

INFORME TURNITIN

by SERGIO VALLADARES YUPANQUI

Submission date: 01-Apr-2024 04:01PM (UTC-0500)

Submission ID: 2267960606

File name: SERGIO_MANUAL_VALLADARES-_27.docx (390.21K)

Word count: 14129

Character count: 80643

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO
BENEDICTO XVI**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE
DENGUE EN ADULTOS ATENDIDOS EN UN HOSPITAL EN EL
AÑO ¹2023**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

Br. Valladares Yupanqui, Sergio Manuel

<https://orcid.org/0000-0001-6759-2299>

¹ASESORA

Dra. Pimentel Guadamos, María Dolores

<https://orcid.org/0000-0003-3784-3856>

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Promoción y prevención de la Salud

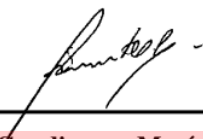
TRUJILLO – PERÚ

2024

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD

Señora Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud:

Yo, Pimentel Guadamos, María Dolores con DNI N° 41536255, como asesora del trabajo de investigación titulado: “Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de dengue en adultos atendidos en un hospital en el año 2023” desarrollado por el egresado Valladares Yupanqui, Sergio Manuel, con DNI 45521921, del programa de enfermería; considero que dicho trabajo reúne las condiciones tanto técnicas como científicos, las cuales están alineadas a las normas establecidas en el reglamento de titulación de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI y en la normativa para la presentación de trabajos de graduación de la Facultad de Ciencias de la Salud. Por tanto, autorizo la presentación del mismo ante el organismo pertinente para que sea sometido a evaluación por los jurados designados por la mencionada facultad.



Pimentel Guadamos, María Dolores

Asesora

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Exemo Mons. Dr. Héctor Miguel Cabrejos Vidarte, O.F.M.

Arzobispo Metropolitano de Trujillo

Fundador y Gran Canciller de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dra. Mariana Geraldine Silva Balarezo
Rectora de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dra. Mariana Geraldine Silva Balarezo
Vicerrectora académica

Dra. Anita Jeanette Campos Márquez
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Dra. Ena Cecilia Obando Peralta
Vicerrectora de investigación

Dra. Teresa Sofía Reategui Marín
Secretaria General

DEDICATORIA

A Dios, quien me ha dado la vida, fortaleza y sabiduría, siendo mi guía espiritual, acompañándome siempre en esta etapa de formación profesional, derramando sus bendiciones y llenarme de fuerza para vencer los obstáculos en el desarrollo de la presente investigación.

A mis padres Juan Valladares y María Yupanqui, quienes han sido mi apoyo incondicional y mi principal motivación a lo largo de mi vida, son fuente de principios y valores que marcan el camino de mi formación.

A mi hermano Juan Valladares Yupanqui, por ser mi ángel protector, mi soporte y mi motivación continua, me ha brindado su apoyo brindado incondicionalmente a lo largo de mi vida.

Sergio Valladares Yupanqui

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Católica Benedicto XVI por abrirme las puertas de su seno científico, brindándome la oportunidad de ser parte de ella. Dándome la base para mi entendimiento en el campo en el que me visto inmerso, concerniente a mi vida y mi futuro

A la Mg. Aguilar Valiente, Yovanny Soledad; por sus enseñanzas, paciencia y asesoría, gracias a su experiencia, competencia profesional y orientación fueron de gran ayuda para la realización de la presente investigación.

Se agradece a los adultos que fueron atendidos en el Hospital II Santa Gema, Yurimaguas, en el servicio de consultorio externo por su disponibilidad de tiempo, dando acceso confidencial a su información para poder realizar el trabajo investigativo.

Sergio, Valladares Yupanqui

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Valladares Yupanqui, Sergio Manuel con DNI N°45521921, egresado del Programa de Estudios de Enfermería de (pregrado) de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, doy fe que he seguido rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos emanados por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la elaboración y sustentación del informe de tesis titulado: “Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de dengue en adultos atendidos en un hospital en el año 2023”, el cual consta de un total de 61 páginas, en las que se incluye 6 tablas, total de 10 páginas en anexos.

Dejo constancia de la originalidad y autenticidad de la mencionada investigación y declaro bajo juramento en razón a los requerimientos éticos, que el contenido de dicho documento, corresponde a mi autoría respecto a redacción, organización, metodología y diagramación. Asimismo, garantizo que los fundamentos teóricos están respaldados por el referencial bibliográfico, asumiendo un mínimo porcentaje de omisión involuntaria respecto al tratamiento de cita de autores, lo cual es de mi entera responsabilidad.

El autor



Valladares Yupanqui, Sergio Manuel

DNI:45521921

ÍNDICE

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD.....	ii
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS.....	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	vi
ÍNDICE.....	vii
ÍNDICE DE TABLA.....	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
II. METODOLOGÍA	26
2.1. Enfoque, tipo	26
2.2. Diseño de investigación	26
2.3. Población, muestra y muestreo	26
2.4. Técnicas e instrumentos de recojo de datos.....	27
2.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	28
2.6. Aspectos éticos en investigación	29
III. RESULTADOS	30
IV. DISCUSIÓN	36
V. CONCLUSIONES	40
VI. RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXOS	49

Anexo 1: Instrumentos de recolección de la información.....	49
Anexo 2: Ficha técnica	54
Anexo 3: Operacionalización de variables.....	56
Anexo 4: Consentimiento informado	58
Anexo 5: Matriz de consistencia.....	59
Anexo 6: Informe de Originalidad.....	61

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: Aspectos sociodemográficos de los adultos atendidos en un hospital en el año 2023.....	30
TABLA 2: Nivel de conocimiento sobre generalidades del dengue de los adultos atendidos en un hospital en el año 2023.....	31
TABLA 3: Nivel de conocimiento en factores de riesgo del dengue de los adultos atendidos en un hospital en el año 2023.	32
TABLA 4: Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención del dengue de los adultos atendidos en un hospital en el año 2023.	33
TABLA 5: Nivel prácticas de prevención y participación comunitaria frente al dengue de los adultos atendidos en un hospital en el año 2023.	34
TABLA 6: Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas del dengue en los adultos atendidos en un hospital en el año 2023.....	35

RESUMEN

El dengue es un problema complejo de salud pública, por su magnitud para su control, afectando anualmente a un número elevado de personas a nivel mundial, dicha realidad constituye un reto para contrarrestar la propagación del vector, siendo importante el conocimiento de las prácticas preventivas. El propósito de este estudio es determinar el nivel de conocimiento y relación con las prácticas preventivas de dengue en los adultos atendidos en el año 2023; estudio descriptivo con enfoque cuantitativo, correlacional transversal, realizado en una muestra de 110 adultos. Los resultados indican el 56% son sexo femenino entre 36 a 45 años con un 48%, grado de instrucción con el 45% secundaria completa/incompleta con estado civil del 57% son convivientes; en el nivel de conocimiento presenta el 50, 29 y 21% tienen nivel medio, bajo y alto respectivamente en las generalidades; sobre los factores de riesgo el 43% nivel medio, seguido del 32% nivel alto y el 25% nivel bajo; en relación prácticas de prevención el 56, 32 y 12% tienen nivel medio, bajo y alto, en la participación comunitaria se observa el 66% nivel alto, el 25% nivel medio y 9% nivel bajo, en relación al conocimiento y practicas preventivas existe relación entre ambas variables de $r= 0,341$, con un nivel de confianza del 99%; en los adultos atendidos en un hospital en el año 2023.

Palabras clave: Conocimiento, dengue, prácticas preventivas

ABSTRACT

Dengue is a complex public health problem, due to its magnitude, affecting a large number of people worldwide annually. This reality constitutes a challenge to counteract the spread of the vector, and knowledge of preventive practices is important. The purpose of this study is to determine the level of knowledge and relationship with dengue preventive practices in adults treated in 2023; descriptive study with a quantitative, cross-sectional correlational approach, carried out in a sample of 110 adults. The results indicate that 56% are female between 36 to 45 years old with 48%, level of education with 45% complete/incomplete secondary school with marital status of 57% are cohabitants; In the level of knowledge, 50, 29 and 21% have a medium, low and high level respectively in generalities; Regarding risk factors, 43% medium level, followed by 32% high level and 25% low level; In relation to prevention practices, 56, 32 and 12% have a medium, low and high level. In community participation, 66% have a high level, 25% have a medium level and 9% have a low level, in relation to knowledge and preventive practices. There is a relationship between both variables of $r= 0.341$, with a confidence level of 99%; in adults treated in a hospital in 2023.

Keywords: Knowledge, dengue, preventive practices

I. INTRODUCCIÓN

Estudios recientes sobre las enfermedades tropicales realizados por la Organización mundial de la Salud (OMS) estiman un promedio de 390 millones de casos por infecciones al año con un intervalo entre 284 a 528 millones, de ellos, 96 millones son clínicamente asintomáticos, afebril leve o un síndrome potencialmente mortal, transmitidos por la picadura de un mosquito hembra denominado *Aedes aegypti*, este agente causal es un virus RNA de la familia *Flaviridae* portador del dengue (1).

Esta enfermedad viral se ha transformado en un problema de salud pública creciente, multiplicándose en los últimos cincuenta años, llegando a convertirse en epidemia mundial; se ha observado que en América Central, América del Sur y el Caribe existe incremento de la transmisión y expansión de casos en temporada de verano y se estima que en los próximos meses habrá aumento de los índices de contagios en el hemisferio sur, ocasionado por las condiciones meteorológicas siendo estas, favorables para la proliferación de los vectores (2).

En América y Colombia han mutado nuevas variantes genéticas del virus debido a la circulación simultánea de varios serotipos, entre los meses de enero y marzo de 2023 se notificaron en total 342 243 casos, de cuales 86 fueron mortales, en Bolivia informaron 264,4 casos, seguida de Nicaragua con 196,8 casos y Belice con 145,6 casos; los factores de riesgos que favorecieron el incremento de los casos reportados en los países descritos anteriormente fueron: crecimiento urbano, hacinamiento, colapso de los servicios públicos como agua y saneamiento, servicios médicos no adecuados y pobreza; abarcando el déficit de los programas de prevención, control y falta de educación sanitaria (3).

Según la Comisión Multisectorial encargada del estudio nacional del Fenómeno del Niño, en Perú, en el mes de marzo del presente año, se reportaron la presencia de lluvias e inundaciones que fueron causadas por el ciclón Yaku y el Niño Costero, debido a estos problemas climatológicos se creó un ambiente perfecto para proliferación de este vector. En el norte del país (Piura) durante el mes de junio se registró 41 575 casos, de los cuales 74 fallecieron; este problema también afectó a la ciudad de Lambayeque donde se reporta 15 111 casos y 60 fallecidos; en Ica manifestaron 12 442 contagiados y 37 fallecidos, así mismo en Lima existe 19 199 casos y 8 muertos, de igual manera en La Libertad se registró 9731 casos y 12 fallecidos (4).

Según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (Minsa) dependiente del Ministerio de Salud, Amazonía Peruana; Tambopata Madre de Dios es la región más afectada por el dengue en el primer bimestre de este año, de acuerdo al análisis de las necesidades básicas Ucayali se encuentra en el puesto 22 de 26 regiones con un total de 8 474 casos registrados y la región Loreto en el año 2022 reporta un total de 2,409 casos: el 1,507 (62,56%) son confirmados y 902 (37,44%) son probables. Según el Índice de Progreso Social de las regiones del Perú, las deficiencias en vivienda, agua y saneamiento, servicios de salud, nutrición y seguridad aumentan el riesgo de exposición al virus del dengue; Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), personas con desnutrición crónica y anemia severa en niños menores de 5 años (5).

Por ello, las directivas sanitarias exigen una vigilancia continua del *Aedes aegypti* y el control de vectores, los mayores brotes de dengue en el país se registraron en 2010 y 2011, reportándose el primer brote en la ciudad de Iquitos. El serotipo Denv2, conocido como variante asiática/americana, causó 14 muertes, de control se han intensificado en las ciudades de Iquitos, Yurimaguas y los distritos cercanos de San Martín, Madre de Dios, Ucayali, Jaén, Tumbes y Piura debido a preocupaciones sanitarias y riesgos de propagación (6).

Por otro lado, en la provincia de Alto Amazonas la mitad de la población se encuentra expuesta a contraer infección por dengue; la oficina de epidemiología de la Red de Salud en el mes de abril notifica 765 casos, siendo el distrito de Yurimaguas con mayor contagio en lo que va del año, caracterizándose como una zona tropical expuesta a temperaturas entre 25 a 32 °C; además el Ministerio de Salud sostienen que la carga de enfermedad es más alta en las comunidades donde los vectores son abundantes, debido a la deficiencia de medidas de protección contra estos zancudos transmisores (7).

En el contexto local, el hospital II santa Gema - Yurimaguas acuden personas que han padecido la enfermedad transmitida por el dengue; donde la falta de conocimiento impide a la población identificar los signos y síntomas de la enfermedad ocasionando que muchas veces se torne grave; de tal manera, las prácticas preventivas frente a la enfermedad en los pacientes no es la adecuada, debido a la falta de compromiso, comunicación y falta de importancia de actuar frente a este problema de salud.

En 2012, Perú estableció un plan nacional multisectorial e intergubernamental para la prevención y control del dengue para abordar los diversos factores que contribuyen a la

presencia del vector, así como para asegurar la sostenibilidad de las medidas de prevención y control y reducir su impacto de la enfermedad entre los grupos de población afectados. El control para la transmisión se ha tenido en cuenta los factores condicionantes del entorno, asociado a los gobiernos locales y regionales quienes tienen la responsabilidad de brindar servicios básicos a su población en materia de salud de acuerdo a su legislación vigente (8).

Frente a lo expuesto, se planteó la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de dengue en los adultos atendidos en un hospital en el año 2023?

El propósito de este estudio fue aplicar métodos y teorías al conocimiento y prácticas de prevención del dengue; se encontró que esta enfermedad es causada por la especie de mosquito *Aedes aegypti*, el cual transmite diferentes enfermedades, cada una de las cuales provoca diferentes manifestaciones clínicas y complicaciones que empeoran la salud de cada persona de forma leve o grave. El conocimiento de los medios por parte de las personas no garantiza un comportamiento adecuado, pero es muy importante que las personas sean conscientes de las medidas preventivas que pueden ayudarles a cambiar o adoptar comportamientos que les permitan obtener más y más aprendizajes actualizados.

La relevancia social e importancia de la investigación realizada a los usuarios que acuden a un hospital, ayudó a reconocer la eminencia en cuanto a conocimientos, acciones y prácticas realizadas con el fin de reducir los factores de riesgo que propagan la reproducción, replicación y transmisión del dengue, la obtención de los resultados sirven a los profesionales de la salud en su actuar frente a esta problemática, reduciendo el nivel de peligro y mejorando el sistema de salud en beneficio del individuo y su comunidad buscando estrategias que ayuden en la prevención y eliminación del Dengue.

Con el propósito de alcanzar los objetivos propuestos, se aplicó cuestionarios que fueron tomados de investigaciones, previamente validados y confiables según alfa de Cronbach; los datos obtenidos fueron procesados usando el programa de Excel con el propósito de medir los resultados del conocimiento y prácticas preventivas sobre dengue, posterior a ello se realizó el análisis temático y discusión de los resultados, contrastándolos con los antecedentes de investigación, generando conocimiento para futuros trabajos relacionados a la variables de estudios.

² El objetivo general busca: Determinar el nivel de conocimiento y relación con las ¹ prácticas preventivas de dengue en los adultos atendidos en un hospital en el año 2023. Se ⁹ planteó los siguientes objetivos específicos: Identificar el conocimiento sobre las ⁵ generalidades de dengue en los adultos atendidos en un hospital en el año 2023”. Identificar el ⁵ conocimiento sobre factores de riesgo de dengue en los adultos atendidos en un hospital en el año 2023”. Evaluar el conocimiento sobre medidas de prevención de dengue en los ⁵ adultos atendidos en un hospital en el año 2023”.

⁶ Esta investigación se planteó la siguiente hipótesis (Hi): Existe relación significativa entre ⁵ nivel de conocimiento en las prácticas preventivas de dengue en los adultos atendidos en un hospital en el año 2023. También, se formuló una Hipótesis (Ho): No existe relación significativa entre nivel de conocimiento en las prácticas preventivas de dengue en los ⁵ adultos atendidos en un hospital en el año 2023.

Salazar et al. en el año 2023, en Venezuela redactó el informe de investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue. Eje Metropolitano, Estado Miranda, Venezuela. 2022”, es un estudio con ⁷ enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, su ⁷ muestra estuvo conformada por 446 jefes de familia. Los resultados indican el 64% son de sexo femenino, el 41%; tiene un nivel de conocimiento “medio”, el 95% conoce que el dengue es transmitida por mosquitos, el 80% es producido en los contenedores de agua; en las actitudes preventivas, el 97% eliminan los criaderos, el 96% almacenan agua, el 86% tapan los recipientes, el 10% usan repelente, el 97% acuden a hospitales para su tratamiento; concluyeron que la población tiene conocimientos de nivel medio sobre transmisión y prevención, considerando un problema individual y comunitario, implica la necesidad de implementar jornadas educativas que surjan de un equipo multidisciplinario (9).

Gavira et al. en el año 2020 en Colombia en su trabajo de investigación denominado “Conocimientos y prácticas culturales sobre dengue en las familias de un cabildo indígena del departamento de Córdoba”, estudio descriptivo cualitativo mediante un enfoque etnográfico con una muestra de 18 familias. Los resultados muestran una línea de base entre conocimiento y manifestaciones clínicas de la enfermedad; los principales factores de riesgo son el uso de baldes, tanques y contenedores para almacenar agua en el hogar, la presencia de caminos como punto de acceso para comunidades que ⁶ no cuentan con canales de ⁶ abastecimiento de agua y alcantarillado; concluyeron que en la comunidad los conocimientos

son escasos, es necesario ⁶ que los profesionales de la salud hagan énfasis en la educación para reducir la transmisión del virus del dengue dentro de las comunidades indígenas (10).

Sarmiento et al. en el año 2019 en Colombia en su artículo de investigación titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes de escuelas rurales de un área endémica en Colombia”, es un estudio transversal, su muestra estuvo conformada por 515 estudiantes, procedentes de las escuelas Anapoima y La Mesa. Los resultados mencionan que la mayoría de los estudiantes reconocen los síntomas como (fiebre, cefalea, náuseas) y el promedio de actitudes fue alto en ambas escuelas; las prácticas para tratamiento de la fiebre fueron consulta médica (Anapoima 82% y la Mesa 65%), los métodos de control fueron el uso de mosquiteros (Anapoima 83% y la Mesa 63%); los autores concluyen que los alumnos tienen conocimiento de la ruta de transmisión y conocimiento de los síntomas, surgiendo la necesidad de fortalecer las prácticas preventivas e identificar barreras protectoras desde las edades tempranas (11).

Ortiz et al. en el año 2018 en Colombia realizó su investigación denominada “Conocimientos, prácticas y aspectos entomológicos del dengue en Medellín, Colombia: un estudio comparativo entre barrios con alta y baja incidencia”; es una investigación de tipo transversal, descriptivo, seleccionó aleatoriamente una muestra de 100 hogares de cada comunidad. Los resultados mostraron que con educación primaria (OR=1,69; IC 95%=1,09-2,63) y mejor conocimiento del prestador del servicio (OR=1,53; IC 95% 1,00-2,35); Las casas con mosquitos adultos tuvieron valores mayores (OR = 1,69; IC 95% 1,11-2,57) desde una perspectiva entomológica (OR = 2,13; IC 95% 1,29-3,50); El estudio concluye que sí, existen diferencias regionales en el conocimiento, la práctica y la presencia de vectores que ayudan a explicar la epidemiología del dengue en estas áreas. (12).

Agüero et al. en el año 2018 en Costa Rica ejecutó el informe titulado “Conocimiento y prácticas de los adultos en el control del aedes aegypti en Costa Rica”, es un estudio observacional, descriptivo, la muestra estuvo conformada por 152 adultos. Los resultados indican que el 76% de la población ha leído, escuchado información sobre este vector, el 49, 91 y 63% respectivamente reconocen que el A. aegypti es un mosquito e identifican los potenciales criaderos; el 86 y 57% conoce las patologías que transmite; el 96% y 88% afirman que acuden al médico si presentan síntomas; el 72 y 49% eliminan los criaderos dos a tres veces a la semana; la investigación concluye que la intervención educativa de

enfermería fue efectiva, al lograr un incremento significativo de los conocimientos y prácticas preventivas en los pobladores (13).

Dávila et al. en el año 2021 en Lambayeque redactó su investigación titulada “Nivel de conocimientos de dengue, signos de alarma y prevención en distrito de reciente brote”, es un estudio de enfoque ¹⁰ cuantitativo, descriptivo transversal, no experimental; con una muestra de 618 pobladores, mediante un muestreo probabilístico aleatorio. Los resultados muestran el nivel de conocimientos sobre el dengue fue bajo con 76%; el nivel de conocimientos generales es intermedio con 57%; el 45% desconoce la transmisión de la enfermedad y las manifestaciones clínicas, el 74% presentó un nivel bajo conocimientos sobre signos de alarma; concluyeron que los pobladores posee un nivel bajo de conocimientos sobre la prevención de dengue y existe relación inversa entre el nivel de conocimientos con el grado de instrucción y actividades relacionadas al sector salud (14).

Olivera et al. en el año 2021 en Ica realizó el informe titulado “Nivel de conocimiento y prácticas preventivas frente al dengue en el Centro Poblado de Pueblo Nuevo, Ica – 2021”, es un estudio con enfoque cuantitativo descriptivo, correlacional no experimental de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 384 adultos mediante el muestreo probabilístico. Los resultados obtenidos indican el 21% tienen ⁵ un alto nivel de conocimiento sobre dengue, el 67% ⁵ nivel medio y el 12% nivel bajo; en la dimensión sobre generalidades: el 26% presenta nivel alto, el 62% nivel medio y un 12% nivel bajo; En cuanto a la variable medida preventiva, el 73% de las personas se encontraba en ⁵ un nivel medio y el 17% en un nivel bajo; el estudio concluyó que existe relación directa entre el nivel de conocimientos y las prácticas preventivas, $p=0,000<0,05$, lo que mostró que el coeficiente de correlación Rho de Spearman de $r=0,801$, está positivamente y altamente correlacionado. (15).

Quispe et al. en el año 2019 en Cusco elaboró su investigación: “Nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de dengue de los pobladores de Patria, Pilcopata, Cusco – 2018”, estudio ⁶ con enfoque cuantitativo descriptivo, transversal y correlacional, con una población muestral de 65 adultos. Los resultados ⁹ obtenidos estuvieron dominados por mujeres con un 64%, el 56% tenía conocimientos medios, el 30% tiene conocimientos malos y el 12% presenta conocimientos buenos; también mostró que el 46% tiene malas prácticas y el 36% manifiesta tener prácticas regulares, el 16% buenas prácticas. concluyeron que existía una relación directa entre estas variables con un valor de p de 0,000 ($p < 0,05$) y que

existía una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el dengue y la práctica de medidas preventivas. (16).

Niño et al. en el año 2019 en Perú en su artículo titulado “Conocimientos y prácticas en prevención de dengue en ciudad afectada por epidemia del dengue posfenómeno de El Niño Costero, Perú, 2018” investigación descriptiva transversal, la muestra estuvo conformada por 380 adultos. Los resultados indican que el 73% son mujeres, el 21% conoce la enfermedad, el 75% conoce la transmisión y el 86% se reproduce en aguas estancadas; el 69% conoce los síntomas de la enfermedad, el 20% usan medidas preventivas; concluyeron que los síntomas más identificados fue fiebre y cefalea, aumentó los conocimientos sobre signos de alarma, en cuanto a los conocimientos en prevención fueron escasos (17).

Juárez en el año 2018 en Sullana – Piura elaboró su investigación “Nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención de dengue en pacientes atendidos en el Hospital de Apoyo II - Sullana, enero 2018”, mediante un enfoque descriptivo cuantitativo, no experimental, transversal y prospectivo, conformada por 50 pacientes. Los resultados muestran que en cuanto a la dimensión generalidad el 52% representa un nivel medio, en cuanto a factores de riesgo predomina el nivel medio con un 50% y en cuanto a medidas preventivas predomina el nivel medio con el 48% y en participación comunitaria, el 44% presentan un nivel medio, finalmente las practicas sobre prevención prevalece el nivel medio con el 48%; llegaron a la conclusión que el nivel general de conocimientos sobre la prevención del dengue se encuentra en un nivel promedio con un 68% (18).

Ramos et al. en el año 2023 en Yurimaguas en su artículo denominado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en jefes de familias de Yurimaguas, Alto Amazonas, Perú” estudio epidemiológico, analítico, de corte transversal; con una muestra conformada por 269 adultos. Los resultados indican que el 60 - 75% tienen conocimientos básicos y actitudes adecuadas reconociendo al dengue como problema de salud comunitario, el 45 - 55% tienen prácticas preventivas en el tapado y lavado de los recipientes de almacenamiento de agua; la investigación concluye que existe correlación positiva, estadísticamente significativa ($\rho: 0,766, p < 0,001$), conocimientos básicos y debilidades en prácticas preventivas, necesitando intervención multisectorial con enfoque holístico e integral, participación activa de las comunidades y sus autoridades (19) .

Escobar en el año 2022 en Yurimaguas realizó el trabajo de investigación denominado “Gestión del conocimiento y prácticas de prevención del dengue en pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas–2022”; enfoque cuantitativo, no experimental, transaccional y correlacional, en una muestra de 104 pobladores. En los resultados obtenidos predomina el 52% de sexo femenino, el 46% tiene un alto gestión del conocimiento y realizan prácticas de prevención; concluyeron que existe relación entre gestión del conocimiento y prácticas de prevención, el valor $p < 0,05$ rechaza la hipótesis nula y aceptan la hipótesis alterna; los datos no tienen una distribución normal; entonces, la prueba estadística para determinar la correlación es el coeficiente Rho de Spearman (20).

Tarrillo en el año 2021 en Amazonas ejecutó su informe de investigación “Nivel de conocimientos sobre dengue en pacientes atendidos en el Centro de salud Bagua – Amazonas, 2020”, siendo un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 34 pacientes. Los resultados arrojaron que el 47%, 24% y 29% tenían prevalencia de dengue baja, media y alta, respectivamente; sobre generalidades se encontró el 41%, 26% y 32% nivel bajo, medio y alto; sobre transmisión predomina el nivel bajo en un 6%, el 94% nivel medio; respecto al conocimiento de signos y síntomas el 32% poseen nivel bajo, el 47% nivel medio y el 21% en un nivel alto. Se concluyó que el nivel de conocimientos de los pacientes diagnosticados con dengue era en su mayoría bajo con 47% (21).

La presente investigación fue respaldada por el Modelo de Promoción de la salud (MPS), donde explica los aspectos que intervienen en las modificaciones de la conducta, actitudes y motivaciones del ser humano, está inspirado en dos sustentos teóricos, la primera hace referencia al aprendizaje de Albert Bandura, se relaciona con la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta, tiene en cuenta aspectos cognitivos, conductuales y reconoce que los factores psicológicos influyen en la conducta; se especifican cuatro requisitos que se deben cumplir para poder aprender y modelar la propia conducta a través de la observación. El segundo sustento teórico está relacionado con el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather, afirma que el comportamiento es racional y económico, realiza una intención clara, específica y concreta de lograr una meta, por lo tanto, aumenta la probabilidad de lograr esa meta. (22).

El MPS propone dimensiones y relaciones involucradas en el surgimiento o modificación de las conductas promotoras de la salud, desde las perspectivas de intervenciones dirigidas

a aspectos positivos con el bienestar óptimo, el desarrollo personal y la vida productiva donde se destacan características, experiencias, conocimientos y habilidades conductuales específicas que conducen al individuo a participar en los comportamientos de salud, como explica la teórica Nola J. Pender. Quien se enfoca en minimizar los factores de riesgo y promover factores protectores a través de cambios en el estilo de vida, para desarrollar el potencial humano y alcanzar la plenitud de vida a nivel personal y familiar, con conocimientos enfocados en el cuidado de la salud (23).

Según el filósofo griego Platón el conocimiento es todo lo que es necesariamente cierto y que la mente adquiere mediante la consideración directa de las ideas, por otro lado, la teoría de Kant indica que la intuición personal capta las propiedades del entorno y/o las propiedades de los objetos, las organiza y combina a través de la comprensión, y así crea un nuevo proceso cognitivo, que puede ser de dos tipos: puro antes de la experiencia y el llamado desarrollo después: experiencia de experiencia (24).

Según Martínez y Ríos (2014) describe al conocimiento en tres niveles (25). Nivel sensible, se manifiesta a través del apoyo de los sentidos externos e internos, permitiéndonos comprender el mundo a través de la memoria y la experiencia. En el nivel conceptual, tiene por finalidad lograr la universalidad en los conceptos y objetos invisibles e inmateriales, para entender de forma óptima, contribuyendo en sí, la solución de problemas que nos rodea; finalmente en el nivel holístico, hace referencia al carácter de las cosas que se encuentran en cada situación, incluye los valores independientes al objeto visualizándolo de manera integral con una perspectiva holística.

Según autores Long y Fahey (2000), menciona al conocimiento en tres dimensiones (26). La primera dimensión hace referencia al conocimiento humano, refleja en las habilidades y muestra lo que una persona sabe hacer; seguidamente por el conocimiento social, revela las relaciones que existen entre personas y grupos de personas y los factores que influyen en su cultura; teniendo en cuenta el conocimiento estructurado, es utilizado en los sistemas organizacionales, procesos, reglas y rutinas.

Un nivel alto en conocimiento, permite a las personas comprender y gestionar las condiciones de salud y así tomar mejores decisiones sobre su prevención y su tratamiento. Un nivel medio en conocimiento deja a la persona indefensa y tiene dificultades para

comprender y así combatir la enfermedad; mientras un nivel bajo en conocimiento, significa que una persona es incapaz de protegerse o tomar medidas preventivas para cuidar su salud.

La importancia del conocimiento se relaciona con las acciones cognitivas ⁷ a través de la educación formal, el análisis situacional ayuda a aprender comportamientos y mejorar las medidas preventivas para reducir el riesgo de enfermedad o muerte por enfermedades transmitidas por vectores.

² El dengue es una enfermedad viral aguda, infecciosa, sistémica y dinámica, transmitida por la picadura de un mosquito hembra del género *Aedes Aegypti*, causada por un parvovirus, siendo una patología que ataca a niños y adultos. Este virus tiene ² cuatro serotipos relacionados (DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4); esto provoca síntomas como fiebre alta o moderada, cefaleas, dolor de articulaciones, musculares y malestar general, también se observar una erupción, se trata esta afección puede progresar hasta convertirse en dengue grave y provocar la muerte siendo la más grave el hemorrágico que provoca insuficiencia respiratoria, hemorragia severa y deterioro de otros órganos del cuerpo (27).

² La clasificación de la OMS (2009) incluye dos categorías: dengue (sin signos de alerta y con signos de alerta) y dengue grave, hace que la vigilancia epidemiológica sea fácil y eficaz por su practicidad y simplicidad en el sector asistencial. ² El período de incubación (de 4 a 10 días) comienza repentinamente y pasa por tres etapas: fiebre, crisis y recuperación (28).

³ Epidemiología del Dengue, es considerado el arbovirus el más importante del mundo con 50 millones de casos de infección al año y más de 20,000 muertes en más de 100 países. Se estima que más de 2 mil millones de personas corren el riesgo de padecer esta enfermedad, que tiene enormes consecuencias económicas y sociales. El dengue es un evento de interés de salud pública y por lo tanto es de notificación obligatoria; debe realizarse de acuerdo con los lineamientos y herramientas del sistema nacional de monitoreo, tomando en cuenta la definición de caso vigente y la notificación obligatoria tanto en el sector público como en el privado, para detectar rápidamente casos y epidemias de dengue e implementar medidas preventivas según el escenario epidemiológico (29).

³ Según la cadena epidemiológica el huésped es el paciente, el vector es el mosquito hembra (*A. Egipto* y *A. albopictus*) y el huésped susceptible: la persona un individuo sano. ³ El período de incubación de la enfermedad abarca 2 a 14 días en promedio de 3 a 8 días (30).

Período de transmisión, los mosquitos pueden picar a una persona infectada entre los 3 a 5 días de la enfermedad, cuando el virus circula en la sangre. La hembra del mosquito *Aedes aegypti* es contagiosa de por vida y transmite la enfermedad entre los 7 a 10 días, durante los cuales el virus se desarrolla y multiplica en su organismo. El zancudo puede transmitir la enfermedad toda su vida en promedio de 65 días; por cada persona infectada, 15 a 20 personas no son diagnosticadas debido a su mayor susceptibilidad a la infección (30).

Fases de la evolución del dengue: Fase febril, dura de 2 a 7 días, durante esta fase las personas desarrollan síntomas como fiebre alta repentina, acompañado de enrojecimiento facial, sarpullidos, dolores corporales generales, mialgias, artralgias y cefaleas; pueden manifestarse como dolor de garganta, faringe y conjuntivitis, también son frecuentes la anorexia, náuseas y el vómito. Es importante monitorear los casos para detectar signos de alarma y otros parámetros clínicos es crucial para detectar la progresión a la segunda etapa.

Fase crítica, dura de 3 a 7 días, se observa la permeabilidad capilar con valores elevados de hematocrito, una disminución de la fiebre marca el inicio de la fase crítica, que caracteriza los primeros síntomas de alerta, complicaciones como pérdida de plasma y/o shock con piel fría, pulso filiforme, taquicardia e hipotensión, requiere un cuidadoso seguimiento clínico.

Fase de convalecencia, durante este período, se debe prestar especial atención al manejo de líquidos, en pacientes con insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal crónica, ancianos y niños, se produce una absorción gradual de líquido extravascular, que regresa al espacio intravascular, el hematocrito se estabiliza y el número de glóbulos blancos y plaquetas comienza a aumentar. Durante este tiempo, puede aparecer una erupción característica (púrpura con puntos claros), acompañada de picazón intensa (31).

Tipos de dengue: La clasificación recomendada por la Organización Mundial de la Salud en 2009 se basa en los resultados del estudio DENCO, incluyó casi 2000 casos confirmados de dengue en 8 países y 2 continentes, identificando: dengue y dengue grave (32).

Dengue sin signos de alarma, este cuadro clínico puede ser muy diverso, desde un síndrome febril inespecífico hasta formas típicas para una persona cada síntoma puede durar varios días (no mayor de una semana) seguido de una recuperación que puede tardar varias semanas. El ministerio de salud recomienda que todo paciente sospechoso se debe someter a un examen minucioso teniendo en cuenta factores de riesgo como: el embarazo,

comorbilidades (obesidad, diabetes, hipertensión, enfermedad renal, insuficiencia cardiaca), el grupo etario (recién nacidos y ancianos), el acceso a servicios de salud y seguimiento ambulatorio ante el desarrollo de síntomas de alerta o empeoramiento del cuadro clínico.

Dengue con signos de alarma, una persona que padece de dengue puede progresar bien y recuperarse clínicamente o empeorar al mostrar síntomas como aumento de la permeabilidad capilar y presentarse en el periodo crítico. Por lo tanto, se debe prestar atención al **dolor abdominal intenso** y persistente, **vómitos** continuos, **sangrado de mucosas**, **alteración del conocimiento**, **acumulación de líquidos**, agrandamiento del hígado.

El dengue grave, se presenta los siguientes síntomas: extravasación significativa del plasma que provoca shock o acumulación de líquido con dificultad respiratoria; sangrado profuso o deterioro grave de órganos, un aumento de la actividad de las transaminasas ≥ 1000 IU/L, alteración de la conciencia o insuficiencia cardiaca que provoca la muerte en personas que padecen esta enfermedad (32).

Factores de riesgo: Según Alberto (2006). El crecimiento demográfico mundial sin precedentes debido a la anarquía y la urbanización descontrolada, en los países tropicales en desarrollo (inseguridad habitacional, hacinamiento, agua degradada, alcantarillado y sistemas de alcantarillado) crea un ambiente ideal **para el desarrollo de enfermedades transmitidas por mosquitos**. Otro factor importante es la falta de control efectivo en zonas donde el dengue es endémico; la fumigación con insecticidas no ha demostrado ser eficaz para controlar los mosquitos adultos; Además, la densidad de población de vectores aumenta en las zonas urbanas tropicales debido al aumento de los hábitats de las larvas en el entorno doméstico. También incluyen la continua propagación del virus entre las personas infectadas, cambios en las políticas de salud pública destinadas a responder a las epidemias con tecnologías avanzadas destinadas a controlarlas, reducir las poblaciones de mosquitos eliminando sus hábitats o apuntar a etapas inmaduras del vector de desarrollo (33).

El diagnóstico de laboratorio eficaz y preciso es crucial para la atención clínica, al igual que **la confirmación de casos**, el diagnóstico diferencial, **actividades de vigilancia**, el **control de brotes**, la **patogénesis**, la **investigación académica**, el **desarrollo de vacunas**, las **pruebas clínica** y **la identificación temprana de casos**, el diagnóstico temprano puede prevenir casos graves dependiendo de la duración de la enfermedad en los primeros 5 días se puede realizar

¹¹ el aislamiento del virus, la detección de ARN mediante PCR y la detección de antígenos, a partir del 5 día se pueden utilizar las pruebas para encontrar IgM (34).

La infección por dengue se diagnostica mediante la detección de virus, ² cultivo celular, detección el ARN mediante técnicas moleculares o antígeno de la glicoproteína no estructural 1 (NS1); indirectamente al detectar la presencia de anticuerpos en ensayos inmunoabsorbentes ligado a enzimas (ELISA) o mediante inhibición de la hemaglutinación (IHA) o neutralización de placas (PRNT) y micro neutralización como detalla la OMS (35).

Prácticas de prevención del dengue, es una medida encaminada a ayudar a erradicar, contener y eliminar una enfermedad que puede provocar ³ discapacidad de una persona, estas medidas contribuyen a la aparición de nuevas enfermedades o su desarrollo; de acuerdo con las buenas prácticas de prevención se reducen los factores de riesgos y evitar impactos significativos en la población, la desinformación puede tener graves consecuencias en el tratamiento del agua (potabilización), las vacunas pueden ayudar a contrarrestar (36).

Prevención Primaria: La promoción de la salud se refiere a medidas y actividades que juegan un papel crucial, siendo la encargada de trabajar para reducir el número de contagios, teniendo en cuenta los criterios que incluyen: higiene local, higiene alimentaria, vacunación, ³ educación sanitaria, medidas de seguridad vial, aunque también se considera adecuado promover la actividad física y alimentación saludable, seguidamente de la prevención secundaria, esto se centra en la acción temprana y ayuda a realizar un diagnóstico precoz para brindar tratamiento seguro y oportuno, mejorando la frecuencia de comorbilidades y prevención de complicaciones de largo plazo y permite a la persona vivir más tiempo. Por último, tenemos la ³ prevención terciaria en esta fase el tratamiento o la rehabilitación de una patología previamente diagnosticada, se realiza con el fin de mejorar la calidad de vida independiente y fácilmente integrable (36).

Según Carmoni, la Promoción de la Salud y prevención del dengue produce un cambio ² en el comportamiento de salud, a pesar del conocimiento acumulado, la patogénesis y los avances del desarrollo de vacunas persiste actualmente en el control de vectores como única herramienta eficaz para disminuir la trasmisión (37).

¹¹ Métodos para el control de vectores entre estos tenemos: Manejo ambiental, el objetivo de la gestión ambiental es modificar el medio ambiente para prevenir o minimizar la

propagación de vectores, el contacto humano con dicho vector portador de la enfermedad mediante la destrucción, modificación, eliminación o reciclaje de contenedores no esenciales sirven como hábitats para las larvas, estas actividades son un pilar fundamental en la lucha contra vectores del dengue (38). Hay tres tipos de gestión ambiental.

Modificación ambiental: Son cambios físicos permanentes destinados a reducir en el hábitat de los vectores larvarios tales como la instalación de un sistema fiable de suministro de agua corriente incluidos las conexiones a las casas (39).

Manipulación ambiental: Son cambios temporales en hábitats de los vectores que involucran el manejo de contenedores esenciales como el vaciado, limpieza y lavado de tanques de almacenamiento de agua, floreros, aire acondicionado de habitaciones; limpieza de alcantarillas; almacenaje de llantas de agua, también es importante el manejo o eliminación de plantas ornamentales cercanas a las casas que acumulen agua (40).

Cambios en los hábitos o conducta de los seres humanos: Medidas encaminadas a reducir el contacto entre personas y vectores tomando en cuenta las medidas de instalación de mosquiteros en ventanas, puertas y otros puntos de acceso, el mantenimiento de la infraestructura urbana y los servicios básicos contribuyen a reducir los hábitats de las especies larvianas existentes, grandes poblaciones de *Aedes aegypti* a menudo se asocian con recursos hídricos, saneamiento básico y eliminación de desechos adecuados (41).

Participación comunitaria, es uno de los ejes de la promoción de salud como política, es necesario desarrollar mecanismos de comunicación para el uso práctico de conocimientos brindados (42).

Su participación en la identificación de posibles criaderos del zancudo, contenedores con capacidad de 200 a más litros de agua, deben estar cubiertos, contener peces que se alimentan de larvas, rociar el pesticida Temephos (Abate) cada 3 días, reutilización y reciclaje de residuos sólidos y el cuidado del agua almacenada en el exterior o interior de la vivienda, la adopción de medidas: barrido, recojo de papeles, bolsas, latas, etc.

II. METODOLOGÍA

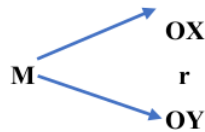
2.1. Enfoque, tipo

Estudio que utilizan método cuantitativo, descriptivo y transversal para explicar y predecir características de una población determinada a partir de un conjunto de variables utilizando análisis estadísticos y datos numéricos (43).

La investigación es correlacional, básicamente busca determinar la relación entre dos variables sin influencia de alguna otra “conocimientos y prácticas preventivas del dengue” (44).

2.2. Diseño de la Investigación:

La investigación con diseño no experimental, se basa en la observación de los fenómenos donde las variables independientes carecen de manipulación (45).



Donde:

- **M** = Adultos.
- **OX** = Nivel de conocimiento de prevención del dengue
- **OY** = Prácticas preventivas del dengue
- **r** = Relación entre las variables

2.3. Población, muestra y muestreo

Población: En este estudio la población estuvo conformada por 218 adultos atendidos por consultorio externo en el servicio de medicina; en los meses de Mayo – Julio, en un hospital en el año 2023.

Entre los criterios de inclusión considerados se tomó en cuenta a los adultos que vivan en el distrito de Yurimaguas – Alto Amazonas, que fueron atendidos por consultorio externo del servicio de medicina en los meses Mayo – Julio, 2023, por último, aquellos adultos que firmaron el consentimiento informado para participar de la encuesta sin importar sexo, ni condición socioeconómica.

Respecto a los criterios de exclusión se consideró aquellos adultos que no residan en el distrito de Yurimaguas – Alto Amazonas o menores de edad y adultos mayores

de 65 años de edad, finalmente aquellos adultos que no firmen el consentimiento informado, personas con discapacidad física y/o mental, con la necesidad de depender de una tercera persona a su cuidado.

La muestra hace referencia a la cantidad de adultos que se atendieron por consultorio externo del servicio de medicina en los meses de Mayo – Julio, en un hospital; que forma parte de esta y cumple con los criterios de inclusión y exclusión.

El tipo de muestreo fue no probabilístico teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, se obtuvo un total de 110 adultos atendidos en consultorio de medicina de un hospital.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Métodos de recolección: La recopilación de información se realizó en julio de 2023 a solicitud del director y coordinador de servicios médicos del servicio de medicina de hospital Santa Gema, Yurimaguas, quienes examinaron a los participantes y les informarán con antelación sobre los objetivos, teniendo en cuenta el cumplimiento de los principios éticos. principios de este estudio.

Técnica: Los datos se obtuvieron mediante la realización de entrevistas escritas empleados para recopilar información necesaria a través de encuestas.

Instrumentos para la recolección de Datos:

Instrumento 01: Nivel de conocimiento de prevención del dengue

El instrumento de medición, fue desarrollado e implementado por los autores Torres Segundo y Zeta Henry en julio de 2019, fue adaptado a la población de estudio previamente verificado por expertos en la materia. La variable utilizada fue el cuestionario sobre conocimiento de prevención del dengue, cuyo rasgo cualitativo ordinal incluye tres dimensiones: Generalidades, factor de riesgo y medidas de prevención, consta de 15 elementos (46).

Confiabilidad: Aplicaron el coeficiente del Alfa de Cronbach, obteniendo una confiabilidad de 0,8, lo que indica una buena confiabilidad.

Instrumento 02: Prácticas de prevención sobre el dengue

La técnica utilizada fue un cuestionario desarrollado por la investigadora Juárez Nancy (18). Este instrumento contiene 11 ítems sobre variables relacionadas sobre las prácticas

de prevención de dengue, distribuidas según las dimensiones correspondientes, tal como se muestra a continuación: Prácticas de medidas de prevención (Usar repelente y/o espirales, usar mosqueteros, usar manga larga, retirar trastos (latas, botellas, cajas, llantas, etc.), lavar y tapar recipientes con agua, quitar el agua estancada y cambiar los floreros de agua diariamente). Participación comunitaria (Asiste a charlas informativas, participa en actividades de limpia y remoción de inservibles en su barrio y abre puertas y ventanas cuando realizan la fumigación)

La validez: Se realizó con base a la opinión de dos expertos médicos epidemiólogos de la región Lambayeque y de contenido a través de la V de Aiken

Confiabilidad: Se determinó realizando una prueba piloto a 30 ciudadanos del sector de Morro Solar, distrito de Jaén y posteriormente se calculó el coeficiente del Alfa de Cronbach, que resultó en 0.966, para la variable de prevención denotando una confiabilidad excelente.

2.5. Técnicas de procesamiento y análisis de la información

A partir de los datos recolectados, los resultados fueron organizados y presentados en tablas de frecuencia buscando relaciones entre variables procesados en Excel, seguido de un análisis temático y discusión de los resultados, en comparación con el contexto de la investigación y bibliografía citada; para comprobar la relación significativa entre las variables se utilizó el coeficiente de correlación de Rho de Spearman es 0,341, con un nivel de confianza del 99%.

Procedimiento de Recolección de Datos:

Se presentó solicitud al coordinador del servicio de medicina para obtener acceso a la lista de pacientes atendidos en los meses Mayo – Julio en un hospital en el año 2023, se realizó las visitas domiciliarias de acuerdo a la lista obtenida por el servicio de medicina en un hospital en el año 2023, se aplicó el consentimiento informado explicándole que los datos obtenidos serán estrictamente confidenciales y solo de uso investigativo, se programó según su disponibilidad de tiempo para la aplicación de los cuestionarios de recolección de datos con una duración de 10 minutos y se realizó el vaciado de datos obtenidos y posteriormente la tabulación de los mismos en el programa de Excel.

2.6. Aspectos éticos en investigación

En el proceso de investigación aseguró la protección y el respeto de los derechos de los individuos que formaron parte de la muestra, teniendo en cuenta los principios éticos según Belmont (47), como primer principio tenemos la beneficencia, el estudio aseguró a los participantes que la información recibida no sería utilizada en su contra, protegiendo así su integridad sin causar daños físicos y psicológicos en algún momento; seguido del principio de respeto a la dignidad humana, los participantes que formaron parte del estudio fueron tratados como entidades autónomas conservando el derecho a decidir voluntariamente su participación sin riesgos a represalias o trato perjudicado, reflejado en la firma del consentimiento informado.

Principio de Justicia: Los participantes tuvieron derecho a un trato justo, equitativo y privado; antes, durante y después de la participación. La selección no fue discriminatoria, no hubo perjuicios y se cumplió con los acuerdos establecidos entre el investigador y el sujeto de estudio (47).

III. RESULTADOS

Tabla 1. Aspectos sociodemográficos de los adultos atendidos en un hospital en el año 2023

SEXO	n°	%
Femenino	62	56
Masculino	48	44
TOTAL	110	100
EDAD	n°	%
18 – 25 años	21	19
26 – 35 años	36	33
36 - 45 años	53	48
TOTAL	110	100
GRADO DE INSTRUCCIÓN	n°	%
Analfabeto	7	6
Primaria completa/ incompleta	28	25
Secundaria completa/ incompleta	49	45
Superior	26	24
TOTAL	110	100
ESTADO CIVIL	n°	%
Soltero (a)	30	27
Casado (a)	12	11
Conviviente	63	57
Separado (a)	5	5
TOTAL	110	100

Fuente: Cuestionario de conocimiento de prevención de dengue elaborado por los autores Torres Segundo y Zeta Henry, adaptado a la presente investigación

En la tabla 1 se observa el 100% (110) de los adultos atendidos en un hospital el 56% (62) corresponden al sexo femenino; 44% (48) al sexo masculino; el 48% (53) con edad de 36 a 45 años; el 33% (36) con edad de 26 a 35 años y el 19% (21) de 18 a 25 años de edad; respecto al grado de instrucción el 45% (49) cuenta con secundaria completa/ incompleta, el 25% (28) con primaria completa /incompleta, el 24% (26) tienen estudios superiores y el 6% (7) son analfabetos; en estado civil el 57% (63) son convivientes; el 27% (30) solteros; 11% (12) casados y el 5% (5) separados.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre generalidades de prevención del dengue de los adultos atendidos en un hospital en el año 2023

Nivel de conocimiento sobre generalidades	nº	%
ALTO	23	21
MEDIO	55	50
BAJO	32	29
TOTAL	110	100

Fuente: Cuestionario de conocimiento de prevención de dengue elaborado por los autores Torres Segundo y Zeta Henry, adaptado a la presente investigación

En la tabla 2 se visualiza los resultados del 100% (110) adultos atendidos el 50% (55) tienen un nivel medio de conocimiento sobre las generalidades de la enfermedad del Dengue, el 29% (32) nivel bajo y el 21% (23) nivel alto

Tabla 3. Nivel de conocimiento en factores de riesgo del dengue de los adultos atendidos en un hospital en el año 2023

Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo	n°	%
ALTO	35	32
MEDIO	47	43
BAJO	28	25
TOTAL	110	100

Fuente: Cuestionario de conocimiento de prevención de dengue elaborado por los autores Torres Segundo y Zeta Henry, adaptado a la presente investigación

En la tabla 3 encontramos los resultados obtenidos que el 43% (47) tienen un nivel medio referente al nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo del dengue, seguido del 32% (35) nivel alto y el 25% (28) nivel bajo.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención del dengue de los adultos atendidos en un hospital en el año 2023

Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención	N	%
ALTO	26	24
MEDIO	63	57
BAJO	21	19
TOTAL	110	100

Fuente: Cuestionario de conocimiento de prevención de dengue elaborado por los autores Torres Segundo y Zeta Henry, adaptado a la presente investigación

En la tabla 4 se observa que el 57% (63) cuentan con un nivel de conocimiento en medidas de prevención medio, asimismo el 24% (26) nivel alto y finalmente el 19% (21) tienen medidas de prevención bajo.

Tabla 5. Nivel prácticas de prevención y participación comunitaria frente al dengue de los adultos atendidos en un hospital en el año 2023

Nivel de prácticas preventivas	Prácticas de prevención		Participación comunitaria	
ALTO	13	12	73	66
MEDIO	62	56	27	25
BAJO	35	32	10	9
TOTAL	110	100	110	100

Fuente: Cuestionario sobre prácticas preventivas elaborado por la autora Juárez Nancy, adaptado a la presente investigación

En la tabla 5 se presenta los distintos niveles de conocimiento y prevención, indicando el 56% (62) tiene un nivel medio en cuanto a las prácticas de prevención del dengue, el 32% (35) nivel bajo y el 12% (13) nivel alto. Por otro lado, en lo que respecta al nivel de participación comunitaria en las practicas preventivas del dengue se puede observar que el 66% (73) es nivel alto, el 25% (27) nivel medio y 9% (10) nivel bajo.

Tabla 6. ⁵ *Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas del dengue en los adultos atendidos en un hospital en el año 2023*

COEFICIENTE	VARIABLES	Ítems	Conocimiento del Dengue	Prevención del Dengue
		Coefficiente de correlación	1,000	,341
		Sig. (bilateral)	.	,000
	Conocimiento del dengue	N	110	100
		Coefficiente de correlación	,341	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
³ Rho de Spearman	medidas de prevención del dengue	Nº	110	100

Fuente: Cuestionario de conocimiento de prevención de dengue elaborado por los autores Torres Segundo y Zeta Henry, ¹ adaptado a la presente investigación

En la tabla 6 se visualiza la correlación de ambas variables indicando la significancia bilateral es 0,000, por lo que $P < 0.000$, rechazando así la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa. Además, el coeficiente de correlación Rho de Spearman es de 0,341, con un nivel de confianza del 99%; para que exista una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las prácticas de prevención del dengue entre los adultos atendidos en un hospital en el año 2023.

IV. DISCUSIÓN

En la presente investigación, según los resultados obtenidos en la tabla 1 se puede visualizar que del 100% de los adultos atendidos en un hospital en el año 2023 el 56% corresponden al sexo femenino; el 48% con edad de 36 a 45 años con grado de instrucción secundaria completa/ incompleta con un 45% y estado civil con el 57% son convivientes.

Datos que se relaciona con el estudio de Maita con el 54.7% son de sexo femenino; ⁶52.8% fueron personas en edad adulta de 30 a 59 años de edad; el 49.1% con grado de instrucción secundaria y 54.7% de estado civil conviviente (48). Asimismo, concuerdan con los resultados de Terrones con 60.9% de sexo femenino y el 35,5% tienen grado de instrucción secundaria difiere respecto a la edad con un 50,9% entre los 18 a 30 años (49). Por otro lado, también difiere los resultados según Quispe, indica que el 35.4% pertenecen a la edad de 26 a 35 años; el 43,1% tiene grado de instrucción primaria (16).

En la población estudiada, se observa que la mayoría de los encuestados pertenecen al sexo femenino, teniendo en cuenta que las mujeres se quedan en casa y el mosquito del dengue es un insecto doméstico y por ende son más propensas y vulnerables a ser infectadas, en tal sentido al presentar signos y síntomas acuden al establecimiento de salud para su evaluación oportuna y/o descartar; siendo importante la edad promedio del adulto maduro quien tienen quien tiene el pleno desarrollo de la capacidad de aprendizaje basados en las experiencias que permite contextualizar y generar nuevos conocimientos favoreciendo a la comprensión de estos aplicándolo en su vivir diario, la mayoría ha logrado un grado de instrucción secundario, siendo el adecuado en la adquisición y nivel de conocimientos básicos para vivir en plenitud y tener el bienestar físico y psicológico en el ciclo de la vida.

En la tabla 2, en relación al nivel de conocimiento sobre las generalidades de la enfermedad del dengue se puede observar el 50% tiene un nivel medio, el 29% nivel bajo, dichos resultados se asemejan a las siguientes investigaciones por Olivera con el 62% cuenta con nivel medio de conocimiento y un 12% nivel bajo (15); por lo tanto, el autor Flores indica el 74.5% con conocimiento medio, el 9.5% presenta nivel de conocimiento bajo (50).

Por otro lado, encontramos diferencias en los datos encontrados por Huamanchare, se muestran los siguientes resultados que el nivel de conocimiento de los participantes es bueno en el 48,1%, regular en el 41,7% (51).

Según los datos obtenidos la mayoría de la población tiene un nivel de conocimiento medio, esto hace referencia a que existe una integración parcial de ideas, conceptos básicos, estructura e identificación de riesgos, mantiene la acción de conocer en menor medida el actuar frente a ciertos aspectos que podrían ser mínimos debido a la capacidad de entendimiento o bajo interés en la aplicación de lo aprendido, generando riesgo en la adquisición de posibles contagios. Es importante resaltar que existe un porcentaje bajo en nivel de conocimiento respecto a las generalidades de la enfermedad producida por el mosquito del dengue, volviéndose vulnerable los adultos de dicha población debido a que desconocen el actuar adecuado para mitigar la aparición de los vectores dentro del hogar, signos y síntomas, y con ello desfavorece el momento adecuado de buscar atención médica oportuna para disminuir las futuras complicaciones poniendo en riesgo su vida.

En la tabla 3, en los datos mencionados en lo que respecta al nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo el 43% tienen un nivel medio, el 32 % tiene nivel alto, mientras que el 25% tiene nivel bajo. Resultados que se asemejan a los obtenidos por Olivera con el 54% de conocimiento a nivel medio y el nivel bajo con un 17 % (15); por otro lado, el autor Flores en su investigación menciona que el 68,17% tiene conocimiento medio y el 10% tienen nivel bajo (50). En la siguiente investigación difieren con lo entrado por Juárez menciona que el 50% tienen un nivel alto, 20 % nivel medio y por último el 30% tienen nivel bajo (18).

Según los datos anteriores, los adultos atendidos tienen un nivel moderado de conocimiento sobre los factores de riesgo, lo que sugiere que la mayoría de las personas tienen conocimientos suficientes para evitar crear un ambiente propicio para la reproducción de mosquitos en sus hogares. También hay evidencia de que cierta parte de la población tiene un bajo nivel de conocimientos, lo que dificulta comprender e identificar la causa de la enfermedad y no permite actuar oportunamente para prevenir y controlar el dengue. El acceso al conocimiento es fundamental para el desarrollo de la enfermedad, teniendo en cuenta la identificación de la persona. Habilidades e ideas sobre cualquier característica o condición asociada con una mayor probabilidad de contraer, desarrollar o ser particularmente susceptible a una enfermedad.

Los resultados obtenidos en la tabla 4, indica que, en prácticas preventivas ⁵ frente a la enfermedad del dengue en los adultos atendidos en un hospital en el año 2023, el 56% tiene un nivel medio y el 32% nivel bajo. Dichos resultados se asemejan con la investigación de Juárez con el 48% nivel medio en prácticas de prevención (18).; también con los resultados de Flores con el 62% nivel medio, el 21% tienen nivel alto y 15% nivel bajo (50).

Por otro lado, en lo que respecta al nivel de participación comunitaria en las prácticas preventivas se puede observar que el 66% es nivel alto, el 25% nivel ² medio y 9% nivel bajo. Teniendo similitud con los resultados de Juárez que muestran el 44% de los pacientes califican con nivel medio, pero difieren con el porcentaje de nivel bajo en un 38% y el 18% califican con nivel alto (18).

De acuerdo a la información recolectada la mayoría de adultos tiene nivel medio en las prácticas de prevención, lo cual indica que adoptan prácticas favorables pero aún les falta ponerlas en práctica en su totalidad o sólo tienen cierta capacidad de información y actuación en las medidas evidenciándose la falta de uso de repelente, espirales, deficiencia eliminación del agua de los recipientes, entre otras, exponiéndose al riesgo de ser contagiada, por ende es necesario reducir la frecuencia de contacto entre las personas y los vectores (mosquito) para disminuir el riesgo de propagación de la enfermedad. Incluye una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales diseñadas para beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida de un individuo previniendo y abordando las causas fundamentales de los problemas de salud, en lugar de centrarse únicamente en el tratamiento y la cura.

Se resalta que la población estudiada tiene un nivel alto en cuanto a las medidas preventivas en la participación comunitaria, lo que indica que la población trabaja en conjunto y apoya a las autoridades en la realización de campañas de fumigación, eliminación de inservibles, dichas medidas se elaboran de forma semanal por parte del equipo multidisciplinario (enfermeras del hospital) y gobierno local.

En la tabla 5, muestran claramente que la significancia bilateral es 0,000, es decir, ⁴ $p < 0,000$, rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Además, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman es 0,341, nivel de confianza ⁵ del 99%; por lo tanto, existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de dengue en los adultos atendidos en un hospital en el año 2023.

Una similitud se puede encontrar en el estudio de Torres, que encontró una relación significativa entre conocimientos y prácticas en la prevención del dengue, donde $p = 0,000$ está por debajo del nivel de significancia de 0,05, y esta relación es buena y positiva ($\rho = 0,635$) (46). De igual manera, en el estudio de Quispe, considerando el coeficiente de evaluación de Pearson, el valor de $\text{Sig} = 0,00$ fue menor a 0,05; si existe una relación bidireccional entre el nivel de conocimiento y la práctica relacionada con las medidas de prevención del dengue (16).

Al analizar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la adopción de prácticas preventivas, existe un grado promedio de respuesta de la población a la información recibida, como lo demuestran varias comparaciones en diferentes dimensiones. En algunos casos los resultados son similares, mientras que en otros hay una diferencia significativa al considerar los conocimientos y prácticas de prevención del dengue basados en las teorías del conocimiento y el aprendizaje social de Bandura (22). mientras que en el caso de la variable prevención destacan las teorías de promoción de la salud de Pender; Estas teorías sustentan estrategias, políticas, programas y actividades encaminadas a difundir, promover y aplicar conocimientos apropiados en prácticas apropiadas para prevenir el dengue a través de tres fuentes de prevención: primaria, secundaria y terciaria.

Además, nos permite promover la adopción de acuerdos interinstitucionales que sirvan de guía para la selección de medidas preventivas óptimas en el ámbito del Estado, las empresas privadas y los ciudadanos, contribuyendo a superar los efectos de la enfermedad. Cabe destacar que sólo la acción colectiva que involucre a comunidades e individuos puede ayudar a sus familias a lograr una mejor calidad de vida.

V. CONCLUSIONES

- Con base en los datos recopilados en el estudio, se determinó el coeficiente de correlación de Rho Spearman $r=0,3,41$ con un nivel de confianza del 99%, lo que indica una correlación directa entre el nivel de conocimiento y la práctica preventiva contra el dengue en los adultos atendidos en un hospital en el año 2023; significa que un buen nivel de conocimientos corresponde a un buen nivel de práctica preventiva.
- Según la información recolectada respecto al nivel de conocimiento en las generalidades del dengue en los adultos atendidos en un hospital que resaltó el nivel medio con un 50%.
- En cuanto al nivel de conocimientos sobre factores de riesgo que predisponen a los adultos atendidos en un hospital predominó el nivel medio con el 43%.
- Según la dimensión del nivel de conocimiento respecto a medidas de prevención de dengue en los adultos atendidos en un hospital, Yurimaguas resaltó en su mayoría el nivel medio
- Finalmente, en las prácticas de prevención resaltó el nivel medio con el 56% y respecto a participación comunitaria, se evidencia que el 66% se encuentra en un nivel alto respectivamente en los adultos atendidos en un hospital.

VI. RECOMENDACIONES

- Yurimaguas³ es una zona endémica y el conocimiento es un factor básico en la prevención es indispensable que el personal del centro de salud promueva campañas orientadas a sensibilizar³ las buenas prácticas de prevención para evitar la propagación del dengue.
- Las autoridades de los gobiernos locales, instituciones educativas y ministerio de salud² coordinen, diseñen material educativo diverso (escrito, audio, video) y articulen esfuerzos para ejecutar capacitaciones⁹ con la finalidad de fortalecer el conocimiento de la población de Yurimaguas sobre generalidades, factores de riesgo y medidas de prevención de Dengue.
- A futuros investigadores a seguir generando información para poder sensibilizar a los pobladores sobre la prevención y promoción del autocuidado de salud, fomento de entornos saludables y programas informativos para que cada vez haya menos pobladores que desconocen las medidas de prevención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Red informática de medicina avanzada (RIMA). Salud pública. [Internet] [citado el 10 de julio del 2023] Disponible en: <https://ssl.rima.org/Noticia.aspx?IdNota=3545>
2. Organización Panamericana de la Salud. Resurgimiento del dengue en las Américas. [Internet] [citado el 10 de julio del 2023] Vol. 18 (2). Disponible en: https://www3.paho.org/spanish/sha/epibul_95-98/bs972ree.htm
3. Cortés M, Gómez Y. Subtipos de virus dengue serotipos 2, 3 y 4 aislados en el Departamento de Santander, Colombia. Rev cubana [Internet]. [citado el 16 de julio del 2023]; Vol. 59 (3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602007000300002
4. SINIA (Sistema nacional de información ambiental. Estado del sistema de alerta: Alerta de El Niño Costero. [Internet] [citado el 10 de julio del 2023]. Disponible en: <https://sinia.minam.gob.pe/documentos/comunicado-oficial-enfen-ndeg-08-2017-estado-sistema-alerta-alerta>
5. Minsa. Directiva sanitaria N° 046-MINSA/DGE – V.01 DE notificación de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública. [Internet] [citado el 10 de julio del 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4292.pdf>
6. Ministerio de salud. Situación epidemiológica del dengue y otras arbovirosis. [Internet] [citado el 10 de julio del 2023] Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2021/05/Vigilancia-Epidemiologica-de-dengue-y-otras-arbovirosis.pdf>
7. Escobar N. Gestión del conocimiento y prácticas de prevención del dengue en pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas – 2022. [Internet] [citado el 10 de julio del 2023] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95332/Escobar_RNL-SD.pdf?sequence=4

8. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana [Internet] [citado 10 de julio del 2023] Vol. 28 (4) pág. 237 - 241. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011
9. Salazar J, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue. Eje Metropolitano, Estado Miranda, Venezuela. 2022. [Internet] [citado el 10 de julio del 2023] Vol. 63 (3) pág. 267-274. Disponible en: <http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/700/922>
10. Gavira J, et al. Conocimientos y prácticas culturales sobre dengue en las familias de un cabildo indígena del departamento de Córdoba. [Internet] [citado el 10 de julio del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/xmlui/handle/ucordoba/3425?locale-attribute=en>
11. Sarmiento D, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el dengue en estudiantes de escuelas rurales de un área endémica en Colombia. [Internet] [citado el 10 de julio del 2023] Vol. 39 (3). Disponible en: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/4255>
12. Ortiz C, et al. Conocimientos, prácticas y aspectos entomológicos del dengue en Medellín, Colombia: un estudio comparativo entre barrios con alta y baja incidencia. [Internet] [citado el 10 de julio del 2023] Vol. 38 (2) (2018). Disponible en: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/3957>
13. Agüero A, et al. Conocimiento y prácticas de los adultos en el control del aedes aegypti en Costa Rica. Revista Hispanoamericana de ciencias de la salud [Internet] [citado el 10 de julio del 2023]. Vol. 4 (1) pág. 12–21. Disponible en: <https://www.uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/356>
14. Dávila J, et al. Nivel de conocimientos de dengue, signos de alarma y prevención en distrito de reciente brote. Rev habana [Internet] [citado el 10 de julio del 2023]. Vol. 20 (2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2021000200014

15. Olivera A; et al. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas frente al dengue en el Centro Poblado de Pueblo Nuevo, Ica – 2021, [Internet] [citado el 10 de julio del 2023] Disponible en: <http://repositorio.autonomaieica.edu.pe/bitstream/autonomaieica/1782/1/Angella%20Briggid%20Olivera%20Gutierrez.pdf>
16. Quispe K, et al. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de dengue de los pobladores de Patria, Pilcopata, Cusco – 2018, [Internet] [citado el 10 de julio del 2023] Disponible en: https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/4352/253T201903_96_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Niño B, et al. Conocimientos y prácticas en prevención de dengue en ciudad afectada por epidemia del dengue posfenómeno de El Niño Costero, Perú, 2018. Rev cubana Med Trop 2019 [Internet] [citado el 10 de julio del 2023] Vol. 71 (2). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91309>
18. Juárez N. Nivel de conocimientos y practicas sobre prevención de dengue en pacientes atendidos en el Hospital de Apoyo II - Sullana, enero 2018. [Internet] [citado el 10 de julio del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1145#:~:text=El%20nivel%20de%20conocimientos%20sobre,nivel%20Medio%20con%20el%2068%25>.
19. Ramos M, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el dengue en jefes de familias de Yurimaguas, Alto Amazonas, Perú. Boletín de Malariología y Salud Ambiental [Internet] [citado el 10 de julio del 2023] Vol. 63 (3). Disponible en: <http://iaes.edu.pe/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/696>
20. Escobar N. Gestión del conocimiento y prácticas de prevención del dengue en pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas – 2022. [Internet] [citado el 10 de julio del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/95332>
21. Tarrillo Y. Nivel de conocimientos sobre dengue en pacientes atendidos en el Centro de salud Bagua – Amazonas, 2020. [Internet] [citado el 10 de julio del 2023]. Disponible en:

https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/83/tesis_Tarrillo%20mera%20Yos%C3%81Nali.pdf?sequence=4&isAllowed=y

22. Pravo G. Teorías de modelo de la promoción de salud. [Internet] [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://www.studocu.com/row/document/sveuciliste-u-zagreb/gradansko-pravo/teorias-de-modelo-de-la-promocion-de-salud/13537038>
23. Aristizábal. Promoción de la salud de Nola Pender. [internet]; [acceso 28 de agosto del 2022]: Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
24. Chacón P. La génesis del conocimiento: de la sensación a la razón. [Internet] Educere, vol. 21 (69) pág. 241 [citado el 10 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/356/35655222002/html/#:~:text=Plat%C3%B3n%20estuvo%20convencido%20que%20el,cual%20se%20opone%20al%20mundo>
25. Ríos F. Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado. [Internet] [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/28111316_Los_Conceptos_de_Conocimiento_Epistemologia_y_Paradigma_como_Base_Diferencial_en_la_Orientacion_Metodologica_del_Trabajo_de_Grado
26. Segarra M. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico [Internet] [citado el 15 de julio del 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/28185756_Concepto_tipos_y_dimensiones_del_conocimiento_configuracion_del_conocimiento_estrategico
27. Querales Jesús. Dengue: causas, características clínicas y prevención. Gac Méd Caracas [Internet]. [citado 2023 septiembre 01]; vol. 110 (3) Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0367-47622002000300005#:~:text=El%20dengue%2C%20fiebre%20dengue%2C%20fiebre,retroocular%2C%20mioartralgias%20y%20a%20menudo%20exantema.
28. OPS. Dengue. [Internet] [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9469:dengue&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

29. OPS. Boletín Epidemiológico Investigaciones de brotes - Una perspectiva. [Internet] Vol. 21 (2). [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en: http://cidbimena.desastres.hn/docum/ops/publicaciones/Epidemiologico/be_v21n2.pdf
30. Álvarez A. El dengue. El dengue y algo más. Historia de la medicina. Guárico: [Internet] [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en: <http://historiadelamedicinaunerg.blogspot.com/2007/04/el-dengue.html>
31. Cagliani M. Dengue, historia de una enfermedad que se expande. Noticias con historia [Internet] [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en: <http://notihistorico.blogspot.com/2009/04/dengue-historia-de-una-enfermedad-que.html>
32. Arieta CA. El dengue. [Internet] [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos66/eldengue/el-dengue.shtml>
33. CDC. Enfermedades y afecciones de Dengue. [Internet] [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/dengue-fever/symptoms-causes/syc-20353078>
34. CDC. Directrices para clasificar el dengue. [Internet] [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/dengue/es/healthcare-providers/clinical-presentation.html#:~:text=Los%20signos%20cl%C3%adnicos%20incluyen%20n%C3%A1useas,mucosa%2C%20letargo%2C%20inquietud%20y%20agrandamiento>
35. OPS. Diagnóstico y manejo clínico del dengue. [Internet] [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://www.campusvirtualsp.org/es/curso/diagnostico-manejo-clinico-dengue>
36. OPS. “Prevención y Dengue en las Américas” [Internet] [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/ce156-inf-8-d-s.pdf>
37. Morgan A. Promoción de la salud y del bienestar a través del modelo de activos. Rev Esp Sanid Penit. pág. 78-86 Editorial. [Internet] [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v15n3/01_editorial.pdf

38. PAHO. Dengue: Guías para el diagnóstico, tratamiento, prevención y control. Bolivia: 2013[Internet] [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31071>
39. Gavidia S. Prevención de enfermedades tropicales en Cuba. [Internet] [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en: <http://buenaspracticaps.cl/que-es-una-buenapractica/%20del%20dengue>
40. Castañón, M. “Situación Epidemiológica de Dengue en el Perú” [Internet] vol. 26 (12) pág. 356-358 [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/12.pdf>
41. Sánchez L, et al. Estrategias de educación popular. [Internet] vol. XVI, núm. 31, [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/316/31613952006.pdf>
42. Quintana Y. Participación comunitaria en la prevención de dengue en el barrio Aeropuerto, Nueva Loja 2017. [Internet] [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8188>
43. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. 6a ed. México D.F: Mc Graw Hill Interamericana; 2014. pp. 37-160. [Citado el 24 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/2KuIRKo>
44. Condori O. Niveles de investigacion. Internet] [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://www.academica.org/cporfirio/17.pdf>
45. Aplicación básica de los métodos científicos “diseño no experimental” [Internet] [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf
46. Torres S, Zeta H. Conocimientos y prácticas para la prevención del dengue, en pacientes que acuden al Centro de Salud del distrito de Pampas de Hospital Tumbes 2020 [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/unitumbes/2084>

47. Polit H. Consideraciones éticas y de rigor. [internet]; [acceso 30 de noviembre del 2022]: Disponible en: <https://1library.co/article/etica-cuenta-principios-%C3%A9ticos-citados-polit-hungler.ky6vwnoq>
48. Maita J. Relación entre conocimientos y prácticas sobre prevención de dengue en la población intercultural del Asentamiento Humano Teodoro Binder I. Yarinacocha, 2022. [Internet] [citado el 20 de agosto del 2023]. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/unu/6159/b4_2023_unu_maestria_2023_m_jessica_maita_v1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
49. Terrones, C. Conocimiento y prácticas preventivas de dengue en pobladores del Sector Magllanal, Jaén, 2022. [Internet] [citado el 20 de agosto del 2023]. Disponible en: http://repositorio.unj.edu.pe/bitstream/unj/524/1/ift_neira%20terrones%20y%20meago%20villanueva_tm.pdf
50. Flores E. Nivel de conocimiento y prácticas sobre la prevención de dengue en los habitantes de la primera etapa del Asentamiento Humano Tacala. Piura. 2018. [Internet] [citado el 20 de agosto del 2023]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3722/flores%20y%20santos_tesis2daesp_2018.pdf?sequence=1&isallowed=y
51. Huamanchare N. Conocimiento de medidas preventivas frente al Dengue en comerciantes del mercado Modelo Bagua Grande - Utcubamba, 2022. [Internet] [citado el 20 de agosto del 2023]. Disponible en: https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/157/tesis_huamanchare_tocto_narcizo.pdf?sequence=1&isallowed=y



ANEXO 01

UNIVERSIDAD CATOLICA DE TRUJILLO BENEDICTO XVI FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Cuestionario sobre conocimiento de prevención del dengue

Instrucciones: La presente encuesta es de carácter confidencial y anónima; basada en los conocimientos sobre el dengue, responda con sinceridad cada uno de los ítems marcando con un (X) la respuesta que crea conveniente.

1. SEXO

- Femenino
- Masculino

2. EDAD

- 18 – 25 años
- 26 - 35 años
- 36 - 45 años

3. GRADO DE INSTRUCCIÓN

- Analfabeto
- Primaria completa/ incompleta
- Secundaria completa/ incompleta
- Superior

4. ESTADO CIVIL

- Soltera (o)
- Casada (o)
- Conviviente
- Separada (o)

1.1. Conocimiento sobre generalidades del dengue:

1. ¿Qué es el dengue?

- Enfermedad producida por un hongo
- Enfermedad producida por un virus
- Enfermedad producida por un insecto

- No Sabe

2. ¿Cuáles son los signos y síntomas del dengue?

- Dolor Abdominal, vomito persistente, estreñimiento.
- Fiebre, dolor de cabeza, dolor de huesos, dolor de ojos.
- Pérdida de peso, tos con Flema, estreñimiento.
- No Sabe

3. ¿Dónde se reproduce el zancudo?

- En los depósitos de agua limpia
- En los charcos o ríos con agua estancada.
- En depósitos de agua sucia.
- Toda las Anteriores.

4. ¿Dónde cree usted que se reproducen los zancudos?

- Papeles, libros, periódicos.
- Floreros, botellas, llantas, latas.
- Fierro, madera, estera.
- No Sabe

5. ¿Cómo se trasmite el dengue?

- Por agua contaminada
- Por una persona con dengue
- Por la picadura de un zancudo infectado con dengue
- No sabe

6. ¿Cómo se infecta el zancudo que trasmite el dengue?

- Por medio de agua sucia.
- Por otro zancudo infectado.
- Cuando pica a una persona que tiene dengue.
- No sabe.

1.2. Conocimiento sobre factores de riesgo de dengue.

7. ¿Cuál considera que es el riesgo ambiental que existe para la presencia del mosquito trasmisor del dengue?

- El fenómeno del niño y de la niña.
- El calentamiento global y los incendios.
- El calentamiento global, el fenómeno del niño y la niña.

- No sabe

8. ¿Cuál considera que es el riesgo que existe en un lugar de residencia para la presencia del mosquito trasmisor del dengue?

- Presencia de estanques y floreros con agua.
- Mala higiene de las albercas y tanques.
- No presta atención a dicha problemática.
- Nunca han fumigado la casa o barrio.

9. ¿A qué población considera usted que afecta el dengue?

- Niños y jóvenes.
- Adultos.
- Ancianos.
- Cualquier población.

10. ¿Cuáles son los grupos de riesgo para contraer esta enfermedad?

- Niños y jóvenes
- Niños menores de 1 año,
- Mayores de 65 años y/o con enfermedades de diabetes, hipertensión, etc.
- Cualquier población.
- No sabe.

11. ¿Cuál considera usted que debe ser la frecuencia de abastecimiento de agua?

- 1 vez por semana
- 2 veces a la semana
- 3 veces a la semana
- Todos los días.

1.3 Conocimiento sobre medidas de prevención del dengue

12. ¿Qué tipo de medidas preventivas personales realiza para prevenir la aparición del dengue?

- Ropa de manga larga, los mosquiteros de cama y repelentes.
- Bloqueadores y repelentes.
- Sombría y bloqueadores.
- No sabe

13. ¿Qué tipo de medidas preventivas en el hogar realiza para prevenir la aparición del dengue?

- Uso de mosquiteros en la ventana y materiales tratados con insecticidas y espirales.
- Cubrir, vaciar y limpiar cada semana los recipientes donde se almacena agua para el uso doméstico.
- a y b
- No sabe

14. ¿Qué tipo de medidas preventivas sobre manejo de desecho realiza para prevenir la aparición del dengue?

- Eliminar la basura acumulada en patios y áreas al aire libre.
- Eliminar llantas, tanques, floreros en desuso y en sitios cerrados.
- a y b
- No sabe

15. ¿Qué tipo de medidas preventivas del MINSA realiza para prevenir la aparición del dengue?

- Permitir la fumigación y el uso de abate.
- Permitir la vacunación.
- Permitir la fumigación y vacunación
- No sabe.

CATEGORIZACION

Nivel	Escala
Alto.	11 - 15
Medio.	6 - 10
Bajo.	0 - 5



UNIVERSIDAD CATOLICA DE TRUJILLO BENEDICTO XVI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Cuestionario sobre prácticas de prevención del dengue

1=Nunca 2=A veces 3=Siempre

N°	INDICADORES / ITEMS	NUNCA	AVECES	SIEMPRE
1.	¿Practica de medidas de prevención?			
2.	¿Utiliza repelente y/o espiral para la prevención del dengue?			
3.	¿Utiliza mosqueteros para la prevención del dengue?			
4.	¿Utiliza camisas mangas largas, pantalones para la prevención del dengue?			
5.	¿Elimina inservibles (latas, botellas, llantas, etc.), para la prevención del dengue?			
6.	¿Lava y tapa los recipientes con agua para la prevención del dengue?			
7.	¿Elimina aguas estancadas para la prevención del dengue?			
8.	¿Cambia a diario el agua de floreros para la prevención del dengue?			
PARTICIPACIÓN COMUNITARIA				
9.	¿Asiste a charlas informativas en su comunidad?			
10.	¿Participa en actividades de limpia y remoción de inservibles en su barrio?			
11.	¿Abre puertas y ventanas cuando realizan la fumigación?			

ESCALA DE EVALUACIÓN DEL NIVEL DE PRACTICAS DE PREVENCIÓN

DIMENSION	NIVEL		
	NUNCA	AVECES	SIEMPRE



Prácticas de prevención	07 - 11	12 - 16	17- 21
Participación comunitaria	03 - 05	06 - 07	08- 09
TOTAL	10 - 18	19 - 24	25 - 30

ANEXO 02

FICHA TECNICA DEL INSTRUMENTO

Nombre original del instrumento	Cuestionario sobre conocimiento de prevención del dengue
Autor y Año	Original: Torres Segundo y Zeta Henry - 2019
	Adaptación: Sergio Manuel, Valladares Yupanqui - 2023
Objetivo del instrumento	Determinar el nivel de conocimiento y su relación en las practicas preventivas de dengue en los adultos atendidos en un hospital en el año 2023.
Usuarios	Adultos atendidos en un hospital en el año 2023.
Forma o modo de aplicación	Se programó según su disponibilidad de tiempo para la aplicación de los cuestionarios de recolección de datos con una duración de 10 minutos.
Validez:	Los instrumentos fueron desarrollado e implementado por los autores Torres Segundo y Zeta Henry, con el título Conocimientos y prácticas para la Prevención del Dengue, a través de juicio de expertos donde estuvo constituido por 3 especialistas en dengue.
Confiabilidad	Los instrumentos que se utilizaron para la variable, fue mediante el coeficiente del Alfa de Cronbach, obteniendo una confiabilidad de 0,8, indica buena confiabilidad.

Nombre original del instrumento	Cuestionario sobre prácticas de prevención del dengue
Autor y Año	Original: Juárez Nancy - 2018
	Adaptación: Sergio Manuel, Valladares Yupanqui - 2023
Objetivo del instrumento	Determinar el nivel de conocimiento y su i relación en las practicas preventivas de dengue en los adultos atendidos en un hospital en el año 2023.
Usuarios	Adultos atendidos en un hospital en el año 2023.
Forma o modo de aplicación	Se programó según su disponibilidad de tiempo para la aplicación de los cuestionarios de recolección de datos con una duración de 10 minutos.
Validez:	La validez se realizó con el juicio de dos expertos, médicos epidemiólogos de la región Lambayeque y de contenido a través de la V de Aiken
Confiabilidad	Se determinó mediante la implementación de una prueba piloto a 30 pobladores del sector de Morro Solar, distrito de Jaén y posteriormente se calculó el coeficiente del Alfa de Cronbach dando como resultado para la variable prevención el 0.966, la confiabilidad es excelente.



ANEXO 03

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Nivel de conocimiento de prevención del dengue	Permite entender la naturaleza de las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento. y factores de riesgo y medidas preventivas.	Se elaboró un cuestionario sobre conocimiento de prevención del dengue mediante dimensiones: generalidades, factores de riesgo y medidas preventivas.	Generalidades	Qué es el dengue	01	Alto: 11 – 15 Medio: 6 – 10 Bajo: 0 - 5
				Cuáles son los signos y síntomas del dengue	02	Alto: 11 – 15 Medio: 6 – 10 Bajo: 0 - 5
				Dónde se reproduce el zancudo	03	Alto: 11 – 15 Medio: 6 – 10 Bajo: 0 - 5
				Dónde cree usted que se reproducen los zancudos	04	Alto: 11 – 15 Medio: 6 – 10 Bajo: 0 - 5
				Cómo se trasmite el dengue	05	Alto: 11 – 15 Medio: 6 – 10 Bajo: 0 - 5
				Cómo se infecta el zancudo que trasmite el dengue	06	Alto: 11 – 15 Medio: 6 – 10 Bajo: 0 - 5
				Riesgo ambiental que existe para la presencia del mosquito trasmisor del dengue	07	Alto: 11 – 15 Medio: 6 – 10 Bajo: 0 - 5
				Qué riesgo que existe en un lugar de residencia para la presencia del mosquito trasmisor del dengue	08	Alto: 11 – 15 Medio: 6 – 10 Bajo: 0 - 5
				Factores de riesgo	A qué población considera usted que afecta el dengue	09

	Cuáles son los grupos de riesgo para contraer esta enfermedad	10	Alto: 11 – 15 Medio: 6 – 10 Bajo: 0 - 5	
	Cuál considera usted que debe ser la frecuencia de abastecimiento de agua	11	Alto: 11 – 15 Medio: 6 – 10 Bajo: 0 - 5	
	Qué tipo de medidas preventivas personales realiza para prevenir la aparición del dengue	12	Alto: 11 – 15 Medio: 6 – 10 Bajo: 0 - 5	
Medidas de prevención	Qué tipo de medidas preventivas en el hogar realiza para prevenir la aparición del dengue	13	Alto: 11 – 15 Medio: 6 – 10 Bajo: 0 - 5	
	Qué tipo de medidas preventivas sobre manejo de desecho realiza para prevenir la aparición del dengue	14	Alto: 11 – 15 Medio: 6 – 10 Bajo: 0 - 5	
	Qué tipo de medidas preventivas del MINSA realiza para prevenir la aparición del dengue	15	Alto: 11 – 15 Medio: 6 – 10 Bajo: 0 - 5	
Prácticas preventivas del dengue	Conjunto de actividades o medidas adoptadas con el fin de evitar o disminuir los riesgos para la salud tanto del individuo, de dimensiones:	Prácticas de	01	• Uso de repelente y/o espiral
		medidas de	02	• Uso de mosqueteros
		prevención	03	• Uso de mangas largas
			04	• Eliminación de inservibles (latas, botellas, cajas, llantas, etc.)
			05	NUNCA: 10 – 18 AVECES: 19 – 24
			06	SIEMPRE: 25 – 30
			07	• Lavado y tapado de recipientes con agua.
			08	• Eliminación de aguas estancadas y cambio diario de agua de floreros.
	Participación comunitaria	09	• Asiste a charlas informativas NUNCA: 10 – 18	
		10	• Participa en actividades de limpieza y remoción de inservibles en su barrio y AVECES: 19 – 24	
		11		

la familia y comunidad.	Prácticas de prevención y participación comunitaria.	abre puertas y ventanas cuando realizan la fumigación)	SIEMPRE: 25 - 30
----------------------------	---	---	-------------------------



ANEXO 04

**UNIVERSIDAD CATOLICA DE TRUJILLO BENEDICTO XVI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE DENGUE
EN ADULTOS ATENDIDOS EN UN HOSPITAL EN EL AÑO 2023”**

Yo,....., identificado con DNI....., acepto participar voluntariamente en el presente estudio, conociendo el propósito de la investigación. Mi participación consiste en responder con sinceridad y de forma oral a las preguntas realizadas.

El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmada el presente documento.

FIRMA



ANEXO 05

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO	FORMULACION	HIPOTESIS	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	VARIABLES	DIMENSIONES
	DEL PROBLEMA					
Nivel de conocimientos y prácticas preventivas de dengue en adultos atendidos en un hospital en el año 2023	Hipótesis General: Existe relación entre nivel de conocimiento con las prácticas preventivas de dengue en los adultos atendidos en un hospital en el año 2023.	de dengue en los adultos atendidos en un hospital	Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento y relación con las prácticas preventivas de dengue en los adultos atendidos en un hospital en el año 2023. Objetivos específicos: Identificar el conocimiento sobre las generalidades de dengue en los adultos	Tipo de investigación: Cuantitativo – correlacional no experimental de corte transversal Población y muestra: Población: estuvo conformada por 218 adultos que se atendieron por consultorio externo del servicio de medicina; en los meses de Mayo – Julio, en un hospital en el año 2023 Muestra: obtenida a través del muestreo no probabilístico por conveniencia, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión,	Nivel de conocimiento de prevención del dengue	Generalidades Factor de Riesgo Medidas de Prevención Prácticas preventivas de medidas de prevención

en el año atendidos en un hospital en el año 2023".	obteniendo un total de 110 adultos que se atendieron en un hospital en el año 2023.	Participación comunitaria
Hipótesis nula	Identificar el conocimiento sobre los factores de riesgo de dengue en los adultos atendidos en un hospital en el año 2023".	
No existe relación significativa entre nivel de conocimiento en las practicas preventivas de dengue en los adultos atendidos en un hospital en el año 2023".	Técnicas e instrumentos de recolección de datos: fue a través de un interrogatorio escrito realizado a la persona para recabar información necesaria mediante la encuesta. Instrumento 01: Nivel de conocimiento de prevención del dengue Instrumento 02: Prácticas preventivas del dengue	
Evaluar el conocimiento sobre medidas de prevención de dengue en los adultos atendidos en un hospital en el año 2023".	Métodos de análisis de Investigación: Una vez recolectada la información, los resultados fueron organizados y presentados en tablas de frecuencia buscando la relación entre variables procesados en el programa de Excel.	

INFORME TURNITIN

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repositorio.uct.edu.pe Internet Source	4%
2	repositorio.unp.edu.pe Internet Source	4%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Internet Source	3%
4	hdl.handle.net Internet Source	2%
5	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet Source	2%
6	repositorio.unu.edu.pe Internet Source	1%
7	repositorio.upa.edu.pe Internet Source	1%
8	repositorio.unprg.edu.pe Internet Source	1%
9	repositorio.untumbes.edu.pe Internet Source	1%

10

repositorio.ucv.edu.pe

Internet Source

1 %

11

www.mspbs.gov.py

Internet Source

1 %

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On