

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**EFFECTO DE INTERVENCIÓN ENFERMERA EN
CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE
LEPTOSPIROSIS EN POBLADORES RURALES**

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

AUTORA : BACH. ENF. SOCORRO TENAZOA TUANAMA

ASESORA : LIC. ENF. MONTEZA ROJAS, NANCY JHANETH

IQUITOS – PERÚ

2021

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

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

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**"EFECTO DE INTERVENCION ENFERMERA EN CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS
PREVENTIVAS DE LEPTOSPIROSIS EN POBLADORES RURALES"**

De los alumnos: **SOCORRO TENAZOA TUANAMA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **19% de plagio**.

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

San Juan, 11 de enero del 2021.



Dr. César J. Ramal Asayag
Presidente del Comité de Ética - UCP

DEDICATORIA

Este trabajo dedico principalmente a DIOS por las fuerzas que me dio, la sabiduría e inteligencia; a mi madre, Carmen rosa por sus oraciones; A mis hijos Sheyla, Richard y Orlando por estar siempre a mi lado apoyándome y motivando a concluir mis estudios; A mis nietos por alegrarme y ser compañía en momentos de tristeza.

A mis compañeras de trabajo Natalia Cruz y Mirly Llerena que Dios me los bendiga.

Socorro Tenazoa Tuanama.

AGRADECIMIENTO

- A mi asesora Enf. Esp. Nancy Jhaneth Monteza Rojas, por el apoyo incondicional, su tiempo, sus consejos y acertadas orientaciones brindadas para la ejecución del presente proyecto.
- A la comunidad Isla Iquitos, por brindarme las mayores facilidades para el desarrollo de este trabajo.
- A los miembros del Jurado Calificador, por su predisposición, dedicación y voluntad puesta al presente trabajo, pues gracias a su exhaustiva revisión, los datos de fundamental importancia recibieron un análisis exhaustivo con buenos estándares de calidad.
- A la Universidad Científica del Perú, por brindarme la oportunidad de cumplir mi sueño.

Socorro Tenazoa Tuanama.

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 893-2019-UCP-FCS, del 21 de Octubre del 2019**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a las señoras:

-  **Dra. Maritza Evangelina Villanueva Benites** **Presidente**
-  **Lic. Enf. Kely Silva Ramos** **Miembro**
-  **Lic. Enf. Esperanza Coral de Valles** **Miembro**

Como Asesora: **Lic. Enf. Nancy Jhaneth Monteza Rojas.**

En la ciudad de Iquitos, siendo las 6:00 p.m. horas, del día 25 de Enero del 2021, a través de la plataforma ZOOM, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de Enfermería – de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **"EFECTO DE INTERVENCION ENFERMERA EN CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS PREVENTIVAS DE LEPTOSPIROSIS EN POBLADORES RURALES"**.

Presentado por las sustentantes: **SOCORRO TENAZOA TUANAMA**

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

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

absueltar satisfactoriamente

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

La Sustentación es: **APROBADO POR** *Excelencia* **CON LA NOTA**

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

Maritza Villanueva B

Dra. Maritza Evangelina Villanueva Benites
Presidente

Kely Silva Ramos

Lic. Enf. Kely Silva Ramos
Miembro

Esperanza Coral de Valles

Lic. Enf. Esperanza Coral de Valles
Miembro

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

Iquitos - Perú

065 - 26 1088 / 065 - 26 2240

Av. Abelardo Quiñones km. 2.5

Sede Tarapoto - Perú

42 - 58 5638 / 42 - 58 5640

Leoncio Prado 1070 / Martínez de Compagnón 933

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: EFECTO DE INTERVENCIÓN ENFERMERA EN CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE LEPTOSPIROSIS EN POBLADORES RURALES.



Dra. Maritza Evangelina Villanueva Benites
Presidente



Lic. Enf. Kely Silva Ramos
Miembro



Lic. Enf. Esperanza Coral de Valles
Miembro



Lic. Enf. Nancy Jhaneth Monteza Rojas
Asesor

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Caratula	i
Constancia del Antiplagio	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Acta de Sustentación	v
Hoja de Aprobación	vi
Índice de cuadros o tablas	ix
Índice de gráficos o figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xiii
Capítulo I Marco Teórico	
1.1 Antecedentes de Estudio	15
1.2 Bases Teóricas	19
1.3 Definición De Términos Básicos	33
Capítulo II Planteamiento Del Problema	
2.1 Descripción Del Problema	34
2.2 Formulación Del Problema	36
2.2.1 Problema General	36
2.2.2 Problemas Específicos	36
2.3 Objetivos	37
2.3.1 Objetivo General	37
2.3.2 Objetivos Específicos	37
2.4 Hipótesis	37
2.5 Variables, Indicadores e Índices	38
2.5.1 Identificación de las variables	38
2.5.2 Definición conceptual y operacional de las Variables	38 35
2.5.3 Operacionalización de las variables	40

Capítulo III Metodología	
3.1 Tipo y Diseño de Investigación	41
3.2 Población y Muestra	42
3.3 Técnicas, Instrumentos y Procedimientos de Recolección de Datos	43
3.4 Procesamiento y Análisis de datos	45
Capítulo IV Resultados	47
Capítulo V Discusión, Conclusiones y Recomendaciones	52
Referencias Bibliográficas	58
Anexos	
Anexo N° 1 Consentimiento Informado	62
Anexo N° 2 Encuesta sobre conocimiento en medidas preventivas	65
Anexo N° 3 Lista de verificación	70
Anexo N° 4 Programa Educativo en medidas de prevención	71
Anexo N° 5 Validación del instrumento juicio de expertos	77
Anexo N° 6 Croquis del Caserio Isla Iquitos – Río Itaya	81
Anexo N° 7 Matriz de consistencia	82
Anexo N° 8 Respuestas al cuestionario de conocimiento sobre medidas Preventivas en Leptospirosis.	84
Anexo N° 9 Respuestas a la lista de verificación de prácticas preventivas	87
Anexo N° 10 Informe de Revisión de Tesis	89
Anexo N° 11 Resolución Decanal	90
Anexo N° 12 Autorización del Comité de Ética en Investigación	91
Anexo N° 13 Imagen sobre la visita a la población de Isla Iquitos.	92

ÍNDICE DE CUADRO O TABLAS

N°	TABLAS	PÁG.
1	Características sociodemográficas de los pobladores de la Comunidad Isla Iquitos Belén - 2019.	47
2	Conocimiento sobre Leptospirosis, antes y después de la intervención enfermera, en pobladores de la Comunidad Isla -Iquitos Belén - 2019.	48
3	Medidas preventivas sobre leptospirosis, antes y después de la intervención enfermera, en pobladores de la Comunidad Isla -Iquitos Belén - 2019.	50
4	Nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre leptospirosis antes y después de la intervención enfermera en pobladores de la Comunidad isla Iquitos Belén - 2019.	51

ÍNDICE DE GRÁFICOS

N°	GRAFICO	PÁG.
1	Puntajes Correctos del conocimiento y práctica preventivos de Leptospirosis en el Pre y Post Test.	49

RESUMEN

Antecedentes: La leptospirosis es una enfermedad infecciosa, que constituye un problema de salud pública a nivel nacional e internacional por el incremento del número de casos y que aumentan los casos de morbi-mortalidad en las personas.

Objetivo: Determinar el efecto de la intervención enfermera en conocimientos y prácticas preventivas en leptospirosis en pobladores de la isla Iquitos – Belén.

Material y metodos: Estudio de enfoque cuantitativo, tipo aplicativo, de método experimental y diseño pre experimental, con una muestra de 52 pobladores adultos, de selección muestral no probabilístico por conveniencia; la técnica que se utilizó para obtener la recolección de datos fue la encuesta y la guía de observación, como instrumento se utilizó el cuestionario, Instrumento estandarizado elaborado con preguntas sobre conocimientos y practica de opción múltiple que incluyó datos sociodemográficos, y 18 preguntas de conocimiento sobre leptospirosis, conceptos como: definición, síntomas, formas de transmisión. En la intervención enfermera se aplicó primero el pre-test, seguido por sesiones de enfermería y por talleres demostrativos sobre prácticas preventivas de leptospirosis; posterior a ello se aplicó el post-test. Por último se utilizó una guía de observación para las prácticas preventivas a fin de observar el nivel alto, medio y bajo de las variables presuntivas de los pobladores sobre leptospirosis que constaron de 12 items, teniendo como puntaje 1.nunca, 2. A veces, y 3. Siempre, los que midieron las prácticas como adecuadas e inadecuadas. Para el análisis de datos se utilizó el programa SPSS versión 25.

Resultados: El nivel de conocimiento antes de la intervención enfermera ocupó un nivel Inadecuado 43 (82,7%); después de la intervención enfermera ocupó un nivel Adecuado 50 (96,2%); confirmando la diferencia como significativa a través del valor de t de Student -10,378 y $p < 0,05$. Así mismo las prácticas preventivas antes de la intervención enfermera eran

inadecuadas 33 (63,5%); después de la intervención enfermera fueron adecuadas 46 (88,5%) confirmando la diferencia como significativa a través del valor de $X^2_{Yates} = 27.733$ $p = 0.0000014 < 0.05$. Al relacionar las variables de estudio se obtuvo un $X^2 = 8.581$ $p = 0.035413$ ($p < 0.05$), permitiendo aprobar la hipótesis planteada, existe diferencias significativas entre el conocimiento y prácticas de medidas de prevención de la Leptosírosis antes y después de la intervención enfermera en pobladores de la isla Iquitos – Belén, en el año 2019.

Conclusión: La aplicación de la intervención enfermera tuvo un efecto significativo en el incremento de conocimiento y prácticas preventivas contra la leptospirosis en pobladores de la Isla Iquitos – Belén.

Palabra Clave: Leptospirosis, intervención enfermera, conocimiento, prácticas preventivas.

ABSTRAT

Background: Leptospirosis is an infectious disease, which constitutes a public health problem at national and international level due to the increase in the number of cases and which increases the cases of morbidity and mortality in people.

Objective: To determine the effect of the nursing intervention on knowledge and preventive practices in leptospirosis in inhabitants of the island Iquitos - Belén.

Material and methods: Study of quantitative approach, applicative type, of experimental method and pre-experimental design, with a sample of 52 adult inhabitants, of non-probabilistic sample selection for convenience; The technique used to obtain the data collection was the survey and the observation guide, as an instrument the questionnaire was used, a standardized instrument elaborated with questions about knowledge and multiple-choice practice that included sociodemographic data, and 18 questions about knowledge about leptospirosis, concepts such as: definition, symptoms, forms of transmission. In the nursing intervention, the pre-test was applied first, followed by nursing sessions and by demonstrative workshops on preventive practices of leptospirosis; after that, the post-test was applied. Finally, an observation guide for preventive practices was used in order to observe the high, medium and low level of the presumptive variables of the inhabitants about leptospirosis that consisted of 12 items, with a score of 1- Never, 2. Sometimes , and 3. Always, those who measured the practices as adequate and inappropriate. SPSS version 25 was used for data analysis.

Results: The level of knowledge before the nursing intervention was Inadequate 43 (82.7%); after the nursing intervention, it was at an Adequate level 50 (96.2%); confirming the difference as significant through the Student t value -10.378 and $p < 0.05$. Likewise, the preventive practices before the nursing intervention were inadequate 33 (63.5%); After the nursing intervention, 46 (88.5%) were adequate, confirming the difference as

significant through the value of X^2 Yates = 27.733 $p = 0.0000014 < 0.05$. When relating the study variables, an $X^2 = 8.581$ $p = 0.035413$ ($p < 0.05$) was obtained, allowing to approve the proposed hypothesis, there are significant differences between the knowledge and practices of Leptosírosis prevention measures before and after the nursing intervention in inhabitants of the island Iquitos-Belén, in 2019.

Conclusion: The application of the nursing intervention had a significant effect on the increase of knowledge and preventive practices against leptospirosis in the inhabitants of the Iquitos - Belén Island.

Key Word: Leptospirosis, nursing intervention, knowledge, preventive practices.

Capítulo I Marco Teórico

1.1 Antecedentes de Estudio

A nivel internacional

Ramírez, Verdasquera, Sanabria et al (Cuba, 2017). Realizaron un estudio no experimental, descriptivo, acerca del nivel de conocimiento de los líderes comunitarios para la participación comunitaria en prevención de la leptospirosis, cuya población estaba comprendida por líderes comunitarios para la participación comunitaria en prevención de la leptospirosis en los Consejos Populares del municipio Pinar del Río; en la investigación se determinó aplicar una encuesta a 333 líderes comunitarios de las áreas de salud Hermanos Cruz y Raúl Sánchez, donde se obtuvo como resultado que la mayoría de líderes tenía un nivel de conocimiento bajo y concluyendo que la participación comunitaria fue insuficiente ⁽⁵⁾.

Ramírez, Cabezas, Rieumont, et al (Cuba, 2015). Realizaron un estudio descriptiva y se emplearon métodos del nivel teórico y del nivel empírico, estuvo constituido por todos los residentes en dicho Consejo Popular y la muestra representada por los 30 profesionales de la salud que laboran en los diferentes programas de atención primaria; con el objetivo de diseñar un curso de postgrado para elevar el nivel de conocimiento de los profesionales de la atención primaria de salud para la participación comunitaria en la prevención de la leptospirosis. Identificaron como una limitante para la participación comunitaria en la prevención de la leptospirosis insuficientes conocimientos teóricos prácticos en los profesionales de la atención primaria de salud. Elaboraron un programa de superación profesional teniendo en cuenta los resultados de la investigación, ofreciendo las herramientas teóricas prácticas para la participación comunitaria en la prevención de la leptospirosis. ⁽⁶⁾

Arteaga, Ecuador (2014). Realizó una investigación cuyo objetivo fue evidenciar la relación de la leptospirosis y el entorno sociocultural en usuarios que asisten al Subcentro de Salud Honorato Vásquez. Se obtuvieron que el mayor número corresponde a edades entre 16 a 30 y 45 a 61, con el 23,5% cada uno, de género masculino con el 64,7 %, y en agricultores con un 32,8, seguido por los jornaleros con el 23,5%, siendo pacientes con bajo nivel de escolaridad contando solo con primaria completa en un 38,2% y analfabetos con el 17,6%. De la vía de entrada de la enfermedad la mayoría presenta heridas en la piel o la mucosa con el 91,4%, y del agente trasmisor tiene relación con la presencia de animales domésticos, el 91.2% indica la presencia de perros y el 64,7%, cerdos. Del consumo de agua la potable y de pozo presenta la mayor prevalencia con el 47,1% y 32,4% respectivamente, del tipo de vivienda se determinó que las de madera tienen un 47,1%, un 50% eliminan las excretas por medio del alcantarillado, pero un importante 35,3% lo realizan por medio de pozo séptico, la eliminación de residuos en los 55,9% de los hogares son de acción municipal, el 23% los queman y un 20% buscan un lugar donde botarla, concluyeron que los pacientes con leptospirosis tienen varios indicadores en la aparición de la enfermedad, al determinar que hay una alta probabilidad en persona adultas con trabajo agrícola, de género masculino y de baja escolaridad. Otros de los riesgos evidentes están relacionados a la presencia de heridas en la piel, la mucosa y el contacto con animales domésticos, además de consumir agua de pozo, vivienda de madera, utilización de pozo séptico para eliminar excretas, por último, el bajo nivel de conocimiento de los pacientes, determinando que la condición sociocultural tiene una relación directa con la presencia de la enfermedad. (7)

A nivel nacional

Quispe (Cuzco, 2016). Realizaron un estudio descriptivo de corte transversal, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de leptospirosis humana, específicamente en trabajadores de redes de alcantarillado y de

desagüe en dos provincias, se encontraron que la prevalencia de leptospirosis en el grupo ocupacional en las provincias de Cusco y La Convención es de 39.4%, los signos clínicos más prevalentes fueron: cefalea (46.7%), mialgia (40%), fiebre (26.7%), sufusión (23.3%) y disnea (20%), concluyeron que se establece que la prevalencia de leptospirosis es alta, 39.4%, asimismo se muestra la importancia de esta patología en el grupo ocupacional estudiado, en el que se observa una elevada proporción de expuestos a posibles fuentes de infección y la baja eficacia de las medidas de protección utilizadas. ⁽⁸⁾

Velásquez (Huánuco, 2014). Realizaron un estudio cuasi experimental, analítico, método observacional, prospectivo y longitudinal, cuyo objetivo fue determinar el nivel conocimiento sobre leptospirosis y la necesidad de un programa educativo en los usuarios del Centro de salud, que incluyó a una población de 50 pacientes, cuyos resultados se encontraron que el 48% representan de 18 a 32 años, el sexo femenino, fue el predominante y según la ocupación el 46% eran desocupados, el 48% tienen secundaria completa, 62% cuentan con agua potable, el 44% referían que sus casas eran de cemento, el 68% hacían uso de un pozo séptico, el 78% hacen uso del servicio de la recolección de basura, el 64% refieren que tienen perros en casa y que si hay roedores en su casa. Lo que se concluyeron fue que el nivel de conocimiento se observó que la mayoría de la población presentan un nivel bajo de conocimiento, por lo que se llegó a concluir que el nivel de conocimiento sobre leptospirosis tiene relación significativa con las intervenciones educativas como medidas preventivas de esta enfermedad. ⁽¹⁰⁾.

A nivel regional

Velásquez (Iquitos, 2019). Realizó un estudio cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y de prácticas de medidas preventivas sobre leptospirosis en pobladores de la comunidad de Moronillo - Punchana,

estuvo constituida por 169 pobladores. Se encontraron que de los 169 (100%) pobladores en estudio, 38(22.5%) pobladores presentaron un nivel de conocimiento adecuado sobre Leptospirosis y 131(77.5%) presentaron conocimiento inadecuado. En la aplicación de la lista de verificación se observó que 20(11.8%) pobladores practican medidas preventivas y 149(88.2%) no lo hacen. En la prueba de hipótesis se obtuvo $\chi^2 = 78.2$, con $p = 0,000$ ($p < 0.05$) y coeficiente de contingencia= 0.562, indica que se acepta la hipótesis alternativa, se concluyó que existe relación significativa positiva moderada, entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis. ⁽¹¹⁾

Gutiérrez y Pezo (Iquitos, 2014). Realizaron un estudio de investigación cuyo objetivo fue determinar los factores predictores de la Leptospirosis en pacientes atendidos en el P.S I-2 Progreso San Juan Bautista 2014. Estuvo constituido por 56 pacientes dentro de las cuales 33 fueron casos positivos y 23 casos negativos. los hallazgos encontrados de los factores predictores de la leptospirosis son: el 82.1% (46) son adultos jóvenes, el 57.1% (32) pertenecen al sexo femenino, mientras que el 39.3% (22) poseen grado de instrucción secundaria. Asimismo, el 33.9% (19) manifiesta que es trabajador independiente, también el 92.9% (52) de los pacientes residen en zona periurbana, el 75.0% (42) tienen ingresos económicos bajos, menores a 750.00 soles mensuales con una desviación estándar de 272.4 soles. El 33.9% (19) de ellos presentan familia monoparental, el 51.8% (29) poseen vivienda unifamiliar, se observa además que el 62.5% (35) tienen vivienda salubre, tienen presencia de animales domésticos un 64.3% (36). EL abastecimiento del agua lo realizan mediante una conexión domiciliaria el 80.3% (45), mientras que el 51.8% (29) no realizan ningún tipo de protección para almacenar sus alimentos, un 73.3% (41) de los pacientes sujetos de estudio manifiestan que eliminan la basura en botaderos a campo abierto, así como un 62.5% (35) elimina las excretas haciendo uso de letrinas sanitarias. Se concluyó que los factores predictores que favorecen la

aparición de la infección por leptospirosis son: el sexo ($p=0.019$), el grado de instrucción primaria ($p= 0.017$), ingresos económicos ($p= 0.048$), tipo de familia monoparental ($p= 0.050$), condición de la vivienda ($p=0.042$), método de eliminación de la basura ($p= 0.046$) y eliminación de excretas ($p= 0.020$) con p-valor (significancia) respectivamente ⁽¹²⁾.

Vela (Iquitos, 2013). Realizó una investigación de tipo cualicuantitativo, no experimental y cuyo diseño fue descriptivo, transversal y prospectivo, que incluyó como población de estudio a adultos mayores de 19 años de ambos sexos, atendidos en el Centro de Salud 6 de Octubre de Belén, Iquitos; cuyo objetivo principal fue determinar el nivel de conocimiento sobre Leptospirosis en los adultos, la investigación determinó que de 177 adultos, el 34.5% de los adultos han tenido la enfermedad, más del 60% ha escuchado de leptospirosis y más del 30% recibió información, así como también se precisó que la mayoría de los adultos tienen un regular conocimiento sobre leptospirosis, siendo una población menor que presentan un conocimiento deficiente, concluyendo el trabajo que el mejor nivel de conocimiento sobre la leptospirosis se relacionó con el nivel de instrucción ($p = 0.013$), el haber tenido la enfermedad ($p = 0.024$) y haber recibido de alguna forma información sobre la leptospirosis ($p = 0.000$) lo que permitió afirmar que los adultos que se atienden en el Centro de Salud de 6 de Octubre de Belén tienen un regular conocimiento sobre la leptospirosis ⁽¹³⁾.

1.2 Bases teóricas

Conocimiento

Definición

Según la Real Academia de la Lengua Española (RAE) define el conocer como el averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas, y también como el acto de entender, advertir y saber. ⁽¹⁴⁾

Por ello, el proceso del conocer hace que el individuo conozca su realidad, y para que ese proceso pueda darse, se requiere la existencia de ciertos elementos básicos como es: que el sujeto conozca, el objeto de conocimiento, el conocer y el resultado de toda la información del objeto.

En otras palabras, el conocimiento es el resultado de una relación entre un sujeto que conoce y un objeto que puede conocerse, por lo tanto, ambos deben ir de la mano, pero, no obstante, esta afinidad no es transformable porque la función de cada uno es exclusiva.

También existe un conocimiento de primera mano, el cual se da mediante la misma experiencia personal de cada persona, en muchos de sus casos es anodino; y el conocimiento de segunda mano, es un conocimiento sobre la base del conocimiento de primera mano, y puede ser revelador. ⁽¹⁴⁾

Niveles de Conocimiento

Existen tres niveles de conocimiento y son los siguientes:

1. Nivel sensible:

Es el primer nivel del conocimiento, el cual se apoya de los sentidos como, lo que guardamos en nuestra mente por medio de recuerdos y experiencias.

2. Nivel Conceptual:

Es el segundo nivel de conocimiento, que se trata de las concepciones invisibles e inmateriales. Pero en su mayoría es un concepto incierto que permite a la persona seleccionar al mundo que lo rodea.

3. Nivel Holístico:

Es el tercer y último nivel de conocimiento, en el cual se involucra el carácter de las cosas que se encuentran en cada situación. Por lo

tanto, es desarrollar el plexo en el que la cosa se muestra y se sostiene.

Tipos de conocimientos

Conocimiento empírico, que es conocido también como el conocimiento vulgar, el cual se obtiene por medio de la propia experiencia personal y sentido común.

Se utiliza un lenguaje simple y no tan complejo.

Conocimiento religioso, se trata de una creencia verdadera que proviene de una atribución divina, por ejemplo, los libros sagrados.

Conocimiento científico, se trata de buscar las causas de los fenómenos y hechos concretos, el cual se emplearán en las investigaciones mediante la observación y la experimentación.⁽³⁹⁾

Este tipo de conocimiento presenta ciertas características particulares como: que debe ser factico (parte de la realidad), analítico(descompone sus objetos para distinguir sus elementos), especializado (se divide en sectores), claro y preciso (evita la vaguedad), comunicable (es público), verificable (se pueden someter a prueba), metódico (saben lo que buscan), sistemático (son ideas conectadas entre sí), legal (aplica leyes), explicativo (responde el porqué), predictivo (trasciende del pasado), abierto (puede ser refutable) y útil (se aplica al ser humano).

Conocimiento filosófico, se emplea mediante un proceso racional y argumentativo, en donde se debe utilizar el análisis crítico y riguroso de los supuestos conceptos e ideas. ⁽¹⁵⁾

Aprendizaje

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) citando a Cedefop, indica que el aprendizaje es un proceso gradual en donde el ser humano va optando mayores conocimientos. Establece dos tipos de aprendizaje que son:

- Aprendizaje formal, es aquel aprendizaje que se obtiene en la escuela o entidad seria, en donde se consigue de forma regular, organizado y estructurado; por lo cual se reconoce por medio de una calificación.
- Aprendizaje informal, es aquel que se obtiene de las vivencias a lo largo de la vida, por ello se denomina que es un aprendizaje por la experiencia. No es intencional, y no tiene ningún tipo de estructura. ⁽¹⁶⁾

Prevención en salud

Definición

Según la Real Academia Española (RAE) la práctica es aquello que está como base los conocimientos, los cuales enseñan la manera de hacer algo, es decir es la aplicación de una idea. ⁽¹⁴⁾

Medidas de prevención

Según la Real Academia Española (RAE), la prevención es una acción, preparación y disposición que se realiza previamente para así poder evitar algún tipo riesgo.⁽¹⁴⁾

Piedrola, Gil ⁽¹⁷⁾, citando a la OMS, indica que hay tres niveles de prevención; los cuales ayudarán a reducir a tener el riesgo de contraer una enfermedad:

- La prevención Primaria, la cual es la que evita que se adquiera alguna enfermedad como: la educación sanitaria, la vacunación y entre otros.
- La prevención Secundaria, se trata de la detección precoz de una enfermedad, para así poder impedir su proceso.
- La prevención Terciaria, es cuando ya se tiene la enfermedad, pero se toma medidas de tratamiento o rehabilitación para eliminar o controlar la enfermedad. ⁽¹⁷⁾

La prevención primaria consigna tres partes fundamentales:

- **Educación sanitaria**

Consiste en advertir a la persona sobre los factores de riesgo, así como el de brindar sugerencias para el correcto estilo de vida,

medidas de prevención y promoción de la salud. Por ello, la educadora debe estar debidamente preparada para brindar la información clara y sencilla para el correcto entendimiento de la persona. Es así como las enfermeras son las encargadas principales de brindar esta acción, porque son las que realizan la detección de factores de riesgo. ⁽¹⁷⁾

- **Inmunizaciones**

Inmunización pasiva, consiste en la administración de anticuerpos de la misma enfermedad.

Inmunización activa, consiste en proporcionar antígenos de una determinada enfermedad, para así provocar la producción de anticuerpos en el organismo. ⁽¹⁷⁾

- **Rol de Enfermería**

La labor de enfermería es muy importante y controversial, ya que con educación y haciendo promoción de la salud se evitaría que las personas se enfermen de leptospirosis.

Según la Teórica Nola Pender, en su modelo promoción de la Salud, resalta el poder educar a las personas de como tener una vida saludable y no contraer enfermedades. Esta teórica decía que se debe promover una vida saludable, antes de enfermarse, ya que así se gastaría menos y habría una mejora hacia el futuro de las personas. ⁽¹⁸⁾

Pender planteaba que el promover la salud estaba antes de las acciones preventivas. Además de ello, se basaba en tres teorías para el cambio de conducta, lo cual era influenciado por la cultura:

La primera es la acción razonada, la cual trata de explicar que el determinante de la conducta de la persona es la intención que tiene un individuo.

La segunda es la acción planteada es cuando la conducta de la persona se realiza con más probabilidad cuando tiene un control de sus conductas propias.

La tercera es la teoría social – cognitiva el cual plantea que la confianza de la persona ayuda a tener éxito en una determinada actividad.

Por tanto, para esta teórica el modelo de promoción de la salud ayuda a mejorar las conductas de las personas; lo cual por medio de la observación y exploración de las cinco esferas biopsicosocial del individuo ayudará a que haya una mejora en la calidad de vida de la persona. ⁽¹⁸⁾

Educación de Enfermería

Según Sidney Kark ⁽¹⁹⁾ considera que se debe evaluar y prever los problemas de salud en las comunidades, y que no se limite a las personas que están en busca de una atención de salud. La educación dentro del campo de la salud está considerada como uno de los principales instrumentos para poder aplicar la promoción y prevención.

En el Ministerio de Salud (MINSA) ⁽²⁰⁾ la Dirección de Educación para la Salud han propuesto funciones como: Realizar políticas públicas para aportar a las intervenciones educativas, con el fin de promocionar la Salud; diseñar y evaluar programas para el desarrollo de las intervenciones educativas; proponer normas para la aplicación de los distintos programas del proceso educativo para la salud, hacer participar en nuevos estudios de investigación sobre la educación para la salud y que difundan los resultados.⁽²⁰⁾

Leptospirosis

Definición

La leptospirosis es una enfermedad infectocontagiosa común en los animales y el hombre causado por numerosos microorganismos antigénicamente diferentes, pero morfológicamente iguales, perteneciente al género *Leptospira*, causada por diversos serovares de leptospiros que aparecen en todas las especies animales de granja y es una zoonosis importante. ⁽²¹⁾

Agente etiológico

La unidad taxonómica básica del agente etiológico es el serovar, representado por una cepa de referencia. El agrupamiento de los serovares es realizado siguiendo sus principales afinidades antigénicas, reveladas en las pruebas de aglutinación cruzada. El término serogrupo es adoptado para agrupar aquellos serovares que son homólogos antigénicamente. ⁽²²⁾

El Género *Leptospira* se clasifica en dos especies: La especie patógena *L. interrogans* y la no patógena *L. biflexa*, basándose en su comportamiento bioquímico, capacidad de infectar animales, resistencia a la acción de los iones de cobre bivalentes, características biológicas y exigencias de cultivo. Recientemente las leptospiros se han dividido en varias especies en base a la homología de su DNA. ⁽²²⁾

El período de sobrevivencia de leptospiros patógenas en el agua y en el suelo, varía según la temperatura, pH, salinidad o el grado de contaminación. Su multiplicación es óptima en un pH comprendido entre 7.2 a 7.4; experimentalmente se ha constatado la persistencia de leptospiros viables en agua hasta 180 días.

El serovar *Icterohaemorrhagiae* experimentalmente muere en 10 minutos a temperatura de 56°C y en 10 segundos a 100°C. y sobrevive en medios fríos o congelados (100 días a -20°C); siendo muy sensible a los ácidos y perdiendo su motilidad en 15 minutos en soluciones de HCL a 1:2000.

La fuente de infección de las leptospirosis son los reservorios.

Los reservorios mamíferos domésticos pueden manifestar la enfermedad (abortos, ictericia, hemoglobinuria y otros) desconociéndose el comportamiento en los reservorios silvestres. ⁽²²⁾

Epidemiología

La bacteria *Leptospira* spp. es el agente causal de la leptospirosis, enfermedad antropozoonótica con casos en todo el mundo, pero que se presenta con mayor frecuencia en climas tropicales o subtropicales. Afecta, además de al ser humano, a distintos mamíferos domésticos y silvestres. Los roedores sinantrópicos son sus principales reservorios, debido a que no desarrollan manifestaciones clínicas y alojan diversas serovares patógenas que se reproducen en sus túbulos renales favorecidas por el pH alcalino de su orina, principal vía de transmisión hacia los seres humanos y animales susceptibles.¹ La leptospirosis se cataloga como una enfermedad emergente debido a los más de 500 mil casos anuales en seres humanos con una mortalidad que supera el 10%.² La Organización Mundial de la Salud (OMS) la clasifica como enfermedad tropical desatendida, estimando una incidencia de 5.1 casos/100 000 personas en áreas endémicas y 14 casos/100 000 personas en epidemias.³ Diversos estudios concluyen que el aumento en la prevalencia e incidencia de leptospirosis se relaciona con las malas condiciones de vida, higiene y laborales de poblaciones humanas, cambios en los factores climáticos y presencia de reservorios y/u hospederos.⁴ En México, la leptospirosis es significativa por su impacto negativo en la salud pública y pecuaria, especialmente en términos económicos. ⁽²³⁾

Hasta la SE 11-2017, se han notificado 1025 casos (145 confirmados y 880 probables). El 96% de los casos se han notificado en los departamentos de Ucayali (436), Loreto (202), Ayacucho (100), Madre de Dios (96), San

Martín (35), Tumbes (34), Piura (29), Lima (23), Lambayeque (22) y La Libertad (08).⁽²⁴⁾

El departamento de Ucayali, concentra el 42,5% de los casos notificados en el país, pero hasta la fecha solo se han confirmado el 1,4% (6/436) de los casos notificados en este departamento. Los distritos más afectados fueron Manantay, Yarinacocha y Callería, en estos distritos se reportaron 78,9% (344/436) de los casos de este departamento.⁽²⁴⁾

Loreto, es el segundo departamento más afectado del país (19% de los casos notificados en el país). Los distritos más afectados fueron: Yurimaguas (98 casos) en la provincia de Alto Amazonas y los distritos de Belén (15 casos), Iquitos (13 casos), San Juan Bautista (11 casos) y Punchana (10 casos), en la provincia de Maynas. El número de casos notificados en el presente año es mayor al del año anterior (93 casos el 2016 y 202 casos el 2017).⁽²⁴⁾

Fisiopatología

La patogenia de la leptospirosis no se conoce bien. Las leptospiras pueden introducirse en el organismo a través de las heridas cutáneas o incluso a través de la mucosa intacta, ante todo la conjuntiva y la que tapiza la bucofaringe y nasofaringe. Una vez que penetran los microorganismos se produce una leptospiremia y el patógeno se extiende por todos los órganos. La leptospira se multiplica en la sangre y en los tejidos, y puede aislarse tanto en la sangre como en el líquido cefalorraquídeo (LCR) en los primeros cuatro a diez días de la enfermedad. El estudio del LCR en ese lapso corrobora la presencia de pleocitosis en la mayor parte de los casos, pero sólo una pequeña proporción de enfermos termina por mostrar síntomas y signos de meningitis en ese período. Todos los tipos de leptospiras pueden lesionar la pared de los vasos sanguíneos de pequeño calibre; esta lesión da lugar a vasculitis con salida de elementos celulares y otros elementos

intravasculares, incluyendo los eritrocitos. Las propiedades patógenas más importantes de las leptospiras son la adhesión a las superficies celulares y la toxicidad celular.

La vasculitis es la responsable de las manifestaciones más importantes de la enfermedad. Las leptospiras infectan fundamentalmente a los riñones y el hígado, pero pueden causar una lesión en cualquier órgano. En el riñón, los microorganismos emigran al intersticio, a los túbulos renales y a la luz tubular, y originan una nefritis intersticial y una necrosis tubular. La hipovolemia debida a la deshidratación y a los trastornos de la permeabilidad capilar contribuyen a la insuficiencia renal. En el hígado se observa necrosis centrolobulillar con proliferación de las células de Kupffer. La lesión pulmonar es consecuencia de la hemorragia y no de la inflamación. Cuando las leptospiras invaden el músculo estriado provocan tumefacción, degeneración vacuolar de las miofibrillas y necrosis focal. En los casos graves, la vasculitis altera finalmente la microcirculación y aumenta la permeabilidad capilar con la consiguiente pérdida de líquidos e hipovolemia.

Cuando se forman anticuerpos las leptospiras se eliminan de todos los lugares del hospedador, excepto del ojo, los túbulos proximales renales y probablemente del cerebro, donde pueden persistir durante semanas o meses. La persistencia de las leptospiras en el humor acuoso da lugar ocasionalmente a uveítis crónica o recidivante. La respuesta inmunitaria generalizada ayuda a eliminar el microorganismo, pero también puede ocasionar una reacción inflamatoria sintomática. El incremento del título de anticuerpos coincide con la aparición de meningitis; esta relación sugiere un posible mecanismo inmunitario. ⁽²⁵⁾

Manifestaciones clínicas

Enfermedad infecciosa de cuadro polimórfico, cuyo periodo de incubación es de 7 a 14 días en promedio, pudiendo oscilar de 2 a 20 días. Las Leptospiras en humanos se eliminan por la orina (leptospiruria)

generalmente a partir de la 2da a la 5ta semana de la enfermedad. Son reconocidas dos formas clínicas: La anictérica y la ictérica. ⁽²⁶⁾

1. Forma anictérica

Puede presentarse como un proceso pseudogripal agudo con fiebre, escalofríos, cefalalgia intensa, náuseas, vómito y mialgias. El dolor muscular, ante todo en las pantorrillas, el dorso y el abdomen, constituye un rasgo muy importante de esta infección. Otras manifestaciones menos frecuentes son el dolor de garganta y la erupción cutánea. No es rara la afección pulmonar, que suele manifestarse por tos y dolor precordial y, en algunos casos, por hemoptisis. El dato más común en la exploración física es la fiebre, junto con la conjuntivitis. Otros signos menos frecuentes comprenden el dolor muscular con la palpación, linfadenopatías, hiperemia faríngea, erupción cutánea, hepatomegalia y esplenomegalia. A veces se detecta ictericia leve. (Sánchez, 2011).

Los síntomas remiten en la mayoría de los enfermos en una semana. La enfermedad recidiva en algunas ocasiones tras un plazo de uno a tres días. El comienzo de esta segunda fase (inmunitaria) coincide con la aparición de los anticuerpos. Los síntomas varían más que en la primera fase (leptospirosis). En general, los síntomas duran unos días pero a veces persisten durante semanas. A menudo, la fiebre es menos acusada y las mialgias menos intensas que en la fase leptospirémica. En el período inmunitario aparece una complicación importante, la meningitis aséptica. Los signos y síntomas de meningitis se observan en menos del 15% de los enfermos, los síntomas meníngeos desaparecen por lo general al cabo de unos días, pero a veces persisten varias semanas. La iritis, la iridociclitis y la coriorretinitis, son complicaciones tardías que se prolongan en ocasiones durante años.

- **Primera fase septicémica o leptospirémica**

Se inicia abruptamente con fiebre elevada, escalofríos, cefalea intensa, postración, mialgias que involucran principalmente las pantorrillas, caderas, regiones paravertebrales y abdomen, evidenciándose dolor a la palpación, pudiendo simular un abdomen agudo quirúrgico. Puede presentar anorexia, náuseas, vómitos, constipación o diarrea, artralgias, hiperemia o hemorragia conjuntival, fotofobia y dolor ocular; hepatomegalia leve, raramente hemorragia digestiva y esplenomegalia. La gravedad de las manifestaciones gastrointestinales puede exteriorizar la presencia de melena o enterorragia o también pancreatitis; epistaxis, dolor torácico, tos seca o con expectoración hemoptóica (hemorragia intraalveolar) pueden presentarse, la hemoptisis franca es rara. Disturbios mentales como confusión, delirio, alucinaciones y signos de irritación meníngea pueden estar presentes. Las lesiones cutáneas pueden ser variadas: Exantemas maculares, máculo-papulares, eritematosos, urticariformes, petequias o hemorrágicos. Generalmente ocurre hiperemia de mucosas. Esta fase dura de 4 a 7 días, habiendo una mejora acentuada de los síntomas a su término.

- **Segunda fase a fase inmune.**

El paciente puede curar o evolucionar con recrudecimiento de la fiebre, síntomas generales y con la instalación de un cuadro de meningitis, caracterizado por cefalea intensa, vómitos y signos de irritación meníngea, semejando clínicamente y por examen de líquido cefalorraquídeo (L.C.R) a una meningitis viral. Hay manifestaciones respiratorias, cardíacas y oculares (uveítis), se inician generalmente en la 2da semana de la enfermedad y desaparecen de una a tres semanas. Muy pocos pacientes pueden presentar insuficiencia renal aguda en la leptospirosis anictérica, presentando alteraciones del sedimento urinario a

partir de la primera semana y del volumen urinario a partir de la segunda semana de la enfermedad.

2. Forma ictérica o hepatonefrítica (Síndrome de Weil o grave)

En algunos pacientes la fase septicémica evoluciona a una enfermedad ictérica grave, con disfunción renal, fenómenos hemorrágicos, alteraciones hemodinámicas cardíacas, pulmonares y del estado de conciencia, asociados a tasas de letalidad que varían de 5 a 20% de acuerdo a diversos estudios. Los síntomas y signos que preceden a la ictericia son más intensos y de mayor duración que la forma anictérica. Destaca la presencia de mialgias, sobre todo en las pantorrillas, durante las dos semanas iniciales. La ictericia tiene su inicio entre el tercer y séptimo día de la enfermedad y presenta característicamente una tonalidad anaranjada (ictericia rubínica) bastante intensa. En la mayoría de los casos la palidez es enmascarada por la ictericia. Al examen de abdomen con frecuencia hay dolor a la palpación y hepatomegalia en aproximadamente 70% de los casos. La esplenomegalia es rara. La insuficiencia renal aguda y la deshidratación ocurren en la mayoría de los pacientes. La forma oligúrica es menos frecuente que la poliúrica, pero está asociado a un mal pronóstico. Una característica importante de la insuficiencia renal relacionada con la Leptospirosis es su asociación con alteraciones hemodinámicas, generalmente deshidratación intensa e hipotensión que pueden agravar el cuadro y llevar a necrosis tubular aguda.

Diagnóstico

Diagnóstico presuntivo

Paciente con cuadro febril agudo (menor o igual a 7 días) caracterizado por cefalea, mialgias, especialmente en pantorrillas y región lumbar y/o artralgias, que puede o no estar acompañada de inyección conjuntival y en algunos casos con ictericia o evidencia de sangrado o anuria/oliguria y/o proteinuria, con antecedentes de exposición a fuentes de agua, aniegos u

otras colecciones hídricas potencialmente contaminadas, desagües, letrinas o manejo de aguas residuales contaminadas con orina de roedores y otros animales, actividades con riesgo ocupacional (agricultura, ganadería, recolección de basura, limpieza de acequias, gasfitería, medicina veterinaria, entre otros.), a actividades recreativas y deportes de aventura que tienen relación con fuentes de agua potencialmente contaminadas, etc.

Diagnóstico definitivo

El diagnóstico esta generalmente basado en la serología junto con una presentación clínica y datos epidemiológicos (antecedentes de posible exposición, presencia de factores de riesgo). La prueba de aglutinación microscópica (MAT por su sigla en inglés) y el inmunoensayo enzimático o enzimoanálisis (ELISA) son dos pruebas serológicas utilizadas para el diagnóstico de laboratorio de leptospirosis. Para obtener un diagnóstico positivo usando MAT, el estándar de oro, deben ser comparadas al menos dos muestras consecutivas de suero, tomadas a intervalos de cerca de 10 días, para observar un incremento de cuatro veces o más en anticuerpos. El aislamiento de leptospiras de la sangre, orina u otros materiales clínicos a través del cultivo, la reacción en cadena de polimerasa (PCR) y las técnicas de tinción inmunológica pueden estar disponibles en algunos centros. El aislamiento de leptospiras es la única prueba directa y definitiva de la infección. Para el diagnóstico postmortem, además de la serología y el cultivo, las leptospiras pueden ser demostradas en tejido usando PCR o coloración (inmunohistoquímica) en especial por inmunofluorescencia directa ⁽²⁶⁾

1.3 Definición de términos básicos

a) Conocimiento

Se define el conocer como el averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas, y también como el acto de entender, advertir y saber. ⁽¹⁴⁾

b) Leptospirosis: es una zoonosis causada por una espiroqueta aeróbica gram negativa del género *Leptospira*. Se adquiere por contacto directo con la orina o fluidos reproductivos de animales infectados, o por inoculación indirecta a través del agua o suelo contaminado. La enfermedad tiene una distribución global, principalmente en regiones tropicales y subtropicales que tienen un clima húmedo y lluvioso. ⁽¹⁴⁾

c) Intervención educativa: Es un conjunto de acciones en donde existe una autoeducación y hetero educación, los cuales ayudan al logro del desarrollo completo de la persona, en donde debe existir un sujeto que es el educando y educador, y un lenguaje propositivo; para tener el fin de llegar a una meta a un futuro. ⁽²⁷⁾

d) Medidas de prevención: Es una acción, preparación y disposición que se realiza previamente para así poder evitar algún tipo riesgo. ⁽²⁸⁾

e) Práctica: Es aquello que está como base los conocimientos, los cuales enseñan la manera de hacer algo, es decir es la aplicación de una idea. ⁽²⁸⁾

Capítulo II Planteamiento Del Problema

2.1 Descripción Del Problema

La leptospirosis representa un problema de salud pública desde hace más de 50 años, afectando a humanos y numerosas especies de mamíferos que se hallan en estrecho contacto con las personas. Si bien las formas graves son relativamente fáciles en llegar a su diagnóstico, en las etapas tempranas la sintomatología es en extremo inespecífica. Es considerada la zoonosis más común en el mundo entero y se ha reconocido como una enfermedad reemergente. ⁽¹⁾

Si bien las formas graves son relativamente fáciles para llegar al diagnóstico, en las etapas tempranas la sintomatología es en extremo inespecífica. Teniendo una incidencia más alta en los países tropicales y subtropicales, la *Leptospira* puede sobrevivir mayor tiempo, en climas húmedos y calientes, donde las temperaturas altas, los altos índices de lluvias y, la alta probabilidad de personas y animales que entran en contacto con ambientes contaminados con *Leptospira* que viven en viviendas paupérrimas con mala higiene y deficiente disposición de basura, constituyen factores de riesgo que facilitan dicha enfermedad en la población. ⁽¹⁾

La leptospirosis ocurre en todo el planeta, siendo los lugares con áreas tropicales y subtropicales con altos índices de lluvias. La enfermedad de la leptospirosis se encuentra en cualquier lugar en donde los humanos entran en contacto de animales infectados o un ambiente contaminado con la orina. Esta enfermedad puede presentarse con una gama de manifestaciones clínicas que pueden variar desde una enfermedad pseudo gripal leve hasta una enfermedad grave ⁽¹⁾ que pueden ser (síndrome de Weil, encefalitis/meningitis, hemorragia pulmonar con falla respiratoria) que puede llegar a la muerte. ⁽¹⁾

En nuestro país se encontraron anticuerpos contra *Leptospira* en personas y animales en 19 de los 25 departamentos del país. En los artículos se mencionan que los factores asociados a la infección por *Leptospira* son: ⁽³⁾ exposición a distintos suelos y aguas contaminadas, características de las viviendas, eliminación de excretas, también la exposición con ratas y animales domésticos. Por otro lado, se han notificado 4 762 casos de leptospirosis hasta la semana epidemiológica 50 del año 2017, con una tasa de incidencia acumulada de 0.15 casos por 100 mil habitantes, representando el mayor número de casos reportados en los últimos cinco años. El departamento de Loreto ocupa el tercer lugar en incidencia de leptospirosis (después de Tumbes y Madre de Dios) con un total de 696 casos, y una incidencia de 0.6 por 100 mil habitantes. Del mismo modo dicha entidad notificó un total de 15 defunciones debido a Leptospirosis, Loreto representa el 33% de las defunciones con 5 casos.⁽²⁾

El entorno ambiental de Iquitos, Perú, representa condiciones ideales para la transmisión de *Leptospira*, debido a las condiciones climáticas, saneamiento ambiental, densidad poblacional y a la abundancia de mamíferos que pueden servir de vectores ⁽⁴⁾. Se ha observado que aproximadamente 45% de las personas de esta región que han padecido de fiebre aguda sin causa conocida presentan resultados serológicos que apuntan a la presencia de leptospirosis aguda.⁽³⁾

El Hospital Apoyo Iquitos ha tenido 55 casos confirmados de Leptospirosis en lo que va del año, el 30.6% de los casos provienen de Belén y Bagazán, seguido de casos que proviene de Iquitos (30.1%) y San Juan (24.3%); 19 casos en Belén en una zona dentro de la ciudad de Iquitos, que reúne las condiciones socioeconómicas, ambientales y ecológicas para ser zona endémica de leptospirosis.⁽⁴⁾

La prevención de leptospirosis en todas las familias está dirigida a reducir y combatir la presencia de roedores en los hogares y alrededores, fortaleciendo la higiene en el hogar y aplicando medidas preventivas primarias y secundarias. ⁽¹⁾

2.2 Formulación del problema

Pensamos que uno de los factores que condicionan la presencia de la enfermedad es el desconocimiento de los factores que la condicionan, su presentación clínica y de las medidas de prevención en la población que permite la endemia en nuestra ciudad, entre los distritos que se reportan un mayor número de casos es Belén; es por ello, que es de interés conocer el Efecto de intervención enfermera en conocimientos y prácticas preventivas de la leptospirosis en pobladores de la isla Iquitos – Belén; y cuyas características sociodemográficas y ambientales, se adaptan al estudio, por lo que se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es el efecto de intervención enfermera en conocimientos y prácticas preventivas de leptospirosis en pobladores rurales?.

2.2.1. Problema general

¿Cuál es el efecto de intervención enfermera en conocimientos y prácticas preventivas de leptospirosis en pobladores rurales?.

2.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pobladores rurales?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen los pobladores sobre la Leptospirosis, antes y después de la intervención enfermera?
- ¿Cuáles son las prácticas preventivas contra la Leptospirosis antes y después de la intervención enfermera?

2.3 Objetivos

2.3.1. Objetivo General

Determinar el efecto de intervención enfermera en conocimientos y prácticas preventivas en leptospirosis en pobladores rurales.

2.3.2. Objetivos específicos

- Identificar las características sociodemográficas de los pobladores rurales.
- Evaluar el nivel de conocimiento que tienen los pobladores sobre la Leptospirosis, antes y después de la intervención enfermera.
- Identificar las prácticas preventivas contra la Leptospirosis antes y después de la intervención enfermera.
- Comparar el nivel de conocimiento y prácticas preventivas de los pobladores rurales antes y después de la intervención enfermera.

2.4 Hipótesis

Existe diferencias significativas entre el conocimiento y prácticas de medidas de prevención de la Leptospirosis antes y después de la intervención enfermera en pobladores de la isla Iquitos –Belén, en el año 2019.

2.5 Variables

2.5.1. Identificación de las variables

Variable independiente:

- Intervención Enfermera en medidas preventivas sobre leptospirosis.

Variable dependiente

- Conocimientos sobre medidas preventivas en leptospirosis.
- Practicas preventivas contra la leptospirosis.

2.5.2. Definición conceptual y operacional de las variables

- Intervención enfermera sobre medidas preventivas en leptospirosis: Es un programa específico que realiza el profesional de enfermería, dirigido a un grupo de personas, con el fin de mejorar un área de carencia y evitar enfermedades.

Fue medida mediante un pre y post. Test. Como:

- Antes de la intervención Enfermera: cuando el sujeto en estudio participó en el pre test de la intervención enfermera.
- Después de la intervención enfermera: Cuando el sujeto en estudio no participó en el post test de la intervención enfermero.
- Conocimiento de medidas preventivas sobre leptospirosis:
Nivel de conocimiento que evidencia o posee cada persona mediante la experiencia sobre leptospirosis.

Se midió de la siguiente manera:

Conocimiento adecuado: Cuando el sujeto en estudio obtuvo de 9 a 18 preguntas contestadas correctamente; es decir igual o mayor al 50% en conocimiento.

Conocimiento inadecuado: Cuando el sujeto en estudio obtuvo menos de 9 preguntas contestadas correctamente; es decir menos del 50% en conocimiento.

- Prácticas preventivas sobre leptospirosis: Conjunto de medidas preventivas que practican los pobladores a fin de disminuir el riesgo de infección por Leptospirosis.

Se midió de la siguiente manera:

Prácticas adecuadas: Cuando el sujeto en estudio obtuvo de 6 a 12 ítems de observación adecuadas; es decir igual o mayor al 50% en prácticas preventivas.

Prácticas inadecuadas: Cuando el sujeto en estudio obtuvo menos de 6 ítems de observación adecuadas; es decir menor al 50% en prácticas preventivas.

2.5.3. Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Escala de medición	Categoría
Intervención Enfermera sobre las medidas preventivas en leptospirosis	Es un programa específico que realiza el profesional de enfermería, dirigido a un grupo de personas, con el fin de mejorar un área de carencia y evitar enfermedades.	<p>Cuando el sujeto en estudio participó en la intervención enfermera.</p> <p>Cuando el sujeto en estudio no participó en la intervención enfermera.</p>	<p>Antes de la intervención enfermera</p> <p>Después de intervención enfermera</p>	Nominal	Pre test Post. test.
Conocimiento de medidas preventivas sobre leptospirosis	Nivel de conocimiento que evidencia o posee cada persona mediante la experiencia sobre leptospirosis.	<p>Cuando el sujeto en estudio obtuvo igual o mayor al 50% en respuestas correctas.</p> <p>Cuando el sujeto en estudio obtuvo menos del 50% en respuestas correctas.</p>	<p>Conocimiento adecuado</p> <p>Conocimiento inadecuado</p>	Nominal	Cuestionario : constó de 18 preguntas con 5 opciones cada una.
Prácticas preventivas sobre leptospirosis	Se define, como un conjunto de medidas preventivas que practican los pobladores a fin de disminuir el riesgo de infección por Leptospirosis	<p>Cuando el sujeto en estudio obtuvo igual o mayor al 50% en prácticas preventivas</p> <p>Cuando el sujeto en estudio obtuvo menos del 50% en prácticas preventivas.</p>	<p>Prácticas adecuadas</p> <p>Prácticas inadecuadas</p>	Nominal	Lista de verificación: Constó de 12 preguntas con 5 opciones cada una: Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre

Capítulo III Metodología

3.1. Tipo y Diseño de Investigación

Este trabajo de investigación fué de tipo aplicada, porque ayudó a resolver problemas prácticos en la salud con una planeación integral y de método experimental, porque se manipuló y se controló una variable independiente en un grupo experimental y su efecto en la variable dependiente. ⁽²⁹⁾

El trabajo de investigación tuvo como método pre-experimental con pre-test y post test (antes y después de la intervención educativa) donde se midió una variable dependiente (pre-test), en el cual se llevó a cabo la aplicación de una variable independiente del grupo de estudio y una evaluación final de la variable dependiente (post-test).

3.2. Poblacion y muestra

La población estuvo constituida por 500 pobladores de la isla Iquitos-Belén y la muestra lo conformaron 52 pobladores de la Isla Iquitos – Belén, el tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia, se selecciono a los pobladores que aceptaron su participación en el estudio a través de un consentimiento informado y cumplieron con los criterios de inclusión; Pobladores mayores de 18 años, que tengan tiempo de residencia por lo menos de 6 meses y que voluntariamente participan en el estudio, a través de la firma del consentimiento informado.

El diseño pre-experimental de la investigación fué el siguiente:

$$M \rightarrow O_1 X O_2$$

En donde:

M = Muestra de los pobladores

O₁ y O₂ = Pre- test y post-test

X = Intervención educative

Este diseño no tiene la capacidad de poder controlar aquellos factores que puedan influir en la validez interna y externa.

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2 (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n = Tamaño o amplitud de la muestra.

N = Tamaño de la población.

Z^2 = Nivel de confianza.

P = Proporción de pobladores de la Isla Iquitos – Belén, para el caso del problema y de acuerdo a lo observado se tiene el valor de $p = 0.6$

q = Proporción de pobladores de la Isla Iquitos – Belén, para el caso del problema y de acuerdo a lo observado se tiene el valor de $q = 0.4$

E^2 = Margen de error

Para el presente trabajo se consideraron los siguientes valores:

$N=500$ $p= 0.6$

$q= 0.4$ $Z= 96\%$

$E= 5\%$

Operando, se tiene:

$$n = \frac{1.96^2(0.6)(0.4)(500)}{0.05^2(500 - 1) + 1.96^2(0.6)(0.4)}$$
$$n = 52$$

Por tanto, la muestra es del orden de 52 pobladores de la Isla Iquitos – Belén, con los cuales se hará la correspondiente recolección de datos para el trabajo de investigación. ⁽²⁹⁾

Criterios de inclusión

- Pobladores mayores de 18 años
- Pobladores que tuvieron tiempo de residencia mayor a 6 meses.

- Pobladores que voluntariamente participaron en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Pobladores con padecimiento psiquiátrico
- Pobladores con limitaciones auditivas y visuales

3.3. Técnicas, Instrumentos y Procedimientos de Recolección de Datos

La técnica es la entrevista y la observación.

Los instrumentos empleados fueron los siguientes:

El cuestionario

Este Instrumento sobre conocimientos y practicas constó de preguntas de opción múltiple e incluyen datos sociodemográficos y 18 preguntas de conocimiento sobre leptospirosis como: Definición, síntomas, formas de transmisión.

Lista de Verificación

Consistió en observar las medidas prácticas preventivas de leptospirosis de la variable presuntivas de los pobladores sobre leptospirosis, el cual constaron de 12 items teniendo como puntaje 1=nunca,2=a veces, y 3=siempre, los que se medió como adecuadas e inadecuadas.

Validez: para determinar la validez de los instrumentos se empleó la técnica de juicio de expertos, donde se solicitó la participación de 03 profesionales medicos, con amplia experiencia y capacitación, conocedores de las variables en estudio; el cual se obtuvo el 73 puntos.

Confiabilidad: se realizó mediante la prueba piloto, el cual se trabajó con el 10% de la muestra en estudio, es decir 5 pobladores;

donde fué evaluado mediante el método de Inter correlación de ítems, cuyo coeficiente es el Alfa de conbrach. Obteniendo el 76%.

Procedimientos de recolección de datos

Para la recolección de datos se procedió de la siguiente manera:

1. Se solicitó al Decano de la Facultad de Enfermería un documento solicitando autorización al Secretario General del caserío de la Isla Iquitos - Belén, a fin de llevar a cabo el estudio de investigación.
2. Se coordinó con el Secretario General del caserío de la Isla Iquitos - Belén para obtener el padrón general de pobladores, remitiendo el horario de la aplicación de los instrumentos y la realización de las sesiones educativas en sus instalaciones.
3. Se recolectaron los datos a través de la encuesta y guía de observación, la aplicación de los instrumento son el Pre Test y Post Test de la intervención Enfermera.
4. La intervención enfermera se inició el 12 de Agosto del 2019, previa visita a los domicilios de los pobladores para la explicación de las sesiones educativas y el objetivo de la investigación, de esta manera se consiguió la aprobación de su participación por medio del consentimiento informado. Por consiguiente, se usaron materiales didácticos como rotafolios, gigantografías y folletos que sirvieron para un mejor entendimiento de toda la información brindada.
5. La primera sesión educativa se realizó el día sábado 24 de agosto del 2019 a horas 3:00 p.m, en donde se aplicó el pre-test sobre los conocimientos previos y prácticas preventivas de la leptospirosis. Después de ello se realizó la exposición de los conocimientos sobre la leptospirosis: Concepto, síntomas, modos de transmisión, diagnóstico, tratamientos y medidas preventivas.

6. La segunda sesión educativa se realizó el día Domingo 8 de Setiembre del 2019 a horas: 4:00p.m, se inició la sesión educativa haciendo preguntas abiertas sobre la primera sesión educativa para constatar lo aprendido, luego se realizó la exposición sobre las prácticas preventivas contra la leptospirosis como: Consumo de agua segura, Gestión de residuos sólidos, higiene general, etc. Después se realizó un taller demostrativo donde se explicó cómo se previene la leptospirosis.
7. El 19 de octubre del 2019, se les citó nuevamente a los participantes y se aplicó el Post Test como última evaluación, para valorar los cambios en cuanto a conocimientos y prácticas.
8. Finalmente, en los meses de noviembre y diciembre se realizó la última visita domiciliaria a los pobladores que participaron en el estudio del Post Test, a fin de evaluar si se modificaron las prácticas domiciliarias y comunitarias.
9. Terminada la aplicación de los instrumentos se agradeció a los pobladores por su colaboración en el trabajo de investigación.

3.4. Procesamiento y Análisis de datos

Para el análisis univariado, se utilizaron tablas, gráficos, frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central y dispersión; mientras que para el análisis bivariado se aplicó la prueba de diferencia de medias entre el pre y post test utilizando la prueba T de Student, previa verificación de distribución normal de los datos numéricos.

Los datos fueron digitados utilizando códigos de las respuestas a través del Microsoft Excel 2019, además de códigos ID para preservar el anonimato de los participantes. Una vez concluida esta fase de la construcción de la base de datos, se hizo el control de calidad de la

información obtenida, procediendo a verificar los datos erróneos y corregidos; posteriormente los datos fueron procesados en el programa estadístico SPSS Versión 22 para Windows en español.

Capítulo IV Resultados

4.1. Características de los pobladores de la comunidad isla Iquitos – Belén 2019.

Tabla 1
Características sociodemográficas de los pobladores de la Comunidad Isla Iquitos - Belén, 2019

Características sociodemográficas	Femenino		Masculino		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Edad Media	29,94	10,02	26,31	11,39	28,83	10,48
< 21	6	16,7	9	56,3	15	28,8
21 a 30	18	50,0	4	25,0	22	42,3
31 a 40	8	22,2	1	6,3	9	17,3
41 a 50	2	5,6	1	6,3	3	5,8
> 50	2	5,6	1	6,3	3	5,8
Total	36	100,0	16	100,0	52	100,0
Estado Civil						
Soltero	8	22,2	10	62,5	18	34,6
Conviviente	26	72,2	3	18,8	29	55,8
Casado	2	5,6	3	18,8	5	9,6
Total	36	100,0	16	100,0	52	100,0
Ocupación						
Ama de casa	22	61,1	5	31,3	27	51,9
Comerciante	7	19,4	2	12,5	9	17,3
Agricultor	3	8,3	3	18,8	6	11,5
Otro	4	11,1	6	37,5	10	19,2
Total	36	100,0	16	100,0	52	100,0
Grado de instrucción						
Primario	16	44,4	3	18,8	19	36,5
Secundario	19	52,8	12	75,0	31	59,6
Superior	1	2,8	1	6,3	2	3,8
Total	36	100,0	16	100,0	52	100,0

Fuente: Matriz de datos

En la tabla 1, se observa que el 100%(52) de pobladores, el 69,2%(36 pobladores) son de sexo femenino, el 42,3% (22) tienen edades de 21 a 30 años de edad con una media de 28,83 y desviación estándar de 10,48 años, el 55,8% (27) son convivientes, el 51,9% (27) son amas de casa y el 59,6% (31) tienen grado de instrucción secundaria.

4.2. Nivel de conocimientos y práctica antes y después de la intervención enfermera sobre prevención de la leptospirosis en pobladores de la Comunidad isla Iquitos Belén - 2019

Tabla 2

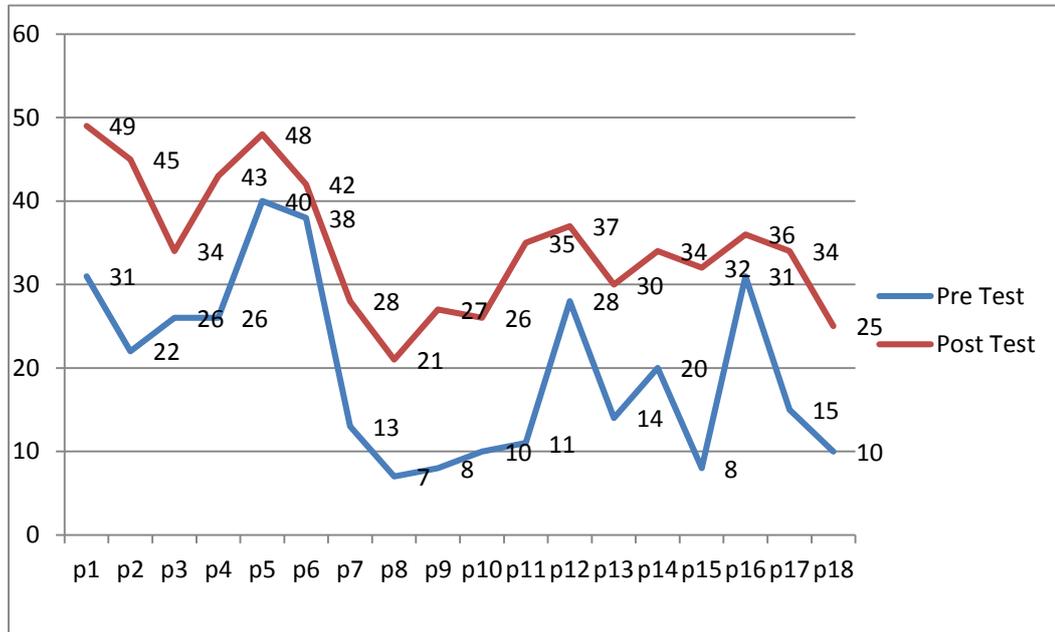
Nivel de conocimiento sobre Leptospirosis, antes y después de la intervención enfermera, en pobladores de la Comunidad isla Iquitos – Belén, 2019.

Nivel-de Conocimiento de Leptospirosis	Antes de la intervención enfermera		Después de la intervención enfermera	
	f _i	%	f _i	%
Inadecuado	43	82,7	2	3,8
Adecuado	9	17,3	50	96,2
Total	52	100,0	52	100,0

Fuente: Matriz de datos

La tabla 2, nos muestra que el 100% (52) de pobladores antes de recibir la intervención enfermera (pre test), el 82,7% (43 pobladores) obtuvieron conocimiento inadecuado y 17,3% (9 pobladores) obtuvieron conocimiento adecuado con una media de 6,85 puntos y desviación típica de $\pm 3,707$ puntos, ubicandolo en la categoría de conocimiento inadecuado y después de la aplicación de la intervención enfermera (post test) el 96.2% (50 pobladores) con un promedio de 13,37 puntos y desviación típica de $\pm 2,434$ puntos, ubicandolo en la categoría de conocimiento adecuado.

Gráfico 1
Puntajes Correctos del conocimiento y práctica preventivos de
Leptospirosis en el Pre y Post Test.



Fuente: Matriz de datos

En el gráfico 1 se observa la diferencia en los 52 puntajes de conocimientos y práctica preventivos de Leptospirosis en el Pre y Post Test. Ante la pregunta si la diferencia en los puntajes de conocimientos son significativos a un nivel del 0.05. Por el Teorema del Límite Central ($n > 30$) confirmando la diferencia como significativa a través del valor de t de Student $-10,378$ y $p < 0,05$.

Tabla 3

Prácticas de medidas preventivas sobre leptospirosis, antes y después de la intervención enfermera, en pobladores de la Comunidad isla Iquitos - Belén, 2019.

Práctica de medidas preventivas sobre leptospirosis	Antes de la intervención enfermera		Después de la intervención enfermera	
	f _i	%	f _i	%
Inadecuadas	33	63,5	6	11,5
Adecuadas	19	36,5	46	88,5
Total	52	100,0	52	100,0

Fuente: Matriz de datos

La tabla 3, nos muestra que el 100% (52) pobladores antes de recibir la intervención enfermera el 63,5% (33 pobladores), realizaron práctica de medidas preventivas sobre leptospirosis inadecuadas y después de la intervención enfermera el 88,5% (46) evidenciaron una práctica de medidas preventivas sobre leptospirosis adecuadas, confirmando la diferencia como significativa a través del valor de $X^2_{Yates} = 27.733$ $p = 0.0000014 < 0.05$.

Tabla 4

Nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas sobre leptospirosis antes y después de la intervención enfermera en pobladores de la Comunidad isla Iquitos Belén, 2019.

Nivel de conocimiento	Medidas preventivas							
	Antes de la intervención enfermera				Después de la intervención enfermera			
	Inadecuada		Adecuada		Inadecuada		Adecuada	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Inadecuado	26	50,0	7	13,5	1	1,9	18	34,6
Adecuado	17	32,7	2	3,8%	1	1,9	32	61,5

Fuente: Matriz de datos

$X^2 = 8.581$ $p = 0.035413$ ($p < 0.05$).

La tabla 4, nos muestra que al comparar los resultados de conocimientos y prácticas sobre medidas de prevención de la leptospirosis un $X^2 = 8.581$ $p = 0.035413$ ($p < 0.05$), lo que nos aprueba la hipótesis planteada, Existe diferencias significativas entre el conocimiento y prácticas de medidas de prevención de la Leptosírosis antes y después de la intervención enfermera en pobladores de la isla Iquitos –Belén, en el año 2019.

Capítulo V Discusión, Conclusiones y Recomendaciones

Discusión

La enfermería como disciplina científica, ha evolucionado a lo largo de su historia, en una trayectoria marcada por las directrices de una sociedad cada vez más exigente desde el punto de vista profesional, es por eso que las Intervenciones enfermeras constituyen un marco útil para el desarrollo de la disciplina.

En la presente investigación se cumplió el objetivo del estudio, que fue determinar los efectos de la aplicación de una intervención educativa de enfermería en los conocimientos y prácticas preventivas contra la leptospirosis en pobladores de la Isla Iquitos – Belén, en el año 2019; la misma que tuvo como muestra 52 pobladores (100%).

Al analizar el conocimiento sobre leptospirosis en los pobladores, antes de la intervención enfermera, reveló en 17,3% (9 pobladores) un nivel de conocimiento adecuado y en 82,7% (43 pobladores) un nivel de conocimiento inadecuado, estos resultados son similares a los encontrados por Velásquez (Iquitos, 2019) en su estudio sobre nivel de conocimiento y de prácticas de medidas preventivas sobre leptospirosis en pobladores de la comunidad de Moronillo – Punchana, en la que encontró que de los 169 (100%) pobladores en estudio, 38(22.5%) pobladores presentaron un nivel de conocimiento adecuado sobre Leptospirosis y 131(77.5%) conocimiento inadecuado.⁽⁵⁾ y Bernuy, Lopez y Vela (Iquitos, 2013) en su estudio, sobre conocimiento y prácticas de medidas preventivas sobre leptospirosis en pobladores del asentamiento humano ciudad de jardín del distrito de Belén. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Iquitos 2013, encontraron que de 281 (100%) pobladores en estudio, el 13.5% (38) resultaron con conocimiento adecuado sobre Leptospirosis y el 86.5% (243) obtuvieron conocimiento inadecuado.⁽⁷⁾

Estos hallazgos muestran la necesidad de establecer estrategias educativas, como es la aplicación de programas de capacitación o intervenciones educativas de enfermería, sobre esta enfermedad por parte del Ministerio de Salud y otras instituciones comprometidas con la salud de la población, El Ministerio de salud está aplicando la estrategia de salud familiar y comunitaria por el Equipo Básico de Salud (médico, enfermera/o, obstetra, técnico de enfermería), con el apoyo de los líderes y organizaciones de la comunidad; deben tener como parte de sus actividades de promoción y prevención, la capacitación sobre Leptospirosis.

Al evaluar los conocimientos de acuerdo a sus respuestas, se encontró que los pobladores desconocen aspectos importantes de esta enfermedad como son aquellos: desconocen como las personas se contagian la enfermedad de Leptospirosis. los signos de gravedad de la Leptospirosis, cómo se desarrolla el germen de la Leptospirosis, a través de que ingresa la Leptospirosis al organismo, los órganos más afectados en una complicación de Leptospirosis; que los humanos son los huéspedes de la enfermedad de la Leptospirosis, que en una gestante: el hambre, sueño, y cansancio físico no son complicaciones que ocasiona la enfermedad de la Leptospirosis, el periodo de incubación de la Leptospirosis., que la Leptospirosis es una zoonosis, a donde debe acudir al contraer la Leptospirosis, que las medidas de bioseguridad correctiva para no adquirir la Leptospirosis son: lavar las manos y que las principales medidas preventivas generales son: Control sanitario, y desratización. Estos hallazgos son significativos para las instituciones de salud tanto públicas como privadas y otras instituciones comprometidas con la salud de la población para que enfatizen esta información, al realizar las orientaciones o capacitaciones y de esta manera se pueda prevenir la enfermedad.

Al analizar las prácticas de medidas preventivas sobre leptospirosis, antes de la intervención enfermera, en pobladores de la Isla Iquitos – Belén, en

el año 2019, se encontró que 63,5% de los pobladores practican medidas preventivas Inadecuadas y 36,5% practican medidas preventivas adecuadas, estos resultados son similares a los encontrados por Velásquez (Iquitos, 2019) en su estudio sobre nivel de conocimiento y de prácticas de medidas preventivas sobre leptospirosis en pobladores de la comunidad de Moronillo – Punchana, encontró que 20 (11.8%) pobladores practican medidas preventivas y 149 (88.2%) no lo hacen.⁽⁵⁾ Así mismo, Bernuy, Lopez y Vela (Iquitos, 2013) en su estudio, relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis en pobladores del Asentamiento Humano Ciudad Jardín del distrito de Belén; Iquitos, encontró que el 16.4% (46) pobladores practican medidas preventivas y 83.6% (235) no practican.⁽⁷⁾ Estos hallazgos son significativos porque nos da a conocer que la población no está poniendo en práctica las medidas preventivas, por lo que se recomienda a las autoridades comprometidas con la salud de la población realizar supervisiones y concientizar a la población sobre la aplicación de las medidas preventivas para no contraer la enfermedad.

Al evaluar las prácticas de medidas preventivas sobre leptospirosis en pobladores en pobladores de la Isla Iquitos – Belén, en el año 2019 que participaron en el estudio, se observó que la mayoría de pobladores caminan descalzos; crían perros y no están vacunados; consumen agua sin tratar, los niños y adultos se bañan en el río, la higiene de la vivienda es deficiente, no utilizan cloro/lejía para la limpieza de la vivienda, no protegen ni lavan los alimentos con agua tratada, recolectan la basura con las manos, almacenan la basura en recipientes sin tapa y usan letrina o baño insalubre. Lo que nos indica que los pobladores no están aplicando las medidas preventivas para protegerse de esta enfermedad, estos hallazgos son similares a los encontrados por Garretty M, (Ecuador, 2011) en su investigación titulado "Factores de riesgo asociados a la leptospirosis" quien entre sus resultados encontró que 50.63% a veces usan zapatos y la mayoría de las viviendas tienen piso de tierra, además demuestran poco interés en el uso del cloro como método de asepsia, observó también gran cantidad de personas que

habitan en estrecha relación con animales sin ninguna vacuna, sin olvidar a los roedores que actúan como plaga y reservorio de la Leptospirosis.⁽¹⁶⁾ Estos hallazgos encontrados sobre prácticas de medidas preventivas serán modificables con una buena promoción y protección específicas de la salud, por parte del Ministerio de salud e instituciones como Gobierno Regional, Municipios, universidades y Organizaciones no Gubernamentales que trabajan por la salud de la población, implementando acciones y soluciones sobre el manejo adecuado del saneamiento ambiental, para que los pobladores alcancen una mejor calidad de vida.

Al relacionar el conocimiento y las prácticas de medidas preventivas sobre leptospirosis, en pobladores de la Isla Iquitos – Belén, en el año 2019, se encontró que existe relación estadística significativa entre el conocimiento y las prácticas de medidas preventivas, con un $X^2 = 8.581$ $p = 0.035413$ ($p < 0.05$). Este hallazgo coincide con lo encontrado por Bernuy, Lopez y Vela (Iquitos, 2013), que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas preventivas sobre Leptospirosis, obteniendo un $X^2 = 78.391$, con $p = 0,0000$ ($p < 0.05$).

Consideramos que los hallazgos encontrados en el presente estudio son importantes porque nos permiten afirmar que los pobladores de la Isla Iquitos – Belén, en el año 2019, no tiene un conocimiento adecuado sobre Leptospirosis, razón por la cual no ponen en práctica las medidas preventivas. Posiblemente, sean muchas las causas de ello como: la indiferencia frente al problema, el poco interés por mejorar el saneamiento ambiental básico, el no dar importancia al cuidado de su salud, entre otros. Sin embargo, este problema no sólo depende de la población, sino también de las autoridades de salud, autoridades regionales, locales y organizaciones privadas, que deben plantear estrategias de capacitación y sensibilización a la población, con el propósito de ampliar sus conocimientos para mejorar las prácticas de medidas preventivas y disminuir los casos de morbimortalidad por leptospirosis.

Conclusiones

De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación, se puede concluir lo siguiente:

- a) El conocimiento de medidas preventivas sobre leptospirosis en pobladores de la Isla Iquitos – Belén, en el año 2019, antes de la intervención enfermera, 82,7% tuvo conocimiento inadecuado y 17,3% adecuado, después de la intervención enfermera, 3,8% obtuvo conocimiento inadecuado y 96,2% adecuado.
- b) Las prácticas preventivas sobre leptospirosis en pobladores de la Isla Iquitos – Belén, en el año 2019, se encontró que, antes de la intervención enfermera 63,5% tuvo prácticas preventivas inadecuadas y 36,55 adecuadas; después de la intervención enfermera 11,5% realizaron prácticas de medidas preventivas sobre leptospirosis Inadecuadas y 88,5% fueron prácticas adecuadas.
- c) El efecto de intervención enfermera tiene relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre leptospirosis en pobladores de la Isla Iquitos – Belén, en el año 2019, con $X^2 = 8.581$ $p = 0.035413$ ($p < 0.05$).

Recomendaciones

De los hallazgos obtenidos en el presente estudio de investigación, se presentan las siguientes recomendaciones:

- Desarrollar trabajos de investigación a fin de lograr cambios en los conocimientos y mejorar la puesta en práctica de medidas preventivas sobre Leptospirosis en la Población.
- En Comunidades como la del estudio se justifican medidas educativas de prevención, las cuáles deben incidir en explicar y hacer entender a la población y sus autoridades las formas de transmisión de esta infección y los animales posiblemente infectados (reservorios), resaltando las prácticas y actividades de riesgo identificadas en nuestro estudio (eliminación de excretas en campo, guardado de comida no tapada y actividad agrícola).
- Organizar sesiones educativas sobre Leptospirosis a través de talleres organizados y supervisados por Ministerio de salud, dirigidos a los pobladores con el propósito de mejorar los conocimientos y usar las medidas preventivas sobre esta enfermedad de manera satisfactoria.
- A las instituciones comprometidas con la salud de la población que deben realizar sesiones educativas sobre Leptospirosis a través de talleres dirigidos a los pobladores de las distintas zonas urbana, periurbana y rurales, con el propósito de incrementar los conocimientos de los pobladores y puedan poner en práctica las medidas preventivas sobre esta enfermedad.

Referencias Bibliográficas

1. Ministerio de Salud. Transmisión de Leptospirosis en el departamento Loreto, 2012. Dirección general de epidemiología. Bol Epidemiol (Lima). 2012; 21 (16): 276. <http://www.dge.gob.pe/boletines/2012/16.pdf>
2. Cespedes MJ, Balda L, Gonzalez D, Tapia R. Situación de la leptospirosis en el Perú: 1994-2004. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2006; 23(1): 52-6. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v23n1/a09v23n1.pdf>
3. Cespedes MJ, Balda L, Gonzalez D, Tapia R. Situación de la leptospirosis en Johnson MA, Smith H, Joeph P, Gilman RH, Bautista CT, Campos KJ, et al. Environmental exposure and leptospirosis, Peru. Emerg Infect Dis. 2004;10(6):1016-22.
4. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades M de S. Sala Situacional para el Análisis de Situación de Salud - SE 50-2017 [Internet]. [citado 2018 Ene 4]. Disponible en: http://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=14&Itemid=121.
5. Velásquez Bardales, Bertha Susana. Nivel de conocimiento y de prácticas de medidas preventivas de leptospirosis en pobladores de la comunidad de moronillo – punchana; universidad nacional de la amazonia peruana, Iquitos. Perú. 2018. <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/6095>.
6. Gutierrez Lopez, Olenka Valeria y Pezo Linarez Teresa de Jesus, factores predictores de la leptospirosis en pacientes atendidos en el puesto de salud I-2 progreso San Juan Bautista. Universidad nacional de la amazonia peruana. Iquitos 2014.
7. Gutierrez Lopez, Olenka Valeria y Pezo Linarez Teresa de Jesus, factores predictores de la leptospirosis en pacientes atendidos en el puesto de

salud I-2 progreso San Juan Bautista. Universidad nacional de la amazonia peruana. Iquitos 2014.

8. Bernuy Heigghen, Celeste Katina; Lopez Wong, Fiorella Katherine y Vela Vela, Anali Kesslena. Conocimiento y prácticas de medidas preventivas sobre leptospirosis en pobladores del asentamiento humano ciudad de jardín del distrito de belen. Universidad nacional de la amazonia peruana. Iquitos 2013.
9. Vela I, Nivel de Conocimiento sobre Leptospirosis en Adultos Atendidos en el Centro de Salud 6 de octubre de Belén marzo 2013[Tesis]. UNAP.2013. Disponible: <http://docplayer.es/67348581-Unap-facultad-de-enfermeria-tesis.html>.
10. Quispe Tinta, Alex, prevalencia de leptospirosis en trabajadores de desagüe y alcantarillado en las provincias de cusco y la convención, enero – marzo, universidad nacional de san Antonio Abab de Cusco, 2016.
11. Velásquez M, Nivel de conocimiento sobre leptospirosis y la necesidad de un programa educativo en los usuarios del centro de salud castillo grande-Tingo Maria 2014, Tesis para optar el grado académico de: maestro en ciencias de la salud mención en salud pública y docencia universitaria. Arch 306-2018-D-EPG-UDH.
12. Ramírez R, Verdasquera C, Sanabria R, Cabezas A, Martínez V, Mena R. Manifestaciones tendenciales del conocimiento sobre participación comunitaria en líderes para la prevención de la leptospirosis. Arch. Med. Camagüey 2017; 21(2):237-245.
13. Valle Pimienta, Tomás et al. Epidemiología de la leptospirosis humana. Propuesta de intervención educativa. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, [S.I.], v. 18, n. 4, p. 555-565, ago. 2014. ISSN 1561-3194. Disponible en:

<<http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/1581>>. Fecha de acceso: 03 oct. 2020.

14. Arteaga Cedeño Genny D. Leptospirosis y el entorno sociocultural, en usuarios que asisten al subcentro de salud Honorato Vasquez, de la comunidad la Laguna, Cantón Santa Ana-provincia Manabí, período de 2013. Universidad estatal Bolívar. Departamento de Posgrado. Guaranda. Ecuador. 2014.
15. Paredes Paredes Carlos Alberto. Modelos pedagógicos aplicados a la educación preventiva para la salud, mejorando la calidad de vida de los Ecuatorianos, tomando en cuenta los cuatros pilares de la educación y la educación a lo largo de la vida. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil Sistema de Posgrado Maestria en Educación Superior . Guayaquil. Ecuador. 2015.
16. Garretty M, Chóez G, Factores de riesgo asociado a la leptospirosis en la parroquia Calderón Portoviejo-provincia de Manabí, 2010, Tesis de grado para obtener el título de médico cirujano, Portoviejo-Manabí-ecuador, 2011:60-65, disponible en <http://repositorio,utm,edu,ec/bitstream/123456789/326/1/TESIS%20LEPTOSPIROSIS>.

ANEXOS

ANEXO N° 1
CONSENTIMIENTO INDIVIDUAL PARA PARTICIPAR EN ESTUDIO
DE INVESTIGACIÓN

ENTREVISTA/ENCUESTA

Instituciones : Carrera profesional de Enfermería– UCP
Investigadora : Socorro Tenazoa Tuanama
Título : Efecto de intervención educativa de enfermería sobre conocimientos y prácticas preventivas contra la leptospirosis en pobladores De la isla Iquitos – Belen, 2019.

Propósito del Estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: “Efecto de intervención educativa de enfermería sobre conocimientos y prácticas preventivas contra la leptospirosis en pobladores De la isla Iquitos – Belen, 2019”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Científica del Perú. Estamos realizando este estudio para obtener información que favorezca el mejoramiento de Los hallazgos obtenidos en la presente investigación permitirán a las autoridades de los establecimientos de salud y dirigentes de la comunidad de la Isla Iquitos que son vulnerables de contraer leptospirosis, reorientar acciones educativas de promoción de la salud, a la búsqueda de estrategias sanitarias para mejorar la práctica sobre medidas preventivas y disminuir los casos de morbimortalidad por Leptospirosis; así mismo servirá como antecedente para investigaciones de intervención sobre Leptospirosis.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio le haremos algunas preguntas por aproximadamente una hora, las cuales serán grabadas para un mejor registro de las respuestas.

¿Acepta la participación?: SI NO

Riesgos:

No existe ningún riesgo al participar de este trabajo de investigación. Sin embargo algunas preguntas le pueden causar incomodidad. Usted es libre de responderlas o no.

Beneficios:

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Se prevé que los resultados de este estudio ayuden en el diseño de intervenciones para la prevención y control de leptospirosis, que beneficiarán tanto a su comunidad como a usted.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a una mejor prevención y control de la leptospirosis en su comunidad.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

Las grabaciones realizadas durante la entrevista se destruirán una vez sistematizada la información.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a la investigadora Socorro Tenazoa Tuanama al tel. 922689244.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Presidente del Comité Institucional de Ética de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Dr. Cesar Ramal Asayag al teléfono 065- 252 737 anexo 233.

Consentimiento

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante

Fecha

Nombre:

DNI:

Fecha

Testigo

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigador

Nombre:

DNI:

ANEXO N° 2

ENCUESTA SOBRE CONOCIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS

TITULO DE ESTUDIO: Efecto de intervención educativa de enfermería sobre conocimientos y prácticas preventivas contra la leptospirosis en pobladores de la isla Iquitos – Belén, 2019

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente cada una de las preguntas del presente cuestionario y encierre con un círculo o marque con un aspa (X) la respuesta que considere correcta, solicitamos que responda con veracidad, agradeciendo de antemano su colaboración.

Gracias por su colaboración

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

Edad:

Sexo: M () F ()

Grado de instrucción:

Ocupación:

Primario ()

Ama de casa ()

Secundario ()

Comerciante ()

Superior ()

Agricultor ()

Otro: _____

Estado civil:

Soltero () Divorciado ()

Conviviente () Viudo ()

Casado ()

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO

1. ¿Qué enfermedad es causada por la orina de ratas y otros animales?
 - a. El cólera
 - b. La malaria
 - c. La Leptospirosis.
 - d. La hepatitis.

- e. Ninguna de las anteriores.
2. ¿Indique Ud. La Leptospirosis es causada por?
 - a. Bacteria
 - b. Hongos.
 - c. Virus.
 - d. Parasito.
 - e. Todas las anteriores.
 3. ¿Cómo se contagian las personas la enfermedad de Leptospirosis?
 - a. Por la piel y mucosas por heridas abiertas.
 - b. Por picadura de mosquito manta blanca y zancudo.
 - c. Por la saliva de personas enfermas.
 - d. Transfusión sanguínea.
 - e. Ninguna de las anteriores.
 4. ¿Quiénes estarían con mayor riesgo enfermar de Leptospirosis?
 - a. Personas que viven en ambientes limpio y ventilado.
 - b. Los que viven ambientes con perros y gatos.
 - c. Personas que viven en zonas libres de basuras y charcos.
 - d. Los que consumen agua limpia hervida y clorada.
 - e. todas las anteriores.
 5. ¿Cuales son los animales que transmiten la Leptospirosis?
 - a. Pollos y gallinas.
 - b. Perros, ratas, gatos.
 - c. Palomas y pavos.
 - d. Peces tortugas.
 - e. Ningunas de las anteriores.
 6. Marque solo la respuesta correcta ¿Dónde se encuentran los microorganismos de Leptospirosis?
 - a. Patos infectados.
 - b. Orina de ratas, gatos, y perros infectados.
 - c. Heces de pollo infectado.
 - d. Heces del caballo y humano.
 - e. ningunas de las anteriores.

7. Marque los signos de gravedad de la Leptospirosis. Solo dos son correctas.
 - a. Dificultad respiratoria, hemorragia.
 - b. Problemas renales, piel y mucosas amarilla.
 - c. Dolor de cabeza y pantorrilla.
 - d. Vómito, diarrea y fiebre.
 - e. Solo (a y b),(d y c).
8. ¿Dónde se desarrolla el germen de la Leptospirosis?
 - a. Montañas altas y montañas bajas.
 - b. Platanales y frutales.
 - c. Estanques, arroyos, pantanos, charcos quebradas, suelos húmedos.
 - d. En las viviendas con acumulo de basura.
 - e. Solo (a y c),(b y d),(c y d).
9. La Leptospirosis ingresa al organismo a través de.....
 - a. La piel.
 - b. Ojos.
 - c. Oral(boca).
 - d. Solo (a y c).
 - e. Ningunas de las anteriores.
10. ¿Cuáles son los órganos más afectados en una complicación de Leptospirosis.
 - a. Estomago.
 - b. Pulmones.
 - c. Riñones.
 - d. Páncreas.
 - e. Son correctas (a y b),(b y c).
11. Quien es el huésped de la enfermedad de la Leptospirosis?
 - a. La mosca.
 - b. Las aves domésticas.
 - c. Los humanos.
 - d. Los roedores, porcino, bovino, anfibios.
 - e. Zancudo.

12. ¿Qué complicaciones ocasiona la enfermedad de la Leptospirosis en una gestante? Marque lo incorrecto.
- a. Hambre, sueño, y cansancio físico.
 - b. Muerte fetal en el útero de la madre.
 - c. Aborto.
 - d. Nacimiento prematuro(nacen antes de los 9 meses)
 - e. Leptospirosis congénita(nacen con la enfermedad).
13. ¿Cuál es su periodo de incubación de esta enfermedad? Marque la respuesta correcta.
- a. 30 a 60 días.
 - b. 80 a 50 días.
 - c. 10 años.
 - d. 7 a 12 días máximo 20 días.
 - e. todas las anteriores.
14. La Leptospirosis es una enfermedad que se presenta en:
- a. Mujeres.
 - b. Hombres.
 - c. Niños.
 - d. Todas las anteriores.
15. La Leptospirosis es una zoonosis enfermedad de animales que afecta a:
- a. Animales domésticos.
 - b. Animales silvestres.
 - c. Al hombre.
 - d. Solo (a, b, c),(a y d)
 - e. Ningunas de las anteriores.
16. ¿Qué hacer en la comunidad, si se presenta esta enfermedad en tu familia? Marque la respuesta solo uno es la correcta.
- a. Acudir al curandero.
 - b. Acudir a la partera.
 - c. Acudir a un centro de salud o' al hospital.
 - d. Automedicarse.
 - e. Todas las anteriores.

17. Las medidas de bioseguridad correctiva para no adquirir la Leptospirosis son:
- a. Lavar las manos con agua y jabón.
 - b. Lavar bien las frutas, verduras y carnes.
 - c. Mantener limpio los utensilio de cocina,, lavar antes de usarlo.
 - d. Mantener tapado el tacho de basura.
 - e. Todas son correctas.
18. Las medidas preventivas generales son: Escribe respuesta.
- a.
 - b.
 - c.
 - d.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO N° 3
LISTA DE VERIFICACIÓN DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS

TITULO DE ESTUDIO: Efecto de intervención educativa de enfermería sobre conocimientos y prácticas preventivas contra la leptospirosis en pobladores De la isla Iquitos – Belen, 2019

Señor (a) buenos días/tardes, soy bachiller, egresada de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Científica del Perú. Me encuentro ejecutando un estudio de investigación titulado: “ Efecto de intervención educativa de enfermería sobre conocimientos y prácticas preventivas contra la leptospirosis en pobladores De la isla Iquitos – Belén, 2019, por tal motivo permítanos realizar una visita de observación para verificar algunos datos muy importantes para el estudio que estoy realizando.

Escala: 1.Nunca 2.Casi nunca 3.A veces 4Casi siempre 5.Siempre.

Medidas preventivas sobre leptospirosis	1	2	3	4	5
1. Los niños o adultos caminan con calzado.					
2. El piso de la vivienda es de cemento o madera.					
3. La zona donde está ubicada la vivienda es salubre.					
4. No hay presencia de perro(s) o rata(s) en casa.					
5. Cría perro/s, y están vacunados (constatado con carnet de vacunación).					
6. Consumo de agua tratada.					
7. Los niños o adultos no se bañan en el río.					
8. No hay presencia de charcos de agua en la huerta.					
9. No hay presencia de agujeros en las paredes de la vivienda.					
10.No hay presencia de partes libres entre el techo y las paredes.					
11.La higiene de la vivienda es buena.					
12.Utiliza cloro/lejía para la limpieza de la vivienda.					

MUCHAS GRACIAS

ANEXO N° 4
PROGRAMA EDUCATIVO EN MEDIDAS DE PREVENCIÓN
DE LA LEPTOSPIROSIS

1. DATOS INFORMATIVOS

- 1.1. Institución: Puesto de Salud 6 de Octubre DIRESA Loreto
- 1.2. Lugar: Distrito de Belén.
- 1.3. Grupo: Pobladores de la Isla Iquitos - Belén
- 1.4. Investigadora: Socorro Tenazoa Tuanama
- 1.5. Duración: 2 meses.

2. FUNDAMENTACIÓN

La Leptospirosis es una zoonosis, enfermedad bacteriana que afecta a los humanos y los animales. Es causada por la bacteria el género *Leptospira* de distribución mundial tanto en áreas urbanas como rurales. Este padecimiento es subregistrado en muchos países debido a la dificultad del diagnóstico clínico y la carencia de diagnóstico de laboratorio. Se estima globalmente que 10 millones se infectan de Leptospirosis cada año y es difícil estimar exactamente cuántos de ellos mueren por este padecimiento, en gran medida por que los decesos ocurren en países donde las muertes no son sujetas a notificación rutinaria. Es principalmente endémica en países con clima tropical y subtropical con amplio potencial epidémico. Se presenta frecuentemente con picos estacionales, algunas veces en brotes y está asociada con cambios climáticos principalmente inundaciones, inadecuadas condiciones de higiene y la ocupación o actividades recreativas.

Las medidas preventivas de esta enfermedad es fundamental, para proteger la salud de los pobladores de la Isla Iquitos Belen.

En ese contexto la educación para la salud es un proceso que consta de dos partes importantes e interdependientes, una primera parte se compone del aprendizaje de conocimientos sanitarios que también incluye actitudes, valores y experiencias relevantes para la vida de los pobladores

para la aplicación de medidas que les permitan la conservación y mejoramiento de su salud. Es además, una acción que tiende a responsabilizarlos, tanto de su propia salud como la de su familia y la del grupo social al que pertenecen. La segunda parte ayuda a los pobladores a elegir y tomar decisiones sobre conductas saludables y aprender a ponerlo en práctica toda la vida.

Tomando estos criterios como fundamento, en este estudio se propuso un Programa Educativo sobre medidas preventivas de la leptopirosis, para mejorar el nivel de conocimiento ya que constituye una población que requiere atención en este aspecto. A través de ellos también se logra alcanzar al resto de la familia al motivarlos a modificar sus prácticas de medidas de prevención de la leptospirosis.

3. OBJETIVOS

- Ampliar los conocimientos de los pobladores de la Isla Iquitos Belén sobre aspectos generales de la leptospirosis.
- Sensibilizar a los pobladores sobre las medidas preventivas de la leptospirosis.
- Promover a través de sesiones de aprendizaje la modificación positiva de las prácticas de medidas de prevención de la leptospirosis.

4. METODOLOGÍA

El Programa educativo sobre medidas preventivas de la leptospirosis, higiene personal plantea procedimientos básicos para trabajar en las sesiones de clase tomando como base los tres momentos de una sesión de aprendizaje: reconstruyendo lo que sabemos, construyendo el nuevo saber y evaluando lo aprendido; lo que permite, a lo largo del proceso utilizar diversas estrategias como: exposición, interrogación, diálogo, trabajo en equipo, observación directa, demostración, lluvia de ideas, dramatización; con la finalidad de lograr un cambio de actitudes en relación a los hábitos de higiene personal.

La observación directa de los problemas, el determinar sus causas, las conexiones que éstos tienen con otros, y la visualización de sus posibles consecuencias fue un trabajo especialmente enriquecedor para los pobladores de la Isla Iquitos Belén.

El programa consta de 04 sesiones de aprendizaje que fueron aplicadas a los pobladores de la Isla Iquitos Belén en las instalaciones del Puesto de Salud 6 de Octubre.

5. FASES DEL PROGRAMA

Comprende cuatro fases que son:

Fases del Programa Educativo en medidas preventivas de la leptospirosis

1° Diagnóstico: Identificación de los conocimientos y prácticas de medidas de prevención de la leptospirosis, mediante la aplicación del pre-test, y lista de cotejo u observación, de los pobladores de la Isla Iquitos Belén.

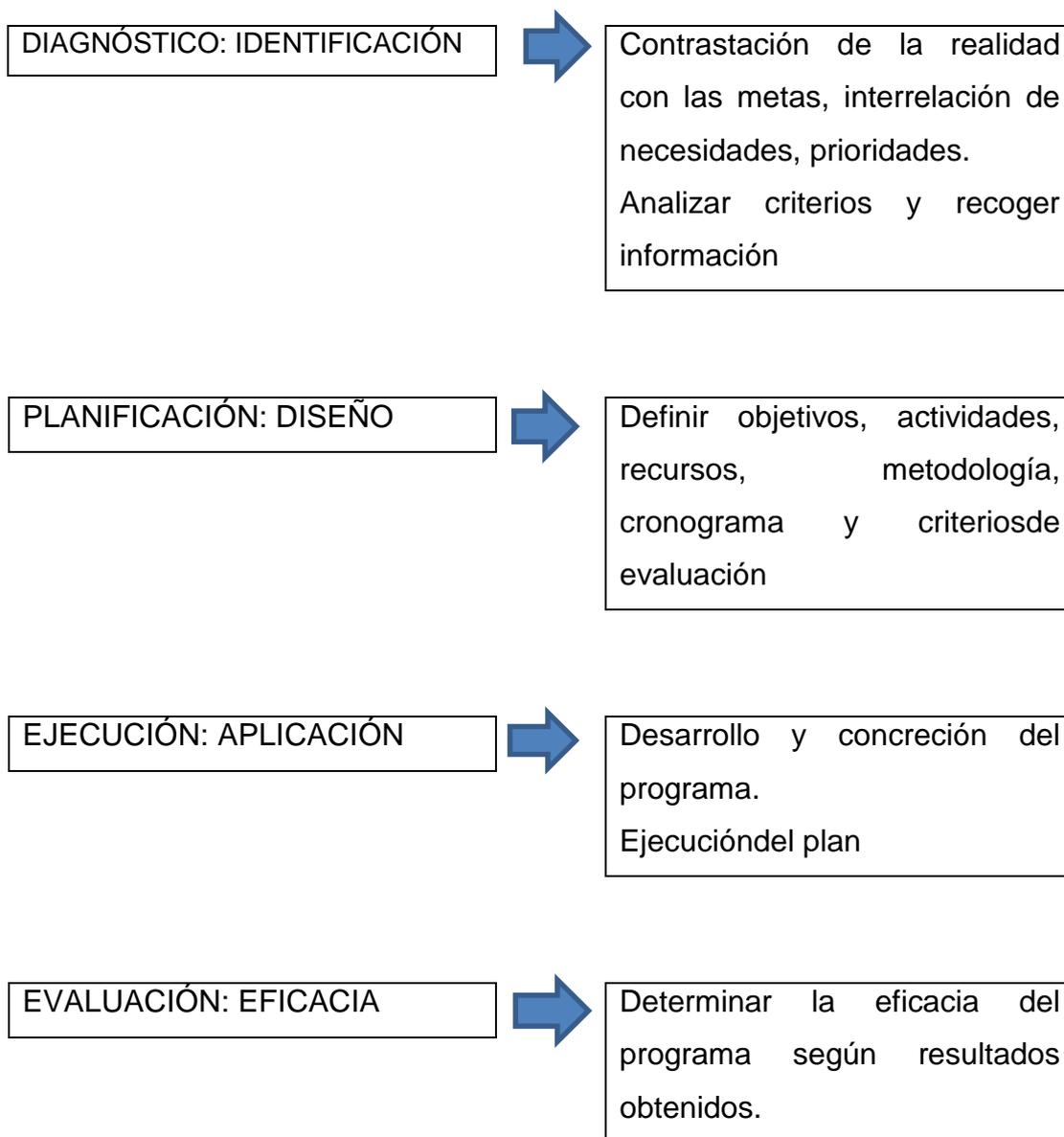
2° Planificación: Diseño del Programa Educativo en medidas de prevención de la leptospirosis.

Considerando los resultados obtenidos en el pre-test, y lista de cotejo u observación, se diseñó un programa educativo sobre medidas preventivas de la leptospirosis

3° Ejecución: Aplicación del Programa Educativo Elaborado el Programa Educativo se procedió a su aplicación. Esta fase se realizó a través de la exposición, diálogo, videos, trabajo grupal, dramatización, demostración práctica y lluvia de ideas. Después de cada sesión se aplicó una ficha de evaluación para determinar el logro de sus aprendizajes.

4° Evaluación: Medición de la eficacia del Programa Educativo Se realizó además una valoración del programa educativo en función del nivel de conocimiento adquirido por los pobladores de la Isla Iquitos Belén, una vez finalizado la aplicación del mismo. Para determinar el impacto del programa se realizó la aplicación del post-test y lista de cotejo u observación.

Esquema del programa educativo



6. CONTENIDOS DEL PROGRAMA EDUCATIVO

SESIONES	CONTENIDO	ESTRATEGIAS	MATERIALEES	RESPONSABLE	TIEMPO
1	Identificación de conocimientos y prácticas sobre medidas de prevención de la leptospirosis antes del programa educativo	Evaluación del saber y hacer	Cuestionario Pre test	Invstigadora y participantes	60'
	Aspectos generales de la Leptospirosis	Exposición Taller diriigido	Láminas con imágenes. Papelotes, marcadores, tarjetas de color	Invstigadora y participantes	120'
2	Medidas preventivas de la Leptospirosis	Exposición Taller diriigido	Láminas con imágenes. Papelotes, marcadores, tarjetas de color	Invstigadora y participantes	120'
	Aplicación de las medidas preventivas d la Leptospirosis	Sesiones vivenciales	Materiales de limpieza y desinfección materiales de protección personal	Invstigadora y participantes	120'
3	Medidas preventivas de la Leptospirosis en el ámbito rural	Exposición Taller diriigido	Láminas con imágenes. Papelotes, marcadores, tarjetas de color	Invstigadora y participantes	120'
	Aplicación de medidas preventivas de la Leptospirosis en el ámbito rural	Sesiones vivenciales	Materiales de limpieza y desinfección materiales de protección personal	Invstigadora y participantes	120'
4	Medidas preventivas de la Leptospirosis en el ámbito urbano	Exposición Taller diriigido	Láminas con imágenes. Papelotes, marcadores, tarjetas de color	Invstigadora y participantes	120'
	Aplicación de medidas	Sesiones vivenciales	Materiales de limpieza y	Invstigadora y participantes	120'

	preventivas de la Leptospirosis en el ámbito urbano		desinfección materiales de protección personal		
	Identificación de conocimientos y prácticas sobre medidas de prevención de la leptospirosis después del programa educativo	Evaluación del saber y hacer	Cuestionario Pre test	Invstigadora y participantes	60'

Resultado de la Prueba de Validez

Se realizó la prueba de confiabilidad del Instrumento de datos, a través del juicio de expertos, donde colaboraron los siguientes profesionales:

Nombre y apellidos	Cargo
Dr. Carlos Alberto Coral Gonzales	Jefe de UCI Hospital Iquitos
Dr. Moises G. Sihuincha Maldonado	Jefe del Servicio de Medicina
Mg. Carlos Calampa Del Aguila	Jefe de Emergencia Hospital Iquitos

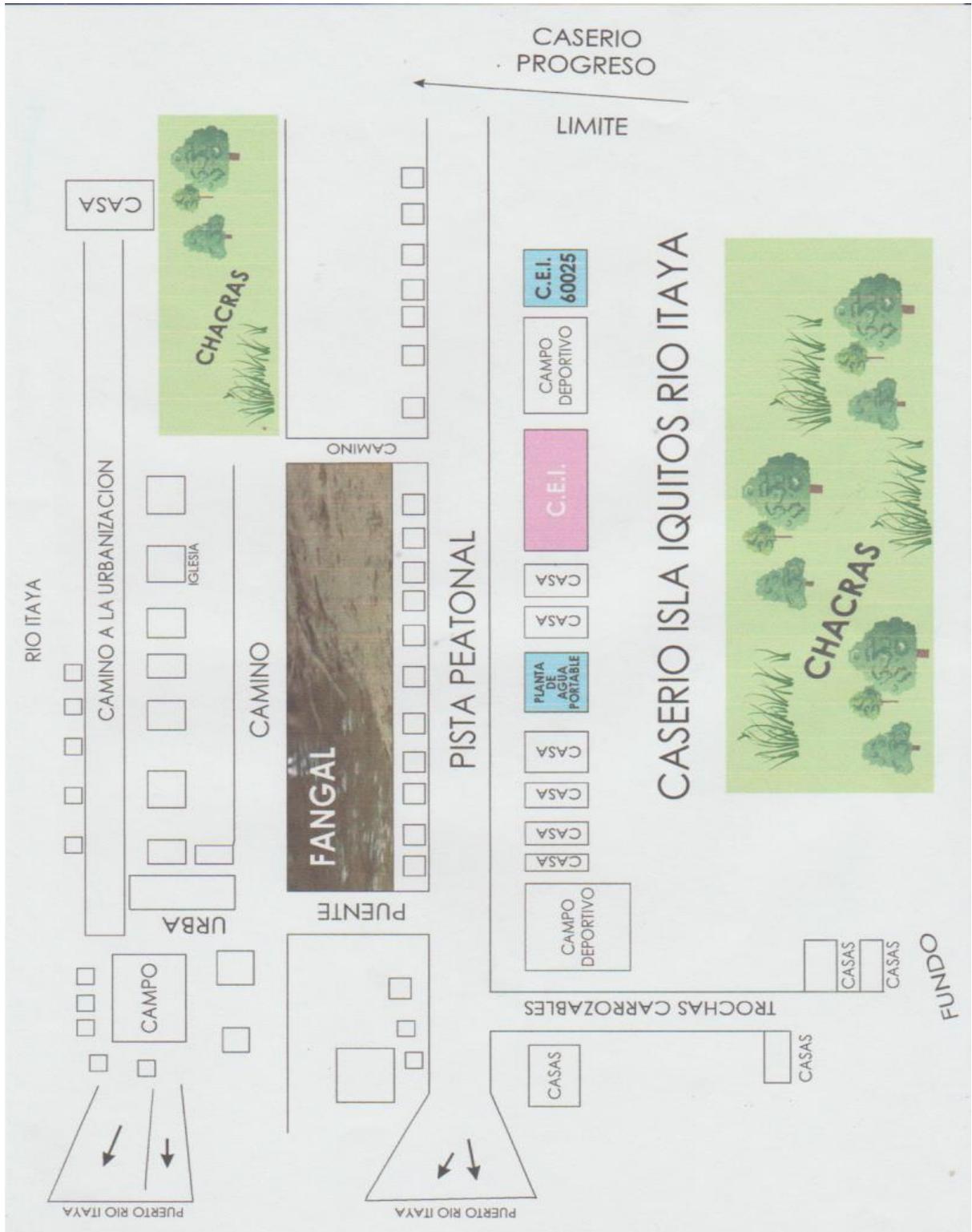
Profesionales	Indicadores									
	1	2	3	4	5	6	7	8	0	
Dr. Carlos Alberto Coral Gonzales	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
Dr. Moises G. Sihuincha Maldonado	6	7	6	7	6	7	7	7	7	7
	6	7	6	7	6	7	7	7	7	7
Mg. Carlos Calampa Del Aguila	9	8	9	9	8	9	9	9	9	8
	9	8	9	9	8	9	9	9	9	8
Promedio General	73									

Teniendo en cuenta la tabla de valoración

DEFICIENTE	0 - 20
REGULAR	21 - 40
BUENA	41 - 60
MUYBUENA	61 - 80
EXCELENTE	81 - 100

Como resultado general de la prueba de validez realizado a través del juicio de expertos, se obtuvo:73 puntos, lo que significa que está en el rango de “MUY BUENA”, quedando demostrado que el instrumento de esta investigación cuenta con una sólida evaluación realizado por profesionales conocedores de Instrumentos de recolección de datos.

**ANEXO N° 6
CROQUIS DEL CASERIO ISLA IQUITOS**



ANEXO N° 7
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Efecto de intervención educativa de enfermería sobre conocimientos y prácticas preventivas contra la leptospirosis en pobladores de la Isla Iquitos – Belén, en el año 2019

Título	Problema General y específicos.	Objetivo general y específicos.	Hipótesis general y específicas	Variables e indicadores	Diseño de investigación	Método y técnicas de investigación.	Población y muestra de estudio
Efecto de intervención de enfermera en conocimientos y prácticas preventivas de leptospirosis en pobladores rurales	<p>General</p> <p>¿Cuál es el efecto de intervención enfermera en conocimientos y prácticas preventivas de leptospirosis en pobladores rurales?.</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pobladores rurales? ○ ¿Cuál es el nivel de conocimiento 	<p>General</p> <p>Determinar el efecto de intervención enfermera en conocimientos y prácticas preventivas en pobladores rurales.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Identificar las características sociodemográficas de los pobladores rurales. ○ Evaluar el nivel de conocimiento que tienen los pobladores sobre la Leptospirosis, antes y 	<p>H₁: Existe diferencias significativas entre el conocimiento y prácticas de medidas de prevención de la Leptospirosis antes y después de la intervención enfermera en pobladores de la isla Iquitos –Belén, en el año 2019.</p> <p>H₀: No existe diferencias significativas entre el conocimiento y prácticas de medidas de prevención de la Leptospirosis antes y después de la</p>	<p>Variable 1</p> <p>Intervención enfermera en medidas preventivas sobre Leptospirosis</p> <p>Variable 2</p> <p>Conocimientos en medidas preventivas sobre leptospirosis.</p>	<p>Diseño de investigación pre-experimental con pre-test y post test</p> <p style="text-align: center;">M</p> <p style="text-align: center;">$\rightarrow O_1 \quad X \quad O_2$</p>	<p>Tipo de investigación Aplicada, método experimental,</p> <p>Técnica: Cuestionario y observación</p> <p>Instrumento: Cuestionario con las características sociodemográficas, 18 preguntas de conocimiento sobre la leptospirosis, las cuales midieron el conocimiento</p>	<p>Población: constituido por 800 pobladores.</p> <p>Muestra: 52 pobladores.</p>

	<p>que tienen los pobladores sobre la Leptospirosis, antes y después de la intervención enfermera?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ¿Cuáles son las prácticas preventivas contra la Leptospirosis antes y después de la intervención enfermera? 	<p>después de la intervención enfermera.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Identificar las prácticas preventivas contra la Leptospirosis antes y después de la intervención enfermera. ○ Comparar el nivel de conocimiento y prácticas preventivas de los pobladores rurales antes y después de la intervención enfermera. 	<p>intervención enfermera en pobladores de la isla Iquitos –Belén, en el año 2019.</p>	<p>Prácticas preventivas en leptospirosis</p>		<p>adecuado e inadecuado de la variable y la lista de verificación que constó de 12 items, el cual se midió las prácticas adecuadas e inadecuadas.</p>	
--	--	---	--	---	--	--	--

ANEXO N° 8
REPUESTAS AL CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS
PREVENTIVAS CONTRA LA LEPTOSPIROSIS ANTES Y DESPUÉS
DE LA INTERVENCIÓN ENFERMERA EN LA COMUNIDAD
ISLA IQUITOS BELÉN – 2019

Conocimientos y prácticas preventivas contra la leptospirosis	Porcentaje de respuestas de conocimiento							
	Antes de la intervención enfermera				Después de la intervención enfermera			
	Correctas		Incorrectas		Correctas		Incorrectas	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%
1. La Leptospirrosis es enfermedad causada por la orina de ratas y otros animales.	31	59.6	21	40.4	49	94.2	3	5.8
2. La Leptospirrosis es causada por bacterias	22	42.3	30	57.7	45	86.5	7	13.5
3. Las personas se contagian la enfermedad de Leptospirrosis por la piel y mucosas por heridas abiertas	26	50	26	50	34	65.4	18	34.6
4. Estarían con mayor riesgo enfermar de Leptospirrosis los que viven en ambientes con perros y gatos	26	50	26	50	43	82.7	9	17.3
5. Los animales que transmiten la Leptospirrosis son perros, ratas y gatos	40	76.9	12	23.1	48	92.3	4	7.7
6. Los microorganismos de la Leptospirrosis se encuentran en la orina de ratas, gatos y perros, infectados	38	73.1	14	26.9	42	80.8	10	19.2
7. Los signos de gravedad de la Leptospirrosis son:								
○ Dificultad respiratoria, hemorragia;	13	25	39	75	28	53.8	24	46.2
○ Problemas renales, piel y mucosas amarilla								
8. El germen de la Leptospirrosis se desarrolla en estanques,	7	13.5	45	86.5	21	40.4	31	59.6

antes de usarlo y mantener tapado el tacho de basura.

18. Las medidas preventivas generales son: Control sanitario, desratización, aislar animales enfermos, control de vectores.	10	19.2	42	80.8	25	48.1	27	51.9
---	----	------	----	------	----	------	----	------

Fuente: Matriz de datos

Las respuestas muestran que a pesar de la intervención enfermera, el efecto significativo ($p < 0.05$), en el Conocimiento y prácticas preventivas; es necesario reforzar el conocimiento y prácticas preventivas en los aspectos cuyos porcentajes de desconocimiento se da a continuación:

- 34.6%, desconoce como las personas se contagian la enfermedad de Leptospirosis; 46.2%, desconoce los signos de gravedad de la Leptospirosis.
- 59.6%, desconoce cómo se desarrolla el germen de la Leptospirosis.
- 48.1%, desconoce a través de que ingresa la Leptospirosis al organismo.
- 50%, desconoce los órganos más afectados en una complicación de Leptospirosis; 32.7%, desconoce que los humanos son los huéspedes de la enfermedad de la Leptospirosis.
- 28.8%, desconoce que en una gestante: el Hambre, sueño, y cansancio físico no son complicaciones que ocasiona la enfermedad de la Leptospirosis
- 42.3%, desconoce el periodo de incubación de la Leptospirosis.
- 38.5%, desconoce la Leptospirosis es una zoonosis.
- 30.8%, desconoce a donde debe acudir si contrajo la Leptospirosis.
- 34.6%, desconoce que las medidas de bioseguridad correctiva para no adquirir la Leptospirosis son: lavar las manos.
- 51.9%, desconoce las medidas preventivas generales son: Control sanitario, desratización.

ANEXO N° 9
LISTA DE VERIFICACIÓN RESPECTO A PRÁCTICAS PREVENTIVAS
SOBRE LEPTOSPIROSIS ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN
ENFERMERA EN POBLADORES DE LA COMUNIDAD
ISLA IQUITOS BELÉN – 2019.

Prácticas de medidas Preventivas sobre leptospirosis	Porcentaje de respuestas de conocimiento							
	Antes de la intervención enfermera				Después de la intervención enfermera			
	Nunca practican		A veces Siempre Practican		Nunca practican		A veces Siempre Practican	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
1. Los niños o adultos caminan con calzado.	2	3.8	50	96.2	44	84.6	8	15.4
2. El piso de la vivienda es de cemento o madera.	2	3.8	50	96.2	45	86.5	7	13.5
3. La zona donde está ubicada la vivienda es salubre.	47	90.4	5	9.6	4	7.7	48	92.3
4. Lugar donde se acopia la basura	52	10	0	90	47	90.4	5	9.6
5. No hay presencia de perro(s) o rata(s) en casa.	3	5.8	49	94.2	45	86.5	7	13.5
6. Cría perro/s, y están vacunados (constatado con carnet de vacunación).	39	75	13	25	4	7.7	48	92.3
7. Consumo de agua tratada.	11	21.2	41	78.8	43	82.7	9	17.3
8. Los niños o adultos no se bañan en el río.	3	5.8	49	94.2	9	17.3	43	82.7
9. No hay presencia de charcos de agua en la huerta	6	11.5	46	88.5	43	82.7	9	17.3
10. No hay presencia de agujeros en las paredes	1	1.9	51	98.1	43	82.7	9	17.3

de la vivienda.

11. No hay presencia de partes libres entre el techo y las paredes.	2	3.8	50	96.2	40	76.9	12	23.1
12. La higiene de la vivienda es buena.	6	11.5	46	88.5	9	17.3	43	82.7
13. Utiliza cloro/lejía para la limpieza de la vivienda.	50	96.2	2	3.8	10	19.2	42	80.8
14. PROMEDIO		26.2		73.8		57.1		42.9

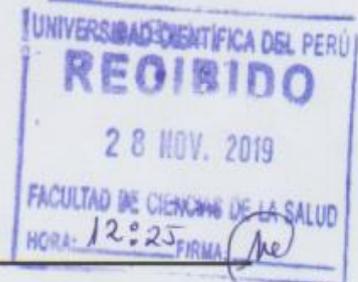
Fuente: Matriz de datos

Las respuestas de la lista de verificación nos muestra que a pesar del efecto de la intervención enfermera en prácticas de medidas preventivas sobre leptospirosis cambia en promedio de la categoría inadecuada a adecuada, es necesario reforzar las prácticas preventivas como la del 84.6% de niños o adultos que no caminan calzados, 86.5% que no tiene el piso de la vivienda de cemento o madera; 90.4% que no conoce el lugar donde se acopia la basura; 86.5%, donde hay presencia de perro(s) o rata(s) en casa; 82.7%, que no consume agua tratada; 82.7%, donde hay presencia de charcos de agua en la huerta; 82.7%, donde hay presencia de agujeros en las paredes de la vivienda y 76.9%, donde hay presencia de partes libres entre el techo y las paredes.

ANEXO N° 10
INFORME DE REVISIÓN DE TESIS

INFORME DE REVISION DE TESIS

A : Dr. Jesús J. Magallanes Castilla. Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud
de la UCP
De : Miembros del jurado de tesis
Asunto : Revisión de informe final de tesis
Fecha : 05 de noviembre de 2019



Es grato dirigirnos a Usted para saludar y a la vez hacer de su conocimiento el proceso de evaluación del proyecto de tesis **“EFECTO DE INTERVENCION EDUCATIVA DE ENFERMERIA SOBRE CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS PREVENTIVAS EN LEPTOSPIROSIS EN POBLADORES DE LA ISLA IQUITOS-BELEN”**; a ser desarrollada por la tesista Socorro Tenazoa Tuanama

El equipo docente calificador ha tenido una reunión de coordinación con la Docente Asesora Nancy Monteza de Vela y ha sugerido disminuir el número de palabras del título al siguiente: **“EFECTOS DE UNA INTERVENCION ENFERMERA EN CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS PREVENTIVAS DE LEPTOSPIROSIS EN POBLADORES RURALES”**

Así mismo otorga **AUTORIZACION PARA EJECUCION DE LA TESIS**

Es todo cuanto tenemos que informar, para los fines pertinentes

Lic. Kely Silva Ramos.
Miembro

Lic. Esperanza Coral de Valles
Miembro

Dra. Maritza Villanueva Benites
Presidenta

ANEXO N° 11

RESOLUCIÓN DECANAL



Una de las luchas contra la corrupción y la impunidad

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

RESOLUCIÓN DECANAL N° 1069-2019-FCS-UCP

San Juan, 02 de Diciembre del 2019.

EL DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ

CONSIDERANDO:

Que, con RESOLUCIÓN DECANAL N° 893-2019-UCP-FCS (21/10/2019), se inscribe y designa Jurado Evaluador, conformado por los docentes:

✚ Dra. Maritza Evangelina Villanueva Benites	Presidente
✚ Lic. Kely Silva Ramos	Miembro
✚ Lic. Enf. Esperanza Coral de Valles	Miembro

Del Proyecto de Tesis denominado: "EFECTOS DE UNA INTERVENCIÓN ENFERMERA EN CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE LEPTOSPIROSIS EN POBLADORES RURALES", presentada por la Bachiller en Enfermería: SOCORRO TENAZOA TUANAMA.

Que, según INFORME S/N-2019, de fecha 28 de Noviembre del 2019, el Jurado Evaluador comunica a la Decanatura de esta Facultad que es procedente la ejecución y desarrollo del Proyecto de Tesis en mención, presentada por la bachiller en mención.

Que, conforme a las atribuciones establecidas en el Estatuto de la Universidad y el Reglamento de Grados, Títulos, Certificaciones de Pregrado, Posgrado y Distinciones Honoríficas.

SE RESUELVE:

Artículo Primero: AUTORIZAR, la Ejecución y Desarrollo del Proyecto de Tesis: denominado: "EFECTOS DE UNA INTERVENCIÓN ENFERMERA EN CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE LEPTOSPIROSIS EN POBLADORES RURALES", presentada por la Bachiller en Enfermería: SOCORRO TENAZOA TUANAMA.

Artículo Segundo: COMUNICAR a la Asesora de esta investigación a la Lic. Enf. Nancy Monteza Rojas, la autorización de Ejecución del proyecto de tesis en mención.

Artículo Tercero: CONCLUIDA la Ejecución, presentar el Informe final de la Tesis.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

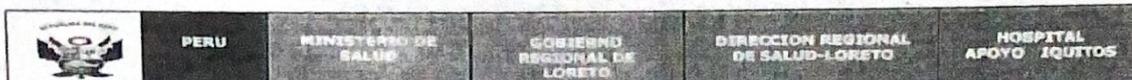


UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ
Facultad de Ciencias de la Salud
[Firma]
Mdo. Nancy Monteza Rojas
Decano

/Asesor/Interesado/Archivo

ANEXO N° 12

AUTORIZACIÓN DEL COMITE DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN



"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"

*HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR GARCIA
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ETICA EN INVESTIGACION*

CONSTANCIA N° 030-CIEI-HICGG-2019

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García" Certifica que el anteproyecto de tesis señalado a continuación, fue APROBADO para el consentimiento de estudio, siendo catalogado como un ESTUDIO CON RIESGO BAJO, visto el resumen y los objetivos del Proyecto de Investigación, se detalla los siguientes datos :

Título del Proyecto: "EFECTO DE INTERVENCION ENFERMERA EN CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS PREVENTIVAS DE LEPTOSPIROSIS EN POBLADORES RURALES"

Código de Inscripción: 030-ID-COMITÉ DE ETICA HICGG – 2019

Modalidad de Investigación: Extra Institucional

Investigador Principal: Bach. Enfermería Socorro Tenazoa Tuanama

La APROBACION considera el cumplimiento de los estándares del Instituto Nacional de Salud, las Prioridades Regionales de Investigación, el balance riesgo/beneficio y la confidencialidad de los datos, entre otros.

Cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El Investigador alcanzará un informe final al término de este. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento (1 año calendario) hasta el 23 de diciembre del 2020. Los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Iquitos, 23 de diciembre del 2019

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR GARCIA

M.L. MOSES G. SHUINCHA MALDONADO
PRESIDENTE
COMITE DE ETICA EN INVESTIGACION

ANEXO N° 13
IMÁGENES SOBRE LA VISITA A LOS POBLADORES
DE LA COMUNIDAD ISLA IQUITOS BELÉN – 2019



MEDIDAS PREVENTIVAS

- * CONTROL de Roedores (saramiento).
- * Lavarse las manos cuidadosamente despues de manipular Animales, Tierra O aguas servidas.
- * Drenaje de aguas servidas.
- * USO de guantes y botas de jebe especialmente si Trabajas con animales.
- * Tapar la basura Para evitar roedores moscas y mal Olor.
- * Protección de las fuentes de consumo de alimentos, y agua, utensilios de cocina para evitar su contaminación con las heces y orina de estos animales.
- * Realizar Periodicamente el mantenimiento de abastecimiento de agua y alcanterillado
- * Vacunación de animales domesticos y de granja.
- * Vacunación de Trabajadores en mas riesgo de Contraer esta enfermedad (Recojedores de basura, gasfiteros, agricultores y otros).
- * Control de Vectores.
- * Control Sanitario.
- * Aislamiento de Animales Enfermos
- * Desratización, y evitar Contactos con animales infectado.
- * Lavar las manos con agua y jabón.
- * Lavar bien las frutas, Verduras, y Carnes.
- * Mantener tapado el Tacho de basura.

PORTADOR LEPTOSPIRA

ORINA INFECTADA

AGUA, SUELO CONTAMINADOS

Perro
Gato
Chancho
Caballo
Ganado

¿Como se Diagnostica?
A Travez de la sangre u orina de la persona o animal afectado