

ARTÍCULO ORIGINAL

Relación entre el nivel de conocimientos sobre fiebre tifoidea y medidas preventivas en los pobladores del distrito de Chontalí, 2023

Relationship between the level of knowledge about typhoid fever and preventive measures in the residents of the Chontalí district, 2023

Keili Silva¹ , Greici Vargas¹  y Luis Carbajal¹ 

RESUMEN

En la investigación, se estableció como objetivo general determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre fiebre tifoidea y las medidas preventivas en los pobladores del distrito de Chontalí, 2023; siendo la investigación básica, con enfoque cuantitativo, de alcance correlacional, con diseño no experimental transversal; dirigida a una muestra de 147 habitantes a quienes se les aplicó un cuestionario para medir las variables. Como resultado se obtuvo que el nivel de conocimientos de la fiebre tifoidea se encuentra en nivel medio con 72.10%, el nivel de medidas preventivas tiene nivel medio con 76.20%, relación significativa entre los conocimientos sobre fiebre tifoidea y las dimensiones de medidas preventivas en: atención primaria $r=0.669$, atención secundaria $r=0.587$ y atención terciaria $r=0.534$ con valor de significancia para todos los casos de $p = 0.000 < 0.01$ (1%); así como relación entre las variables de $r=0.756$, con valor $p = 0.000 < 0.01$. Concluyendo que existe relación entre las variables por lo que se requiere mayor atención de parte de las autoridades del sector salud para sensibilizar a la población y mejorar la atención de esta enfermedad.

Palabras clave: Fiebre tifoidea, conocimiento, medidas preventivas, atención primaria, atención secundaria.

ABSTRACT

The research aimed to determine the relationship between the level of knowledge about typhoid fever and preventive measures among residents of the Chontalí district in 2023. This basic research had a quantitative approach, a correlational scope, and a non-experimental cross-sectional design, targeting a sample of 147 inhabitants who completed a questionnaire to measure the variables. The results indicated that the level of knowledge about typhoid fever was medium, at 72.10%, while the level of preventive measures was also medium, at 76.20%. A significant relationship was found between knowledge about typhoid fever and the dimensions of preventive measures in primary care ($r = 0.669$), secondary care ($r = 0.587$), and tertiary care ($r = 0.534$), with a significance value of $p = 0.000 < 0.01$ (1%) for all cases. Additionally, there was a relationship between the variables with $r = 0.756$ and a p value of $0.000 < 0.01$. It is concluded that there is a relationship between the variables, indicating a need for greater attention from health authorities to raise awareness among the population and improve the management of this disease.

Keywords: Typhoid fever, knowledge, preventive measures, primary care, secondary care.

* Autor para correspondencia

1 Universidad Nacional de Jaén, Perú. Email: keili.silva@est.unj.edu.pe, greici.vargas@est.unj.edu.pe, ocarbajalg@unj.edu.pe

INTRODUCCIÓN

La fiebre tifoidea también llamada fiebre entérica es la enfermedad más endémica en la mayoría de los países causada principalmente por *S. typhi* y el segundo agente causal es *Salmonella enterica serovars Paratyphi (S. Paratyphi)*, infectando a millones de personas, siendo un problema de salud pública en países de bajos ingresos, como los países de África, Asia y Latino América, convirtiéndose en desafío para la salud de estos países (1,2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (3), estima que cada año se enferman con fiebre de tifoidea de 11 a 20 millones de personas, de las cuales mueren entre 128 000 y 161 000, siendo una alta carga para la salud pública mundial, que causa 16,6 millones de nuevas infecciones y alrededor de 600 000 muertes cada año (4,5,6). Regiones de Asia y África, algunas partes de América Latina, el Caribe y Oceanía tienen una incidencia media de 10 a 100 casos por 100 000 años-persona (7,8).

En el Perú la fiebre tifoidea se presenta de manera frecuente debido a las condiciones en que viven las familias, por deficiencias en los servicios básicos como el agua, siendo los más vulnerables los de 0 a 4 años y los mayores de 65 años, con mayores índices de mortalidad en Cuzco, Huaraz, Ica y Cajamarca (9,10,11). Esta enfermedad es una de las seis causas altas de morbilidad, siendo más frecuente en las zonas pobres del país, sobre todo en adultos y jóvenes con tasas del 35% de contagios, como la comunidad de Shumba Bajo en Jaén, donde el 40.76% de los niños menores de 10 años atendidos presentan fiebre tifoidea (12,13).

A nivel internacional se tienen investigaciones sobre tifoidea, como las de Razzaq y Aldujaili (14), quienes concluyeron que la dispepsia seropositiva para *Helicobacter pylori* es más susceptible a la fiebre tifoidea. Essa, y otros (15) concluyen que influye de manera directa las malas condiciones higiénicas en la tasa de prevalencia de la fiebre tifoidea. Ohanu y otros (16), indican que la fiebre tifoidea es común en Nigeria, requiriendo vigilancia periódica a los antibióticos para lograr el tratamiento óptimo. Fusheini y Gyawu (4), concluyen que la fiebre tifoidea es permanente y continúa, constituyendo desafío de salud pública. Geteneh y otros (17), concluyen que la fiebre tifoidea, es un desafío grande para el país y el gobierno.

A nivel nacional las investigaciones relacionadas son Raymundo y Bada (18), quienes presentaron 3 tipos de fiebres en su estudio fiebre Tifoidea, fiebre Paratifoidea y fiebre Malta, por el consumo frecuente de alimentos en lugares públicos como mercados por la deficiente manipulación de alimentos. Ñontol (13), indica que existe relación entre la fiebre tifoidea y anemia en los menores de 10 años, siendo significativa con $p=0.008<0,05$. Ronceros y Mendoza (19), existe relación entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y las medidas preventivas en los pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, con valor $r=0.698$ y significancia $p=0.000$.

Teniendo en consideración que el distrito de Chontalí se encuentra ubicado en una zona de pobreza en el Perú, es importante realizar la presente investigación de la fiebre tifoidea para conocer si presenta niveles altos de incidencia, por lo que se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y las medidas preventivas de los pacientes del Centro de Salud de Chontalí, 2023?

El alcance de la investigación se fundamenta teóricamente en el problema de la investigación y en los aportes de otras investigaciones; además, la relevancia social de la investigación se enfoca a realizar aportes al dar a conocer los resultados de la investigación.

Las limitaciones que se presentaron durante el proceso del desarrollo de la investigación son las implicancias prácticas porque existen pocas investigaciones realizadas sobre el tema en investigación, colaboración limitada de la población en investigación y pocos argumentos normativos respecto a la variable en discusión.

Como objetivo general se tiene en la investigación: Determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre fiebre tifoidea y las medidas preventivas en los pobladores del distrito de Chontalí, 2023.

Siendo los objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimientos sobre fiebre tifoidea de los pobladores del distrito de Chontalí, 2023. Identificar el nivel de conocimientos sobre fiebre tifoidea de los pobladores del distrito de Chontalí, 2023, según género. Identificar el nivel de conocimientos sobre fiebre tifoidea de los pobladores del distrito de Chontalí, 2023, según grupo étnico. Identificar las medidas preventivas sobre fiebre tifoidea que utilizan los pobladores del distrito de Chontalí, 2023. Identificar las medidas preventivas sobre fiebre tifoidea que utilizan los pobladores del distrito de Chontalí, 2023, según género. Identificar las medidas preventivas sobre fiebre tifoidea que utilizan los pobladores del distrito de Chontalí, 2023, según grupo étnico. Identificar la relación que hay entre el nivel de conocimientos sobre fiebre tifoidea y la dimensión atención primaria de las medidas preventivas en los pobladores del distrito de Chontalí, 2023. Identificar la relación que hay entre el nivel de conocimientos sobre fiebre tifoidea y la dimensión atención secundaria de las medidas preventivas en los pobladores del distrito de Chontalí, 2023. Identificar la relación que hay entre el nivel de conocimientos sobre fiebre tifoidea y la dimensión atención terciaria de las medidas preventivas en los pobladores del distrito de Chontalí, 2023.

MATERIALES Y MÉTODOS

Población y muestra

La población es la totalidad de individuos que por sus características y similitudes forman parte de una investigación (20). La investigación estuvo conformada por 8 182 habitantes mayores de 18 años, según información del portal web del Registro Nacional de Identificación y estado electoral (RENIEC) (21); teniendo como criterios de inclusión a pobladores mayores de 18 años del distrito de Chontalí, que firmaron el consentimiento informado y respondieron adecuadamente todas las preguntas del cuestionario y como criterios de exclusión menores de 18 años y pobladores que no son del distrito de Chontalí.

La muestra de la investigación por ser una población finita y amplia, se determinó mediante la aplicación de la fórmula para poblaciones finitas, siendo 147 los que participaron en la investigación.

Tipos y método de investigación

De acuerdo a la profundidad del estudio la investigación es básica, porque se estudió la relación entre el conocimiento y la prevención de la variable, permitiendo comprender y ampliar los conocimientos de las variables en investigación (22). Estudio de alcance correlacional porque se busca conocer la relación o el grado de asociación entre las variables y dimensiones. Con enfoque cuantitativo, porque se cuantifica la información recolectada en la investigación, para posteriormente realizar el análisis correspondiente de acuerdo a los objetivos planteados en la investigación; y de diseño no experimental porque no se manipularon las variables, solo se recolectó la información y procesó de acuerdo a la información brindada por el conjunto de sujetos que forman parte de la muestra de la investigación; y, es transversal porque la recolección de la información se realizara en una sola oportunidad con cada integrante de la muestra de la investigación. Con método de investigación deductivo.

Metodológicamente la investigación presenta conocimientos científicos enmarcándose en el enfoque cuantitativo, de acuerdo a los objetivos establecidos, para lo cual se aplicó un cuestionario a los pobladores del distrito de Chontalí, siendo la hipótesis a probar: H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la fiebre tifoidea y las medidas preventivas en los pobladores del distrito de Chontalí, 2023. H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la fiebre tifoidea y las medidas preventivas en los pobladores del distrito de Chontalí, 2023.

Técnicas e instrumentos de recojo de datos

La técnica de la investigación fue la encuesta, porque permitió recolectar información correspondiente a las variables de la investigación. El instrumento de recojo de datos que se utilizó en la investigación fue el cuestionario (Anexo 2), el mismo que fue elaborado de acuerdo a las variables a investigar, el mismo

que previamente fue validado mediante juicio de expertos que permitieron dar consistencia a la investigación, de acuerdo a lo establecido por López, Capellán y Martínez (23). Respecto a la confiabilidad del instrumento, se aplicó el alfa de Cronbach, siendo el valor de 0.81 para el instrumento con una prueba piloto de 15 sujetos con características similares a la muestra de la investigación.

Técnicas de procesamiento y análisis de recolección de datos

Para el procesamiento de datos en la investigación se realizó desde el momento de la recolección de datos; es decir, al momento de la aplicación del cuestionario a los conformantes de la muestra de la investigación, la misma que posteriormente se ordenó y codificó para ser utilizada la información en crear una base de datos utilizando programas como el Excel, que permitió valorar la codificación asignada consolidando la información que posteriormente se presentada como parte de los resultados de la investigación.

El análisis de los datos se realizó de dos formas, posterior al procesamiento de la información, haciendo uso del estadístico SPSS v.25, mediante el análisis descriptivo se presentan las frecuencias absolutas (valores numéricos) y relativas (porcentajes) de las variables y con el análisis inferencial se realizó la prueba de normalidad y las pruebas de hipótesis para determinar la correlación de las variables de la investigación.

RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre fiebre tifoidea

Nivel de conocimientos	Frecuencia	
	Cantidad	Porcentaje
Bajo	0	0.00%
Medio	106	72.10%
Alto	41	27.90%
Total	147	100.00

El nivel de conocimiento sobre fiebre tifoidea se encuentra en nivel medio con el 72.10% y alto con 27.90%

Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre fiebre tifoidea de los pobladores del distrito de Chontalí, 2023, según género

Conocimiento de fiebre tifoidea	Género				Total	
	Masculino		Femenino		F	%
	f	%	f	%		
Medio	18	12.24%	88	59.86%	106	72.10%
Alto	8	5.45%	33	22.45%	41	27.90%
Total	26	17.69%	121	82.31%	147	100.0%

El nivel de conocimiento sobre fiebre tifoidea según género se encuentra en nivel medio con el 59.86% para el género femenino y 22.45% para el nivel alto en género femenino.

Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre fiebre tifoidea de los pobladores del distrito de Chontalí, 2023, según grupo etario

Conocimiento de fiebre tifoidea	EDAD						Total	
	18 a 24 años		25 a 44 años		45 a 64 años		F	%
	f	%	f	%	f	%		
Medio	25	17.00%	73	49.66%	8	5.44%	106	72.10%
Alto	12	8.17%	24	16.33%	5	3.40%	41	27.90%
Total	37	25.17%	97	65.99%	13	100.00%	147	100.0%

El nivel de conocimiento sobre fiebre tifoidea según grupo etario se encuentra en el grupo de 25 a 44 años con 49.66% de nivel medio; seguido del grupo de 18 a 24 con el 17% en nivel medio.

Tabla 4. Nivel de medidas preventivas sobre fiebre tifoidea

Escala	Cantidad	Frecuencia	
		F	Porcentaje
Bajo	0		0.00%
Medio	112		76.20%
Alto	35		23.80%
Total	147		100.00

El nivel de medidas preventivas sobre fiebre tifoidea se encuentra en nivel medio con el 76.20% y alto con 23.80%

Tabla 5. Nivel de medidas preventivas sobre fiebre tifoidea que utilizan los pobladores del distrito de Chontalí, 2023, según género

Medidas preventivas de fiebre tifoidea	Género				Total	
	Masculino		Femenino		F	%
	f	%	f	%		
Medio	19	12.93%	93	63.27%	112	76.20%
Alto	7	4.76%	28	19.04%	35	23.80%
Total	26	17.69%	121	82.31%	147	100.0%

El nivel de medidas sobre fiebre tifoidea según género se encuentra en nivel medio con el 63.27% para el género femenino y 19.04% para el nivel alto en género femenino.

Tabla 6. Nivel de medidas preventivas sobre fiebre tifoidea que utilizan los pobladores del distrito de Chontalí, 2023, según grupo etario

Conocimiento de fiebre tifoidea	EDAD						Total	
	18 a 24 años		25 a 44 años		45 a 64 años		F	%
	f	%	f	%	f	%		
Medio	25	17.01%	79	53.75%	8	5.44%	112	76.20%
Alto	12	8.16%	18	12.24%	5	3.40%	35	23.80%
Total	37	25.17%	97	65.99%	13	100.00%	147	100.0%

El nivel de medidas preventivas sobre fiebre tifoidea según grupo etario se encuentra en el grupo de 25 a 44 años con 53.75% de nivel medio; seguido del grupo de 18 a 24 con el 17.01% en nivel medio

Tabla 7. Correlación de las variables conocimiento de fiebre tifoidea y medidas preventivas

		Conocimiento de fiebre tifoidea	Medidas preventivas
Conocimiento de fiebre tifoidea	Coefficiente de correlación de Spearman	1.000	0.756**
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	147	147
Medidas preventivas	Coefficiente de correlación de Spearman	0.756**	1.000
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	147	147

** La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

Existe relación positiva alta siendo el valor $r=0,756$, con alto nivel de significancia al ser el valor $p = 0,000 < \alpha = 0,01$ (1%), aceptándose la Hipótesis de investigación H1.

Tabla 8. Correlación entre el nivel de conocimiento de fiebre tifoidea y la atención primaria

		Conocimiento de fiebre tifoidea	Atención primaria
Conocimiento de fiebre tifoidea	Coefficiente de correlación de Spearman	1.000	0.669**
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	147	147
Atención primaria	Coefficiente de correlación de Spearman	0.669**	1.000
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	147	147

** La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

Existe relación positiva moderada siendo el valor $r=0.669$, con alto nivel de significancia al ser el valor $p = 0.000 < \alpha = 0.01$ (1%), aceptándose la Hipótesis de investigación H1.

Tabla 9. Correlación entre el nivel de conocimiento de fiebre tifoidea y la atención secundaria

		Conocimiento de fiebre tifoidea	Atención secundaria
Conocimiento de fiebre tifoidea	Coefficiente de correlación de Spearman	1.000	0.587**
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	147	147
Atención secundaria	Coefficiente de correlación de Spearman	0.587**	1.00
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	147	147

** La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

Existe relación positiva moderada siendo el valor $r=0.587$, con alto nivel de significancia al ser el valor $p = 0.000 < \alpha = 0.01$ (1%), aceptándose la Hipótesis de investigación H1.

Tabla 10. Correlación entre el nivel de conocimiento de fiebre tifoidea y la atención terciaria

		Conocimiento de fiebre tifoidea	Atención terciaria
Conocimiento de fiebre tifoidea	Coefficiente de correlación de Spearman	1.000	0.534**
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	147	147
Atención terciaria	Coefficiente de correlación de Spearman	0.534**	1.000
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	147	147

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

Existe relación positiva moderada siendo el valor $r=0.534$, con alto nivel de significancia al ser el valor $p = 0.000 < \alpha = 0.01$ (1%), aceptándose la Hipótesis de investigación H1.

DISCUSIÓN

Sobre el objetivo general: Determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre fiebre tifoidea y las medidas preventivas en los pobladores del distrito de Chontalí, 2023, en los resultados se puede observar que mediante la aplicación de la hipótesis se llegó a determinar que existe relación positiva alta siendo el valor $r=0.756$, con alto nivel de significancia al ser el valor $p = 0.000 < \alpha = 0.01$ (1%), resultados que son similares a los obtenidos por Ronceros y Mendoza (19), quienes en su investigación determinaron que hay relación entre las variables con valor $r=0.698$, con alto nivel de significancia al ser el valor $p = 0.000 < \alpha = 0.01$ (1%); por lo tanto, los resultados obtenidos en la investigación permiten establecer que el nivel de conocimientos alcanzado por el hombre es importante para tomar medidas preventivas que ayuden a disminuir los altos índices de contagios y muerte que significa contagiarse con la fiebre tifoidea.

Sobre el objetivo específico relacionado con el nivel de conocimientos sobre fiebre tifoidea de los pobladores del distrito de Chontalí, 2023, se determinó nivel medio con 72.10% (tabla 1), de los cuales el sexo femenino es el que más participo, ubicándose en el nivel medio con 89.86% (tabla 2), y sobre el resultado de acuerdo al grupo etáreo, la edad de 25 a 44 años ha sido la que mayor participación ha tenido, observándose un nivel medio con el 49.66% (tabla 3) en el nivel medio de conocimientos sobre la variable; resultados que son similares a los obtenidos por Ohanu y otros (16); Fusheini y Gyawu (4); Ronceros y Mendoza (19) por el nivel de conocimientos obtenido en sus investigaciones que permiten establecer similitud con la presente investigación, y diferente a los determinados por Medhat y Aljanabay (1), debido a factores como el tipo de población donde se realizó el estudio, las costumbres, modo de vida y los indicadores que se aplicaron para medir el nivel de conocimientos sobre fiebre tifoidea

Sobre los objetivos descriptivos específicos relacionados con el nivel de medidas preventivas sobre fiebre tifoidea que utilizan los pobladores del distrito de Chontalí, 2023, se encuentran en el nivel medio con 76.20% (tabla 4), de los cuales el sexo femenino es el que más participo, ubicándose en el nivel medio con 63.27% (tabla 5), y sobre el resultado de acuerdo al grupo etario, la edad de 25 a 44 años ha sido la que mayor participación ha tenido, observándose un nivel medio con el 53.75% (tabla 6) en el nivel medio de conocimientos sobre la variable, resultados que son similares a los obtenidos por Raymundo y Bada (18); y, Ronceros y Mendoza (19), incidiendo más en el sexo femenino porque son quienes se encargan de realizar actividades con la alimentación sana en las familias, por lo que son quienes han participado mayormente en la aplicación de la investigación.

Sobre el objetivo: Identificar la relación que hay entre el nivel de conocimientos sobre fiebre tifoidea y la dimensión atención primaria de las medidas preventivas en los pobladores del distrito de Chontalí, 2023, existe relación positiva alta siendo el valor $r=0.669$, con alto nivel de significancia al ser el valor $p = 0.000 < \alpha = 0.01$ (1%), resultados que son similares a los obtenidos por Ronceros y Mendoza (19), esto debido a que en ambas investigación la atención brindada primaria realizada a los miembros de la muestra de la investigación se refiere a la recibida en la primera línea de atención para la prevención, diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad, esto es en los establecimientos de salud más cercanos.

Sobre el objetivo específico: Identificar la relación que hay entre el nivel de conocimientos sobre fiebre tifoidea y la dimensión atención secundaria de las medidas preventivas en los pobladores del distrito de Chontalí, 2023, existe relación positiva moderada siendo el valor $r=0.587$, con alto nivel de significancia al ser el valor $p = 0.000 < \alpha = 0.01$ (1%), resultados que son similares a los obtenidos por Ronceros y Mendoza (19), siendo la atención secundaria sobre fiebre tifoidea realizada en los servicios de salud que se proporcionan en un nivel más especializado, generalmente en hospitales o clínicas de mayor complejidad, donde se pueden manejar casos más graves o complicados de la enfermedad.

Sobre el objetivo específico: Identificar la relación que hay entre el nivel de conocimientos sobre fiebre tifoidea y la dimensión atención terciaria de las medidas preventivas en los pobladores del distrito de Chontalí, 2023, existe relación positiva moderada siendo el valor $r=0.534$, con alto nivel de significancia al ser el valor $p = 0.000 < \alpha = 0.01$ (1%), resultados que son similares a los obtenidos por Ronceros y Mendoza (19), referida la atención terciaria de fiebre tifoidea a la atención de los servicios de salud que se brindan en instituciones altamente especializadas, como hospitales universitarios o centros de referencia, donde se manejan casos complejos y complicaciones severas de la enfermedad. Este nivel de atención se enfoca en el tratamiento avanzado y la investigación.

CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimientos sobre fiebre tifoidea de los pobladores del distrito de Chontalí, 2023, es medio con 72.10%.
2. El nivel de conocimientos sobre fiebre tifoidea de los pobladores del distrito de Chontalí, 2023, según género, es de nivel medio, con mayor incidencia en participación del sexo femenino con 59.86%.
3. El nivel de conocimientos sobre fiebre tifoidea de los pobladores del distrito de Chontalí, 2023, según grupo etáreo, se encuentra en el grupo de edad de 25 a 44 años con el 65.99% de los cuales el 49.66% se encuentra en el nivel medio.
4. Las medidas preventivas sobre fiebre tifoidea que utilizan los pobladores del distrito de Chontalí, 2023, es medio con 76.20%.

5. Las medidas preventivas sobre fiebre tifoidea que utilizan los pobladores del distrito de Chontalí, 2023, según género, es el sexo femenino con 82.31%, de los cuales el 63.27% se encuentran en el nivel medio de medidas preventivas.
6. Las medidas preventivas sobre fiebre tifoidea que utilizan los pobladores del distrito de Chontalí, 2023, según grupo etáreo, se encuentra en el grupo de edad de 25 a 44 años con el 65.99% de los cuales el 53.75%.
7. Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre fiebre tifoidea y la dimensión atención primaria de las medidas preventivas en los pobladores del distrito de Chontalí, 2023; con relación moderada de $r=0.669$ con significancia de $p = 0.000 < \alpha = 0.01$ (1%).
8. Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre fiebre tifoidea y la dimensión atención secundaria de las medidas preventivas en los pobladores del distrito de Chontalí, 2023, con relación moderada de $r=0.587$ con significancia de $p = 0.000 < \alpha = 0.01$ (1%).
9. Identificar la relación que hay entre el nivel de conocimientos sobre fiebre tifoidea y la dimensión atención terciaria de las medidas preventivas en los pobladores del distrito de Chontalí, 2023, con relación moderada de $r=0.534$ con significancia de $p = 0.000 < \alpha = 0.01$ (1%).
10. Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre fiebre tifoidea y las medidas preventivas en los pobladores del distrito de Chontalí, 2023, con relación alta de $r=0.756$ con significancia de $p = 0.000 < \alpha = 0.01$ (1%).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Medhat A, Aljanabay A. Epidemiology of Typhoid Fever in Balad City, Iraq. *International Journal of Health Sciences*. 2022; 6(1): p. 1049-1063.
2. Teferi M, El-Khatib Z, Alemayehu E, Adane H, Azeb A, Hailesilassie Y, et al. Prevalence and antimicrobial susceptibility level of typhoid fever in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *Preventive Medicine Reports*. 2022; 25: p. 101670 - 101680.
3. Organización Mundial de la Salud. World Health Organization. [Online].; 2018. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/typhoid>.
4. Fusheini A, Gyawu S. Prevalence of Typhoid and Paratyphoid Fever in the Hohoe Municipality of the Volta Region, Ghana: A Five-Year Retrospective Trend Analysis (. *Annals of Glob Health*. 2020; 86(1 -111): p. 1 - 10.
5. Ousenu K, Mbuli I, Fonkeng , Nsangou M, Florant T, Bonglavnyuy C. A Cross-Sectional Comparative Study of the Performance of theWidal Test and the Typhidot Immunoassay for Typhoid FeverDiagnosis in the West Region of Cameroon. *Canadian Journal of Infectious Diseases and Medical Microbiology*. 2021;; p. 1 - 9.
6. Fundación iO. Fundación iO. [Online].; 2021. Available from: <https://fundacionio.com/salud-io/enfermedades/bacterias/fiebre-tifoidea/>.
7. Jason A, MDJacob J, MDRichelle C. UptoDaTe. [Online].; 2022. Available from: <https://www.uptodate.com/contents/enteric-typhoid-and-paratyphoid-fever-epidemiology-clinical-manifestations-and-diagnosis#>.

8. Levine M, Simon R. SabinVaccine. [Online].; 2018. Available from: https://www.sabin.org/app/uploads/2022/05/la_vacunologia_en_america_latina_un_recurso_para_los_gerentes_de_inmunizacion_0.pdf#page=143.
9. Parra V, Rondón C, García C. Salmonelosis invasiva en un hospital de Lima, Perú. Rev. perú. med. exp. salud publica. 2019; 36(3): p. 464 - 468.
10. Cabezas C. Enfermedades infecciosas relacionadas con el agua en el Perú. ev Peru Med Exp Salud Publica. 2018;; p. 309 - 316.
11. El comercio. Elcomercio.pe. [Online].; 2018. Available from: <https://elcomercio.pe/opinion/efemerides/1918-fiebre-tifoidea-dia-hoy-100-anos-noticia-500284-noticia/>.
12. Abanto I. Prácticas de higiene de alimentos, características sociodemográficas y de saneamiento de los pobladores con fiebre tifoidea. Comunidades de CHOTA – 2017. Tesis de Pregrado. Universidad Nacional de Cajamarca; 2017.
13. Ñontol J. Fiebre tifoidea y anemia en menores de 10 años atendidos en el Centro de Salud Cruce de Shumba, 2020 - 2021. Tesis de pregrado. Chota: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022.
14. Razzaq A, Aldujaili N. Seropositividad de H. pylori y Fiebre Tifoidea en Pacientes iraquíes con dispepsia / Seropositivity of H. pylori and Typhoid Fever in Dyspepsia Iraqi Patients. Prensa méd. argent. 2020;; p. 439-443.
15. Essa F, Hussain S, Batool D, Usman A, Khalid U, Yaqoob U, et al. Study of Socio-Demographic Factors Affecting the Prevalence of Typhoid. Annals of Medical and Health Sciences Research. 2019; 9(1): p. 469 - 471.
16. Ohanu M, Iroezindu M, Maduakor U, Onodugo O, Gugnani H. Typhoid fever among febrile Nigerian patients: Prevalence, diagnostic performance of the Widal test and antibiotic multi-drug resistance. Malawi Medical Journal. 2019; 31(3): p. 184-192.
17. Geteneh A, Tadesse S, Biset S, Girma L, Fissiha P. Rapid stool antigenic test for typhoid fever among suspected cases, Northeast, Ethiopia. Scientific Reports. 2023; 13: p. 649 - 654.
18. Raymundo E, Bada C. Incidencia de fiebre tifoidea, fiebre paratifoidea y fiebre de malta en pobladores del AAHH. Villa María del Triunfo, año 2018. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2018.
19. Ronceros K, Mendoza J. Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José Chincha Alta –2021. Tesis de pregrado. Universidad Autónoma de Ica; 2022.
20. Hernández R, Mendez S, Mendoza C, Cuevas A. Fundamentos de Investigación. Primera ed. Mexico: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES S.A; 2017.
21. Registro Nacional de Identificación y estado electoral. Portales.reniec.gob.pe. [Online].; 2022. Available from: <https://portales.reniec.gob.pe/web/estadistica/pelectoral>.
22. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación Mexico: Mc Graw Hill; 2014.
23. López R, Capellán E, Martínez N. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la COVID-19 en adultos de la República Dominicana. Revista Cubana de Salud Pública. 2021 Diciembre 12; 47(2): p. 01 - 34.