San Agustín – Ventanilla (2010 - 2014)
Superior: Universidad Alas Peruanas, Facultad de Ciencias Agropecuarias, especialidad de Medicina Veterinaria, en el distrito de Pachacamac, Lima (2015 – 2020)
Grado obtenido: Bachiller en Medicina Veterinaria (2021)



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

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

Pregrado	<input checked="" type="checkbox"/>	Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría		Doctorado
Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)							
Facultad	MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA						
Escuela Profesional	MEDICINA VETERINARIA						
Carrera Profesional	MEDICINA VETERINARIA						
Grado que otorga	-----						
Título que otorga	MÉDICO VETERINARIO						
Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)							
Facultad	-----						
Nombre del programa	-----						
Título que Otorga	-----						
Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)							
Nombre del Programa de estudio	-----						
Grado que otorga	-----						

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

Apellidos y Nombres:	RODRIGUEZ LEON JHOSELINE DENISSE NICOLLE						
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte		C.E.	Nro. de Celular:	941798331
Nro. de Documento:	77352455				Correo Electrónico:		
Apellidos y Nombres:							
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.	Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:		
Apellidos y Nombres:							
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.	Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:		

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

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
Apellidos y Nombres:	GOICOCHEA VARGAS JOSE FRANCISCO		ORCID ID:	https://orcid.org/ 0000-0002-3938-1563
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	C.E.
Nro. de Documento:				
Nro. de documento:	02807210			

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

Presidente:	GONGORA CHAVEZ MAGNO
Secretario:	TASAYCO ALCANTARA RICHARD
Vocal:	VARGAS GARCIA JOSE LUIS
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	



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

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LEPTOSPIROSIS EN LAS PERSONAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DE LAS MERCEDES EN EL DISTRITO DE VENTANILLA, 2022.
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
TITULO PROFESIONAL DE MÉDICO VETERINARIO
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

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

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)			2022
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	X	Tesis Formato Artículo
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional
	Trabajo Académico		Otros (especifique modalidad)
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	CONOCIMIENTO	LEPTOSPIROSIS	PERSONAS
Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	X	Condición Cerrada (*)
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):	SI	NO	X
Información de la Agencia Patrocinadora:			

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

7. Autorización de Publicación Digital:

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

Firma:			
Apellidos y Nombres:	RODRIGUEZ LEON JHOSELINE DENISSE NICOLLE		Huella Digital
DNI:	77352455		
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Fecha:	07/07/2023		

Nota:

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



Anexo 2:

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Rodriguez León Jhoseline Denisse Nicolle, identificado con: 77352455, con domicilio en el Jr. Atahualpa 1820, distrito de: La Perla, provincia de: Callao, departamento de: Lima; aspirante al: Título Profesional correspondiente al programa Medicina Veterinaria.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

La tesis titulada “Nivel de Conocimiento y Prácticas de Medidas Preventivas de Leptospirosis en las Personas del Asentamiento Humano Virgen de las Mercedes en el Distrito de Ventanilla, 2022” fue elaborada dentro del marco ético y legal en su redacción. Si en el futuro se detectara evidencias de vulnerabilidad en el sistema de antiplagio mediante actos que lindan con lo ético y legal, me someto a las sanciones a que hubiera lugar.

Huánuco, 15 de Octubre del 2023

Jhoseline Denisse Nicolle Rodríguez León

Nombres y apellidos

ANEXO 8

Validación del instrumento por Jueces

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EXPERTOS

Nombre del Experto: Cesar Galindo Huamani Especialidad: Medico Veterinario

"Calificar con 1,2,3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad."

Leyenda: 1 = Deficiente 2 = Regular 3 = Buena 4 = Muy buena

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	SUFICIENCIA	COHERENCIA	CLARIDAD
I. Datos generales	Edad	4	4	4	4
	Grado de instrucción	4	4	4	4
	Género	4	4	4	4
	Ocupación	4	4	4	4
II. Conocimiento de leptospirosis	La leptospirosis es una enfermedad causada por un:	4	4	4	4
	La leptospirosis es una enfermedad ocasionada por el microorganismo:	4	4	4	4
	La leptospirosis es una enfermedad que afecta a:	4	4	3	3
	La leptospirosis es una enfermedad que causa los siguientes síntomas:	4	4	4	4
	El órgano más afectado en una complicación de leptospirosis es:	4	4	4	3
	La leptospirosis es una enfermedad que se puede contagiar mediante el:	4	4	3	3
	La leptospirosis es una enfermedad que ingresa al organismo a través de:	3	4	3	4
	La leptospirosis es una enfermedad que se contagia entre:	4	4	4	4
	Las personas que tienen más riesgo de contagio son aquellas que:	4	4	4	4
	Los factores que benefician la enfermedad de la leptospirosis son:	4	4	4	3
	Para saber si una persona tiene leptospirosis se debe realizar un examen de:	3	3	4	4
	Para prevenir la enfermedad de la leptospirosis se debe:	4	4	4	4
	La mejor forma de protegerse contra la leptospirosis es:	4	4	4	4
	La leptospirosis es una enfermedad que se encuentra distribuida en:	4	4	4	4
Existe una probabilidad de propagación más alta de leptospirosis en:	4	4	4	4	

III. Medidas preventivas	¿Camina usted con calzado dentro y fuera de su hogar?	4	3	3	4
	¿Tiene perros en su vivienda?	4	4	4	4
	¿Considera usted la vacunación en perros necesaria?	4	4	4	4
	¿Hay presencia de roedores en su vivienda?	4	4	4	4
	¿Usted o su familia se baña o usa agua del río Chillón?	3	4	4	4
	¿Usted y su familia consumen agua potable?	3	3	4	4
	¿Usted y su familia lava los alimentos y utensilios de cocina con agua potable?	3	4	4	4
	¿Se lava las manos con agua potable y jabón antes de cocinar?	3	3	4	4
	¿Se encuentran los utensilios para cocinar y comer protegidos en su vivienda?	3	4	4	4
	¿Se encuentran los utensilios para cocinar y comer en envases secos y limpios en su vivienda?	3	4	4	4
	¿Utiliza cloro o lejía para limpiar su vivienda?	4	4	3	4
	¿Almacena la basura en contenedores con tapa?	3	4	4	4
	¿Recolecta o manipula desperdicios con las manos?	4	4	3	4
¿Se lava las manos con agua potable y jabón después de desechar la basura almacenada en su casa?	4	4	4	4	

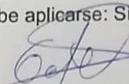
¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? Sí () No (X)

En caso de Sí. ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

El instrumento debe aplicarse: Sí (X) No ()

DECISIÓN DEL EXPERTO:

Aplicarse instrumento de recolección de datos.


CESAR A. GALINDO HUAMANI
 Médico Veterinario Zootecnista
 C.M.V.P. 3504

Firma y sello del experto

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EXPERTOS

Nombre del Experto: Javier Ortiz Uamccaya

Especialidad: Medicina Interna de Animales menores

"Calificar con 1,2,3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad."

Leyenda: 1 = Deficiente 2 = Regular 3 = Buena 4 = Muy buena

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	SUFICIENCIA	COHERENCIA	CLARIDAD
I. Datos generales	Edad	4	4	4	4
	Grado de instrucción	4	4	4	4
	Género	4	4	4	4
	Ocupación	4	4	4	4
II. Conocimiento de leptospirosis	La leptospirosis es una enfermedad causada por un:	4	4	4	4
	La leptospirosis es una enfermedad ocasionada por el microorganismo:	4	4	4	4
	La leptospirosis es una enfermedad que afecta a:	4	4	4	4
	La leptospirosis es una enfermedad que causa los siguientes síntomas:	4	4	4	4
	El órgano más afectado en una complicación de leptospirosis es:	4	4	4	4
	La leptospirosis es una enfermedad que se puede contagiar mediante el:	4	4	4	3
	La leptospirosis es una enfermedad que ingresa al organismo a través de:	4	4	4	4
	La leptospirosis es una enfermedad que se contagia entre:	4	4	4	4
	Las personas que tienen más riesgo de contagio son aquellas que:	4	4	4	3
	Los factores que benefician la enfermedad de la leptospirosis son:	4	4	4	3
	Para saber si una persona tiene leptospirosis se debe realizar un examen de:	4	4	4	4
	Para prevenir la enfermedad de la leptospirosis se debe:	4	4	4	4
	La mejor forma de protegerse contra la leptospirosis es:	4	4	4	3
La leptospirosis es una enfermedad que se encuentra distribuida en:	4	4	4	4	
Existe una probabilidad de propagación más alta de leptospirosis en:	4	4	4	4	

III. Medidas preventivas	¿Camina usted con calzado dentro y fuera de su hogar?	3	3	4	4
	¿Tiene perros en su vivienda?	3	4	4	4
	¿Considera usted la vacunación en perros necesaria?	4	4	4	4
	¿Hay presencia de roedores en su vivienda?	3	4	4	4
	¿Usted o su familia se baña o usa agua del río Chillón?	3	4	3	4
	¿Usted y su familia consumen agua potable?	2	3	3	3
	¿Usted y su familia lava los alimentos y utensilios de cocina con agua potable?	3	4	4	4
	¿Se lava las manos con agua potable y jabón antes de cocinar?	3	4	4	4
	¿Se encuentran los utensilios para cocinar y comer protegidos en su vivienda?	3	4	4	4
	¿Se encuentran los utensilios para cocinar y comer en envases secos y limpios en su vivienda?	3	4	4	4
	¿Utiliza cloro o lejía para limpiar su vivienda?	3	4	3	4
	¿Almacena la basura en contenedores con tapa?	3	3	4	4
	¿Recolecta o manipula desperdicios con las manos?	3	3	4	4
¿Se lava las manos con agua potable y jabón después de desechar la basura almacenada en su casa?	3	3	4	4	

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? Sí () No (x)

En caso de Sí. ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

El instrumento debe aplicarse: Sí (X) No ()

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento es válido.


 M.V. Javier Ortiz Uamccaya
 CMVP. 10055
 Médico Veterinario

Firma y sello del experto

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EXPERTOS

Nombre del Experto: VICTOR ESTRADA ESTANISLAO VILLARROEL Especialidad: Medico Jefe Laboratorio

"Calificar con 1,2,3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad."

Leyenda: 1 = Deficiente 2 = Regular 3 = Buena 4 = Muy buena

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	SUFICIENCIA	COHERENCIA	CLARIDAD
I. Datos generales	Edad	4	4	4	4
	Grado de instrucción	4	4	4	4
	Género	4	4	4	4
	Ocupación	4	4	4	4
II. Conocimiento de leptospirosis	La leptospirosis es una enfermedad causada por un:	3	4	4	4
	La leptospirosis es una enfermedad ocasionada por el microorganismo:	4	4	4	4
	La leptospirosis es una enfermedad que afecta a:	4	3	3	4
	La leptospirosis es una enfermedad que causa los siguientes síntomas:	4	4	4	4
	El órgano más afectado en una complicación de leptospirosis es:	4	4	4	4
	La leptospirosis es una enfermedad que se puede contagiar mediante el:	4	4	4	4
	La leptospirosis es una enfermedad que ingresa al organismo a través de:	4	4	4	4
	La leptospirosis es una enfermedad que se contagia entre:	3	3	4	4
	Las personas que tienen más riesgo de contagio son aquellas que:	4	4	4	4
	Los factores que benefician la enfermedad de la leptospirosis son:	3	4	3	4
	Para saber si una persona tiene leptospirosis se debe realizar un examen de:	4	4	4	4
	Para prevenir la enfermedad de la leptospirosis se debe:	3	4	3	4
	La mejor forma de protegerse contra la leptospirosis es:	3	4	4	4
	La leptospirosis es una enfermedad que se encuentra distribuida en:	3	4	3	3
Existe una probabilidad de propagación más alta de leptospirosis en:	4	4	3	3	

III. Medidas preventivas	¿Camina usted con calzado dentro y fuera de su hogar?	4	4	4	4
	¿Tiene perros en su vivienda?	3	3	4	4
	¿Considera usted la vacunación en perros necesaria?	3	4	4	4
	¿Hay presencia de roedores en su vivienda?	3	4	4	4
	¿Usted o su familia se baña o usa agua del rio Chillón?	4	4	4	4
	¿Usted y su familia consumen agua potable?	3	3	3	3
	¿Usted y su familia lava los alimentos y utensilios de cocina con agua potable?	3	3	3	3
	¿Se lava las manos con agua potable y jabón antes de cocinar?	4	4	4	4
	¿Se encuentran los utensilios para cocinar y comer protegidos en su vivienda?	4	4	4	4
	¿Se encuentran los utensilios para cocinar y comer en envases secos y limpios en su vivienda?	4	4	4	4
	¿Utiliza cloro o lejía para limpiar su vivienda?	4	4	4	4
	¿Almacena la basura en contenedores con tapa?	4	4	4	4
	¿Recolecta o manipula desperdicios con las manos?	4	4	4	4
	¿Se lava las manos con agua potable y jabón después de desechar la basura almacenada en su casa?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? Sí () No (X)

En caso de Sí. ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

El instrumento debe aplicarse: Sí (X) No ()

DECISIÓN DEL EXPERTO:

Aplícase el Instrumento de recolección de datos


 Victor Estrada Villarroel
 GERENTE GENERAL
 MI PATAZA E.I.R.L.
 RUC: 2060093097