



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

**TESIS**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA FIEBRE TIFOIDEA Y LAS MEDIDAS  
PREVENTIVAS EN PACIENTES DEL HOSPITAL SAN JOSÉ CHINCHA  
ALTA – 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud**

Presentado por:

**Katherine Milagros Ronceros Vega**

**Joselyne Janyl Mendoza Chiroque**

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de  
Licenciado en Enfermería

Docente asesor:

Dr. Juana Marcos Romero

Código Orcid N° 0000- 0002- 0545- 2386

Chincha, Ica, 2022

**Asesor:**

DRA. JUANA MARCOS ROMERO

**Miembros del jurado**

- Dr: Hernando Martin Campos Martinez
- Dr: Eladio Damian Angulo Altamirano
- Dr: Jose Jorge Campos Martinez

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis a Dios por inspirarme y darme fuerzas, a mis padres: Francisco y Elvira por brindarme su amor, apoyo moral y psicológicamente, también dedico a mis hijos que han sido mi mayor motivación para nunca rendirme en mis estudios y ser un ejemplo para ellos

## **DEDICATORIA**

Dedicado a Dios por haberme permitido llegar a este momento y cumplir mis sueños.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios, ser divino por guiarme día a día y a la universidad Autónoma de Ica por haberme brindado oportunidades y enriquecer

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mi madre por su apoyo en este proceso y etapa de mi vida.

## RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021. El estudio fue tipo aplicada, descriptiva correlacional, de corte trasversal y de diseño no experimental, la población fue muestral de 180 pacientes del Servicio de Medicina en consultas externas, Hospital San José Chincha Alta – 2021 y la muestra de 123 pacientes, quienes respondieron a dos cuestionarios. En los resultados se encontró que el 12,20% presentan un nivel de conocimiento de la fiebre bajo, el 52,03% un nivel medio y el 35,77% un nivel alto. Asimismo, se encontró que el 14,63% presentan medidas preventivas de enfermería en un nivel malo, el 61,79% un nivel regular y el 23,58% un nivel bueno. Por lo que se concluyó que existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021. Según el estadístico Rho de Spearman ( $p=0.000$ ;  $r_s=0.698$ ).

**Palabras clave:** Conocimiento, fiebre tifoidea, medidas preventivas.

## ABSTRACT

The study aimed to determine the relationship between the level of knowledge of typhoid fever and preventive measures in patients of the San José Hospital, Chincha Alta, 2021. The study was applied type, descriptive correlational, cross-sectional and non-experimental design, the population was sampled of 180 patients of the Medicine Service in outpatient consultations, Hospital San José Chincha Alta – 2021 and the sample of 123 patients, who responded to two questionnaires. In the results it was found that 12.20% have a low level of knowledge of fever, 52.03% a medium level and 35.77% a high level. Likewise, it was found that 14.63% present preventive nursing measures at a bad level, 61.79% a regular level and 23.58% a good level. Therefore, it was concluded that there is a direct relationship between the level of knowledge of typhoid fever and preventive measures in patients of the San José Hospital, Chincha Alta, 2021. According to Spearman's Rho statistic ( $p=0.000$ ;  $r_s=0.698$ ).

**Keywords:** Knowledge, typhoid fever, preventive measures.

## ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Palabras claves	v
Abstract	vi
Índice general	vii
Índice de figuras y de cuadros	ix
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1. Descripción del problema	12
2.2. Pregunta de investigación general	13
2.3. Preguntas de investigación específicas	13
2.4. Justificación e importancia	14
2.5. Objetivo general	14
2.6. Objetivos específicos	14
2.7. Alcances y limitaciones	15
III. MARCO TEÓRICO	
3.1. Antecedentes	16
3.2. Bases teóricas	19
3.3. Marco conceptual	28
IV. METODOLOGÍA	
4.1. Tipo y Nivel de la investigación	31
4.2. Diseño de Investigación	31
4.3. Población y muestra	31
4.4. Hipótesis general y específicas	33
4.5. Identificación de variables	33
4.6. Operacionalización de las variables	34
4.7. Recolección de datos	35

V. RESULTADOS	
5.1    Presentación de Resultados	37
5.2    Interpretación de resultados	50
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
6.1.    Análisis Descriptivos de los resultados	57
6.2.    Comparación resultados con marco teórico	57
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61
ANEXOS	69
Anexo 1: Matriz de Consistencia	70
Anexo 2: Instrumentos de medición	72
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	76
Anexo 4: Escala de valoración del instrumento	82
Anexo 5: Base de dato SPSS	84
Anexo 6: Documentos administrativos	98
Anexo 7: informe de turnitin al 25% de similitud	99

## Índice de gráficos

<b>Gráfico 1</b>	Datos demográficos.	46
<b>Gráfico 2</b>	Distribución de datos según la variable nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea.	47
<b>Gráfico 3</b>	Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea según dimensión conocimiento sobre tipos.	48
<b>Gráfico 4</b>	Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea según dimensión conocimiento de causas.	49
<b>Gráfico 5</b>	Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea según dimensión conocimiento de síntomas.	50
<b>Gráfico 6</b>	Distribución de datos según la variable medidas preventivas de enfermería.	51
<b>Gráfico 7</b>	Medidas preventivas de enfermería según dimensión atención primaria.	52
<b>Gráfico 8</b>	Medidas preventivas de enfermería según dimensión atención secundaria.	53
<b>Gráfico 9</b>	Medidas preventivas de enfermería según dimensión atención terciaria.	54
<b>Gráfico 10</b>	Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea según medidas preventivas de enfermería.	55
<b>Gráfico 11</b>	Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión tipos según medidas preventivas de enfermería.	56
<b>Gráfico 12</b>	Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión causas según medidas preventivas de enfermería.	57
<b>Gráfico 13</b>	Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión síntomas según medidas preventivas de enfermería.	58

## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b>	Datos demográficos.	45
<b>Tabla 2</b>	Distribución de datos según la variable nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea.	47
<b>Tabla 3</b>	Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea según dimensión conocimiento sobre tipos.	48
<b>Tabla 4</b>	Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea según dimensión conocimiento de causas.	49
<b>Tabla 5</b>	Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea según dimensión conocimiento de síntomas.	50
<b>Tabla 6</b>	Distribución de datos según la variable medidas preventivas de enfermería.	51
<b>Tabla 7</b>	Medidas preventivas de enfermería según dimensión atención primaria.	52
<b>Tabla 8</b>	Medidas preventivas de enfermería según dimensión atención secundaria.	53
<b>Tabla 9</b>	Medidas preventivas de enfermería según dimensión atención terciaria.	54
<b>Tabla 10</b>	Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea según medidas preventivas de enfermería.	55
<b>Tabla 11</b>	Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión tipos según medidas preventivas de enfermería.	56
<b>Tabla 12</b>	Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión causas según medidas preventivas de enfermería.	57
<b>Tabla 13</b>	Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión síntomas según medidas preventivas de enfermería.	58
<b>Tabla 14</b>	Prueba de normalidad.	59
<b>Tabla 15</b>	Prueba de correlación según Spearman entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y las medidas preventivas de enfermería.	60
<b>Tabla 16</b>	Prueba de correlación según Spearman entre el conocimiento sobre tipos y las medidas preventivas de enfermería.	61
<b>Tabla 17</b>	Prueba de correlación según Spearman entre el conocimiento sobre causas y las medidas preventivas de enfermería.	62
<b>Tabla 18</b>	Prueba de correlación según Spearman entre el conocimiento sobre síntomas y las medidas preventivas de enfermería.	63

## I. INTRODUCCIÓN

La investigación se desarrolló en torno a la fiebre tifoidea, involucrando conocimientos y medidas preventivas que los pacientes entienden o practican. En cuanto a la fiebre tifoidea, la Organización Mundial de la Salud la menciona como una infección potencialmente mortal causada por *Salmonella typhi*. Por lo general, se transmite a través de alimentos o agua contaminados. Los principales síntomas son fiebre, fatiga, dolor de cabeza, náuseas, dolor abdominal, estreñimiento o diarrea. Algunos pacientes pueden desarrollar una erupción. Por ello, es importante comprender el sufrimiento que está sufriendo el paciente para que pueda tomar las medidas preventivas necesarias frente a esta enfermedad<sup>1</sup>.

De igual forma, para entender el problema de la realización de investigaciones, es necesario explicar que la Organización Mundial de la Salud mencionó que se estima que entre 11 y 20 millones de personas se infectan con fiebre tifoidea cada año, de las cuales 128.000-161.000 eventualmente mueren. El mayor riesgo se da en comunidades pobres y grupos vulnerables, incluidos los niños<sup>2</sup>.

Es por ello que la investigación tiene el propósito de plantear una realidad que ha sido observado y poder demostrar la importancia del conocimiento de la fiebre tifoidea que el paciente deba tener incluido sus familiares para que pueda aplicar medidas preventivas que permita un control y evitar una propagación de esta enfermedad, esto primordialmente porque según cifras de investigaciones internacionales estos males afectan más en la población con menos recursos y apoyo social en cuanto a saneamientos y servicios públicos, donde podría crearse un foco infeccioso que pueda propagarse a otras poblaciones sino se mantiene un control de ello.

Siendo el objetivo concreto del estudio determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021.

Desde el punto de vista formal, el presente trabajo de investigación se elaboró de acuerdo al esquema básico vigente en la institución, el cual tiene las siguientes partes:

En el capítulo I, se encuentra la introducción del presente proyecto de investigación.

Capítulo II. Planteamiento del problema de investigación; este acápite se plasma planteamiento del problema de investigación, la pregunta de investigación general y específicos, la formulación de objetivos y finalmente la justificación y la importancia.

Capítulo III. Marco teórico; se expone de manera sistemática aspectos relacionados con los antecedentes de estudio, así como las bases teóricas y el marco conceptual.

Capítulo IV. Metodología; en este acápite se hace referencia el tipo y diseño de investigación utilizado; también se plasmará la hipótesis general como específicas; variables, operacionalización de variables, la población, muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, las técnicas de procesamiento de los datos.

Finalmente se considera en el capítulo V, resultados, capítulo VI, se ha considerado el análisis de los resultados, discusión y finalmente las conclusiones, recomendaciones y referencias bibliográficas, así como a los anexos.

*El autor*

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción de problema

La Organización Mundial de la Salud declaró en 2017 que entre 11 y 20 millones de ciudadanos sufren de fiebre tifoidea cada año, y del 8% al 10% de ellos mueren en casa a causa de la enfermedad. Por esta razón, la OMS ha estado realizando una revisión de calificación de una nueva vacuna centrada en una inmunidad más prolongada desde 2017. Cabe mencionar que la tasa de mortalidad por fiebre tifoidea en muchos países a principios del siglo XX era alta, pero con la cloración del agua, las estrategias de saneamiento lograron un mayor control de esta enfermedad y otras infecciones en la mayoría de los países. Sin embargo, en países en desarrollo o países de bajos ingresos, como la ex Unión Soviética, el sudeste asiático, África y América del Sur, sigue siendo un problema, pero se desconoce el tamaño exacto<sup>3</sup>.

De manera similar, la Organización Mundial de la Salud tiene aproximadamente 22 millones de casos en países en desarrollo cada año, y el 10% de estos casos eventualmente morirá. En Estados Unidos estos casos no superan los 500, que es una frecuencia esporádica, en los países industrializados este panorama se repite en regiones o lugares aislados<sup>3</sup>.

La epidemia de la enfermedad en algunos países de América Latina todavía constituye un grave problema de salud, con una tasa de incidencia anual del 1% y una tasa de mortalidad del 10%. En África, la incidencia registrada de niños de 2 a 4 años es la más alta, 2000 por cada millón de personas<sup>4</sup>.

A nivel nacional, la fiebre tifoidea es considerada una enfermedad endémica. Su origen se debe a problemas del sistema de salud. Además, es una de las seis principales causas de muerte por enfermedades infecciosas del país. Su tasa de incidencia alcanza los 50 casos por 100.000 habitantes, lo que es diferente de la clase socioeconómica baja.,

Entre los jóvenes, la incidencia se eleva a 500 casos por 100.000 habitantes<sup>5</sup>.

La investigación se realizó en el Hospital San José Chincha Alta durante el tercer trimestre del 2019, en el Servicio de Medicina en consultas externas, donde se ha observado pacientes con problemas de infección tifoidea, estos presentan fiebre, debilidad, dolores musculares y otros síntomas. Al hablar con ellos, también notaron cierto desconocimiento de la enfermedad tifoidea, sobre todo en el proceso de prevención, como almacenar adecuadamente el agua. Y la higiene que el recipiente debe observar también indica una falta de comprensión de los síntomas exactos de esta enfermedad. Por otro lado, los pacientes manifestaron que no recibieron información clara y veraz sobre la prevención de la fiebre tifoidea, ya que cuando el personal de enfermería profesional daba conferencias educativas, no podían entender la información debido a la complicada terminología y métodos de enseñanza utilizados, por lo que se formulan las siguientes preguntas:

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021?

## **2.3. Preguntas de investigación específicas**

**P.E.1:** ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión tipos y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021?

**P.E.2:** ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión causas y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021?

**P.E.3:** ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión síntomas y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021?

## **2.4. Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021.

## **2.5. Objetivos específicos**

**O.E.1:** Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión tipos y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021.

**O.E.2:** Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión causas y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021.

**O.E.3:** Conocer la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión síntomas y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021.

## **2.6. Justificación e importancia**

### **2.6.1. Justificación.**

Este trabajo se justificará en los siguientes aspectos:

#### **Justificación teórica**

Se brindará un análisis de la teoría consultada para la explicación de la naturaleza de las variables de estudio, lo que se explicará con teorías como el manejo de la promoción de la salud de Nola pender, con conceptos de diversos autores, así como lo que estima el MINSA al respecto entre otros. Aportando en el conocimiento de los interesados y de otras investigaciones que se desarrollen en el mismo contexto.

#### **Justificación práctica**

Los resultados que se obtengan en el presente estudio permitirán conocer en qué nivel está el conocimiento de la madre presenta en relación a la prevención de la fiebre tifoidea, con ello poder evaluar estrategias que aporten en la disminución de la incidencia de la parasitosis intestinal, también sirviendo como base para desarrollar métodos que mejoren la

actitud de la madre y su nivel de prevención frente a la fiebre tifoidea en sus niños.

### **Justificación metodológica**

El estudio contará con instrumentos validados y confiables, los cuales se aplicarán a una muestra de estudio obteniendo resultados factibles por lo que servirá para aplicar en otras investigaciones relacionadas a las variables de estudio. Además de ello se mostrará un camino metodológico de cómo se deben estudiar las variables en contextos similares permitiendo expandir el conocimiento sobre la fiebre tifoidea y su prevención.

#### **2.6.2. Importancia**

Parte de los procesos preventivos en diversas enfermedades es el conocimiento y practica de las medidas necesarias para evitarlo, así como la importancia de conocer las complicaciones, es así que la investigación se realiza porque es importante tener un informe real de la situación que se desarrolla en el Hospital San José, Chincha Alta, respecto a la prevención de la fiebre tifoidea por parte de los pacientes, para que de esta manera se pueda encontrar alguna solución sabiendo en qué nivel se encuentra el conocimiento que posee el paciente respecto al tema desarrollado. Con lo cual se podrá establecer estrategias más efectivas en base a los resultados.

### **2.7. Alcances y limitaciones**

#### **Alcances**

**Espacial.** La presente investigación se realizó en el departamento de Chincha, en el Hospital San José Chincha Alta, 2021.

**Temporal.** La investigación se efectuó en el año 2021.

**Social.** Pacientes del Hospital San José Chincha Alta – 2021.

**Limitaciones:** La restricción que se tuvieron fueron la aplicación de herramientas a los participantes, pues debido a las restricciones sanitarias actuales, debió ser aplicada por grupos reducidos, respetando las medidas de bioseguridad, pero con la coordinación y apoyo de algunos profesionales del servicio, estas herramientas se aplicaron en su totalidad. Otro punto fue el tema económico, porque la investigación corre por cuenta propia, pero cualquier imprevisto se pudo resolver mediante préstamos personales.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

##### Antecedentes internacionales

Pinargote, G. (2018) en Ecuador presentó su investigación sobre la “Incidencia de fiebre tifoidea en personas de 30-50 años por método de aglutinación, Widal en laboratorio Clínico Bernalab en Guayaquil 2017”, donde tuvo como **objetivo** determinar el nivel de incidencia de la fiebre tifoidea. En cuanto a metodología, la investigación es descriptiva y analítica, con una muestra de 300 personas. Los **resultados** mostraron que el 70% de los pacientes positivos correspondieron a 210 personas, y el 30% de los casos negativos correspondieron a 90 personas. Todos estos pacientes se sometieron al mismo ensayo clínico llamado aglutinación de Widal. Los síntomas comunes que plantean son: dolor abdominal y diarrea. Los factores que inciden en la propagación de esta infección son los alimentos y bebidas que consumen al aire libre. Luego, se tomó una segunda muestra de sangre de 108 personas que dieron positivo a la infección y, después de recibir tratamiento con antibióticos, Los resultados de las pruebas realizadas fueron negativos en el 85,2% y el tratamiento falló en el 14,8% de los casos por no cumplir con los requisitos de la prescripción médica. La **conclusión** es que para prevenir esta enfermedad infecciosa, se debe establecer un sistema de control y prevención de la higiene que permita a las personas comprender las normas de higiene y manipular los alimentos correctamente<sup>6</sup>.

Álvarez, J. (2018) en Guatemala presentó su investigación titulada “Incidencia de salmonella en pacientes con VIH”, donde tuvo como **objetivo** determinar la incidencia de Salmonella en pacientes con VIH. En cuanto a la metodología, la investigación es descriptiva y transversal. Se estudiaron los registros de 4.994 pacientes con VIH y se obtuvieron 17 pacientes con cultivos de Salmonella positivos del 01-01-2012 al 31-12-2016. Los **resultados** mostraron que los hombres tienen una mayor prevalencia (0,48%), con 88% de síntomas de fiebre y 53% de diarrea, los cuales se relacionan con enfermedades oportunistas, principalmente

afectación pulmonar (tuberculosis extrapulmonar 41%, histoplasmosis 29% y tuberculosis 12%), Salmonella. enteritidis es el patógeno entérico más común de bacteriemia en pacientes con VIH y salmonelosis, con una tasa de mortalidad del 29% durante el período de estudio. Finalmente, se **concluyó** que la tasa de infección por Salmonella en pacientes con VIH en el Hospital Roosevelt desde el 1 de enero de 2012 hasta el 31 de diciembre de 2016 fue de 340 casos por cada 100,000 pacientes<sup>7</sup>.

Pallo, M. (2018) en Ecuador presentó su investigación “Hábitos de higiene y su relación con el desarrollo de fiebre tifoidea en niños menores de 7 años. Cantón Babahoyo. Provincia los ríos. Periodo septiembre 2017 a febrero 2018”, donde tuvo como **objetivo** determinar los hábitos de higiene y su relación con la fiebre tifoidea en niños menores de 7 años. En términos de metodología, esta investigación es cuantitativa-cualitativa. La muestra estuvo conformada por 50 niños menores de 7 años, y se utilizó la encuesta como técnica. Los **resultados** mostraron que la mayoría de las madres encuestadas dijeron que si conocían buenos hábitos de higiene, podrían evitar que sus hijos contrajeran la fiebre tifoidea, mientras que el 43% de las madres no lo sabían y el porcentaje de desconocimiento era muy bajo. La **conclusión** es que las instituciones públicas y otras instituciones de zonas rurales y marginales carecen de información sobre estas patologías médicas, los ingresos económicos, la indiferencia de las madres a la participación y los malos hábitos de higiene son los factores de riesgo que plantean. No saben cuándo deben recibir tratamiento, no tienen dinero porque viven en la pobreza<sup>8</sup>.

Chután, L. (2016) en Guatemala presentó su investigación “Caracterización Epidemiológica, Clínica y Terapéutica de pacientes con Fiebre Tifoidea durante el período de 2010 a 2014 en el Hospital de Cobán, A.V.”, tuvo como **objetivo** identificar las características epidemiológicas, clínicas y terapéuticas de pacientes con Fiebre Tifoidea durante. En cuanto a la **metodología** el estudio fue descriptivo retrospectivo. Se usó una ficha de cotejo en la recolección de datos se utilizó para revisar los registros de pacientes diagnosticados con tifoidea

desde enero de 2010 hasta diciembre de 2014. En los **resultados** se observó que el sexo predominante fue el masculino, representando el 55% de los casos detectados (66). 66% (80) El rango de edad más comúnmente afectado es de 1 a 20 años. El 20% (25) de los pacientes con fiebre tifoidea recibieron tratamiento quirúrgico. La perforación intestinal ocurre en la primera semana de evolución y el 64% (16) de los pacientes sometidos a tratamiento quirúrgico presentan perforación intestinal. Al final, se **concluyó** que la mayoría de los pacientes eran varones, el 80% de los casos se diagnostican clínicamente, siendo la fiebre y el dolor abdominal los principales síntomas. El tratamiento quirúrgico más utilizado es el cierre primario de la perforación intestinal<sup>9</sup>.

### **Antecedentes nacionales**

Bada, C. y Raymundo, E. (2018) en Lima, Perú presentaron su investigación sobre la “Incidencia de fiebre tifoidea, fiebre paratifoidea y fiebre de malta en pobladores del AAHH. Villa María del Triunfo, Año 2018”, donde tuvo como **objetivo** determinar los casos positivos de fiebre Tifoidea, fiebre Paratifoidea y fiebre de Malta, la metodología utilizada es de tipo prospectivo descriptivo transversal y analítico, Los **resultados** mostraron que el género predominante en la muestra fue el femenino, representando el 62% de los casos detectados (96). El rango de edad se divide en 3 grupos de edad, el grupo más joven de 14 a 35 años representa el 42% (66) de la muestra, el segundo grupo de 36 a 57 años acumula 33% (52) casos, y finalmente, de 58 a 79 años El grupo de mayor edad es el 24% (38). La **conclusión** es que la investigación realizada en los vecinos de AAHH Villa María del Triunfo es de gran utilidad, se puede observar que un porcentaje de todos los vecinos estudiados tiene al menos uno de los 3 tipos de fiebre estudiados, y viceversa. Fiebre tifoidea y la fiebre maltesa, de manera similar, la incidencia de mujeres domina entre las mujeres más jóvenes, en términos de su calidad de vida, a su vez, la población AAHH come con frecuencia alimentos en diferentes lugares, la mayoría de ellos frecuentan mercados y lugares públicos, lo que también aumenta la incidencia de este tipo de fiebre<sup>10</sup>.

Curi, R. y Crisostomo, M. (2017) en Huancavelica, Perú presentaron su investigación titulada “Conocimiento sobre medidas preventivas para evitar enfermedades en usuarios que acuden a la piscina de San Cristóbal, Huancavelica – 2017”, tuvo el **objetivo** de determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas para evitar enfermedades en usuarios que acuden a la piscina de SanCristóbal Huancavelica-2017. En cuanto al método de investigación, corresponde al tipo no experimental, y el nivel de investigación alcanzado es descriptivo, el muestreo no probabilístico del tipo intencional, y el trabajo se realizó en 96 usuarios. La técnica de recolección de datos es un instrumento de encuesta por cuestionario. Los **resultados** mostraron que el 100% (96) de los usuarios entrevistados, el 44,79% (43) indicaron conocimientos bajos, el 36,46% (35) indicaron conocimientos medios y solo el 18,75% (18) tenían un alto grado de comprensión de las medidas de prevención de enfermedades; desde una perspectiva dimensional, el 39,58% (38) tiene un bajo nivel de comprensión del uso correcto de las piscinas, y el 48,96% de las personas tiene menos conocimiento de las posibles infecciones en las piscinas. Al final, **concluyeron** que la mayoría de los usuarios conocen poco sobre las medidas preventivas generales para prevenir enfermedades (como sus dimensiones), por lo que vale la pena fortalecer las actividades de información y comunicación sobre el tema<sup>11</sup>.

Abanto, I. (2017) en Cajamarca, Perú presentó su investigación “Prácticas de higiene de alimentos características sociodemográficos y de saneamiento de los pobladores con fiebre tifoidea comunidades de Chota 2017”, tuvo como **objetivo** Identificar las características sociodemográficas y de saneamiento así como describir las prácticas de higiene de alimentos de los pobladores con fiebre tifoidea. Metodológicamente, la investigación es un diseño descriptivo, no experimental y transversal. La población incluyó a 42 residentes confirmados por laboratorio con fiebre tifoidea, que acudieron al Centro de Salud Patrona de Chota y se utilizaron entrevistas para la recolección de datos. Los **resultados** arrojaron que el 54,8% de los encuestados indicó tener hábitos adecuados de higiene alimentaria, involucrando

características sociales: el 42,9% tiene entre 28 y 37 años, el 81,0% son mujeres y el 85,7% conviven, el 52,5% no tiene estudios. En materia de higiene, el 100% de las personas depositan en los baños, el 85,7% para mantenimiento y el 59,5% queman basura. El 100% del agua del grifo se consume, el 64,3% se consume directamente del grifo y el 35,7% se hierve. El 81% de los participantes desecha el agua usada fuera de casa. El 92,9% de las personas almacena agua en baldes y el 92,8% dijo que se lava las manos antes y después de preparar la comida, y antes y después de ir al baño. Finalmente, el 52,4% de las personas utilizan jabón para lavarse las manos. La **conclusión** es que el 45,2% de los residentes de fiebre tifoidea tienen hábitos inadecuados de higiene alimentaria, situación que aumenta el riesgo de enfermedad, además, se restringe el acceso y consumo de agua potable, agravando su situación<sup>12</sup>.

Matamoros A, Toro Y. (2017) en Huancavelica, Perú presentaron su investigación "Programa educativo "Agua Segura" en el conocimiento sobre el consumo de agua en la comunidad de Callqui Chico, Huancavelica - 2017" donde tuvieron como **objetivo** determinar la eficacia del programa educativo "agua segura" en el conocimiento sobre el consumo de agua. La metodología menciona que el tipo de investigación es experimental. El nivel de investigación es deducción explicativa. El diseño de nuestra investigación es un pre-experimento de un solo grupo, pre-test / post-test, tomando en cuenta los criterios de exclusión e inclusión, el tamaño de la población es de 34 representantes de la comunidad de Callqui Chico, utilizando la tecnología de encuesta. La magnitud de la significancia estadística de los **resultados** observados es la misma que Sig. = Valor de P <0.05; donde significa: Sig. (Bilateral) = 0.000; es decir; el grupo experimental obtenido en el pre prueba y posprueba Hay una diferencia muy significativa en los resultados o puntuaciones. Con estos resultados, se **concluye** que existe suficiente evidencia estadística para confirmar que las puntuaciones obtenidas en el pre-test son diferentes a las puntuaciones obtenidas en el post-test, y que el plan educativo es efectivo<sup>13</sup>.

## **3.2. Bases Teóricas**

### **3.2.1 Nivel de conocimiento sobre la fiebre tifoidea**

Antes de conceptualizar una variable hay que definirla como conocimiento; según Bunge citado por el autor Salazar Gómez, se trata de un cúmulo de conceptos o ideas, que pueden tener o no fundamento. Pueden ser científicos u ordinarios, y son en primer lugar Se prueba la llamada racionalidad básica; la segunda es un conocimiento inexacto obtenido solo de observaciones, pero las leyes que lo encarnan no han sido verificadas<sup>14</sup>.

Ahora, el nivel de conocimiento es una medida del conocimiento de una persona sobre un tema específico. Además, también se tuvieron en cuenta los conocimientos previos y la información recibida sobre temas de salud<sup>14</sup>.

En el caso de la fiebre tifoidea, es una enfermedad infecciosa aguda cuya causa es una bacteria del género Salmonella. La mayor parte de esta infección es causada por la manipulación insalubre de los alimentos. Los más afectados son los productos lácteos y sus derivados, mariscos o verduras y otros alimentos que han estado en contacto con aguas residuales con partículas fecales, incluida la contaminación de los huevos. Neutralizar los productos cárnicos, incluso en agua consumida. La frecuencia de transmisión de una persona a otra es muy baja, pero por otro lado, las moscas también pueden portar esta bacteria y contaminar algunos alimentos y personas. La bacteria que causa esta enfermedad es Salmonella typhi (Ebsiella) o Salmonella paratyphi A, Bo C. Su huésped son los humanos, y su mecanismo infeccioso es la boca fecal, a través del agua y alimentos contaminados por heces<sup>15</sup>.

Del mismo modo, la mayoría de las personas que reciben tratamiento con antibióticos contra la fiebre tifoidea se recuperarán en unos pocos días, pero este también es el caso, aunque la proporción es muy baja, pero lo mismo ocurre con las personas que mueren a causa de la enfermedad debido a bajos niveles de inmunidad o complicaciones. en el cuerpo. No parecen tratar la enfermedad a tiempo. Por lo tanto, las vacunas contra la

fiebre tifoidea también están disponibles, pero son parcialmente efectivas y se usan principalmente para personas en áreas peligrosas o personas que viajan a áreas donde la enfermedad es común<sup>16</sup>.

### **Patogenia y factores predisponentes**

El desarrollo de la enfermedad depende no solo de la entrada de *Salmonella*, sino también de su ingesta (inóculo), su virulencia y el entorno favorable que proporciona el huésped. Vale la pena mencionar que, en comparación con las cepas Vi-positivas, las cepas Vi-negativas son menos infecciosas y tóxicas. Cuando el número de bacterias supera el millón, se denomina metafase. El ácido gástrico es la barrera básica contra esta infección, pero existen algunos factores que pueden ayudar a las bacterias, como el proceso de cambio del pH del ácido gástrico, como la aclorhidria, la vagotomía, la gastrectomía o tomar medicamentos que modifiquen el ácido gástrico<sup>16</sup>.

Una vez que las *Salmonella* logra atravesar la barrera gástrica, llegan al intestino delgado, que es una situación más ideal si la flora intestinal ha sido alterada por el tratamiento antibiótico. Estas bacterias *Salmonella* se adhieren a ciertos receptores en las vellosidades del intestino, y logran pasar a través del moco hasta el ensamblaje de Pyle, donde proliferan al torrente sanguíneo, donde son capturadas por fagocitos y macrófagos del sistema reticuloendotelial, que se acumula en los órganos. rico en él, como el hígado, el bazo y la médula ósea. Finalmente regresan a los intestinos y a la vesícula biliar<sup>16</sup>.

El agrandamiento de la mancha de Pyle puede provocar úlceras en la mucosa intestinal, que pueden convertirse en una complicación grave después de una semana, con sangrado o perforación. El alivio de la enfermedad depende del nivel inmunológico del organismo huésped, es decir, de los linfocitos T activos. Por tanto, este problema es más agresivo en pacientes con inmunodeficiencia, como pacientes con VIH o pacientes con cáncer<sup>16</sup>.

### **3.2.1.1. Dimensiones de nivel de conocimiento sobre la fiebre tifoidea**

#### **Dimensión 1: Conocimiento sobre tipos**

La fiebre tifoidea y la fiebre paratifoidea son enfermedades de etiología sistémica y bacteriana que se caracterizan por estar ocultas en un primer momento, pero que se manifiestan como fiebre persistente, malestar general, anorexia, dolor de cabeza, tos, manchas rosadas en el tronco, estreñimiento o diarrea, tejidos linfáticos también se ven afectados. La fiebre paratifoidea suele ser similar, pero con una gravedad menor y, por lo tanto, una tasa de mortalidad más baja<sup>17</sup>.

**Fiebre tifoidea:** La fiebre tifoidea es una enfermedad que se transmite a través de alimentos y agua contaminados y que causa la muerte de aproximadamente 21 millones de personas cada año. Los síntomas aparecen dentro de las tres semanas posteriores a la infección. Aunque pueden ser leves, los síntomas son graves. Más de 200.000 personas mueren cada año por esta enfermedad<sup>18</sup>.

**Fiebre paratifoidea:** Es una infección que afecta a los intestinos, tiene las características de una bacteria muy extendida en el organismo, se inicia de forma repentina y se acompaña de fiebre persistente, esplenomegalia, diarrea y afectación de los tejidos linfáticos mesentéricos e intestinales. Cabe mencionar que no es tan fuerte como la fiebre tifoidea, pero clínicamente presentan las mismas características. Por otro lado, puede haber una infección menor de la que el ser humano no tenga conocimiento. Sin embargo, se utilizan exámenes bacteriológicos de sangre, heces u orina para determinar los casos y tipos de bacterias que han atacado el cuerpo<sup>19</sup>.

#### **Dimensión 2: Conocimiento sobre causas**

Salmonella typhi es la causa de la fiebre tifoidea, que se considera una enfermedad mortal. Aunque esta bacteria es una familia de Salmonella que causa salmonelosis, no son lo mismo<sup>20</sup>.

La persona infectada es la portadora de estas bacterias y el único huésped y huésped de estas bacterias. Esta infección se transmite a través de las heces en el medio ambiente, que ingresan a la boca a través de alimentos o líquidos contaminados. Los brotes ocurren principalmente a través de huevos de aves o productos lácteos, que son la fuente preferida de estas bacterias<sup>21</sup>.

**Infección intestinal:** Las bacterias ingresan al sistema digestivo a través de la boca para llegar a los intestinos y luego se transfieren al torrente sanguíneo, causando bacteriemia en el cuerpo durante la primera semana, y luego la mayoría de los órganos tienen problemas, lo que resulta en inflamación y necrosis, que es causada por la liberación de endotoxinas. Como etapa final, la Salmonella se excreta con las heces. Durante el período de incubación de los primeros 10 a 15 días, los trastornos del cuerpo se observan con mayor facilidad: fiebre que puede alcanzar los 39 a 40 ° C, dolor de cabeza, manchas rosadas en el abdomen, diarrea, agrandamiento del hígado y del bazo. La enfermedad durará dos semanas hasta que se cure. Si no empeora, durará más. Si esta infección no se trata, puede causar hemorragia interna y perforación intestinal. Asimismo, se produce cierto grado de inmunidad, pero esto no significa que la infección no vuelva a aparecer, pero cuando reaparezca será menos grave. El estado de portador puede ser temporal o crónico<sup>22</sup>.

### **Dimensión 3: Conocimiento sobre síntomas**

Esto comienza con malestar físico general, las personas se debilitan, pierden el apetito, dolores de cabeza y estreñimiento. Durante los cinco días restantes, la fase de fiebre comienza a 40 ° C. El nivel de conciencia desciende y se ven como manchas rojas en la piel durante varias semanas. Nuevamente, esto puede complicarse por daño cardíaco, hemorragia gastrointestinal, perforación intestinal, cambios neurológicos y portadores. La fiebre tifoidea se caracteriza por un alto grado de aparición, sudoración constante y diarrea. También hay una erupción con manchas planas. Este tipo de fiebre tifoidea puede durar hasta 4 semanas, y cada etapa dura una semana<sup>22</sup>.

De manera similar, después de 6 a 30 días de exposición a estas bacterias, ocurren enfermedades, siendo la fiebre y el sarpullido los síntomas principales. La fiebre alcanza los 40 ° C. La erupción puede no estar presente en todos los pacientes y aparece como una mancha rosada en el cuello o el abdomen<sup>23</sup>.

Dentro de ello encontramos síntomas como los siguientes:

**Fiebre:** Se considera un aumento anormal de la temperatura corporal. La temperatura normal varía de persona a persona, pero la mayoría de las personas son 37 ° C. La fiebre ocurre cuando el cuerpo está luchando contra una enfermedad o infección<sup>24</sup>.

En cuanto a al tifoidea la fiebre comienza baja y aumenta cada día, y puede llegar a ser tan alta como 104.9 °F (40.5 °C)

**Falta de apetito:** Ésta es una expresión que expresa poco o ningún deseo de comer algún alimento. Esto puede deberse a una enfermedad o trastorno mental<sup>25</sup>. Cualquier enfermedad reducirá el apetito. Puede curar enfermedades y curar el apetito<sup>26</sup>.

**Dolor abdominal:** El dolor abdominal es frecuente, pero se subestima hasta que se produce un dolor intenso. Esto casi siempre indica un problema más serio. Lo que necesita intervención quirúrgica o atención inmediata. Estos dolores son preocupantes para las personas con inmunidad debilitada, como los pacientes con VIH o los pacientes que reciben terapia inmunosupresora<sup>27</sup>.

**Esplenomegalia:** La esplenomegalia es un agrandamiento anormal del bazo. Puede desarrollarse a partir de factores como infecciones, enfermedades del hígado, enfermedades de la sangre o cáncer. Los síntomas principales son hipo, incapacidad para ingerir comidas abundantes y dolor en la esquina superior izquierda del abdomen<sup>28</sup>.

**Manchas rosadas en el tronco:** También conocida como pitiriasis rosada, es una enfermedad cutánea inofensiva temporal que se observa comúnmente en niños mayores y adolescentes. Esta erupción escamosa rosada o gris puede durar de cuatro a ocho semanas, a veces hasta varios meses. La erupción generalmente comienza como un parche grande en la piel del pecho, el abdomen, la espalda o los muslos y, a menudo, se confunde con la tiña<sup>29</sup>.

A medida que la erupción se extiende, las manchas iniciales se combinan con la aparición de pequeñas manchas o protuberancias en todo el tronco. En algunos casos, las manchas pueden extenderse a los brazos y las piernas (sin embargo, generalmente no aparecen en las palmas o plantas de los pies). La mancha puede causar un poco de picazón<sup>29</sup>.

**Diarrea:** La diarrea son heces líquidas con heces blandas tres o más veces al día. La diarrea puede ser aguda, persistente o crónica. La diarrea aguda es más común que la diarrea persistente o crónica. La deshidratación y la malabsorción pueden ser complicaciones de la diarrea. El síntoma principal de la diarrea son las heces líquidas con heces blandas 3 o más veces al día. También puede haber otros síntomas. Las causas de la diarrea incluyen infecciones, alergias e intolerancias alimentarias, problemas gastrointestinales y efectos secundarios de los medicamentos<sup>30</sup>.

### **3.2.2. Medidas preventivas de la fiebre tifoidea**

Las medidas de prevención de la fiebre tifoidea son procesos y acciones implementados con anticipación para reducir la ocurrencia de riesgos que pueden afectar la salud humana. Por tanto, la prevención es actuar antes de que se produzca un daño, ser cautelosos y cuidar los factores que puedan afectarnos y cambiar nuestro equilibrio físico y psicológico. Las medidas preventivas también incluyen advertir a alguien o preparar a un grupo para enfrentar o evitar el peligro, como una campaña preventiva, que tiene como objetivo expresar al público que el grupo de expertos está preocupado por el tema o problema específico. Si no se controla, puede afectarlos. con una alta incidencia<sup>31</sup>.

Con respecto a la fiebre tifoidea, la OMS también mencionó lo siguiente: La fiebre tifoidea es común en lugares con servicios de saneamiento deficientes y falta de agua potable. El acceso a agua potable e instalaciones de saneamiento adecuadas, la educación sanitaria, la observancia de prácticas de higiene adecuadas por parte de los manipuladores de alimentos y la vacunación contra la fiebre tifoidea son muchas estrategias eficaces para prevenir y controlar la enfermedad<sup>32</sup>.

En este contexto, cabe señalar que en muchos países en desarrollo, los objetivos de salud pública (agua potable, mejor saneamiento y atención médica adecuada) que ayudan a prevenir y controlar la fiebre tifoidea pueden ser difíciles de lograr. Por esta razón, algunos expertos creen que vacunar a los grupos de alto riesgo es la mejor forma de controlar la fiebre tifoidea<sup>33</sup>.

### **3.2.2.1 Dimensiones de medidas preventivas**

#### **Dimensión 1: atención primaria**

Es un conjunto de medidas que se aplican al manejo de un proceso de enfermedad saludable antes de que un individuo se enferme. Es decir, son acciones encaminadas a prevenir la aparición de enfermedades. Por ejemplo, si una quemadura se considera un evento que cambia el estado de salud de una persona, se puede decir que todas las actividades destinadas a prevenir que ocurran accidentes pertenecen al nivel de prevención primaria<sup>34</sup>.

En este caso son las acciones y procedimientos que la persona y el sistema de salud realiza en conjunto para evitar que la fiebre tifoidea se desarrolle.

**Vacunación:** La vacuna contra la fiebre tifoidea puede prevenir la fiebre tifoidea. Hay dos vacunas para prevenirlo. Una es una vacuna inactivada

(inactivada), que es una vacuna. La otra es una vacuna viva atenuada (debilitada) oral (oral) <sup>35</sup>.

Las vacunas se han utilizado para prevenir la fiebre tifoidea durante muchos años, de los cuales tenemos<sup>36</sup>:

Vacuna antigénica purificada inyectable para mayores de 2 años.

Una vacuna viva atenuada elaborada en cápsulas para administración oral por personas mayores de 5 años. Estas vacunas no brindan inmunidad duradera y no están aprobadas para su uso en niños menores de 2 años. En diciembre de 2017, la OMS precalificó la primera vacuna conjugada contra la fiebre tifoidea. Esta nueva vacuna proporciona una inmunidad más duradera que la anterior, requiere una dosis menor y se puede administrar a niños de hasta 6 meses de edad. Esta vacuna tiene prioridad en los países con la mayor carga de fiebre tifoidea. Esto ayuda a reducir el uso frecuente de antibióticos para tratar enfermedades, lo que ralentiza la velocidad a la que *Salmonella typhi* desarrolla resistencia a los antibióticos<sup>36</sup>.

**Desinfectar el agua potable:** Para la desinfección del agua existen varios métodos dentro de ellos tenemos<sup>37</sup>:

Hirviéndolo. Aunque esta es la solución más famosa, muchas personas no saben cómo implementarla correctamente. Según Ana Cecilia Zubieta, experta en higiene básica de la Administración General de Salud Ambiental (DIGESA), se recomienda hervir agua durante al menos 5 a 10 minutos (idealmente 20 minutos). Una forma fácil de mejorar su sabor es transferirlo repetidamente de un recipiente a otro<sup>37</sup>.

Lejía. La lejía es uno de los desinfectantes más eficaces. Para depurar el agua con esta opción, lo primero que debes hacer es agregar dos gotas por litro, mezclar bien y dejar reposar 30 minutos<sup>37</sup>.

Con cloro. Una opción similar es el cloro. Eva María Ruíz, directora general de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud (MINSA) mencionó que las tabletas de cloro también se pueden utilizar para desinfectar el agua. “Tenemos tabletas de cloro producidas por DIGESA que se venden en farmacias, hospitales y puestos médicos de todo el país”. Esta solución se usa para desinfectar 20 litros de agua, pero debe usarse cada ocho horas porque el cloro se evaporará<sup>37</sup>.

Con yodo. Para aumentar el efecto, primero debe filtrar el agua, agregar de 2 a 10 gotas por litro, mezclar y dejar reposar de 15 a 20 minutos<sup>37</sup>.

**Cubrir recipientes donde se almacene el agua:** Se ha demostrado que el tratamiento y el almacenamiento de agua segura en el hogar pueden reducir el riesgo de enfermedades diarreicas en un 30-40%. Se ha demostrado que estas acciones sencillas y de bajo costo mejoran enormemente la calidad del agua y reducen la incidencia de diarrea<sup>38</sup>.

Para almacenar el agua correctamente, se deben seguir las siguientes recomendaciones: Almacene el agua tratada en un recipiente adecuado, preferiblemente con cuello y tapa estrechos. Si no tiene un cuello estrecho y un recipiente con tapa, se recomienda verter agua en una jarra limpia y usar un cucharón o una taza limpia para servir. Cada vez que quieras sacar agua del recipiente, debes limpiar los utensilios. Usando un recipiente para almacenar agua potable. Es muy importante completar las siguientes operaciones: No toque el interior del envase con las manos. Lavar el recipiente frecuentemente con agua y jabón (al menos una vez a la semana). Poner el recipiente sobre una mesa o balda lejos de los animales, y en un lugar fresco y alejado de la luz solar. Siempre cubra la tapa o cubra con un paño limpio para proteger el agua del polvo, insectos o plagas<sup>38</sup>.

**Lavado de manos:** Según el comunicado del MINSA de 2017, mencionó que el lavado de manos es una remoción mecánica de la suciedad por parte de la población en general utilizando agua y jabón común, la

duración no es menor a 20 segundos, y su práctica puede remover el 80% de la suciedad. Flora transitoria<sup>39</sup>.

Lavarse las manos es como una vacuna de "autocuidado". Implica cinco pasos simples y efectivos (humedecer, hacer espuma, frotar, enjuagar, secar), que puede tomar para reducir la propagación de la diarrea y las enfermedades respiratorias para mantenerse saludable. Lavarse las manos con regularidad, especialmente antes y después de ciertas actividades, es una de las mejores formas de evitar enfermarse, matar bacterias y prevenir la propagación de bacterias a otras personas<sup>39</sup>.

Según Flores lavarse las manos consiste en frotar vigorosamente las manos previamente manchadas con jabón y luego enjuagar con abundante agua para eliminar la suciedad, la materia orgánica, la flora temporal y la flora residente para evitar la propagación de estos microorganismos de persona a persona<sup>40</sup>.

**Tipos de lavado de manos: Se consideran 2 tipos:**

**Lavado de Manos Social.-** Se usa en casa, en el trabajo, su posible contaminación es pequeña y el riesgo de contaminación para otros es casi nulo. La duración de este tipo de lavado es de 10 a 15 segundos<sup>41</sup>.

**Lavado de Manos Clínico o Antiséptico.-** Requiere de rigurosas acciones mecánicas utilizando agua y jabón para penetrar todos los rostros y superficies del resto de nuestros dedos y manos, eliminando microorganismos transitorios y bacterias residentes. Su duración es de 40 a 60 segundos y se expresa en 5 momentos establecidos por la Organización Mundial de la Salud<sup>41</sup>.

**Manejo de excretas:**

Si los desechos humanos (heces y orina) no se manipulan de manera higiénica, representarán una amenaza para la salud porque se encuentran en ellos una gran cantidad de microorganismos transmisores de

enfermedades. El estiércol molido es una práctica que debe ser reemplazada por un mejor manejo del estiércol<sup>42</sup>.

Para disponer los desechos en forma sanitaria existen diversas alternativas:

- Excusado conectado al drenaje
- Fosa séptica
- Letrina sanitaria.

Si no hay drenaje en la comunidad y las fosas sépticas no son comunes, evacuar en el suelo, se recomienda: -Existe un lugar especial para almacenar excrementos para toda la familia fuera de la casa, se debe prestar atención a todos los miembros, incluidos los niños, para usar este lugar. -Si es posible, cave un hoyo lo suficientemente profundo en el área de excrementos donde el ganado no pueda entrar. En ambos casos se debe aplicar al menos una capa de cal cada semana. Debe tenerse en cuenta que no hay basura alrededor del sitio. En áreas densamente pobladas, el drenaje es la opción más común. El tanque séptico es un método seguro de eliminación sanitaria de excrementos.

Hay tres partes importantes para su funcionamiento normal: Diseño de pozo; disponer el exceso de agua; mantenimiento regular del tanque.

El mantenimiento periódico, es decir la extracción de los lodos se utiliza aproximadamente cada dos años.

Lugar de eliminación de desechos:

Se entiende por "residuos sólidos" todos los residuos no líquidos generados por la actividad humana y los escombros generados por el propio desastre. Con lo cual desechos sólidos incluyen:

- Basura doméstica tales como: resto de comidas, cenizas, materiales de empaques, etc.;

- Heces humanas mezcladas en basura doméstica; Escombros causados por el desastre (materiales de construcción, electrodomésticos, etc.); así como sedimentos y otros materiales sólidos (árboles, ramas, piedras, etc.) depositados después del desastre, y otros tipos de basura especial, como hospitales y Los desechos industriales tóxicos también requieren un tratamiento especial, pero ninguno de estos. Se ha incluido en esta descripción técnica. El correcto manejo y disposición de los desechos sólidos y detritos es un elemento clave de la salud pública. Si no se manejan adecuadamente, si no se eliminan de manera segura y adecuada, pueden causar serios problemas de salud y un ambiente de vida desagradable ... De igual forma, también pueden convertirse en caldo de cultivo de insectos, parásitos y otros animales dañinos (como las ratas), lo que aumenta la posibilidad de transmisión de enfermedades. Los residuos no gestionados también pueden contaminar el agua y el medio ambiente<sup>43</sup>.

## **Dimensión 2: atención secundaria**

La prevención secundaria corresponde a acciones encaminadas a la detección precoz de enfermedades y al tratamiento oportuno. Incluidas las acciones de restauración de la salud. Utilice este procedimiento cuando se haya desarrollado la enfermedad, que también incluye a los familiares del paciente<sup>44</sup>.

**Diagnóstico de la enfermedad mediante pruebas de laboratorio (Hemocultivo):** La prueba recomendada para confirmar si un paciente tiene fiebre entérica es hacer crecer *Salmonella* a partir de su sangre. Se necesitan al menos 48 horas para proporcionar los resultados, por lo que no puede ayudar al proveedor de atención médica a hacer un diagnóstico el mismo día que el hemocultivo. Incluso si el paciente tiene fiebre entérica, los hemocultivos pueden dar resultados negativos. La prueba también requiere laboratorios y personal bien capacitado, que generalmente no están disponibles en las comunidades donde prevalece la fiebre intestinal<sup>45</sup>.

### **Dimensión 3: atención terciaria**

La prevención terciaria se refiere a las acciones de rehabilitación que se brindan a las personas para que puedan jugar sus capacidades y reintegrarse a la sociedad. El propósito de proporcionar estos procedimientos es mejorar la condición del paciente y brindar educación sobre las acciones para finalizar su recuperación y prevenir la misma enfermedad en el futuro o controlar cualquier complicación existente<sup>46</sup>.

**Tratamiento de las complicaciones:** son los procedimientos que se aplican en el siguiente caso:

Sangrado u orificios intestinales

Las complicaciones más graves, como fiebre tifoidea, hemorragia intestinal o perforación intestinal (perforación) pueden aparecer en la tercera semana de enfermedad. Cuando se forma un orificio en el intestino delgado o en el intestino grueso, se produce una perforación intestinal que provoca la pérdida del contenido intestinal en la cavidad abdominal y provoca signos y síntomas como dolor abdominal intenso, náuseas, vómitos e infección de la sangre (septicemia). Esta complicación potencialmente mortal requiere atención médica inmediata<sup>47</sup>.

Otras complicaciones posibles incluyen las siguientes:

- inflamación del músculo cardíaco (miocarditis);
- inflamación del revestimiento del corazón y las válvulas (endocarditis);
- neumonía;
- inflamación del páncreas (pancreatitis);
- infecciones renales o de la vejiga;
- infección e inflamación de las membranas y del líquido que rodea el cerebro y la médula espinal (meningitis);
- problemas psiquiátricos, como delirio, alucinaciones y psicosis paranoide.

Con un tratamiento oportuno, casi todas las personas pueden recuperarse de la fiebre tifoidea. Sin tratamiento, es posible que algunas personas no sobrevivan a las complicaciones de la enfermedad.

**Recuperación:** La fiebre tifoidea se trata con medicamentos antibacterianos, generalmente fluoroquinolonas, que son esenciales para eliminar las bacterias. Los pacientes generalmente comienzan a recuperarse después de 2-3 días, pero deben completar el curso de tratamiento para prevenir la recurrencia o persistencia de infecciones latentes. Si se produce una perforación intestinal, se requiere una intervención quirúrgica inmediata, en este caso, dependiendo del diagnóstico, aumentará el número de días<sup>48</sup>.

**Rehabilitación de secuelas:** Si se está recuperando de la fiebre tifoidea, estos pasos pueden ayudar a proteger la seguridad de los demás<sup>49</sup>:

Toma antibióticos. Siga las instrucciones de su médico al tomar antibióticos y asegúrese de seguir exactamente la receta.

Lávese las manos con frecuencia. Esto es lo más importante que puede hacer para evitar transmitir la infección a otras personas. Frote a fondo con agua caliente y jabón durante al menos 30 segundos, especialmente antes de comer y después de ir al baño. -Evite preparar alimentos. Evite preparar comida para otras personas hasta que su médico le diga que ya no es infeccioso. Si trabaja en una industria de servicios de alimentos o en una institución médica, no se le permitirá regresar al trabajo hasta que la prueba demuestre que ya no emite bacterias tifoideas.

### **2.1.3. Teoría de enfermería**

#### **Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender**

Nola Pender, enfermera y autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), dijo que este comportamiento está motivado por el deseo de realizar la felicidad y el potencial humano. Está interesada en crear un modelo de atención que proporcione respuestas sobre cómo las personas toman decisiones sobre su atención médica. El modelo de promoción de la salud tiene como objetivo ilustrar que cuando las personas intentan alcanzar un estado ideal de salud, su interacción con el entorno es multifacética; enfatizando la relación entre las características personales y la experiencia, conocimientos, creencias y aspectos contextuales

relacionados con las conductas saludables o esperadas. comportamientos <sup>50</sup>. Es por ello que se relaciona con la presente investigación, se trata de entender cómo el conocimiento como parte del comportamiento humano se relaciona con la falta de acción para prevenir o prevenir la aparición de la fiebre tifoidea.

También el modelo de promoción de la salud, expone de manera amplia los aspectos relevantes de la intervención para cambiar el comportamiento humano, sus actitudes y motivaciones hacia las acciones de promoción de la salud. Está inspirado en dos fundamentos teóricos: la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de evaluación de expectativas de motivación humana de Feather.

Primero, asuma la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de comportamiento y combine varios aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual para reconocer que los factores psicológicos afectan el comportamiento de las personas. Señala los cuatro requisitos para que aprendan y den forma al comportamiento: atención (tener expectativas de lo que está sucediendo), mantener (recordar lo que se observa), reproducir (la capacidad de reproducir el comportamiento) y motivación (querer adoptar Una buena razón ) ese tipo de comportamiento). La segunda teoría apoya que el comportamiento afirmativo es racional y que el componente clave de la motivación para lograr el logro es la intencionalidad. Por tanto, cuando existe una intención clara, concreta y clara de lograr la meta, la posibilidad de lograr la meta aumentará. La intencionalidad, entendida como el compromiso del individuo con la acción, constituye el componente motivacional decisivo, y se refleja en el análisis de las conductas voluntarias orientadas a la consecución de las metas planificadas.

Respecto a la investigación actual, estas pautas muestran que el aspecto cognitivo es importante para cambiar el comportamiento de las personas y, en nuestro caso, es importante para promover la prevención de la fiebre

tifoidea mediante la comprensión de la enfermedad y las medidas preventivas.

El modelo de promoción de la salud revela cómo las características y experiencias individuales, así como los conocimientos e influencias conductuales específicas, guían a las personas a participar o no en las conductas de salud. Esta es una perspectiva completa. Por tanto, estudiar el conocimiento y la experiencia de las personas en el proceso de promoción de la salud es fundamental para formular estrategias que permitan a las personas incrementar su autocuidado y su propia conducta de salud y bienestar, investigación básica para promover la salud. Al comprender el comportamiento y la motivación de la persona para cuidarse a sí mismo y a su familia, podrá desarrollar mejores estrategias de conocimiento e información sobre la fiebre tifoidea

### **3.3. Identificación de las variables**

#### **Variable 1: Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea**

##### **Dimensiones**

Conocimiento sobre tipos

Conocimiento de causas

Conocimiento de síntomas

#### **Variable 2: Medidas preventivas de enfermería**

##### **Dimensiones**

Atención primaria

Atención secundaria

Atención terciaria

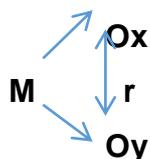
## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Tipo y Nivel de investigación

El tipo de estudio será de **tipo** básica, es el tipo de investigación en la cual tiene el fin de incrementar los conocimientos científicos pero sin un objetivo práctico<sup>51</sup>. Asimismo, el estudio se desarrolla bajo un **nivel descriptivo y correlacional**, este tipo de estudios buscan entender y estudiar determinados fenómenos de índoles social en sus características esenciales que permitan determina su totalidad y así poder encontrar el grado de relación que está presente entre dos o más variables o fenómenos de estudio<sup>51</sup>. Por otro lado, la investigación será de un **enfoque cuantitativo**. Cuando hablamos de investigaciones cuantitativas damos por sentado el campo de la estadística, en este método se basa el análisis de la realidad objetiva a partir de la medición numérica y el análisis estadístico para determinar la predicción o patrón de comportamiento del fenómeno o problema planteado<sup>51</sup>

### 4.2. Diseño de Investigación

Según el diseño de la investigación, es no experimental y transversal, porque las variables de investigación no son manipuladas deliberadamente, porque este tipo de investigación se realiza en el contexto natural de un tiempo y espacio específico<sup>52</sup>. En este sentido la investigación responderá al siguiente Esquema:



Interpretando el diagrama tenemos:

M = Muestra.

O<sub>x</sub> = Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea

O<sub>y</sub> = Medidas preventivas de la fiebre tifoidea

r = relación entre las variables

### 4.3. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea	Es una medida por el cual se mide el saber de la persona respecto a un tema específico. Además que se toman en cuenta los conocimientos previos y la información recibida en cuanto a un tema de salud <sup>14</sup>	Es el nivel de la información que presenta la madre en razón de la fiebre tifoidea en la cual será medida por un cuestionario.	<b>Conocimiento sobre tipos</b>	➤ Fiebre tifoidea ➤ Fiebre paratifoidea	1-3	Ordinal
			<b>Conocimiento de causas</b>	Infección intestinal	4-9	
			<b>Conocimiento de síntomas</b>	➤ Fiebre ➤ Falta de apetito ➤ Dolor abdominal ➤ Espenomegalia ➤ Manchas rosadas en el tronco ➤ Diarrea	10-15	
Medidas preventivas de enfermería	Las medidas preventivas de la fiebre tifoidea son procesos y acciones que se realizan de forma anticipada para disminuir la incidencia de un riesgo que puede afectar la salud de la persona <sup>31</sup> .	Son una serie de procesos y acciones que se destina a evitar que la persona se contagie de tifoidea	<b>Atención primaria</b>	➤ Vacunación ➤ Desinfectar el agua potable ➤ Cubrir recipientes donde se almacene el agua ➤ Lavado de manos ➤ Manejo de excretas.	16-23	Ordinal
			<b>Atención secundaria</b>	➤ Diagnóstico de la enfermedad mediante pruebas de laboratorio (Hemocultivo)	24-25	
			<b>Atención terciaria</b>	➤ Tratamiento de las complicaciones ➤ Recuperación ➤ Rehabilitación de secuelas	26-30	

#### 4.4. Hipótesis generales y específicas

##### Hipótesis general

Existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021.

##### Hipótesis específica

H.E.1: Existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión conocimiento sobre tipos y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021.

H.E.2: Existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión conocimiento sobre causas y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021.

H.E.3: Existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión conocimiento sobre síntomas y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021.

#### 4.5. Población - Muestra

**Población:** Un grupo es una colección que tiene ciertas características similares y se desarrolla en el fondo o en la misma realidad. Estas colecciones cumplen con los estándares del investigador<sup>39</sup>. La población estuvo constituida por 180 pacientes del Servicio de Medicina en consultas externas, Hospital San José Chincha Alta – 2020, esto según el cuaderno de registros de atención del servicio mencionado.

$$N = 180$$

**Muestra:** Para definir el tamaño de la muestra en la encuesta se aplicó la siguiente fórmula correspondiente a una población finita:

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

Donde:

N : Población (180)

Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)

P : Probabilidad de éxito (0.5)

Q : Probabilidad de fracaso (0.5)

E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{180 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(180 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

**n= 123 pacientes**

**Muestreo:** Este estudio presenta un muestreo probabilístico de forma aleatoria simple porque todos los pacientes tienen la misma opción.

#### **Criterios de inclusión**

Pacientes del servicio de medicina en consultas externas

Pacientes que desearon participar en la investigación

Pacientes con estabilidad mental

#### **Criterios de exclusión**

Pacientes de otros servicios

Pacientes que no desearon participar en la investigación

Pacientes con inestabilidad mental

### **4.6. Técnicas e instrumentos: Validación y confiabilidad**

#### **4.6.1. Técnica**

La encuesta se utilizará como una técnica y se utilizará ampliamente como un programa de investigación porque puede adquirir y procesar datos de manera rápida y eficiente<sup>52</sup>.

#### **4.6.2. Instrumento.**

Una herramienta de medición es un recurso que utiliza un investigador para registrar información o datos sobre las variables en las que piensa<sup>52</sup>.

El instrumento que se utilizó es el cuestionario que consta de 30 ítems 15 para la variable nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y 15 ítems para

la variable medidas preventivas de la fiebre tifoidea, con una escala de Likert. Por otro lado los instrumentos son de elaboración propia, fueron validados por juicio de 3 expertos, además de ello presentaron una confiabilidad de alfa de Crombach de 0.881 para la variable nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y 0.867 medidas preventivas, ambos resultados por encima del 0.7 lo que refiere que son altamente confiables.

### **Fichas técnicas**

#### **Cuestionario: variable Nivel de conocimiento sobre la fiebre tifoidea**

Nombre	: Cuestionario de Nivel de conocimiento sobre la fiebre tifoidea
Autores	: Br. Katherine Milagros Ronceros Vega Br. Joselyne Jamyl Mendoza Chiroque (2021)
Validado por	: Juicio de expertos
Categoría	: Escala/cuestionario
Administración	: Individual
Tiempo	: 20 minutos
Aplicación	: Pacientes del Servicio de Medicina en consultas externas, Hospital San José Chincha Alta – 2021
Material	: Cuadernillo de cuestionarios
Finalidad	: Medir el nivel de la salud mental
N° Ítems	: 15
Tipo de pregunta	: Cerrada
Tipo de respuesta	: Likert

**Descripción del instrumento:** Cuestionario que consta de 15 ítems dividido en **tipos** (3 ítems), Causas (6 ítems) y Síntomas (6 ítems). Con una escala de valoración de 1 = Nunca; 2 = A veces y 3 = Siempre.

#### **Cuestionario: Variable medidas preventivas**

Nombre	: Cuestionario de <b>medidas preventivas</b>
Autores	: Br. Katherine Milagros Ronceros Vega Br. Joselyne Jamyl Mendoza Chiroque (2021)
Validado por	: Juicio de expertos
Categoría	: Escala/cuestionario
Administración	: Individual

Tiempo	: 20 minutos
Aplicación	: Pacientes del Servicio de Medicina en consultas externas, Hospital San José Chincha Alta – 2021
Material	: Cuadernillo de cuestionarios
Finalidad	: Medir el nivel de la salud mental
N° Ítems	: 15
Tipo de pregunta	: Cerrada
Tipo de respuesta	: Likert

**Descripción del instrumento:** cuestionario que consta de 15 ítems dividido en prevención primaria (8 ítems) Prevención secundaria (2 ítems) y Prevención terciaria (5 ítems). Con una escala de valoración de 1 = Nunca; 2 = A veces y 3 = Siempre.

#### **4.7. Recolección de datos**

Para realizar investigaciones y aplicar herramientas de recolección de datos, se solicitó permiso al director del Hospital San José Chincha Alta, y con su permiso y autorización, la investigación y aplicación de estas herramientas se pudo realizar dentro del tiempo estimado de cada encuestado 30 En minutos.

#### **4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos**

Una vez completada la aplicación de la herramienta, se compiló cuidadosamente una base de datos en el programa SPSS.25.0, y luego se prepararon las tablas y gráficos correspondientes según correspondieron en los programas Microsoft Office Word 2013 y Microsoft Office Excel 2013. El análisis estadístico se realizó a través de la frecuencia y porcentaje en la tabla, y también se utilizaron gráficos de barras, lo que ayuda a ver los elementos descritos por las variables y sus dimensiones.

## V. RESULTADOS

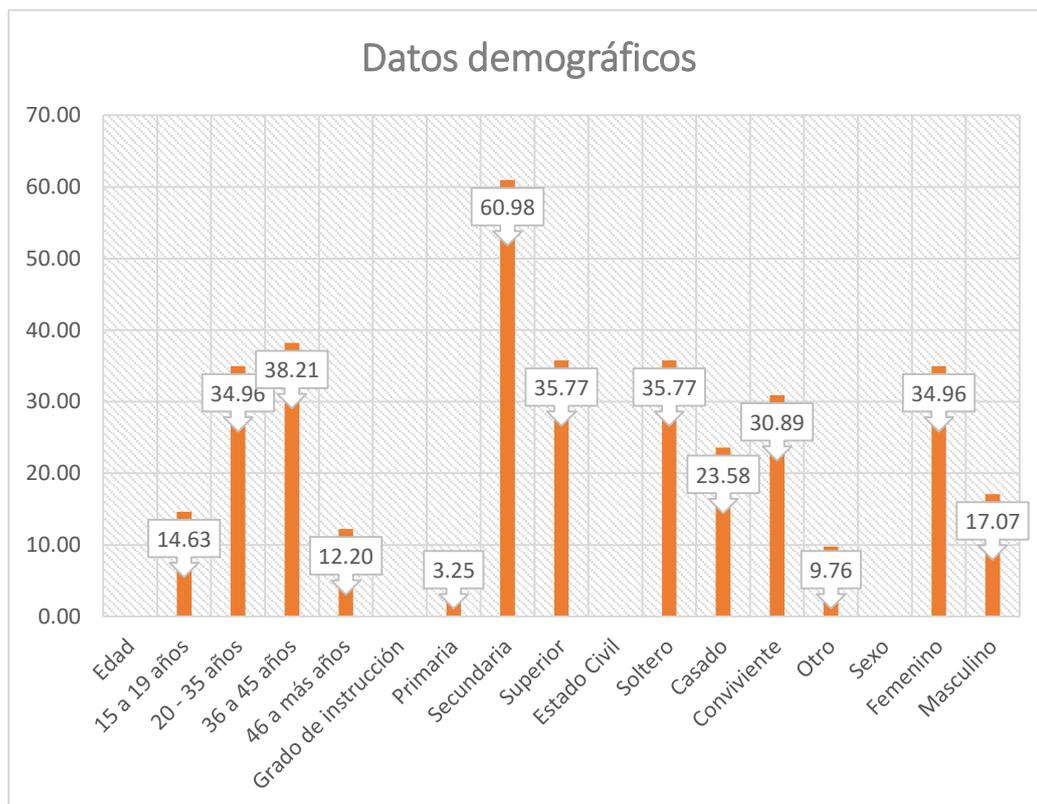
### 5.1 Presentación de Resultados – Descriptivos

Tabla 1. Datos demográficos.

<b>Variables</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Edad</b>		
15 a 19 años	18	14.63
20 - 35 años	43	34.96
36 a 45 años	47	38.21
46 a más años	15	12.20
<b>Grado de instrucción</b>		
Primaria	4	3.25
Secundaria	75	60.98
Superior	44	35.77
<b>Estado Civil</b>		
Soltero	44	35.77
Casado	29	23.58
Conviviente	38	30.89
Otro	12	9.76
<b>Sexo</b>		
Femenino	43	34.96
Masculino	21	17.07

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 1.  
Datos demográficos.



En la tabla y gráfico 1, podemos observar que el 14,63% sus edades están en un rango de 15 a 19 años, el 34,96% de 20 a 35 años, el 38,21% de 36 a 45 años y el 12,20% de 46 a más años. Con respecto al grado de instrucción, el 3,25% tiene el grado de primaria, el 60,98% grado secundaria y el 35,77% grado superior. Con el estado civil de los encuestados, el 35,77% son solteros, el 23,58% casados, el 30,89% conviviente y de otro estado civil el 9,76%. Y por último, con respecto al sexo el 34,96% son del sexo femenino y el 17,07% son del sexo masculino.

Tabla 2.

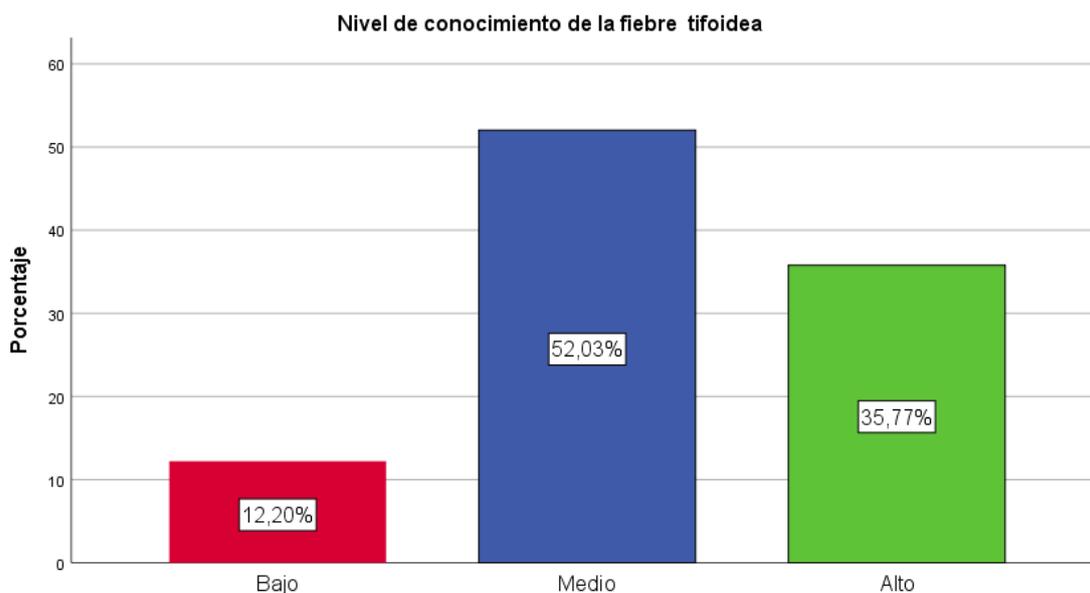
Distribución de datos según la variable nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	15	12,2
Medio	64	52,0
Alto	44	35,8
Total	123	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 2.

Distribución de datos según la variable nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea.



En la tabla y gráfico 2, podemos observar que el 12,20% presentan un nivel de conocimiento de la fiebre bajo, el 52,03% un nivel medio y el 35,77% un nivel alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes del Servicio de Medicina en consultas externas, Hospital San José Chíncha Alta – 2021 presentan un nivel medio de conocimiento de la fiebre.

Tabla 3.

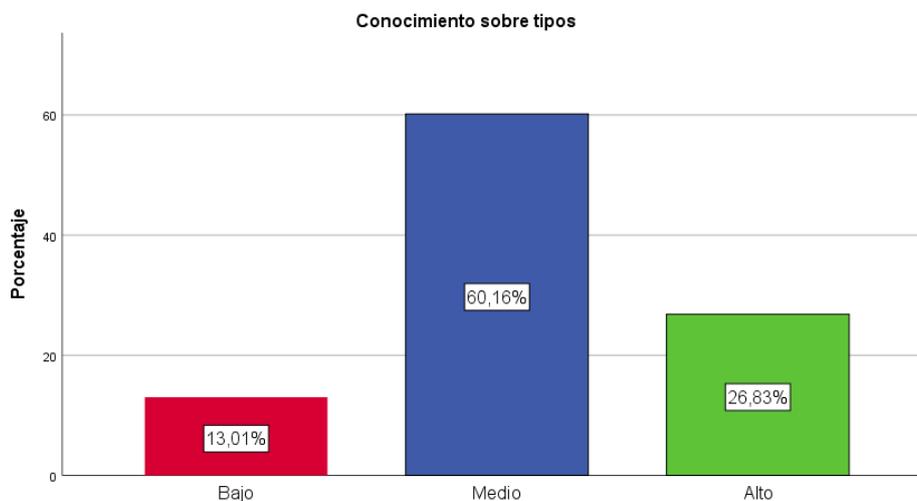
Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea según dimensión conocimiento sobre tipos.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16	13,0
Medio	74	60,2
Alto	33	26,8
Total	123	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 3.

Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea según dimensión conocimiento sobre tipos.



En la tabla y gráfico 3, podemos observar que el 13,01% presentan un nivel bajo de conocimiento sobre tipos, el 60,16% un nivel medio y el 26,83% un nivel alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes del Servicio de Medicina en consultas externas, Hospital San José Chincha Alta – 2021 presentan un nivel medio de conocimiento sobre tipos.

Tabla 4.

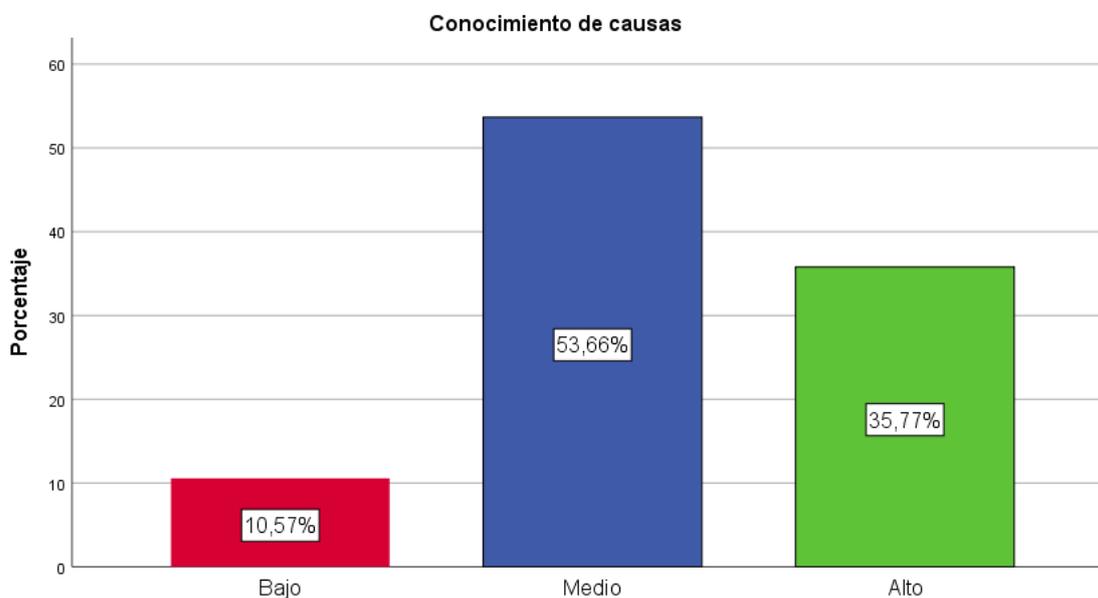
Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea según dimensión conocimiento de causas.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	13	10,6
Medio	66	53,7
Alto	44	35,8
Total	123	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 4.

Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea según dimensión conocimiento de causas.



En la tabla y gráfico 4, podemos observar que el 10,57% presentan un nivel bajo de conocimiento sobre causas, el 53,66% un nivel medio y el 35,77% un nivel alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes del Servicio de Medicina en consultas externas, Hospital San José Chincha Alta – 2021 presentan un nivel medio de conocimiento de causas.

Tabla 5.

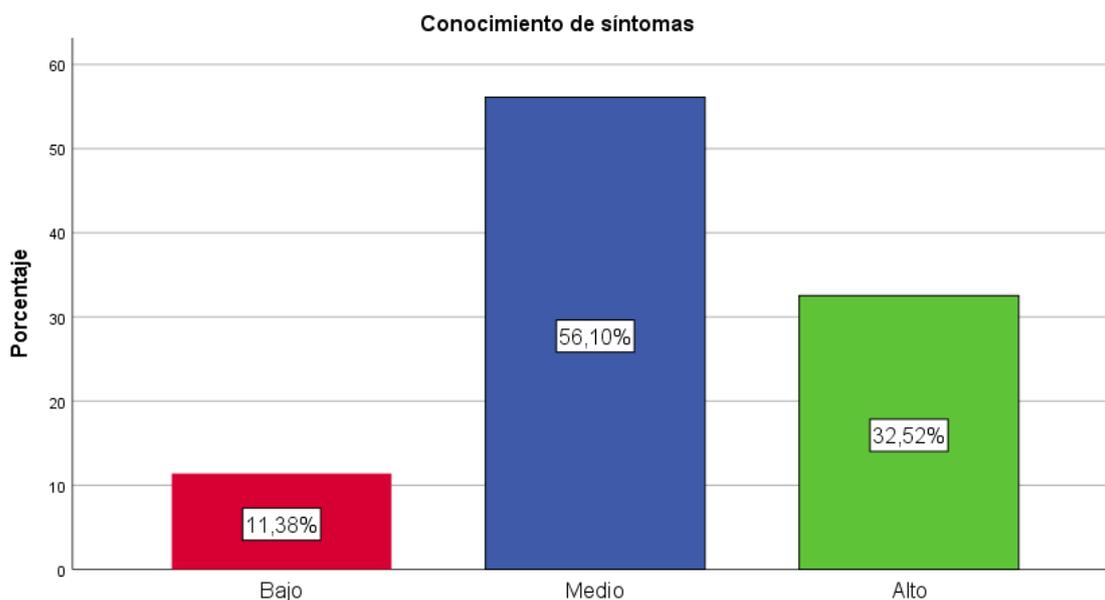
Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea según dimensión conocimiento de síntomas.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	14	11,4
Medio	69	56,1
Alto	40	32,5
Total	123	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 5.

Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea según dimensión conocimiento de síntomas.



En la tabla y gráfico 5, podemos observar que el 11,38% presentan un nivel bajo de conocimiento de síntomas, el 56,10% un nivel medio y el 32,52% un nivel alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes del Servicio de Medicina en consultas externas, Hospital San José Chincha Alta – 2021 presentan un nivel medio de conocimiento de síntomas.

Tabla 6.

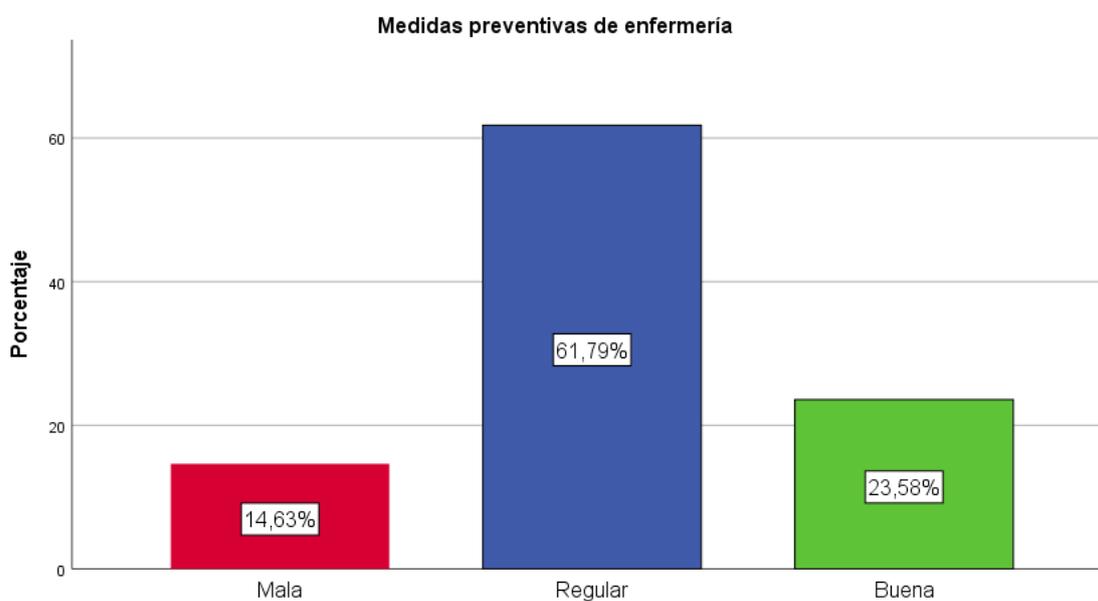
Distribución de datos según la variable medidas preventivas de enfermería.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala	18	14,6
Regular	76	61,8
Buena	29	23,6
Total	123	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 6.

Distribución de datos según la variable medidas preventivas de enfermería.



En la tabla y gráfico 6, podemos observar que el 14,63% presentan medidas preventivas de enfermería en un nivel malo, el 61,79% un nivel regular y el 23,58% un nivel bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes del Servicio de Medicina en consultas externas, Hospital San José Chincha Alta – 2021 presentan medidas preventivas de enfermería en un nivel regular.

Tabla 7.

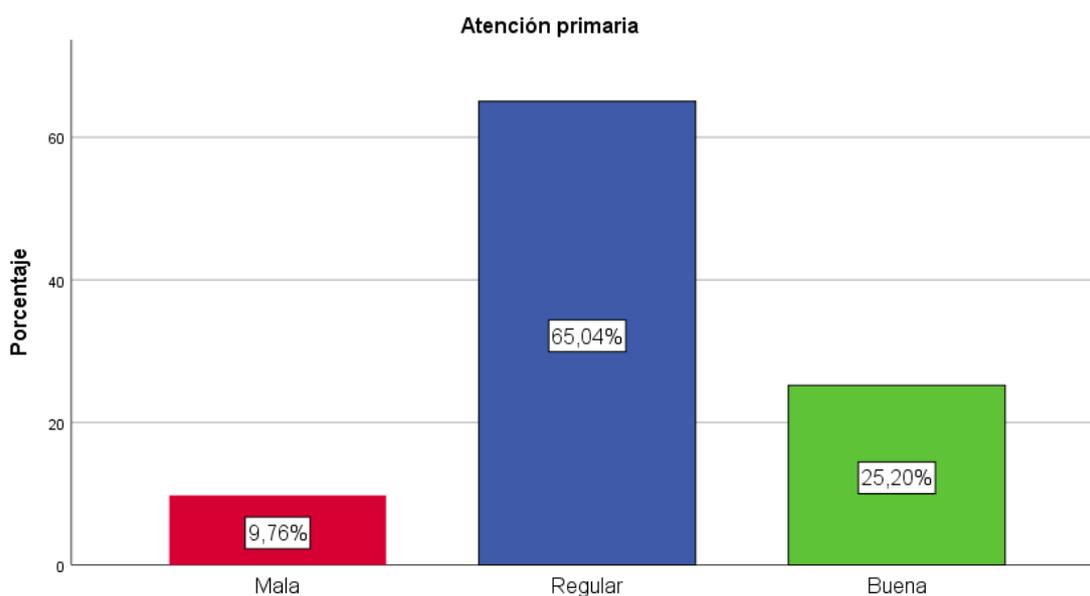
Medidas preventivas de enfermería según dimensión atención primaria.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala	12	9,8
Regular	80	65,0
Buena	31	25,2
Total	123	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 7.

Medidas preventivas de enfermería según dimensión atención primaria.



En la tabla y gráfico 7, podemos observar que el 9,76% presentan una atención primaria en un nivel malo, el 65,04% un nivel regular y el 25,20% un nivel bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes del Servicio de Medicina en consultas externas, Hospital San José Chincha Alta – 2021 presentan una atención primaria en un nivel regular.

Tabla 8.

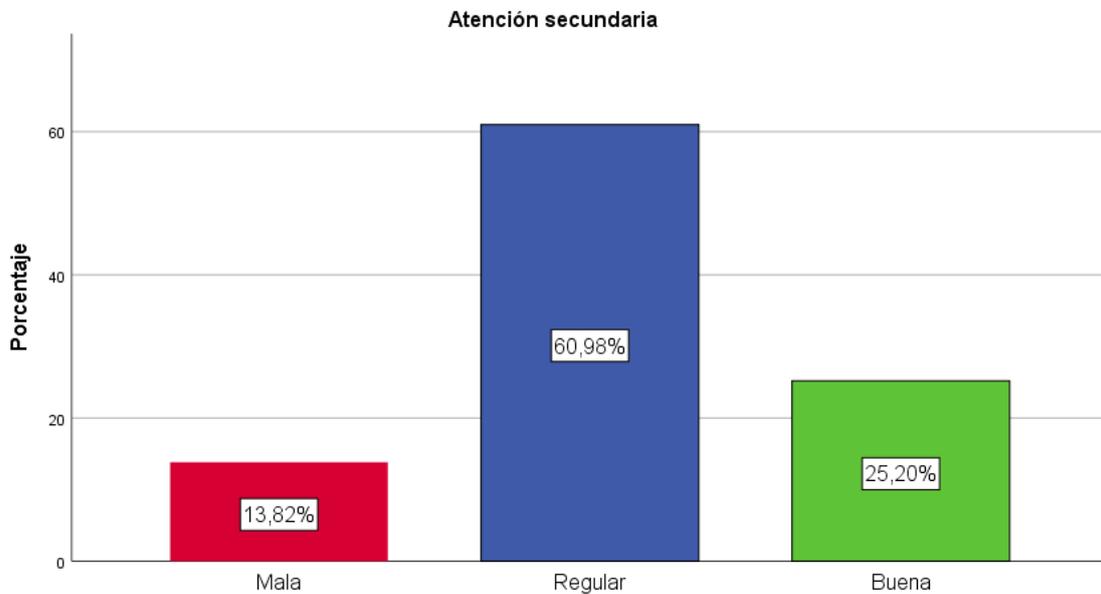
Medidas preventivas de enfermería según dimensión atención secundaria.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala	17	13,8
Regular	75	61,0
Buena	31	25,2
Total	123	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 8.

Medidas preventivas de enfermería según dimensión atención secundaria.



En la tabla y gráfico 8, podemos observar que el 13,82% presentan una atención secundaria en un nivel malo, el 60,98% un nivel regular y el 25,20% un nivel bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes del Servicio de Medicina en consultas externas, Hospital San José Chincha Alta – 2021 presentan una atención secundaria en un nivel regular.

Tabla 9.

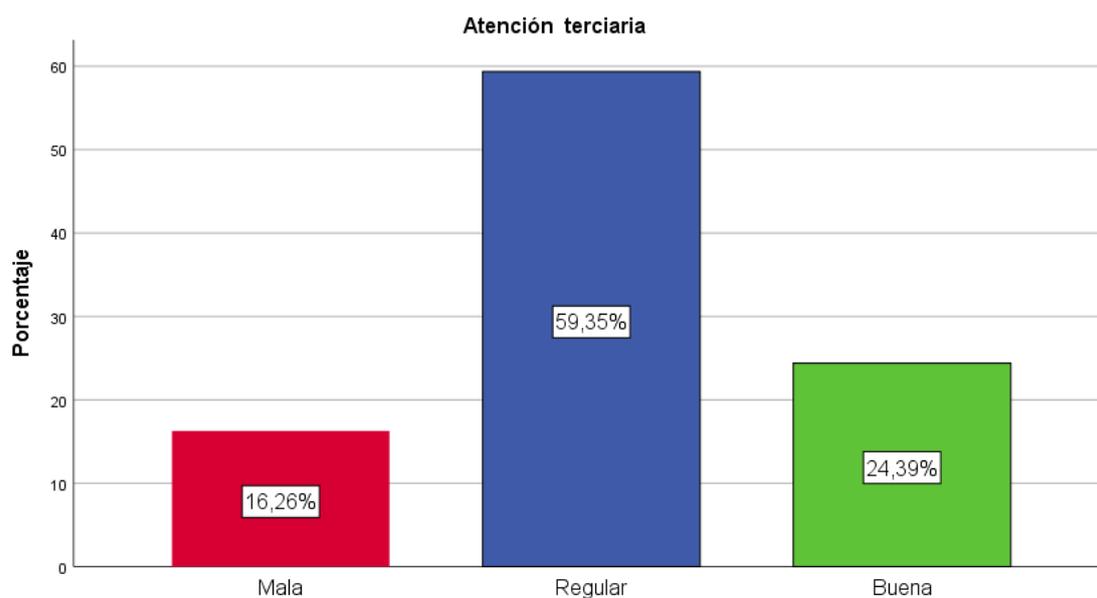
Medidas preventivas de enfermería según dimensión atención terciaria.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala	20	16,3
Regular	73	59,3
Buena	30	24,4
Total	123	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 9.

Medidas preventivas de enfermería según dimensión atención terciaria.



En la tabla y gráfico 9, podemos observar que el 16,26% presentan una atención terciaria en un nivel malo, el 59,35% un nivel regular y el 24,39% un nivel bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes del Servicio de Medicina en consultas externas, Hospital San José Chincha Alta – 2021 presentan una atención terciaria en un nivel regular.

## 5.2 Presentación de Resultados – Tablas cruzadas

Tabla 10.

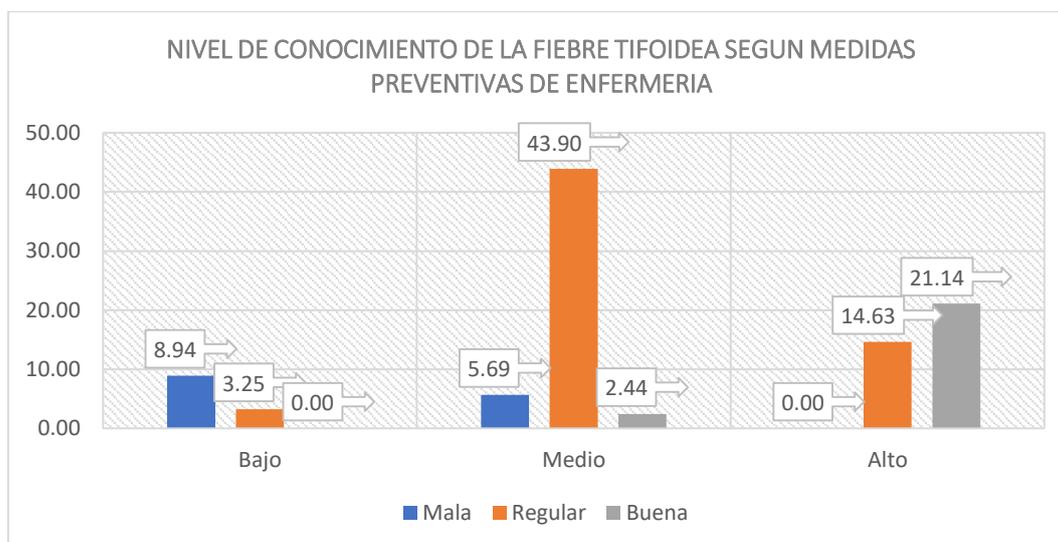
*Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea según medidas preventivas de enfermería.*

Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea	Medidas preventivas de enfermería							Total	%
	Mala	%	Regular	%	Buena	%			
Bajo	11	8.94	4	3.25	0	0.00	15	12.20	
Medio	7	5.69	54	43.90	3	2.44	64	52.03	
Alto	0	0.00	18	14.63	26	21.14	44	35.77	
Total	18	14.63	76	61.79	29	23.58	123	100.00	

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 10.

Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea según medidas preventivas de enfermería.



Al correlacionar el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea con las medidas preventivas de enfermería, se encontró que del grupo que presenta un conocimiento en un nivel bajo, el 8,94% presenta una medida de prevención en un nivel malo y el 3,25% un nivel regular. En el grupo que presenta un conocimiento en un nivel medio, el 5,69% presenta una medida de prevención en un nivel malo, el 43,90% un nivel regular y el 2,44% un nivel bueno. En el grupo que presenta un conocimiento en un nivel alto, el 14,63% presenta una medida de prevención en un nivel regular y el 21,14% un nivel bueno.

Tabla 11.

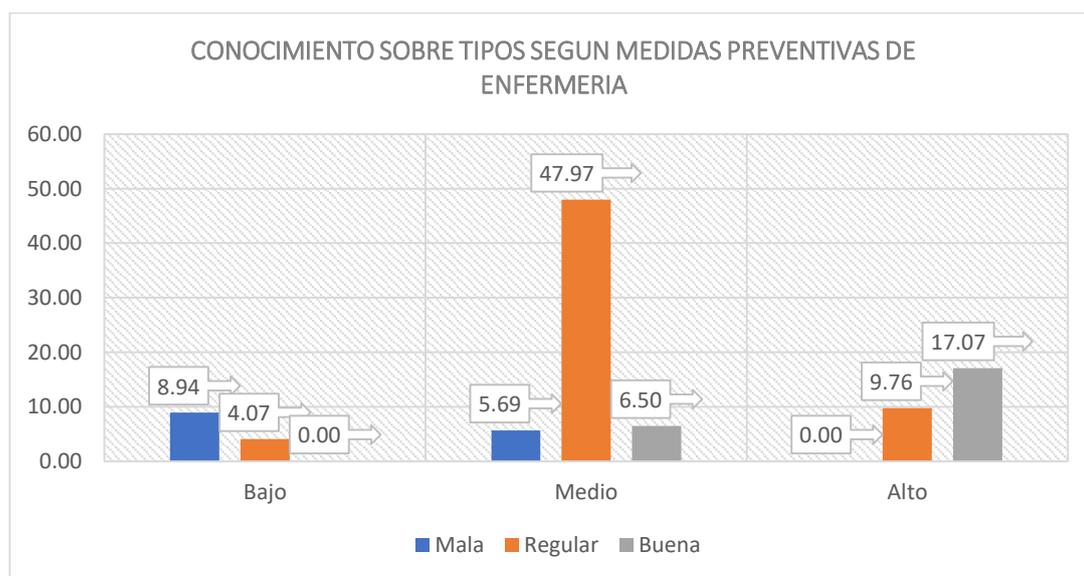
*Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión tipos según medidas preventivas de enfermería.*

Conocimiento sobre tipos	Medidas preventivas de enfermería						Total	%
	Mala	%	Regular	%	Buena	%		
Bajo	11	8.94	5	4.07	0	0.00	16	13.01
Medio	7	5.69	59	47.97	8	6.50	74	60.16
Alto	0	0.00	12	9.76	21	17.07	33	26.83
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>14.63</b>	<b>76</b>	<b>61.79</b>	<b>29</b>	<b>23.58</b>	<b>123</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 11.

Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión tipos según medidas preventivas de enfermería.



Al correlacionar el conocimiento sobre tipos con las medidas preventivas de enfermería, se encontró que del grupo que presenta un conocimiento sobre tipos en un nivel bajo, el 8,94% presenta una medida de prevención en un nivel malo y el 4,07% un nivel regular. En el grupo que presenta un conocimiento sobre tipos en un nivel medio, el 5,69% presenta una medida de prevención en un nivel malo, el 47,97% un nivel regular y el 6,50% un nivel bueno. En el grupo que presenta un conocimiento sobre tipos en un nivel alto, el 9,76% presenta una medida de prevención en un nivel regular y el 17,07% un nivel bueno.

Tabla 12.

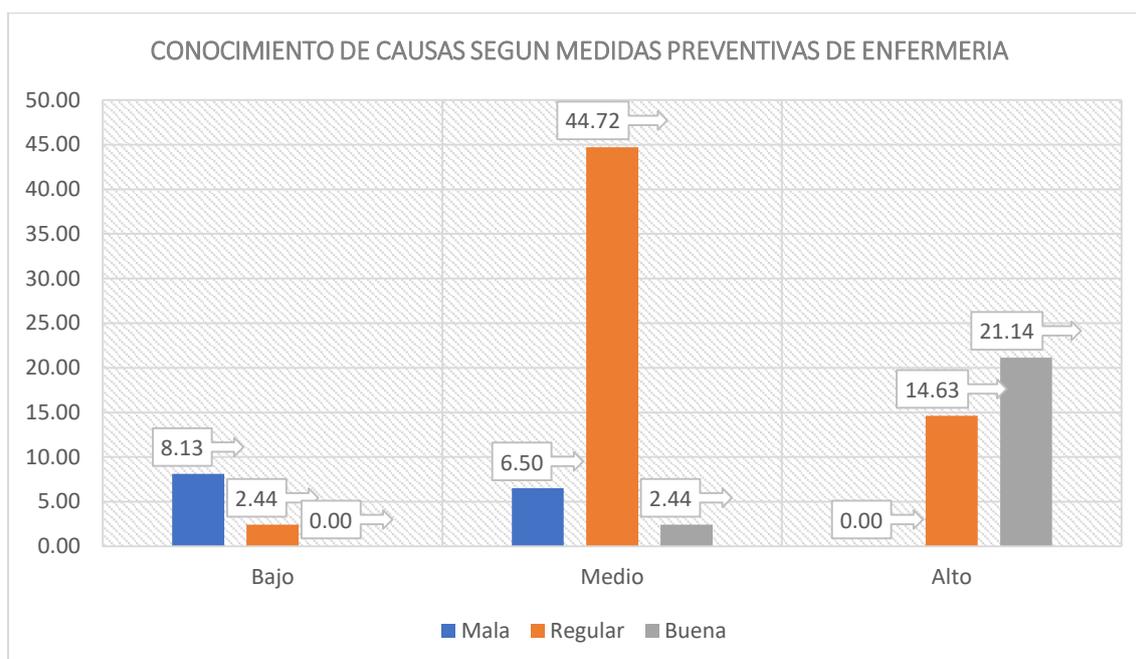
*Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión causas según medidas preventivas de enfermería.*

Conocimiento de causas	Medidas preventivas de enfermería							
	Mala	%	Regular	%	Buena	%	Total	%
Bajo	10	8.13	3	2.44	0	0.00	13	10.57
Medio	8	6.50	55	44.72	3	2.44	66	53.66
Alto	0	0.00	18	14.63	26	21.14	44	35.77
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>14.63</b>	<b>76</b>	<b>61.79</b>	<b>29</b>	<b>23.58</b>	<b>123</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 12.

Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión causas según medidas preventivas de enfermería.



Al correlacionar el conocimiento de causas con las medidas preventivas de enfermería, se encontró que del grupo que presenta un conocimiento de causas en un nivel bajo, el 8,13% presenta una medida de prevención en un nivel malo y el 2,44% un nivel regular. En el grupo que presenta un conocimiento de causas en un nivel medio, el 6,50% presenta una medida de prevención en un nivel malo, el 44,72% un nivel regular y el 2,44% un nivel bueno. En el grupo que presenta un conocimiento de causas en un nivel alto, el 14,63% presenta una medida de prevención en un nivel regular y el 21,14% un nivel bueno.

Tabla 13.

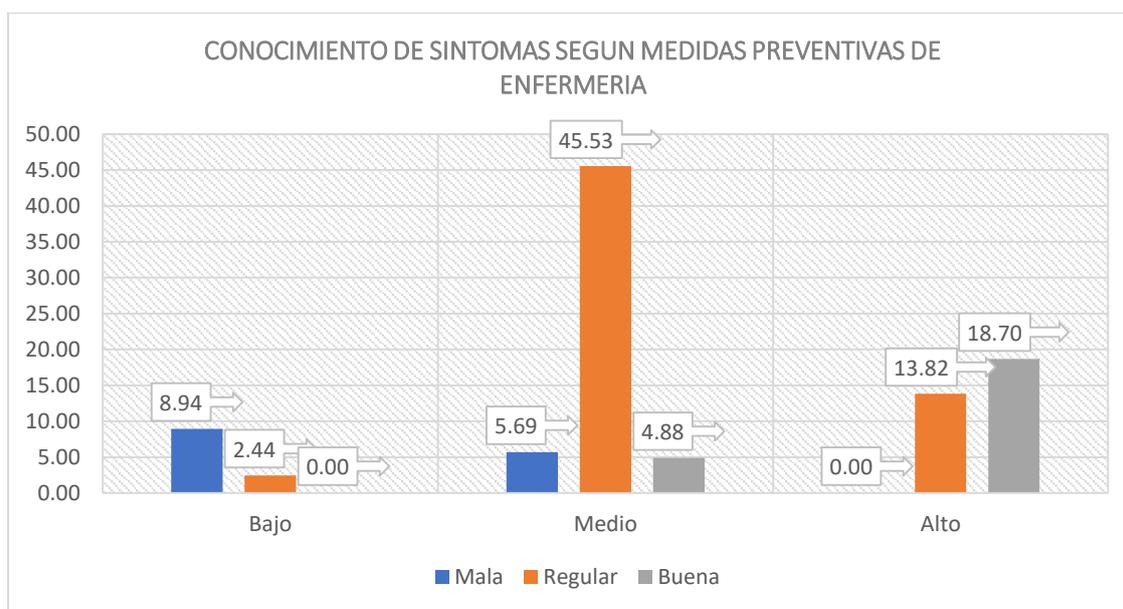
*Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión síntomas según medidas preventivas de enfermería.*

Conocimiento de síntomas	Medidas preventivas de enfermería							
	Mala	%	Regular	%	Buena	%	Total	%
Bajo	11	8.94	3	2.44	0	0.00	14	11.38
Medio	7	5.69	56	45.53	6	4.88	69	56.10
Alto	0	0.00	17	13.82	23	18.70	40	32.52
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>14.63</b>	<b>76</b>	<b>61.79</b>	<b>29</b>	<b>23.58</b>	<b>123</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 13.

Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión síntomas según medidas preventivas de enfermería.



Al correlacionar el conocimiento de síntomas con las medidas preventivas de enfermería, se encontró que del grupo que presenta un conocimiento de síntomas en un nivel bajo, el 8,94% presenta una medida de prevención en un nivel malo y el 2,44% un nivel regular. En el grupo que presenta un conocimiento de síntomas en un nivel medio, el 5,69% presenta una medida de prevención en un nivel malo, el 45,53% un nivel regular y el 4,88% un nivel bueno. En el grupo que presenta un conocimiento de síntomas en un nivel alto, el 13,82% presenta una medida de prevención en un nivel regular y el 18,70% un nivel bueno.

## VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1. Análisis de los resultados – Prueba de hipótesis

Tabla 14.

*Prueba de normalidad.*

		Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea	Conocimiento sobre tipos	Conocimiento de causas	Conocimiento de síntomas	Medidas preventivas de enfermería	Atención primaria	Atención secundaria	Atención terciaria
N		123	123	123	123	123	123	123	123
Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	2,24	2,14	2,25	2,21	2,09	2,15	2,11	2,08
	Desv. Desviación	,654	,618	,635	,631	,614	,573	,617	,635
	Máximas diferencias extremas	Absoluto Positivo Negativo	,283 ,283 -,237	,320 ,320 -,281	,297 ,297 -,240	,306 ,306 -,255	,322 ,322 -,296	,354 ,354 -,296	,321 ,321 -,289
Estadístico de prueba		,283	,320	,297	,306	,322	,354	,321	,307
Sig. asintótica(bilateral)		,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

## Contrastación de las hipótesis

### Hipótesis principal

Ha: Existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021.

Ho: No existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021.

Tabla 15

*Prueba de correlación según Spearman entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y las medidas preventivas de enfermería.*

			Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea	Medidas preventivas de enfermería
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea	Coeficiente de correlación	1,000	,698**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	123	123
	Medidas preventivas de enfermería	Coeficiente de correlación	,698**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	123	123

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 15 la variable nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea está relacionada de manera directa y positiva con la variable medidas preventivas de enfermería según la correlación de Spearman de 0.698 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

### Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión conocimiento sobre tipos y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chíncha Alta, 2021.

Ho: No existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión conocimiento sobre tipos y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chíncha Alta, 2021.

Tabla 16

*Prueba de correlación según Spearman entre el conocimiento sobre tipos y las medidas preventivas de enfermería.*

		Medidas preventivas de enfermería		
		Conocimiento sobre tipos		
Rho de Spearman	Conocimiento sobre tipos	Coeficiente de correlación	1,000	,654**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	123	123
	Medidas preventivas de enfermería	Coeficiente de correlación	,654**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	123	123

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 16 la dimensión conocimiento sobre tipos está relacionada de manera directa y positiva con la variable medidas preventivas de enfermería, según la correlación de Spearman de 0.654 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula.

## Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión conocimiento sobre causas y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021.

Ho: No existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión conocimiento sobre causas y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021.

Tabla 17

*Prueba de correlación según Spearman entre el conocimiento sobre causas y las medidas preventivas de enfermería.*

			Conocimiento de causas	Medidas preventivas de enfermería
Rho de Spearman	Conocimiento de causas	Coeficiente de correlación	1,000	,694**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	123	123
	Medidas preventivas de enfermería	Coeficiente de correlación	,694**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	123	123

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 17 la dimensión conocimiento sobre causas está relacionada de manera directa y positiva con la variable medidas preventivas de enfermería, según la correlación de Spearman de 0.694 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula.

### Hipótesis específica 3

Ha: Existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión conocimiento sobre síntomas y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021.

Ho: No existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión conocimiento sobre síntomas y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021.

Tabla 18

*Prueba de correlación según Spearman entre el conocimiento sobre síntomas y las medidas preventivas de enfermería.*

		Medidas preventivas de enfermería		
		Conocimiento de síntomas		
Rho de Spearman	Conocimiento de síntomas	Coeficiente de correlación	1,000	,659**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	123	123
	Medidas preventivas de enfermería	Coeficiente de correlación	,659**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	123	123

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 18 la dimensión conocimiento sobre síntomas está relacionada de manera directa y positiva con la variable medidas preventivas de enfermería, según la correlación de Spearman de 0.659 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 3 y se rechaza la hipótesis nula.

## 6.2. Comparación resultados con antecedentes

Según los resultados obtenidos se encontró que el 12,20% presentan un nivel de conocimiento de la fiebre bajo, el 52,03% un nivel medio y el 35,77% un nivel alto. Asimismo, se encontró que el 14,63% presentan medidas preventivas de enfermería en un nivel malo, el 61,79% un nivel regular y el 23,58% un nivel bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes del Servicio de Medicina en consultas externas, Hospital San José Chincha Alta – 2021 presentan medidas preventivas de enfermería en un nivel regular. Por lo que se concluyó que la variable nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea está relacionada de manera directa y positiva con la variable medidas preventivas de enfermería según la correlación de Spearman de 0.698 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.01.

Lo que se compara con el estudio de **Curi, R. y Crisostomo, M.**<sup>11</sup> en donde se encontró que el 44,79% (43) indicaron conocimientos bajos, el 36,46% (35) indicaron conocimientos medios y solo el 18,75% (18) tenían un alto grado de comprensión de las medidas de prevención de enfermedades; desde una perspectiva dimensional, el 39,58% (38) tiene un bajo nivel de comprensión del uso correcto de las piscinas, y el 48,96% de las personas tiene menos conocimiento de las posibles infecciones en las piscinas, asimismo se observa en el estudio de **Pallo, M.**<sup>8</sup>, donde se encontró que la mayoría de las madres encuestadas dijeron que si conocían buenos hábitos de higiene, podrían evitar que sus hijos contrajeran la fiebre tifoidea, mientras que el 43% de las madres no lo sabían y el porcentaje de desconocimiento era muy bajo; donde dichos resultados presentan una concordancia con el presente estudio donde el nivel de conocimientos se desarrollan un nivel regular en nuestra muestra lo cual se relación directamente con las medidas preventivas aplicadas. cabe mencionar que el nivel de conocimiento es una medida del conocimiento de una persona sobre un tema específico. Además, también se tuvieron en cuenta los conocimientos previos y la información recibida sobre temas de salud<sup>14</sup>.

Otro de los estudios es el de **Abanto, I.**<sup>12</sup> donde se encontró que el 54,8% de los encuestados indicó tener hábitos adecuados de higiene alimentaria,

involucrando características sociales: el 42,9% tiene entre 28 y 37 años, el 81,0% son mujeres y el 85,7% conviven, el 52,5% no tiene estudios. En materia de higiene, el 100% de las personas depositan en los baños, el 85,7% para mantenimiento y el 59,5% queman basura. El 100% del agua del grifo se consume, el 64,3% se consume directamente del grifo y el 35,7% se hierve. El 81% de los participantes desecha el agua usada fuera de casa. El 92,9% de las personas almacena agua en baldes y el 92,8% dijo que se lava las manos antes y después de preparar la comida, y antes y después de ir al baño. Finalmente, el 52,4% de las personas utilizan jabón para lavarse las manos. Por su parte **Matamoros A, Toro Y.**<sup>13</sup> concluyo en su estudio que existe suficiente evidencia estadística para confirmar que las puntuaciones obtenidas en el pre-test son diferentes a las puntuaciones obtenidas en el post-test, y que el plan educativo es efectivo, mejorando el conocimiento de la muestra respecto a la prevención de la tifoidea.

Dichos resultados demuestran que el conocimiento en varias situaciones como es el caso de la medidas preventivas en la tifoidea son esencial para que esta se desarrolle adecuadamente, cabe mencionar que las medidas de prevención de la fiebre tifoidea son procesos y acciones implementados con anticipación para reducir la ocurrencia de riesgos que pueden afectar la salud humana. Por tanto, la prevención es actuar antes de que se produzca un daño, ser cautelosos y cuidar los factores que puedan afectarnos y cambiar nuestro equilibrio físico y psicológico. Las medidas preventivas también incluyen advertir a alguien o preparar a un grupo para enfrentar o evitar el peligro, como una campaña preventiva, que tiene como objetivo expresar al público que el grupo de expertos está preocupado por el tema o problema específico. Si no se controla, puede afectarlo. con una alta incidencia<sup>31</sup>. Como se vio en el estudio de Pinargote, G. en Ecuador donde encontró en el 85,2% y el tratamiento falló en el 14,8% de los casos por no cumplir con los requisitos de la prescripción médica. Evidenciando que para prevenir esta enfermedad infecciosa, se debe establecer un sistema de control y prevención de la higiene que permita a las personas comprender las normas de higiene y manipular los alimentos correctamente<sup>6</sup>

## VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### CONCLUSIONES:

- Primera** Existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021. Según el estadístico Rho de Spearman ( $p=0.000$ ;  $r_s=0.698$ ).
- Segunda** Existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión conocimiento sobre tipos y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021. Según el estadístico Rho de Spearman ( $p=0.000$ ;  $r_s=0.654$ ).
- Tercera** Existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión conocimiento sobre causas y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021. Según el estadístico Rho de Spearman ( $p=0.000$ ;  $r_s=0.694$ ).
- Cuarta** Existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión conocimiento sobre síntomas y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021. Según el estadístico Rho de Spearman ( $p=0.000$ ;  $r_s=0.659$ ).

## **RECOMENDACIONES:**

- A los profesionales de enfermería brindar a los pacientes una información general y precisa sobre la fiebre tifoidea, no solo de cómo prevenirla sino también concientizarlas de los peligros que esta enfermedad representa para su salud.
- A lo profesionales de enfermería realizar visitas domiciliarias y efectuar la intervención educativa practica de la prevención de la tifoidea, pero mostrando la forma correcta de realizar las medidas preventivas como el lado de los recipientes de agua, el lavado de manos, etc., además brindarle los medios para comunicarse con el centro de salud ante cualquier emergencia por la fiebre tifoidea.
- A los pacientes cumplir con todas las medidas de instruidas por el personal de enfermería, tanto en sus hogares como en su comunidad enseñando a sus vecinos para apoyar a la propagación de estas medidas preventivas en contra de la fiebre tifoidea.
- A los pacientes solicitar información de síntomas de la fiebre tifoidea, para poder identificar el momento oportuno en el cual deban asistir al centro de salud respecto al control de esta enfermedad, para que se le diagnostique a tiempo y poder tomar las medidas adecuadas o el tratamiento mas oportuno.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Centros para el control y la prevención de enfermedades. Síntomas de intoxicación alimentaria. [Internet] 2018 [Citado el 23 de setiembre del 2021] disponible en: <https://www.cdc.gov/foodsafety/es/symptoms-es.html>
2. Mayo Clinic. Fiebre tifoidea. Mayo Foundation for Medical Education and Research [Internet] 2018. [Citado el 23 de setiembre del 2021] Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/typhoid-fever/symptoms-causes/syc-20378661>
3. OMS. Fiebre tifoidea. Organización Mundial de la Salud. [Internet] 2018. [Citado el 23 de setiembre del 2021] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/typhoid>
4. OPS. Alerta Epidemiológica Salmonella entérica serovar Typhi haplotipo H58. [Internet] 2018. [Citado el 23 de setiembre del 2021] Disponible en: <https://www.paho.org/es/file/51731/download?token=8yUNW8NI>
5. MINSA. Boletín epidemiológico del Perú. <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/41.pdf>
6. Pinargote, G. Incidencia de fiebre tifoidea en personas de 30-50 años por método de aglutinación, Widal en laboratorio Clínico Bernalab en Guayaquil 2017. Guayaquil – Ecuador: (Internet) (Tesis de titulación) Universidad de Guayaquil; 2018. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/30107/1/BCIEQ-T-0289%20Pinargote%20Cruz%20Gabriela%20Elizabeth.pdf>.
7. Álvarez, J. Incidencia de salmonella en pacientes con VIH. Guatemala: (Internet) (Tesis de titulación) Universidad Rafael Landívar; 2018. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/18/Alvarez-Josseline.pdf>.
8. Pallo, M. Hábitos de higiene y su relación con el desarrollo de fiebre tifoidea en niños menores de 7 años. Cantón Babahoyo. Provincia los Ríos. periodo septiembre 2017 a febrero 2018. Ecuador: (Internet) (Tesis de titulación) Universidad Técnica de Babahoyo, Babahoyo - Los Ríos; 2018. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/4000>.

9. Chután de León, L. Caracterización Epidemiológica, Clínica y Terapéutica de pacientes con Fiebre Tifoidea durante el. Guatemala (Internet) (Tesis de titulación) Universidad Rafael Landívar; 2016. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2016/09/03/Chutan-Luis.pdf>.
10. Raymundo, E. Incidencia de fiebre tifoidea, fiebre paratifoidea y fiebre de Malta en pobladores del AAHH. Villa María del Triunfo, Año 2018. (Tesis de titulación) Lima: Universidad Norbert Wiener, Lima; 2018. Disponible de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1562/TITULO%20-%20Raymundo%20Padua%2c%20Elizabeth%20Rafaela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
11. Curi, R. y Crisostomo, M. Conocimiento sobre medidas preventivas para evitar enfermedades en usuarios que acuden a la piscina de San Cristóbal, Huancavelica - 2017. (Internet) (Tesis de titulación) Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1378/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200101.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
12. Abanto, I. Cajamarca, Perú (2017) en su investigación “Prácticas de higiene de alimentos características sociodemográficos y de saneamiento de los pobladores con fiebre tifoidea comunidades de Chota 2017”, (Internet) (Tesis de titulación) Universidad Nacional de Cajamarca; 2017. Disponible en: [http://190.116.36.86/bitstream/handle/UNC/2280/T016\\_46837709\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://190.116.36.86/bitstream/handle/UNC/2280/T016_46837709_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
13. Matamoros, A. y Toro, Y. Programa educativo “Agua Segura” en el conocimiento sobre el consumo de agua en la comunidad de Callqui Chico, Huancavelica - 2017. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2017. (Tesis de Maestría) disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1102>.
14. Salazar, I. Nivel de conocimientos que tienen las madres sobre alimentación en la etapa escolar de primer y segundo grado de primaria de la Institución Educativa Enrique Milla Ochoa, Los Olivos - 2016. (Tesis de licenciatura) Universidad de Ciencias y Humanidades, Lima; 2018.

- Disponible de:  
[http://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/197/Salazar\\_IA\\_tesis\\_enfermeria\\_uch\\_2018.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/197/Salazar_IA_tesis_enfermeria_uch_2018.pdf?sequence=3&isAllowed=y).
15. Raymundo, E. Incidencia de fiebre tifoidea, fiebre paratifoidea y fiebre de malta en pobladores del AAHH. Villa María del Triunfo, Año 2018. (Tesis de titulación) Lima: Universidad Norbert Wiener, Lima; 2018. Disponible de:  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1562/TITULO%20-%20Raymundo%20Padua%2c%20Elizabeth%20Rafaela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
  16. Mayo Clinic. (Internet) Fiebre tifoidea. Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER); 2018. (Actualizado 14 Feb 2018; citado 10 Agosto 2019) Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/typhoid-fever/symptoms-causes/syc-20378661>.
  17. Gobierno de Aragón. Protocolo de fiebre tifoidea y paratifoidea. Zaragoza: Gobierno de Aragón; 2015. (Actualizado 16 Marzo 2018; citado 12 Agosto 2019). Disponible en:  
[https://www.aragon.es/documents/20127/674325/09\\_protocolo\\_f\\_tifoidea.pdf/a6cb4c9b-b69b-fc1a-7cbf-768db0e99fd7](https://www.aragon.es/documents/20127/674325/09_protocolo_f_tifoidea.pdf/a6cb4c9b-b69b-fc1a-7cbf-768db0e99fd7).
  18. Passport-Health. ¿Cuál es la diferencia entre la fiebre tifoidea y el tifus? México: Passport Health Travel Clinics and Wellness Solutions; 2018. Disponible en: <https://www.passporthealthglobal.com/mx/blog/cual-es-la-diferencia-entre-la-fiebre-tifoidea-y-el-tifus/>.
  19. Fletcher, B. Manual de Merck y diagnostico 12a. edición española; Cáp. 10; 2015; Pág. 112 – 115. España: 2015
  20. Mayo Clinic. (Internet) Fiebre tifoidea. Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER); 2018. (Actualizado 14 Feb 2018; citado 10 Agosto 2019) Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/typhoid-fever/symptoms-causes/syc-20378661>.
  21. Fistera. (Internet) Guías Clínicas: Fiebre tifoidea. Elsevier España S.L.U, España; 2015. (Actualizado 14 Abril 2015; citado 12 Agosto 2019), disponible en : <https://www.fistera.com/guias-clinicas/fiebre-tifoidea/>

22. Raymundo, E. Incidencia de fiebre tifoidea, fiebre paratifoidea y fiebre de Malta en pobladores del AAHH. Villa María del Triunfo, Año 2018. (Tesis de titulación) Lima: Universidad Norbert Wiener, Lima; 2018. Disponible de:  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1562/TITULO%20-%20Raymundo%20Padua%2c%20Elizabeth%20Rafaela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
23. Newman T. (Internet) Todo lo que necesita saber sobre la tifoidea/ Medical News Today. University of Illinois-Chicago, School of Medicine, Estados Unidos; 2019. Disponible en:  
<https://www.medicalnewstoday.com/articles/324097.php>.
24. Medline Plus. Fiebre, Otros nombres: Calentura, Temperatura alta. Estados Unidos: Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU.; 2018. disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003090.htm>.
25. Chemocare. (Internet) Falta de apetito y saciedad temprana provocadas por el cáncer y la quimioterapia. Chemotherapy Basics; 2017. (Actualizado 12 Mayo 2015; citado 12 Agosto 2019) Disponible en:  
<http://chemocare.com/es/chemotherapy/side-effects/falta-de-apetito-y-saciedad-temprana.aspx>.
26. Medline Plus. Disminución del apetito. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. [Internet] 2018 [Citado el 23 de setiembre del 2021] disponible en:  
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003121.htm>
27. Norton G. (Internet) Dolor abdominal agudo. Canadá: Manual MSD/Professor of Medicine, Brigham and Women's Hospital; Senior Physician, Brigham and Women's Hospital; 2017. (Actualizado Mayo 2018; citado 12 Julio 2019) disponible en:  
<https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-gastrointestinales/s%C3%ADntomas-de-los-trastornos-digestivos/dolor-abdominal-agudo>.
28. Efe Salud. (Internet) La esplenomegalia. Madrid. España: Agencia EFE, S.A.; 2015. (Actualizado junio 2018; citado 14 agosto 2019) disponible en:  
<https://www.efesalud.com/consejos/la-esplenomegalia/>.

29. Pajaro J. (Internet) Pitiriasis rosada. Kids Health/The Nemours Foundation; 2018. (Actualizado Enero 2019; citado 14 Julio 2019) disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/pityriasis-rosea-esp.html>.
30. NIH. (Internet) Diarrea. Estados Unidos: Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales; 2018. (Actualizado Marzo 2019; citado 16 Agosto 2019) Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-digestivas/diarrea>.
31. Ecured. (Internet) Definición de Prevención. Enciclopedia Cubana. Cuba: 2018. (Actualizado Setiembre 2018; citado 10 Agosto, 2019) Disponible en: <https://www.ecured.cu/Prevenci%C3%B3n>.
32. OMS. (Internet) ¿Qué es la fiebre tifoidea? Organización Mundial de la Salud, Ginebra; 2018. (Actualizado Enero 2018; citado 12 Agosto, 2019) Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/typhoid-fever/es/>.
33. Mayo Clinic. (Internet) Fiebre tifoidea. Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER); 2018. (Actualizado 14 Feb 2018; citado 10 Agosto 2019) Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/typhoid-fever/symptoms-causes/syc-20378661>.
34. PUCC. (Internet) Prevención. Chile: Pontificia Universidad de Chile; 2016. (Actualizado Enero 2017; citado 12 julio, 2019) Disponible en: <https://www.uchile.cl/portal/presentacion/prorrectoria/direccion-de-recursos-humanos/salud-ocupacional/74636/gestion-de-la-prevencion-de-riesgo>.
35. Medline Plus. (Internet) Vacuna contra la Fiebre Tifoidea. Estados Unidos: Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU.; 2018. (Actualizado 15 Marzo 2015; citado 12 Agosto, 2019) Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a607028-es.html>.
36. OMS. (Internet) ¿Qué es la fiebre tifoidea? Organización Mundial de la Salud, Ginebra; 2018. (Actualizado Enero 2018; citado 12 Agosto, 2019) Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/typhoid-fever/es/>.
37. Huerta E. (Internet) Tres formas de purificar el agua para beber. Perú: RPP Noticias, Lima; 2018. (Actualizado 15 Febrero 2018; citado 15 Agosto, 2019) Disponible en: <https://rpp.pe/vital/salud/tres-formas-de-purificar-el-agua-para-beber-noticia-1042072>.

38. OMS. (Internet) Enfermedades diarreicas. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017. (Actualizado 2 mayo 2017; citado 12 Agosto, 2019) Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>.
39. MINSA. Directiva sanitaria para promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú. Resolución Ministerial N° 773-2012/MINSA. Perú: Ministerio de Salud, Lima; 2017.
40. Salud Castilla y León. Lavado higiénico de manos. Gerencia Regional de Salud de Barcelona España. 2017 Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/HSReyesAranda/es/informacion-general/calidad/lavado-higienico-manos>
41. MINSA. Directiva sanitaria para promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú. Resolución Ministerial N° 773-2012/MINSA. Perú: Ministerio de Salud, Lima; 2017.
42. OMS. (Internet) Enfermedades diarreicas. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017. (Actualizado 2 mayo 2017; citado 12 Agosto, 2019) Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>.
43. Wijedoru, L.; Mallett, S. y Parry, C. Exactitud de las pruebas de diagnóstico rápido para la detección de la fiebre tifoidea y fiebre paratifoidea (entérica). Infectious Diseases Group/ Cochhrane; 2017. Disponible en: <https://www.cochrane.org/es/CD008892/exactitud-de-las-pruebas-de-diagnostico-rapido-para-la-deteccion-de-la-fiebre-tifoidea-y-fiebre>.
44. PUCC. (Internet) Prevención. Chile: Pontificia Universidad de Chile; 2016. (Actualizado Enero 2017; citado 12 julio, 2019) Disponible en: <https://www.uchile.cl/portal/presentacion/prorrectoria/direccion-de-recursos-humanos/salud-ocupacional/74636/gestion-de-la-prevencion-de-riesgo>.
45. Baker S. Fiebre tifoidea: manejo y tratamiento. Orphanet; 2015. (Internet) (Actualizado 23 Setiembre 2018; citado 18 Agosto, 2019) Disponible en: [https://www.orpha.net/consor/cgi-bin/OC\\_Exp.php?Ing=ES&Expert=99745](https://www.orpha.net/consor/cgi-bin/OC_Exp.php?Ing=ES&Expert=99745).
46. PUCC. (Internet) Prevención. Chile: Pontificia Universidad de Chile; 2016. (Actualizado Enero 2017; citado 12 julio, 2019) Disponible en:

<https://www.uchile.cl/portal/presentacion/prorroctoria/direccion-de-recursos-humanos/salud-ocupacional/74636/gestion-de-la-prevencion-de-riesgo>.

47. Mayo Clinic. (Internet) Fiebre tifoidea. Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER); 2018. (Actualizado 14 Feb 2018; citado 10 Agosto 2019) Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/typhoid-fever/symptoms-causes/syc-20378661>.
48. Chután de León, L. Caracterización Epidemiológica, Clínica y Terapéutica de pacientes con Fiebre Tifoidea durante el. Guatemala (Internet) (Tesis de titulación) Universidad Rafael Landívar; 2016. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2016/09/03/Chutan-Luis.pdf>.
49. Mayo Clinic. (Internet) Fiebre tifoidea. Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER); 2018. (Actualizado 14 Feb 2018; citado 10 Agosto 2019) Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/typhoid-fever/symptoms-causes/syc-20378661>.
50. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ [revista en la Internet]*. 2011 Dic [citado 2021 Oct 23]; 8(4): 16-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es).
51. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. (1 ed., Vol. 1). Ciudad de México, México: Mc Graw Hill Education. 2018
52. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013

## **ANEXOS**

### Anexo 01: Matriz de consistencia

<b>MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA</b>					
<b>TÍTULO: Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José Chincha Alta – 2021</b>					
<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021?	Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021.	Existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021.	<b>Variable 1:</b> Nivel de conocimiento sobre la fiebre tifoidea	Conocimiento sobre tipos	<b>Tipo:</b> aplicada <b>Nivel de estudio:</b> Descriptivo - correlacional  <b>Enfoque:</b> Cuantitativo  <b>Diseño:</b> No experimental.  <b>Población</b> 180  <b>Muestra</b> 123  <b>Técnicas e instrumentos de recolección de información</b> Técnica: Encuesta  Instrumento: Cuestionario
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>		Conocimiento sobre causas	
¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión tipos y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021?	Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión tipos y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021.	Existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión tipos y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021.		Conocimiento sobre Síntomas	
¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión causas y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021?	Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión causas y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021.	Existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión causas y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021.	<b>Variable 2:</b> Medidas preventivas	Prevención primaria	
¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión síntomas y las medidas preventivas en	Conocer la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión	Existe relación directa entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea en su dimensión		Prevención secundaria	
				Prevención terciaria	

pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021?.	síntomas y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021.	síntomas y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021.			
---	--	--	--	--	--

## Anexo 02: Instrumento de recolección de datos

### Presentación:

Estimada paciente, tenga usted muy buen día, mi nombre es Katherine Milagros Ronceros Vega, Bachiller en Enfermería de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, estoy realizando un estudio de investigación sobre “Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José Chincha Alta – 2021”. Por lo que solicito su colaboración con el llenado del presente cuestionario, la información obtenida se guardará con la debida confidencia y será anónima. Se agradece anticipadamente su participación. Muchas Gracias.

**Instrucciones:** Lea detenidamente las preguntas y contestar las respuestas que usted crea correctamente con (x) si en caso tienen duda preguntar.

### I. INFORMACIÓN GENERAL:

#### Edad del paciente

- a) 15-19 años (1)
- b) 20 – 35 años (2)
- c) 36 – 45 años (3)
- d) 46 a más (4)

#### Grado de instrucción

- a) Primaria (1)
- b) Secundaria (2)
- c) Superior (3)

#### Estado civil

- a) Soltero (1)
- b) Casado (2)
- c) Conviviente (3)
- d) Otro (4)

#### Sexo del paciente

- a) Masculino (1)
- b) Femenino (2)

N	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA FIEBRE TIFOIDEA	Siempre	A veces	Nunca
<b>Tipos</b>				
1	¿Alguna vez ha sufrido de fiebre tifoidea?			
2	¿Alguna vez ha tenido un dolor de estómago acompañado con fiebre y vómitos?			
3	¿Usted sabe la diferencia entre la fiebre tifoidea de la paratifoidea?			
<b>Causas</b>				
4	¿Se le ha informado sobre que bacteria es las que causa la fiebre de tifoidea?			
5	¿Se le ha informado sobre las formas en que la fiebre tifoidea se propaga?			
6	¿Alguna vez se le ha instruido en las medidas de higiene necesarias para evitar cualquier tipo de infección gastrointestinal?			
7	¿Se le ha informado que un alimento contaminado puede producirle fiebre tifoidea?			
8	¿Alguna ha ido al médico por una infección intestinal?			
9	¿Las infecciones estomacales son comunes en su hogar?			
<b>Síntomas</b>				
10	¿Usted sabe que la fiebre alta es un indicio de alguna infección en su cuerpo?			
11	¿Usted sabe que perder el apetito o que le disminuya considerablemente puede indicarle que algo en su organismo está mal?			
12	¿Usted acude al establecimiento medico si tiene un dolor incesante en el área abdominal?			
13	¿Usted siente constantemente dolor en la parte baja del abdomen?			

14	¿Usted sabe que si presenta manchas rosadas en el cuerpo es índice de fiebre tifoidea?			
15	¿Usted sabe que la diarrea es un síntoma que implica una infección estomacal?			
<b>MEDIDAS PREVENTIVAS</b>				
<b>Prevención primaria</b>				
16	¿Usted alguna vez se ha vacuna contra la fiebre tifoidea?			
17	¿Usted suele desinfectar el agua que bebe?			
18	¿Usted sabe desinfectar el agua de consumo en su familia?			
19	¿Usted conoce la forma correcta de almacenar agua?			
20	¿En su familia practican el lavado de mano antes después de cualquier actividad?			
21	¿Usted considera que aplica un adecuado lavado de manos?			
22	¿Los desperdicios del baño tienen un depósito propio o cuenta con su propia bolsa?			
23	¿Los desperdicios del hogar están alejados de los alimentos?			
<b>Prevención secundaria</b>				
24	¿Usted se realiza periódicamente análisis de sangre o hemocultivos incluido orina y heces?			
25	¿Usted considera que practicarse análisis periódicamente es necesario?			
<b>Prevención terciaria</b>				
26	¿Usted sabe que complicaciones trae la fiebre tifoidea?			
27	¿Usted sabe que si la fiebre tifoidea no es tratada puede ocasionar la muerte?			

28	¿Usted después de alguna infección gastrointestinal que haya tenido procuro seguir las medidas de higiene necesarios?			
29	¿Cuándo tiene algún problema médico suele seguir las instrucciones del médico en cuanto a la dosis y frecuencia de los medicamentos?			
30	¿Cuándo ha padecido de alguna infección al estómago ha preferido reposar a tener contacto con otras personas?			

### Anexo 03: Validaciones



#### CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Pedro Antonio Gutierrez Montes, certifico haber evaluado los items del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: Katherine Milagros Ronceros Vega. Titulado: Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José Chincha Alta - 2021, y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 12 de octubre del 2021.

Mg. PEDRO ANTONIO GUTIÉRREZ MONTES  
Docente FAEN-UIGV  
CPE 13104  
Firma

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Rodolfo Arevalo Arevalo Marcos, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: Katherine Milepuz Romanos Vega. Titulado: Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y los métodos preventivos en pacientes del Hospital San José Chircho Alta - 2021....., y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 13 de octubre del 2021.

  
Rodolfo Arevalo Marcos  
Firma  
Maestro en Investigación y Docencia  
CEP: 82604 - RCM: 891

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Zena Alyandina Villacueva Martínez, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: Katherine Milagro Rincón Vega Titulado: Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José Chircha - Alta - 2021....., y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 14 de Octubre del 2021.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSP NAC SURGICOL DERMATOL  
Zena  
Mg. Zena Villacueva Martínez  
Jefe de la Oficina de Control de la Investigación  
C.E.P. N° 17785  
Firma

## Anexo 4: Base de datos

### Base de datos

### Variable nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 19 de 19 variables

	Edad	Grado_instruccion	Estado_civil	Sexo	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	var	var	var
1	20 - 35 años	Superior	Conviviente	Femenino	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3			
2	20 - 35 años	Secundaria	Conviviente	Femenino	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3			
3	36 - 45 años	Secundaria	Conviviente	Femenino	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2			
4	36 - 45 años	Secundaria	Casado	Femenino	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3			
5	36 - 45 años	Superior	Casado	Femenino	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3			
6	36 - 45 años	Secundaria	Casado	Masculino	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3			
7	15-19 años	Superior	Soltero	Femenino	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3			
8	36 - 45 años	Secundaria	Soltero	Masculino	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3			
9	20 - 35 años	Secundaria	Conviviente	Femenino	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2			
10	36 - 45 años	Secundaria	Soltero	Masculino	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3			
11	36 - 45 años	Primaria	Conviviente	Masculino	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2			
12	36 - 45 años	Secundaria	Casado	Femenino	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2			
13	20 - 35 años	Superior	Casado	Femenino	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3			
14	15-19 años	Secundaria	Conviviente	Femenino	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3			
15	15-19 años	Superior	Soltero	Femenino	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2			
16	20 - 35 años	Secundaria	Conviviente	Femenino	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3			
17	36 - 45 años	Superior	Conviviente	Femenino	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3			
18	15-19 años	Superior	Conviviente	Femenino	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2			
19	36 - 45 años	Secundaria	Conviviente	Femenino	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3			
20	20 - 35 años	Secundaria	Casado	Femenino	1	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2			
21	36 - 45 años	Secundaria	Conviviente	Femenino	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3			
22	20 - 35 años	Secundaria	Conviviente	Femenino	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3			
23	36 - 45 años	Secundaria	Conviviente	Femenino	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3			
24	36 - 45 años	Secundaria	Conviviente	Femenino	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2			
25	15-19 años	Primaria	Otro	Femenino	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2			
26	15-19 años	Secundaria	Otro	Femenino	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2			
27	15-19 años	Superior	Conviviente	Femenino	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
28	36 - 45 años	Superior	Soltero	Femenino	1	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3			
29	36 - 45 años	Secundaria	Conviviente	Masculino	2	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3			
30	36 - 45 años	Secundaria	Conviviente	Femenino	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3			
31	20 - 35 años	Superior	Otro	Masculino	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3			
32	15-19 años	Superior	Casado	Masculino	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
33	20 - 35 años	Superior	Conviviente	Masculino	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2			
34	36 - 45 años	Secundaria	Soltero	Femenino	3	1	2	3	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	3			
35	36 - 45 años	Secundaria	Soltero	Masculino	1	3	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3			
36	15-19 años	Secundaria	Casado	Femenino	2	2	3	3	1	2	2	3	2	2	3	1	3	1	2			
37	15-19 años	Secundaria	Soltero	Femenino	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Data\_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 19 de 19 variables

	Edad	Grado_instruccion	Estado_civil	Sexo	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	var	var	var
37	15-19 años	Secundaria	Soltero	Femenino	1	1	2	1	3	1	3	1	3	2	1	3	1	3	1			
38	20 - 35 años	Secundaria	Casado	Femenino	3	2	1	1	1	1	1	3	2	3	3	2	3	2	2			
39	36 - 45 años	Secundaria	Otro	Masculino	1	1	3	2	1	1	1	1	2	3	3	1	2	1	3			
40	36 - 45 años	Superior	Conviviente	Femenino	3	1	1	2	1	2	3	1	3	2	1	3	1	1	2			
41	20 - 35 años	Superior	Casado	Femenino	3	2	3	2	1	2	2	1	3	1	3	3	2	3	1			
42	36 - 45 años	Secundaria	Casado	Femenino	1	2	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	2	3	1			
43	36 - 45 años	Superior	Soltero	Masculino	1	3	3	3	2	2	2	2	1	2	3	1	1	3	3			
44	46 a más años	Superior	Conviviente	Femenino	2	2	2	1	2	3	3	1	3	3	2	2	1	1	2			
45	20 - 35 años	Secundaria	Soltero	Femenino	1	2	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1			
46	36 - 45 años	Superior	Casado	Femenino	1	1	3	2	3	2	3	3	1	1	3	3	2	3	1			
47	15-19 años	Secundaria	Conviviente	Femenino	2	1	2	2	2	2	1	2	3	3	2	1	3	3	3			
48	15-19 años	Secundaria	Conviviente	Femenino	1	2	3	3	2	1	2	2	3	3	2	1	2	2	1			
49	20 - 35 años	Secundaria	Soltero	Femenino	1	1	3	1	3	3	2	1	2	3	2	2	1	1	3			
50	20 - 35 años	Secundaria	Conviviente	Femenino	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	1	2			
51	20 - 35 años	Secundaria	Soltero	Femenino	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2			
52	36 - 45 años	Secundaria	Conviviente	Masculino	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2			
53	20 - 35 años	Secundaria	Conviviente	Femenino	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2			
54	20 - 35 años	Superior	Soltero	Femenino	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2			
55	20 - 35 años	Secundaria	Casado	Femenino	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2			
56	20 - 35 años	Superior	Otro	Masculino	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3			
57	36 - 45 años	Secundaria	Otro	Masculino	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2			
58	36 - 45 años	Secundaria	Otro	Masculino	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3			
59	15-19 años	Superior	Conviviente	Masculino	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2			
60	36 - 45 años	Secundaria	Conviviente	Femenino	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2			
61	20 - 35 años	Secundaria	Conviviente	Femenino	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3			
62	46 a más años	Secundaria	Casado	Masculino	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3			
63	20 - 35 años	Secundaria	Otro	Masculino	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2			
64	20 - 35 años	Secundaria	Soltero	Femenino	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3			
65	36 - 45 años	Superior	Casado	Femenino	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3			
66	20 - 35 años	Superior	Conviviente	Femenino	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2			
67	36 - 45 años	Superior	Conviviente	Femenino	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3			
68	46 a más años	Secundaria	Casado	Femenino	1	2	2	2	1	3	3	2	3	2	2	3	3	1	1			
69	20 - 35 años	Secundaria	Conviviente	Femenino	2	3	2	3	2	2	2	1	3	2	3	2	1	2	3			
70	20 - 35 años	Secundaria	Soltero	Femenino	3	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	3	1	1			
71	20 - 35 años	Superior	Soltero	Femenino	1	2	3	3	1	3	2	3	2	1	2	1	1	1	1			
72	36 - 45 años	Secundaria	Casado	Femenino	1	2	1	2	3	3	2	3	3	3	1	1	1	1	2			
73	36 - 45 años	Secundaria	Soltero	Masculino	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Data\_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 19 de 19 variables

	Edad	Grado_instruccion	Estado_civil	Sexo	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	var	var	var
73	36 - 45 años	Secundaria	Soltero	Masculino	3	2	1	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	3	1			
74	20 - 35 años	Superior	Soltero	Femenino	3	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	3	3	1	1			
75	20 - 35 años	Primaria	Conviviente	Masculino	2	2	1	3	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1	1			
76	36 - 45 años	Secundaria	Conviviente	Femenino	1	2	2	1	2	3	3	2	2	1	1	2	2	2	3			
77	20 - 35 años	Secundaria	Casado	Femenino	2	1	1	2	3	1	1	2	3	2	2	3	2	2	3			
78	36 - 45 años	Secundaria	Soltero	Femenino	1	3	1	1	2	2	2	3	1	2	2	1	2	3	3			
79	46 a más años	Secundaria	Casado	Masculino	1	2	1	3	3	3	3	3	2	1	3	2	1	2	3			
80	46 a más años	Superior	Soltero	Femenino	1	2	2	2	2	3	1	1	2	1	2	1	1	2	1			
81	46 a más años	Secundaria	Soltero	Femenino	1	2	2	2	3	2	1	3	2	1	1	2	2	1	2			
82	20 - 35 años	Secundaria	Casado	Masculino	3	1	2	3	2	1	1	3	1	3	3	1	1	2	3			
83	20 - 35 años	Superior	Soltero	Femenino	1	3	1	1	1	2	1	2	1	1	3	2	1	3	3			
84	20 - 35 años	Superior	Soltero	Masculino	2	2	3	3	3	1	2	1	3	2	1	3	1	3	1			
85	36 - 45 años	Superior	Conviviente	Femenino	1	1	2	1	3	1	3	1	3	1	1	3	1	3	1			
86	46 a más años	Secundaria	Soltero	Masculino	3	2	1	1	1	1	1	3	2	3	3	2	3	2	2			
87	20 - 35 años	Secundaria	Soltero	Masculino	1	1	3	2	1	1	1	1	2	3	3	1	2	1	3			
88	20 - 35 años	Superior	Soltero	Masculino	3	1	1	2	1	2	3	1	3	2	1	3	1	1	2			
89	20 - 35 años	Superior	Soltero	Femenino	3	2	3	2	1	2	2	1	3	1	3	3	2	3	1			
90	20 - 35 años	Secundaria	Casado	Femenino	1	2	3	2	3	3	1	1	1	1	1	2	3	1				
91	36 - 45 años	Secundaria	Casado	Femenino	1	3	3	3	2	2	2	2	1	2	3	1	1	3	3			
92	20 - 35 años	Superior	Soltero	Masculino	2	2	2	1	2	3	3	1	3	3	2	2	1	1	2			
93	36 - 45 años	Superior	Otro	Femenino	1	2	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1			
94	20 - 35 años	Secundaria	Soltero	Masculino	1	1	3	2	3	2	3	3	1	1	3	3	2	3	1			
95	20 - 35 años	Secundaria	Otro	Masculino	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	1	2			
96	46 a más años	Secundaria	Otro	Femenino	1	2	3	3	1	3	2	3	2	1	2	1	1	1	1			
97	46 a más años	Superior	Casado	Masculino	1	2	1	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2			
98	20 - 35 años	Secundaria	Soltero	Masculino	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
99	36 - 45 años	Superior	Soltero	Femenino	3	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1			
100	36 - 45 años	Secundaria	Conviviente	Masculino	2	2	1	3	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1	1			
101	36 - 45 años	Secundaria	Soltero	Masculino	1	2	2	1	2	3	3	2	2	1	1	1	2	2	1			
102	15-19 años	Secundaria	Soltero	Masculino	2	1	1	2	3	1	1	1	2	3	2	2	3	2	1			
103	36 - 45 años	Superior	Casado	Femenino	1	3	1	1	2	2	2	3	1	2	2	1	2	3	1			
104	36 - 45 años	Secundaria	Soltero	Masculino	1	2	1	3	3	3	3	3	2	1	3	2	1	2	1			
105	36 - 45 años	Superior	Soltero	Masculino	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1			
106	46 a más años	Secundaria	Soltero	Masculino	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2			
107	20 - 35 años	Secundaria	Soltero	Masculino	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3			
108	46 a más años	Superior	Soltero	Masculino	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1			
109	36 - 45 años	Secundaria	Soltero	Femenino	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode.ON

Data\_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 19 de 19 variables

	Edad	Grado_instruccion	Estado_civil	Sexo	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	var	var	var
109	36 - 45 años	Secundaria	Soltero	Femenino	2	2	1	1	1	2	1	3	2	1	1	1	1	1	2			
110	20 - 35 años	Superior	Soltero	Masculino	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
111	46 a más años	Superior	Soltero	Femenino	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2			
112	20 - 35 años	Secundaria	Conviviente	Femenino	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1			
113	46 a más años	Superior	Casado	Masculino	3	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2			
114	46 a más años	Secundaria	Casado	Masculino	3	2	1	1	1	2	2	1	1	1	3	1	2	1	1			
115	46 a más años	Secundaria	Conviviente	Femenino	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1			
116	15-19 años	Superior	Soltero	Masculino	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1			
117	15-19 años	Superior	Otro	Femenino	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2			
118	15-19 años	Secundaria	Conviviente	Femenino	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1			
119	36 - 45 años	Superior	Soltero	Masculino	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1			
120	36 - 45 años	Secundaria	Casado	Masculino	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1			
121	36 - 45 años	Secundaria	Casado	Femenino	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1			
122	15-19 años	Secundaria	Soltero	Femenino	1	1	1	1	3	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1			
123	36 - 45 años	Primaria	Casado	Femenino	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2			
124																						
125																						
126																						
127																						
128																						
129																						
130																						
131																						
132																						
133																						
134																						
135																						
136																						
137																						
138																						
139																						
140																						
141																						
142																						
143																						
144																						
145																						

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

# Variable medidas preventivas de enfermería

Data\_var2.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	var	var	var	var	var
1	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2				
2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3				
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3					
4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3					
5	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2					
6	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2					
7	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3					
8	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2					
9	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2					
10	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3					
11	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3					
12	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3					
13	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3					
14	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3					
15	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3					
16	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2					
17	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2					
18	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2					
19	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2					
20	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2					
21	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3					
22	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3					
23	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3					
24	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2					
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	1					
26	2	3	3	2	3	1	3	2	2	2	3	3	1	3	2					
27	1	3	2	2	3	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1					
28	1	1	3	3	2	2	3	3	2	1	2	3	1	3	2					
29	3	3	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	1	2	2					
30	1	2	1	3	2	1	3	1	1	1	2	3	1	1	3					
31	2	3	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	3	2	1					
32	2	1	3	1	2	1	1	2	3	1	2	2	2	3	3					
33	1	1	2	2	2	1	3	3	1	2	2	1	2	1	1					
34	1	1	1	3	1	2	1	1	1	3	2	1	1	1	2					
35	2	2	1	2	2	1	3	3	2	3	1	2	3	2	2					
36	1	3	3	1	1	2	1	2	1	3	1	3	3	1	2					
37	1	2	3	2	2	1	1	3	3	2	3	3	3	2	2					

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Data\_var2.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	var	var	var	var	var
38	2	2	1	1	3	3	3	3	2	3	2	2	3	1	1					
39	1	1	3	3	3	2	3	3	1	1	3	3	2	3	3					
40	3	3	2	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1					
41	1	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	3	3					
42	3	2	1	2	3	3	2	3	3	2	3	1	2	1	1					
43	3	1	3	2	3	3	3	2	3	2	3	1	1	1	3					
44	2	1	3	2	2	1	3	1	2	1	1	3	1	2	2					
45	1	2	3	2	1	2	2	2	1	1	1	3	2	2	2					
46	3	1	2	3	2	1	1	2	2	3	1	1	3	1	2					
47	1	3	3	3	3	2	2	2	2	1	3	2	1	3	3					
48	3	1	3	1	2	3	2	1	1	3	1	1	1	2	3					
49	1	1	2	3	2	2	3	1	1	2	2	3	3	2	3					
50	1	3	2	1	2	2	1	3	3	3	3	3	2	2	1					
51	2	2	3	1	1	3	3	2	1	3	1	2	1	1	3					
52	1	2	1	1	1	2	2	3	2	2	2	1	3	2	1					
53	2	3	1	1	2	2	1	2	2	3	3	1	3	3	1					
54	2	1	2	3	2	1	1	3	1	3	2	2	1	2	3					
55	2	2	1	2	3	3	2	1	3	3	3	2	2	3	2					
56	3	1	1	2	3	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1					
57	1	2	3	1	1	3	1	1	3	2	2	3	1	2	3					
58	1	2	2	2	1	2	3	2	3	1	1	1	1	3	3					
59	2	3	3	3	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2					
60	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	1	1	3	2	1					
61	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	1	3	3					
62	2	3	2	1	2	2	3	1	3	3	2	2	1	2	3					
63	1	3	1	3	3	2	2	1	1	2	1	2	3	2	1					
64	1	2	1	3	1	2	1	2	2	3	1	3	3	3	2					
65	3	3	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	3					
66	1	3	3	2	3	2	2	1	3	2	3	2	3	1	2					
67	3	2	3	1	3	2	3	1	2	1	3	3	2	2	1					
68	1	3	3	2	2	1	3	2	3	3	2	2	1	3	2					
69	3	3	3	1	3	3	1	1	1	1	1	3	1	1	2					
70	2	3	3	1	1	2	1	2	3	3	3	3	2	2	2					
71	1	2	1	2	3	3	1	2	2	1	1	1	2	2	2					
72	2	3	1	2	2	2	1	1	1	3	1	3	3	1	2					
73	3	2	2	1	3	2	3	3	2	1	1	1	1	2	3					
74	1	2	3	3	3	2	2	2	2	1	2	1	3	2	1					

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Data\_var2.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	var	var	var	var	var
75	1	3	2	3	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	3					
76	2	1	2	3	3	1	3	1	1	2	1	2	1	2	2					
77	1	3	3	3	2	2	1	3	1	3	1	3	3	3	2					
78	1	1	2	1	3	3	1	3	3	2	2	1	2	2	1					
79	1	1	2	1	3	3	2	1	1	1	3	3	1	2	3					
80	3	3	2	1	2	1	1	1	2	3	3	3	1	2	2					
81	2	1	2	1	2	3	2	2	3	3	3	3	2	1	3					
82	2	2	2	1	1	1	3	1	1	2	1	3	1	3	3					
83	3	3	3	2	1	2	1	1	3	3	1	2	2	1	3					
84	2	1	3	1	2	1	2	1	3	1	2	2	3	1	3					
85	1	2	1	2	1	3	2	3	1	3	2	1	1	3	2					
86	1	1	2	3	3	2	1	2	1	2	1	2	3	1	3					
87	2	3	1	1	1	3	1	3	1	2	2	3	2	1	2					
88	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	1	3	2	1	3					
89	3	3	2	2	3	1	2	2	3	1	1	1	2	1	1					
90	2	2	2	1	1	1	1	3	1	2	3	2	1	2	1					
91	2	1	2	3	3	2	1	3	2	3	1	1	3	3	1					
92	2	1	3	2	1	1	2	2	1	3	3	2	1	2	3					
93	2	3	3	1	1	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3					
94	2	2	2	1	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2					
95	3	3	3	1	1	2	1	1	3	2	3	2	1	1	2					
96	1	1	2	2	3	3	2	3	2	1	2	2	3	1	2					
97	2	2	1	2	1	3	2	2	3	1	1	3	3	1	1					
98	2	1	2	1	1	3	1	2	1	2	1	1	1	3	2					
99	3	1	1	2	2	2	3	3	3	1	3	3	1	1	2					
100	3	1	2	3	2	3	1	1	3	2	1	2	1	3	2					
101	2	2	3	2	1	3	1	2	2	1	1	2	2	3	2					
102	1	3	1	2	1	2	1	3	1	3	3	2	1	3	1					
103	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2					
104	2	1	1	2	1	1	2	2	2	3	3	2	2	2	1					
105	2	2	3	1	1	2	2	2	3	3	2	1	1	1	3					
106	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	3	2	1	2	1					
107	1	1	2	2	2	2	3	3	3	2	1	1	1	3	1					
108	1	2	2	1	1	1	2	1	2	3	1	1	1	1	2					
109	1	1	3	2	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	3					
110	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
111	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Data\_var2.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	var	var	var	var	var
112	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
113	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
114	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
115	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
116	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
117	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
118	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
119	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
120	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
121	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
122	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
123	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
124																				
125																				
126																				
127																				
128																				
129																				
130																				
131																				
132																				
133																				
134																				
135																				
136																				
137																				
138																				
139																				
140																				
141																				
142																				
143																				
144																				
145																				
146																				
147																				
148																				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

## Confiabilidad de nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,881	15

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	24,30	48,011	,672	,867
Item2	24,30	51,274	,539	,874
Item3	24,15	50,345	,516	,875
Item4	24,45	50,261	,548	,874
Item5	24,15	50,450	,431	,880
Item6	24,25	49,882	,572	,872
Item7	24,45	49,734	,659	,869
Item8	24,45	51,839	,452	,878
Item9	24,25	48,092	,738	,865
Item10	24,50	50,263	,601	,871
Item11	24,55	49,839	,642	,870
Item12	24,50	51,000	,529	,874
Item13	24,05	51,103	,491	,876
Item14	24,15	50,450	,466	,878
Item15	24,20	52,695	,303	,885

## Confiabilidad de medidas preventivas

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,867	15

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	27,80	52,274	,506	,859
Item2	28,05	51,734	,578	,855
Item3	27,90	55,147	,305	,868
Item4	27,90	52,937	,489	,860
Item5	28,05	50,050	,671	,850
Item6	27,60	53,200	,462	,861
Item7	27,85	52,345	,479	,861
Item8	27,80	54,695	,346	,867
Item9	27,85	50,976	,633	,852
Item10	28,10	51,989	,590	,855
Item11	27,95	52,892	,473	,861
Item12	27,75	52,303	,580	,856
Item13	27,95	51,734	,526	,858
Item14	28,00	54,000	,369	,866
Item15	28,05	52,261	,729	,851

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha:.....

Yo:....., identificado(a) con DNI (carnet de extranjería o pasaporte de extranjeros) N°....., acepto participar voluntariamente de la investigación titulada: **Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José Chincha Alta – 2021**, la cual pretende determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021, con ello autorizo se me pueda realizar una entrevista y aplicar el instrumento compuesto por dos encuestas **Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y Medidas preventivas** comprometiéndome a responder con veracidad cada uno de ellos

Además, se me informo que dicho instrumento es anónimo y solo se usarán los resultados para fines del estudio, asimismo autorizo la toma de una foto como evidencia de la participación. Con respecto a los riesgos, el estudio no representará ningún riesgo para mi salud, así como tampoco se me beneficiará económicamente por él, por ser una decisión voluntaria en ayuda de la investigación.

---

**FIRMA DE LA INVESTIGADORA:**

Nombre.....

DNI. ....

---

**FIRMA DEL PARTICIPANTE**

## Autorización

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

# CONSTANCIA

Chincha 25 de Noviembre 2021

Sres.

**Katherine Milagros Ronceros Vega**

**Joselyne Janyl Mendoza Chiroque**

Referencia: Carta de autorización S/N de fecha 10 de Noviembre del 2021

De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a Uds., con realización al documento de la referencia, mediante el cual solicitan la autorización para realizar encuestas a los pacientes del Servicio de Medicina, a fin de desarrollar el trabajo de investigación titulada: **"Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José Chincha Alta – 2021"**

Por lo expuesto, en atención al pedido efectuado, se autoriza, para que en el mes de Noviembre del 2021, pueda llevar a cabo las encuestas a los usuarios, esto con fines de estudio y sustento de su investigación, para obtener el título profesional de enfermería en la Universidad Autónoma de Ica.



Atentamente

GOBIERNO REGIONAL ICA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA  
  
DR. RICHARD MARTÍN SIFUENTES SARAVIA  
C.E.P. N° 62831  
DIRECTOR EJECUTIVO

## Anexo 5: Resultado de turnitin

Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José Chincha Alta – 2021

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>25%</b> INDICE DE SIMILITUD	<b>28%</b> FUENTES DE INTERNET	<b>1%</b> PUBLICACIONES	<b>12%</b> TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	---------------------------------------

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.autonomadeica.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>7%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.uigv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>5%</b>
<b>3</b>	<b>Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega</b> Trabajo del estudiante	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.unc.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.unid.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>Submitted to Universidad Autónoma de Ica</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>dspace.utb.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>www.mayoclinic.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>10</b>	<b>www.who.int</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>11</b>	<b>www.guiatucuerpo.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>12</b>	<b>rpp.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>13</b>	<b>repositorio.unh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>14</b>	<b>repositorio.ug.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>15</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

