

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**“Conocimiento y práctica sobre dengue en personas que hacen
uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo,
Madre de Dios-2023”**

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

AUTORES:

Bach. CACERES MENDOZA, Yulissa

Bach. CANAL RAMIREZ, Nahommy Alexandra

ASESORA:

- Mg. TEVES ARCCATA, Cirila Monica

Puerto Maldonado, diciembre - 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS
“Conocimiento y práctica sobre dengue en personas que hacen
uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo,
Madre de Dios-2023”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA:

AUTOR(ES):

Bach. CACERES MENDOZA, Yulissa
Bach. CANAL RAMIREZ, Nahommy
Alexandra

ASESORA:

- Mg. TEVES ARCCATA, Cirila Monica

Puerto Maldonado, diciembre - 2024

DEDICATORIA

Bach. CACERES MENDOZA, Yulissa

Para mí, esta tesis va mucho más allá de la investigación académica. Años de compromiso, educación y desarrollo han conducido a ella. Me gustaría dedicar este logro a mis padres, cuyo amor y desinterés me han motivado a perseguir mis sueños. A mis docentes, cuyo entusiasmo por la enseñanza ha encendido en mí la llama del conocimiento. Dedico sinceramente esta tesis a mis padres como tributo a sus esfuerzos.

Bach. CANAL RAMIREZ, Nahommy Alexandra

A mis padres y seres queridos, por su constante apoyo incondicional y tolerancia durante este proceso difícil pero que ha merecido la pena. Y, sobre todo, a mí misma, por no rendirme nunca y por pensar que es vital seguir mis sueños con fervor y determinación. Dedico esta tesis, que es el resultado de mi trabajo y devoción, a todos los que han compartido este viaje conmigo.

AGRADECIMIENTO

Les debemos mucho a nuestros padres, ya que siempre nos han motivado a luchar por la grandeza y han sido nuestra luz en los momentos más oscuros. A nuestros amigos: gracias por vuestro apoyo incondicional y por hacer que cada paso en este viaje fuera agradable. A nuestra mentora, cuya perspicacia y apoyo han reforzado nuestra confianza. Y a nuestros corazones, por perseverar en la búsqueda incesante de la sabiduría y la autorrealización.

TURNITIN_YULISSA CACERES & NAHOMMY CANAL

INFORME DE ORIGINALIDAD

7 %

INDICE DE SIMILITUD

7 %

FUENTES DE INTERNET

3 %

PUBLICACIONES

6 %

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

www.coursehero.com

Fuente de Internet

2 %

2

alicia.concytec.gob.pe

Fuente de Internet

1 %

3

repositorio.unan.edu.ni

Fuente de Internet

1 %

4

Submitted to Universidad Nacional
Amazonica de Madre de Dios

Trabajo del estudiante

1 %

5

repositorio.upla.edu.pe

Fuente de Internet

1 %

6

ojs.journalsdg.org

Fuente de Internet

1 %

7

repositorio.upn.edu.pe

Fuente de Internet

1 %

PRESENTACIÓN

Dra.

MARIA ISABEL PUMA CAMARGO

Decana de la Facultad de Educación de la UNAMAD

En cumplimiento al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Amazónica de Madre de Dios, pongo en vuestra consideración el proyecto de investigación titulado “Conocimiento y práctica sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023”, con la finalidad de optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

El dengue es una enfermedad endémica que está presente en la realidad sanitaria de Madre de Dios desde hace muchos años y que debe ser estudiada pues las personas pese al tiempo transcurrido y las experiencias vividas no han logrado acciones eficientes de protección personal de la salud. Este estudio abunda en esta temática tan importante para la salud del colectivo.

La investigación ha sido desarrollada teniendo en cuenta la norma vigente del Reglamento General de Grados y Títulos, Aprobado mediante Resolución de Consejo Universitario N° 288-2022-UNAMAD-CU, de 31 de mayo del año 2022, tomando como base los conocimientos adquiridos durante la formación académica profesional en la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, realizando consultas bibliográficas de diversos autores sobre las variables de estudio que se requiera.

Las autoras

RESUMEN

“Analizar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre el dengue en los usuarios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023” fue el objetivo declarado de este estudio. La metodología empleada es de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y alcance descriptivo correlacional, con una población de 167 y una muestra de 117. Para el análisis de las variables se utilizó como técnica la encuesta e instrumento tipo cuestionario de elaboración propia.

Según la prueba estadística Rho de Spearman = 0,484, existe una fuerte asociación entre las dos variables. Los resultados muestran que el 41% de los encuestados tienen pocos conocimientos sobre el dengue, mientras que el 59% tienen prácticas algo adecuadas sobre el dengue. Esto demuestra que el aumento de una variable y el crecimiento de la otra pueden estar relacionados o a la inversa.

Palabras clave: Dengue, Conocimiento, Práctica, Prevención, Práctica preventiva, Práctica curativa, Vector.

ABSTRACT

“The objective of this study was to analyze the relationship between knowledge and practice on dengue in the users of the Health Post El Triunfo, Madre de Dios-2023”. The methodology used is quantitative, non-experimental design, cross-sectional and descriptive correlational, with a population of 167 and a sample of 117. For the analysis of the variables, a survey and a questionnaire-type instrument of our own elaboration were used as a technique.

According to Spearman's Rho statistical test = 0.484, there is a strong association between the two variables. The results show that 41% of the respondents have little knowledge about dengue, while 59% have somewhat adequate practices about dengue. This shows that the increase of one variable and the growth of the other may be related or vice versa.

Key words: Dengue, Knowledge, Practice, Prevention, Preventive practice, Curative practice, Vector.

INTRODUCCIÓN

El dengue es una enfermedad viral cuya forma de presentación es aguda, con la intervención de un vector. En nuestro país el vector es reconocido por diseminar la enfermedad, siendo el género *Aedes aegypti*(1).

Según la OPS, “El dengue es una enfermedad que afecta personas de todas las edades, sus síntomas varían de una fiebre leve a una fiebre incapacitante, cefalea, dolor retro ocular, mialgias, artralgias, y eritema. La enfermedad puede progresar a formas graves, principalmente por choque, dificultad respiratoria y/o daño grave de órganos”.(1) “Se estima que cada año se producen entre 100 y 400 millones de infecciones”(2).

Desde su aparición en nuestro país -en los años 90- el riesgo para la salud es importante, aun cuando en el panorama de salud reciente este problema ha sido desplazado por la pandemia causada por el coronavirus. Lo que es importante destacar es que el problema persiste, no ha desaparecido, solo se ha dejado de hablar de él (3).

La enfermedad es común después de épocas de lluvia en la selva, en la cual se acumula el agua en sitios declive. EL vector adulto necesita de lugares con agua estancada para colocar sus huevos e iniciar un nuevo ciclo de vida, por eso la geografía y el saneamiento básico es importante a la hora de efectuar su control, si se disminuyen los lugares de postura es posible que la población se controle, la realidad es que la transmisión de este virus pone en riesgo la vida de las personas, siendo en su forma hemorrágica, capaz de causar mortalidad y afectar la calidad de vida de las personas.

Madre de Dios está situado en un departamento fronterizo, que colinda con Brasil y Bolivia, ubicado en un piso ecológico correspondiente a selva baja, con clima tropical, favorable para la proliferación del vector causante del dengue, el que circula todos los días en mayor o menor volumen en el día y en la noche.

Si bien se han instado una serie de actividades de capacitación dirigidas a la población, en la realidad su control se ve limitado por las prácticas de las personas, por lo que conocer al vector es importante para asumir comportamientos preventivos.

De esta manera se efectúa la presente investigación, con el objetivo de Determinar la relación entre el conocimiento y práctica sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023, mismo que está integrado por tres capítulos, que se muestran a continuación:

Capítulo I, denominado “planteamiento del problema”, en el que se describe la problemática que da lugar al estudio, analizándolo en sus factores originarios, se establecen los objetivos de estudio después de identificar los problemas y variables de estudio, así mismo la operacionalización de variable, justificación y consideraciones éticas.

Capítulo II, denominado el “marco teórico”, que es la búsqueda de referentes teóricos del tema en estudio en diferentes espacios académicos, de los cuales se elige los antecedentes de estudio y el glosario respectivo.

Capítulo III, muestra el “marco metodológico” diseño metodológico donde las investigadoras plantean la forma en la cual han de lograr los objetivos del estudio, tipo, enfoque, diseño, técnica, instrumento, población, muestra, muestreo y tratamiento de datos.

Capítulo IV, muestra los “resultados”, obtenidos a través del procesamiento, interpretación y análisis de datos los resultados de nuestra investigación (tablas y gráficos), detallamos las discusiones, conclusiones y sugerencias, así mismo la bibliografía y anexos.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	
AGRADECIMIENTO.....	
PRESENTACIÓN.....	
RESUMEN.....	
ABSTRACT.....	
INTRODUCCIÓN.....	
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1 Descripción del problema	1
1.2 Formulación del problema	4
1.2.1 Problema General	4
1.2.2 Problemas Específicos	4
1.3 Objetivos.....	5
1.3.1 Objetivo general	5
1.3.2 Objetivos específicos.....	5
1.4 Variables.....	5
1.4.1 Variable 1	5
1.4.2 Variable 2	5
1.5 Operacionalización de variable.....	6
1.6 Hipótesis.....	8
1.6.1 Hipótesis general.....	8
1.6.2 Hipótesis específicas.....	8
1.7 Justificación	9
1.7.1 Justificación Teórica	9
1.7.2 Justificación Metodológica.....	9

1.7.3 Justificación Práctica	10
1.8 Consideraciones éticas.....	10
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	11
2.1 Antecedentes de estudios	11
2.1.1 Antecedentes Internacionales	11
2.1.2 Antecedentes Nacional	14
2.1.3 Antecedentes Local.....	20
2.2 Modelo Teórico.....	20
2.3 Marco Teórico.....	21
2.3.1 Conocimiento sobre el dengue	21
2.3.2 Práctica sobre el dengue	29
2.4 Definición de términos	34
CAPITULO III: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	36
3.1 Tipo de estudio	36
3.2 Enfoque y método.....	36
3.3 Diseño de estudio	37
3.4 Población y muestra	38
3.4.1 Población	38
3.4.2 Muestra	38
3.4.3 Muestreo	40
3.5 Métodos y técnicas.....	40
3.6 Tratamiento de Datos	41
3.7 Confiabilidad y validez del instrumento.....	42
CAPITULO IV: RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	44

4.1	Procesamiento, interpretación y análisis de resultados	44
4.2	Prueba de hipótesis	55
4.2.1	Prueba de hipótesis general	55
4.2.2	Prueba de hipótesis específica 1	56
4.2.3	Prueba de hipótesis específica 2	57
	DISCUSIÓN	58
	CONCLUSIONES	62
	SUGERENCIAS	64
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66
	Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables	
	Anexo 2: Matriz de consistencia	
	Anexo 3: Instrumento	
	Anexo 4: Solicitud de autorización para realización de estudio	
	Anexo 5: Solicitud de validación de instrumento	
	Anexo 6: Ficha de Validación	
	Anexo 7: Consentimiento Informado	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Juicio de Expertos	42
Tabla 2. Confiabilidad de instrumentos	43
Tabla 3. Distribución de frecuencias y porcentajes de acuerdo al sexo de los participantes.....	44
Tabla 4. Distribución de frecuencias y porcentajes de acuerdo a la edad de los participantes.....	45
Tabla 5. Distribución de frecuencias y porcentajes de acuerdo a la ocupación de los participantes	46
Tabla 6. Distribución de frecuencias y porcentajes de acuerdo al nivel de instrucción de los participantes	47
Tabla 7. Distribución de frecuencias y porcentajes de la variable conocimientos sobre dengue	48
Tabla 8. Distribución de frecuencias y porcentajes de la dimensión conocimientos sobre la enfermedad	49
Tabla 9. Distribución de frecuencias y porcentajes de la dimensión conocimientos sobre el vector	50
Tabla 10. Distribución de frecuencias y porcentajes de la variable práctica sobre dengue.....	51
Tabla 11. Distribución de frecuencias y porcentajes de la dimensión práctica preventiva.....	52
Tabla 12. Distribución de frecuencias y porcentajes de la dimensión práctica curativa.....	53
Tabla 13. Prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov para las variables y dimensiones.....	54
Tabla 14. Correlación entre el conocimiento y la práctica sobre dengue	55
Tabla 15. Correlación entre el conocimiento y la práctica preventiva sobre dengue.....	56
Tabla 16. Correlación entre el conocimiento y la práctica curativa sobre dengue.....	57

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución de porcentajes de acuerdo al sexo de los participantes.....	44
Figura 2. Distribución de porcentajes de acuerdo a la edad de los participantes.....	45
Figura 3. Distribución de porcentajes de acuerdo a la ocupación de los participantes.....	46
Figura 4. Distribución de porcentajes de acuerdo al nivel de instrucción de los participantes.....	47
Figura 5. Distribución de porcentajes de la variable conocimientos sobre dengue.....	48
Figura 6. Distribución de porcentajes de la dimensión conocimientos sobre la enfermedad.....	49
Figura 7. Distribución de porcentajes de la dimensión conocimientos sobre el vector.....	50
Figura 8. Distribución de porcentajes de la variable práctica sobre dengue	51
Figura 9. Distribución de porcentajes de la dimensión práctica preventiva ..	52
Figura 10. Distribución de porcentajes de la dimensión práctica curativa	53

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Descripción del problema

El dengue es una de las enfermedades virales reemergentes transmitidas por la picadura del mosquito del género *Aedes aegypti* a nivel mundial. Se estima entre 50 y 200 millones de infectados al año, de los cuales, 500 000 desarrollan dengue grave, y se reportan más de 20 000 defunciones por año(4).

En América Latina, la mayoría de los países son endémicos o hiperendémicos; solo Uruguay y Chile continental no informan sobre casos autóctonos. Entre 2004 y 2010, los países con mayor número de casos reportados en el mundo fueron Brasil, Indonesia y Vietnam; Perú ocupó el puesto 18 (5).

Desde que la epidemia del dengue se instaló en el Perú convirtiéndose en una enfermedad reemergente, que ingresó en 1990 (3), muchos eventos relacionados a la salud se han presentado y de hecho ha habido cambios notables en lo que respecta la enfermedad.

El vector transmisor de dengue, conocido desde hace mucho es el *Aedes aegypti*, que convive con personas, de hecho, su presencia es favorecida por deficientes condiciones sanitarias, sociales y económicas (3). Se reconoce que la mejor forma de controlar el vector es instalando medidas de control y limitando su reproducción, para ello es necesario que las personas conozcan los hábitos y características del vector, las condiciones ambientales y del entorno y los comportamientos personales que se relacionan con la transmisión de la enfermedad.

El conocimiento respecto al vector y a la enfermedad permitirá a las personas establecer los cuidados necesarios para evitar la enfermedad. Respecto al autocuidado de la salud, la OMS señala que es una capacidad de las personas con ayuda o sin ayuda de los profesionales de la salud de gestionar de manera eficiente la información que poseen respecto a un tema particular de salud (6). Si el tema no lo conoce, entonces no se puede gestionar.

En cuanto a las prácticas preventivas en salud estos son comportamientos personales que los usuarios asumen en base a su conocimiento, ya sea de manera formal o empírica, las prácticas permiten a las personas cuidarse, protegerse y evitar contraer una enfermedad.

En este orden de ideas, es importante destacar que el *Aedes aegypti* es un vector intra y peri domiciliaria, que se reproduce en los envases que tienen capacidad de coleccionar agua, pues coloca sus huevecillos en los bordes de estos, a la espera de caer al agua y reproducirse en este medio líquido, para luego de su metamorfosis, salir en su forma de insecto y buscar animales de sangre caliente para alimentarse y poder reproducirse.

De acuerdo a lo mencionado en la Resolución Ministerial Nro.044-2016/MINSA, existen tres macro factores relacionados a la transmisión de enfermedades como dengue, chikungunya y zika, a saber: factores ambientales, factores sociales y factores políticos. Respecto a los factores sociales, el desconocer aspectos significativos sobre la enfermedad y su signología son importantes a la hora de establecer aquellas medidas de autocuidado necesarias para evitar contraer la enfermedad, entre éstas, el adecuado guardado de agua, ordenamiento del ambiente, la eliminación de objetos inservibles, entre otros (7). Y sobre todo la adopción de recomendaciones de autocuidado en la vida diaria.

Las estadísticas en Madre de Dios con respecto a dengue indican que en la semana epidemiológica del 2023 (finales de marzo) vinieron reportándose 100

casos por semana; actualmente se vienen notificando 10 casos promedio por semana, en comparación con los últimos siete años, se ha observado una disminución del 90% en la cantidad de casos de dengue registrados, ya que, durante el año 2023, se confirmaron y clasificaron 1,688 casos de dengue, de los cuales 1,555 fueron confirmados oficialmente. Los distritos que enfrentaron la mayor cantidad de casos son Tambopata con 920, seguido de Las Piedras con 189, Inambari con 155, Iberia con 110 y Laberinto con 63. Por otro lado, Fitzcarrald y Manu no han reportado ningún caso, mientras que los demás distritos tienen menos de 20 casos registrados (8).

Los conceptos que se manejaban de esta enfermedad y el conocimiento de su vector el *Aedes aegypti* han sufrido a lo largo del tiempo cambios, que es importante destacarlos y claro esta estudiarlos desde la perspectiva de la investigación científica.

Para el común de las personas la información que se manejan respecto a este vector es básica, de manera que muchas recomendaciones para su control a nivel domiciliario no son tomadas en cuenta, con lo que el riesgo de presentación de casos de estas tres enfermedades es permanente, ya que se sabe que la participación ciudadana es imprescindible para disminuir la proliferación del insecto, con lo cual se disminuye la probabilidad de enfermar.

Hablar del vector, de sus características y de sus hábitos es significativo a la hora de participar de modo activo en su control, pues no se trata de fumigar espacios y esperar que disminuyan los casos, en especial si se ha evidenciado la resistencia del insecto. Se trata de incorporar una serie de acciones permanentes, para retirar objetos e inservibles en los que pueda reproducirse el vector, el uso de repelentes, mallas y ropa adecuada, promociona una serie de acciones preventivas.

Sin embargo y pese a la información que por distintos medios de comunicación se encuentra disponible, en Puerto Maldonado continúan presentándose casos de dengue, con sintomatología conocida, el riesgo de vida que supone enfermar con un serotipo por varias ocasiones conlleva a complicaciones y/o secuelas que deja la enfermedad.

Tomando en cuenta que la población o asume las medidas preventivas como se esperaría, y los casos continúan presentándose, se requiere efectuar un estudio, planteando la pregunta:

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

P.G. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023?

1.2.2 Problemas Específicos

P.E.1. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica preventiva sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023?

P.E.2. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica curativa sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

O.G. Analizar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023

1.3.2 Objetivos específicos

O.E.1. Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica preventiva sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023

O.E.2. Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica curativa sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023

1.4 Variables

1.4.1 Variable 1

Conocimiento sobre dengue

1.4.2 Variable 2

Práctica sobre dengue

1.5 Operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS
Variable de estudio 1: Conocimiento sobre dengue Es el proceso psíquico por medio del cual se refleja y reproduce la realidad en el pensamiento humano. Este proceso está unido a la actividad práctica; y a través de él, el hombre adquiere saber, asimila conceptos acerca de los fenómenos reales y va comprendiendo el mundo circundante. El fin del conocimiento es alcanzar la verdad objetiva (9)	Nivel de comprensión que poseen las personas sobre el dengue, evaluado mediante un cuestionario de 12 ítems con alta confiabilidad según el coeficiente de Kuder–Richardson (10).	Conocimiento de la enfermedad	Definición del dengue	1
			Tipos de dengue	2
			Modo de transmisión	3
			Signos y Síntomas	4
			Signos de alarma	5
			Fases de la enfermedad	6
		Conocimiento del vector	Rasgo de color distintivo	7
			Temporadas de proliferación del vector	8
			Climas donde habita el vector	9
			Momento de mayor actividad del vector	10
			Lugar de puesta de huevos	11
			Tiempo de maduración del vector	12

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS
Variable de estudio 2: Práctica sobre dengue Un enfoque sistemático para determinar la forma más efectiva de utilizar los recursos destinados al control de los vectores. (11)	Conjunto de acciones realizadas para el control del dengue, evaluado mediante un cuestionario de 8 ítems con alta confiabilidad según Kuder–Richardson. ”(10).	Práctica preventiva	Eliminación de criaderos	13
			Medidas preventivas personales	14
			Medidas preventivas familiares/vecinales	15
			Acción ante un caso de Dengue	16
		Práctica curativa	Atención de la fiebre	17
			Control de malestar general y dolor	18
			Rehidratación	19
			Prevención de hemorragia y atención a signos de alarma	20

1.6 Hipótesis

1.6.1 Hipótesis general

H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023

1.6.2 Hipótesis específicas

H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica preventiva sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica preventiva sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023

H₂: Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica curativa sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud. El Triunfo, Madre de Dios-2023

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica curativa sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023

1.7 Justificación

El presente trabajo de investigación es dar a conocer la relación entre conocimiento y la práctica sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023 como núcleo fundamental es el conocimiento sobre dengue, por tanto, este constituye el insumo fundamental, a partir del cual se puede conocer si existe practica para evitar el crecimiento del dengue; si los ciudadanos del sector Triunfo, tienen las buenas prácticas sobre el dengue.

1.7.1 Justificación Teórica

El control de las enfermedades vectoriales no será posible sin una auténtica participación comunitaria, pues no se trata de fumigar o agregar veneno en algunas fuentes de agua donde se crían los vectores a nivel domiciliario, sino que va más allá. Los moradores deben tener plena conciencia de que el vector se reproduce en su propiedad, en las distintas fuentes de agua que se colectan de manera natural o artificial, por lo que su intervención es importante para disminuir la proliferación del insecto en su fase aguda. Desde la aparición del dengue, los responsables de enfermedades vectoriales del Ministerio de Salud han emprendido campañas para informar a las personas acerca de aspectos preventivos, curativos y de ordenamiento del ambiente, sin embargo, los casos continúan presentándose, señal de que en efecto no hay un aprendizaje significativo, lo que lleva a cuestionarse si los conocimientos que se transmiten son adecuados o si las personas los reconocen y los asimilan como importantes para practicarlos.

1.7.2 Justificación Metodológica

El engranaje de la polémica que enfoca una ruta de trabajo los pasos del método científico, dando lugar a los objetivos como solución de la problemática de estudio, señalar está presente investigación es un aporte o método de solución de problemas de la misma línea de estudio, que será útil para otras

investigaciones similares, determinando el objetivo general, específicos, mediante técnicas, instrumentos y métodos confiables; dando un aporte a la ciencia.

1.7.3 Justificación Práctica

La presente investigación se aplicó los pasos del método científico, fortaleciendo el conocimiento y la práctica sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios, dando lugar que con los resultados obtenidos puedan tomar decisiones la alta dirección: cómo mejorar que los usuarios tengan buena práctica sobre el dengue, deben adquirir más conocimiento sobre el dengue.

1.8 Consideraciones éticas

La realización del presente estudio respeta la autonomía de las personas consideradas como población de estudio, para garantizar ello se hará firmar un consentimiento informado.

Así mismo, se seguirán estrictas pautas de confidencialidad en el manejo de los datos, esto significa que se utilizarán herramientas anónimas para la recopilación de información, asegurando así la privacidad de los participantes en todo momento.

La aplicación de los principios de la ética y bioética dirigirán la realización de este estudio de manera que se efectuó una investigación, respetando a las fuentes de información consultadas, así como el respeto a las personas que se constituirán en informantes, todos los datos serán usados de manera confidencial.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de estudios

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Para Benites y colaboradores (2020) efectuaron un trabajo de investigación sobre “Experiencia y percepción del riesgo asociados a conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue (CAP) en Riohacha” en la ciudad de Colombia.

El objetivo del estudio era evaluar la relación entre la percepción del riesgo y la experiencia del dengue en los centros de atención primaria (CAP); Para ello, llevaron a cabo un estudio analítico transversal utilizando un muestreo probabilístico por conglomerados, en el cual se entrevistaron a 206 familias y estos hallazgos revelaron que solo el 7% de las familias comprende que el virus es el causante del dengue, y menos del 40% está al tanto de otros síntomas además de la fiebre, en cuanto a las medidas de control, el 58% de las familias realiza fumigaciones, mientras que el 31% se encarga de eliminar los criaderos de forma independiente. A pesar de que el 73% de las personas considera que está en riesgo de contraer dengue, se evidenció una correlación significativa entre el conocimiento del vector y el riesgo percibido ($RPa = 3,32$; $IC95\%: 1,06-10,36$). Asimismo, se encontró que la actitud hacia el control del dengue tiene una relación significativa con los antecedentes de diagnóstico de esta enfermedad ($RPa = 1,61$; $IC95\%: 1,09-2,37$) y se concluye que las experiencias previas con el dengue y la percepción del riesgo pueden influir en la forma en que las personas abordan el control del dengue a través de los centros de atención primaria (CAP) (12).

Para Molina y colaboradores (2022), considerando que el dengue es una enfermedad viral y un arbovirus de importancia a nivel internacional afectando a un total de 129 países, se realizó esta investigación para establecer los conocimientos prácticos y actitudes que tenían las personas respecto al dengue en cuatro lugares preseleccionados. Para ello se realizó un estudio de tipo epidemiológico transversal, descriptivo, aplicando un total de 385 encuestas. Los resultados obtenidos permiten afirmar que hay una relación entre la población de sexo femenino que es la más predominante con un nivel de conocimiento mediano, respecto al dengue poseen conocimiento en cuanto a la transmisión causada por el mosquito, se reconoce el hábitat; pero hay una falsa creencia respecto a que cualquier mosquito puede transmitir la enfermedad, tampoco se conoce el hábito de la picadura del *aegypti*. Las personas creen que se puede adquirir esta virosis al consumir alimentos y agua contaminada y se conoce por lo menos uno de los signos o síntomas asociados a esta enfermedad. En cuanto a la actitud las personas reconocen que esta enfermedad tiene una gravedad que pone en riesgo la vida, también conocen respecto a la eliminación de los criaderos que necesita su participación y sobre las prácticas se pudo determinar que las personas almacenan agua por muchas necesidades que presentan y no tienen el cuidado de cubrir los contenedores, también, se pudo determinar que las personas no tienen adecuados hábitos de recojo de inservibles peris domiciliarios (13).

Para Gonzales y colaboradores (2023) realizaron una investigación, tomando en consideración la importancia que tiene el dengue como enfermedad viral de carácter epidémico-endémico, se ha efectuado este estudio con la finalidad de evaluar el conocimiento que poseen las personas respecto al dengue en un área determinada de Cuba. Se aplicó una investigación de tipo cuantitativa en un total de 174 personas con un criterio de inclusión tener 15 o más años, el estudio se efectuó empleando como instrumento una entrevista estructurada se hizo énfasis en el tema de conocimientos, sexo, edad, escolaridad y tras la intervención se

efectuaron comparaciones. Predominaron personas entre los 45 y 55 años en un 53,1% también eran mayoritariamente mujeres con 66,7% de participación y en cuanto a la escolaridad envían estudios secundarios concluidos el 51,1%, el estudio logró determinar que tras la intervención las personas incrementaron su nivel de conocimiento sobre la enfermedad de manera que se concluye que la intervención sí resulta efectiva para incrementar los conocimientos de las personas respecto al dengue, enfatizando en signos síntomas y características de la enfermedad. Antes de la intervención el conocimiento era inadecuado en 44,2% y después de la intervención se incrementó a 98,6% en cuanto a la transmisión el conocimiento que primaba era inadecuado en 21% y después de la intervención este porcentaje se incrementó a un 100% de personas con conocimiento adecuado. En cuanto al conocimiento de signos y síntomas el conocimiento era inadecuado en 89,1% y tras la aplicación de la actividad educativa se incrementó el nivel de adecuación en 95,9% (14)

Para Valencia y colaboradores (2022) efectuaron un estudio respecto a los enfoques biomédicos y epidemiológicos que representa el dengue, pero desde la perspectiva del saber indígena en aras de potenciar las mejores rutas de atención para este grupo poblacional. De manera que el objetivo fue analizar los saberes respecto al dengue de una comunidad indígena en Colombia. El estudio fue exploratorio, de tipo cualitativo desarrollado entre 2020 y 2021 con un total de 20 integrantes de una comunidad. Se efectuó un muestreo por conveniencia y se aplicó una entrevista semiestructurada empleando la técnica de la saturación por conveniencia. Entre los resultados más interesantes se tiene que el poblador indígena conoce los lugares donde se cría el vector, de la misma manera, diferencia los síntomas y percibe cuáles son los riesgos de morir por esta enfermedad viral, pero hay deficiencias relacionadas con el modo en el cual se transmite la enfermedad y los comportamientos ecológicos del vector. Asimismo, se aprecia un déficit en las condiciones de vida de la población. Se concluye que la enfermería transcultural es un puente para reconocer los saberes ancestrales

y enlazarlos a los conocimientos científicos y revalora el conocimiento de las comunidades como parte de las mejoras en los conceptos de salud (15).

Para Lower (2017) elaboró un trabajo descriptivo sobre la especie *Aedes aegypti* con el objetivo de contar con información clara sobre esta especie y su desarrollo debido a los problemas que surgieron en una población de Argentina con casos de dengue registrados. En la población de Entre Ríos hubo muchos casos de dengue, el cual fue considerado problema de salud pública por diversas enfermedades transmitidas por esta especie de mosquito entre ellas el dengue. Este trabajo hace una descripción completa para conocer los estadios del huevo del mosquito hasta convertirse en adulto. Debido a que esta especie es considerada domiciliaria se sugiere usar las ovitrampas las cuales deben ser verificadas y monitoreadas para conocer la cantidad de huevos recolectados en esta zona. La investigación apoya en la concientización de los pobladores de esta localidad para seguir los consejos y cuidados y así evitar los riesgos de contagio por la picadura de este mosquito. Por ejemplo, se sugiere tapar todos los envases donde se recolectó agua, tener las viviendas cerradas y colocar mallas antimosquitos en ventanas y puertas para evitar que el mosquito ingrese en la vivienda y empiece la labor de picadura transmisión de la enfermedad (16).

2.1.2 Antecedentes Nacional

Pacora y colaborador (2023) efectuaron un trabajo de investigación sobre el conocimiento y práctica del dengue con el objetivo de averiguar el nivel de conocimiento y las acciones que tomaron los pobladores sobre el dengue. El trabajo fue descriptivo y cuantitativo con una población de 80 personas miembros de una familia y la muestra estuvo compuesta por 36 de ellos. Para la recolección de información se utilizó la técnica de la observación y la encuesta y se les aplicó una lista de preguntas sobre el tema. Los resultados muestran que 52.8% de estos pobladores tuvieron un conocimiento regular acerca del tema, 97.2% un

nivel bueno de conocimiento hallándose un $t = -11,504$; sobre el aspecto de la práctica 41.7% tuvieron una práctica deficiente y 997. 2% una práctica buena hallándose con $t = -13,663$ y dentro del grado de significancia $0.00 p < 0.05$. La conclusión de esta investigación muestra el grado de significancia entre conocimiento y práctica sobre el dengue entre los pobladores de esta comunidad(17).

Para Berrios D, Cruz N, (2022) efectuaron un estudio donde se evaluó el “conocimiento y prácticas preventivas de dengue efectuado en la población del AA.HH Raúl Porras Barrenechea en Carabayllo” en la Ciudad de Lima.

El objetivo del estudio es identificar la relación entre los conocimientos y las prácticas de prevención del dengue en la comunidad. Para ello, se llevó a cabo una investigación con un enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo correlacional, de carácter no experimental. En este estudio, participaron 77 residentes del área metropolitana, cuyas edades oscilaron entre 18 y 59 años. La recolección de datos se realizó a través de encuestas, utilizando un cuestionario auto desarrollado que fue validado por un grupo de expertos. Además, la validez se evaluó mediante la prueba de Vaiken, obteniendo un valor de 0,93, mientras que la fiabilidad del instrumento fue establecida con un alfa de Cronbach de 0,93. Los resultados revelaron que el nivel de conocimientos sobre la prevención del dengue es bajo, alcanzando un 48,08%. Por otro lado, las prácticas preventivas mostraron un nivel medio de 57,14% en relación con el control del mosquito transmisor y en términos de relación, se observó una correlación positiva moderada entre los conocimientos y las prácticas preventivas, con un coeficiente de Rho de Spearman de 0,553. Aunque los participantes demostraron llevar a cabo acciones de prevención, su educación ha influido en que cuenten con conocimientos insuficientes sobre la enfermedad del dengue (18).

Ayarza (2022) efectuó un trabajo de investigación con la finalidad de establecer la relación que se da entre los factores sociodemográficos y el conocimiento

respecto al dengue en pobladores de esta zona, empleando un enfoque cuantitativo, un diseño que corresponde a la no experimentación y una investigación de tipo básico. El estudio fue descriptivo transversal en una población total de 883 personas, de las cuales se extrajo una muestra de 268 pobladores. Entre los resultados más destacables se tiene que el factor sociodemográfico efectivamente afecta de manera directa el conocimiento que se tiene respecto a esta virosis, en función al hallazgo de p de manera personal que representó una significancia de 0.05, es así que se aceptó la hipótesis nula general del estudio. Además, se concluyó que no hay relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento respecto al dengue y que existe una necesidad de seguir indagando respecto a otros factores que sí pudieran estar relacionados al conocimiento sobre esta enfermedad (19).

Huamani (2021) efectuó un trabajo de investigación para hallar la relación que existe entre la información y los hábitos preventivos de la enfermedad del dengue en habitantes de un distrito de Ica – Perú. El estudio fue descriptivo de tipo cuantitativo, la población estuvo compuesto por 54,747 personas mayores de edad de los que se recabó la información en el transcurso del año 2021. En este estudio se utilizó la prueba del chi cuadrado para verificar la relación entre las dos variables siendo los resultados los siguientes: 80,45% de los pobladores demostraron tener un buen conocimiento sobre la enfermedad y los hábitos de prevención; sin embargo, la percepción del riesgo fue de 69.75% mostrando alto riesgo para estos pobladores. Sobre la relación de las dos variables se encontró una significancia de $p=0.190$. Las conclusiones de este estudio mostraron que no existe significancia entre las dos variables ya que los pobladores de esta zona tienen información plena sobre la enfermedad del dengue y sus hábitos para evitar riesgos de contagio, pero aún se mantuvo el riesgo alto de esta enfermedad en la zona (20).

Bravo y colaborador (2019) hicieron un recuento de todos los estudios sobre el dengue: el conocimiento que tenía la población más el nivel de práctica para

aminorar los casos de esta enfermedad. Este estudio tuvo como objetivo encontrar la significancia entre el nivel de información y la práctica que tiene la población para evitar casos de esta enfermedad. El estudio fue descriptivo y cuantitativo en la que aportaron información 252 pobladores que en algún momento de su vida les afectó el dengue. Debido a los actuales problemas del cambio climático en la que en muchas zonas se hace imposible el control de los virus es importante la concientización sobre el manejo de esta enfermedad en la población. Para verificar el grado de información se aplicó a estas personas una lista de preguntas y una encuesta sobre la prevención y las medidas que toman para no contaminarse con este virus; los instrumentos usados fueron validados por expertos hallándose 0.890 y 0.820 de confiabilidad para las dos variables. Los resultados de este estudio mostraron la significancia, ya que se encontró $r_s=0.858$, $p=0.000$ encontrándose relación positiva entre el conocimiento y el grado de práctica que tiene la población sobre esta enfermedad (21).

Benites y colaborador (2019) efectuaron un estudio para verificar la significancia entre conocimiento y la práctica para evitar la propagación del dengue en una zona de Piura, Perú. Para la muestra se invitó a participar a 114 pobladores de la zona; los instrumentos usados en este estudio fueron validados por expertos y aplicados a una persona adulta de cada familia. Los resultados después de la investigación muestran que 63.5% tiene un bajo grado de conocimiento al respecto al tema del dengue, 43,3% nivel medio, 36,5% nivel alto y 20,2% nivel bajo; sobre los riesgos para la propagación del dengue 51.9% mostraron un nivel medio, 39,4% nivel bajo y 8.7% nivel alto; sobre las medidas para evitar la enfermedad 58.7% mostraron ineficacia en las medidas que toman para la prevención de esta enfermedad. Después de verificar los resultados la conclusión de esta investigación muestra que las personas no tienen un conocimiento adecuado ni las prácticas correctas para la prevención de esta enfermedad, ya que estadísticamente se alcanzó mediante la prueba de chi cuadrado $=23.214$

con una significancia de $p=0.001$ mostrando las deficiencias que tiene la población respecto a la prevención de esta enfermedad (22).

Aquino y colaboradores (2019) realizaron un estudio para verificar el enlace que tiene el conocimiento con las prácticas que deben poner por obra el personal que labora en emergencia de un hospital peruano. El estudio fue descriptivo y cuantitativo, la muestra de este estudio fueron 26 personas trabajadores del servicio de emergencias. La información se obtuvo mediante la aplicación de una lista de preguntas y otra de verificación para determinar la relación entre conocimiento y la práctica sobre esta enfermedad. Los resultados fueron los siguientes: 69.23% de la muestra tiene un conocimiento medio sobre la enfermedad del dengue y la práctica no adecuada, 15,38% con conocimiento alto sobre el tema y práctica adecuada y 11,54% conocimiento medio y práctica media y 85% conocimiento correcto pero práctica no adecuada. Este estudio concluye mostrando la significancia entre conocimiento y práctica sobre la enfermedad del dengue alcanzando un 95% de fiabilidad sobre el conocimiento medio que tiene el personal que labora en ese servicio (23).

Para Zapata y Colaboradores (2019) con el Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Froilán Alama, distrito de Tambo grande, provincia de Piura, departamento de Piura. Materiales y métodos: Estudio descriptivo, de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 145 amas de casa tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario estructurado y diseñado por los investigadores (Gallegos I., Ñañez C., en el año 2016), compuesto por 16 preguntas, divididas en dos partes, una de conocimiento, y otra de prácticas. Resultados: El 67.6% de las amas de casa tiene un nivel de conocimiento medio sobre dengue, 31.7% poseen un nivel de conocimiento bajo de dengue y el 71% identificaron que cualquier recipiente que acumula agua limpia es un lugar donde

se cría el dengue. El 53.8% amas de casa su nivel de prácticas sobre prevención de dengue es desfavorable. Conclusiones: Los conocimientos que tienen las amas de casa sobre dengue fue un nivel medio, mientras que las prácticas sobre prevención de dengue es un nivel desfavorable permitiendo que la enfermedad se desarrolle tanto en sus viviendas como en lugares aledaños (21).

Para (Cabrera et al. 2017) realizo el trabajo titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes de educación primaria” en Lima.

Este estudio tuvo como objetivo evaluar las actitudes, conocimientos y comportamientos de los estudiantes sobre el dengue, así como sus estrategias de prevención y control, e identificar las razones detrás de su falta de conocimiento en una escuela pública. Se llevó a cabo un diseño de investigación observacional transversal, con un enfoque proyectivo para encuestar a 142 alumnos de quinto y sexto de primaria, quienes fueron agrupados en 12 brigadas para examinar sus percepciones sobre el dengue. Los participantes tenían una edad media de 11,2 años, con una desviación estándar de 1,05, y el 53,5% eran niños. Los resultados muestran que el 53,1% de los estudiantes (47; IC 95%: 25,4 a 41,4%) contaban con un conocimiento básico sobre el dengue, mientras que el 53,5% (76) sabía que el virus se propaga por vectores. Además, el 54,2% (77) identificó la forma adulta del vector y el 29,6% (42; IC 95%: 22,2 a 37,8%) reconoció las larvas. Solamente el 5,6% (8) y el 2,1% (3) señalaron el uso de larvicidas y la sustitución de floreros por arena húmeda como medidas para reducir las infestaciones en el hogar. La disposición para participar en la búsqueda de vectores mostró diferencias significativas entre géneros ($p=0,049238$), siendo los niños más dispuestos (75,4%; 75; IC 95%: 67,4 a 82,2). Se observó que el desconocimiento sobre los conceptos básicos del dengue se asoció a una falta de información previa ($OR=3,7$; IC 95%: 1,7 a 8,3; $p=0,0004676$). En conclusión, los estudiantes presentaron un conocimiento limitado sobre los síntomas, vectores y estrategias de prevención del dengue, y

esta falta de información estuvo vinculada a un bajo nivel de comprensión sobre la enfermedad (5).

2.1.3 Antecedentes Local

Jara (2020) llevó a cabo un estudio para validar el grado de conocimiento y la práctica sobre la enfermedad de dengue en la Joya. Esta investigación tuvo el objetivo de verificar la conexión entre el grado de conocimiento y la práctica sobre la enfermedad del dengue. La muestra estuvo compuesta por 137 personas, habitantes de la Joya; después de verificar toda la información se llegó a la conclusión de que hay una conexión alta entre conocimiento y práctica sobre el dengue se asevera la hipótesis sobre conocimiento y práctica media que aportaron en la prevención de la enfermedad de dengue en esta población, ya que se consideró la escala de 0,000 dentro de la información. Sobre los conceptos y los hábitos para la prevención de la enfermedad se halló una significancia de 0,05; sobre los determinantes de riesgo y las prácticas de prevención se halló una significancia de 0,01 y finalmente sobre los hábitos de prevención y las costumbres de los pobladores se alcanzó una significancia de 0,000 (24).

2.2 Modelo Teórico

La Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender se centra en cómo los individuos pueden adoptar comportamientos de salud positivos para mejorar su bienestar. La teoría enfatiza la importancia de los factores cognitivos, emocionales y ambientales que influyen en la adopción de prácticas saludables. La teoría también examina cómo el conocimiento sobre salud puede influir en la adopción de prácticas preventivas. En el presente estudio, se ha podido investigar cómo el conocimiento sobre el dengue afecta las prácticas preventivas entre las personas que utilizan los servicios del Puesto de Salud El Triunfo.

Entonces la teoría de Pender identifica varios factores que influyen en la adopción de comportamientos de salud, incluyendo el conocimiento, las creencias, y el apoyo social. Esto se alinea con el interés en explorar cómo el conocimiento sobre dengue influye en las prácticas preventivas.

Por último, esta teoría promueve la educación como una estrategia clave para mejorar la salud. Se puede aplicar esta teoría para diseñar y evaluar intervenciones educativas sobre el dengue para mejorar el conocimiento y las prácticas preventivas en tu población objetivo.

2.3 Marco Teórico

2.3.1 Conocimiento sobre el dengue

Conocimientos: Este es el proceso psicológico mediante el cual la mente humana capta y representa la realidad; a través, de esta actividad, que se vincula con las labores prácticas, las personas comprenden, asimilan ideas sobre los fenómenos que perciben y logran una interpretación del mundo que les rodea y el propósito central del conocimiento es buscar una verdad objetiva (9).

El conocimiento teórico se inicia a partir de las sensaciones percibidas, que surgen de la observación de la realidad, junto con las complejas interacciones que se producen entre el mundo interno del observador (con todos los matices de sus procesos mentales) y el entorno exterior, marcado por un contexto histórico específico y las particularidades de la situación observada; a través, de este vínculo se construyen comprensiones teóricas que permiten una interpretación más profunda del fenómeno.

La conformidad de un sistema suele depender de múltiples elementos, como las cosmovisiones y tradiciones religiosas o el patrimonio cultural, que transmite un conjunto de creencias, valores, tabúes y prácticas. Los seres humanos encuentran estímulos provenientes de tres dimensiones distintas en su búsqueda de satisfacer necesidades: la realidad natural, o el entorno que no ha sido intervenido; la realidad física antropogénica, que abarca los elementos

modificados por el hombre, como las tecnologías; y la realidad social, que se refiere a las interacciones y estructuras organizativas de la sociedad, estos estímulos se someten a un proceso de selección a través de filtros específicos, donde algunos son valorados y otros, por el contrario, se ignoran.

El proceso mediante el cual los estímulos son interpretados y cobran sentido a través de los sentidos (vista, oído, tacto, olfato) y de las reacciones psicoafectivas y mentales se conoce como percepción de estímulos; en este sentido, aunque la realidad percibida se modifique a través de estos filtros, tanto el observador como el objeto observado se ven influidos por las respuestas psicológicas que dicha realidad suscita en cada individuo (9).

Dengue

Definición: El mosquito *Aedes aegypti*, en su fase adulta femenina, se reproduce en agua estancada limpia y es el responsable de transmitir el dengue, una enfermedad endémica de origen viral, caracterizada por ser febril y de evolución aguda. La infección puede ser asintomática o manifestarse con una variedad de síntomas que van desde leves hasta severos. Después del periodo de incubación, la enfermedad se desencadena de forma repentina y avanza a lo largo de tres fases: la primera, denominada febril, seguida de una fase crítica y culminando con la fase de recuperación (25).

Tipos del Dengue

Desde 2011, el dengue se clasifica clínicamente en tres categorías en función de la presencia de extravasación de plasma, estas categorías incluyen: dengue sin signos de alarma, dengue con signos de alarma y dengue grave (26).

El dengue sin signos de Alarma: se caracteriza por síntomas como la fiebre y el malestar general que figuran entre los principales signos de alerta.

En muchos casos, pueden presentar la mayoría o casi todos los síntomas durante varios días, entre los síntomas destacan: cefalea, mialgias, artralgias, dolor retro-

ocular, náuseas/ vómitos. En niños debemos considerar caso probable de dengue, cuando presente fiebre de 7 días o menos, este expuesto a lugares donde se sospeche la prevalencia del vector *Aedes aegypti*(27).

El dengue con signos de alarma; se caracteriza por síntomas como vómitos constantes que complican la hidratación, dolor abdominal intenso y persistente, acumulación de líquidos (como en casos de derrame pericárdico, derrame pleural y ascitis), sangrados en mucosas, alteraciones en el nivel de conciencia, hepatomegalia y un aumento del hematocrito, estos signos tienden a manifestarse durante la fase crítica de la enfermedad (26,27).

El dengue grave; se distingue principalmente por la presencia de dos o más síntomas críticos, entre los que se destacan el shock debido a la extravasación de plasma, una afectación notable de órganos esenciales y hemorragias abundantes (26) (27).

Signos y síntomas

De acuerdo con el Ministerio de Salud (MINSAL), se considera un caso sospechoso de dengue cuando se presentan síntomas como náuseas, exantema (erupción en la piel), malestar general, y distintos tipos de dolor, incluyendo cefalea, dolor retroocular, mialgias y artralgias; además, la prueba del torniquete positiva, la hemorragia espontánea y una leucopenia que desciende por debajo de 5,000 mm³ también son criterios relevantes para la clasificación de esta enfermedad (28).

Signos de alarma

Residir en áreas donde el dengue es endémico o haber estado en ciertas localidades, es fundamental para la evaluación de la enfermedad, estos signos incluyen un dolor abdominal intenso y prolongado al tacto, vómitos persistentes, y una acumulación de líquido que es clínicamente evidente; asimismo, la

hemorragia mucosa, letargia o irritabilidad, así como astenia, son síntomas relevantes.

También se debe considerar un aumento del tamaño del hígado superior a dos centímetros, y cambios en los análisis de laboratorio que muestren un incremento del hematocrito y una reducción de las plaquetas en un período de 24 horas (28).

Fases de la enfermedad

La fase febril: Los síntomas generales del dengue incluyen una fiebre alta que aparece de manera súbita, acompañado de cefalea, eritema, enrojecimiento facial, dolor articular y mialgias generalizadas, así como dolor retroocular, esta fase febril puede prolongarse entre dos y siete días; además de la falta de apetito, los pacientes pueden experimentar náuseas y vómitos, y algunos pueden presentar odinofagia e hiperemia en la faringe y en la conjuntiva. Es importante destacar que, durante la fase febril inicial, puede ser complicado distinguir el dengue de otras infecciones agudas que causan fiebre.(29).

La fase crítica: Cuando la temperatura corporal desciende a 37.5 °C, es posible que se produzca un aumento en la permeabilidad capilar, lo que a su vez puede llevar a un incremento en los niveles de hematocrito, indicando la transición hacia la fase crítica que ocurre entre los días tres y siete de la enfermedad; este fenómeno, que se extiende por un periodo de 24 a 48 horas, puede manifestarse clínicamente con hemorragias vaginales en mujeres en edad fértil, así como hemorragias en las encías y la mucosa nasal, mientras que los pacientes que experimentan un aumento en la permeabilidad capilar pueden deteriorarse debido a la pérdida de volumen plasmático y aquellos que no presentan un cambio significativo en este aspecto tienden a mejorar durante esta fase.

Los signos de alarma, tales como un dolor abdominal intenso y persistente, vómitos continuos, acumulación de líquido, letargo, una temperatura corporal que puede estar por debajo de lo normal y hemorragias graves, especialmente en el tracto digestivo, suelen aparecer antes del shock. Este último ocurre cuando se

produce una pérdida crítica de volumen plasmático debido a la extravasación; por ello, en clasificaciones anteriores del dengue, estos signos de alarma eran utilizados para diferenciar entre el dengue clásico y el dengue hemorrágico (29).

Fase de recuperación: Durante la fase de recuperación, el líquido que se había acumulado comienza a reabsorberse de manera gradual, lo que conlleva a una mejora notable en el estado general del paciente; a medida, que el apetito regresa, los síntomas gastrointestinales también van disminuyendo y en algunos casos, puede surgir una erupción cutánea que se describe como "islas blancas en un mar de rojo", acompañada de una sensación de picazón generalizada. (29)

Características ó rasgos del vector, temporada donde habita

Es un mosquito con actividad diurna, el que empieza su trabajo cuando ya está oscureciendo hasta el siguiente día. El *Aedes aegypti*, es una especie venida de África, se ha adaptado magníficamente a regiones tropicales y rurales en el mundo, en la que encuentra aguas estancadas donde fácilmente coloca sus huevos y se prolifera en forma muy rápida. Esta especie es el vector principal responsable de varias enfermedades de salud pública en el mundo, entre ellas el dengue y la fiebre amarilla; esta especie de mosquito cuando pica contamina a la persona, en algunos casos la persona infectada por el dengue puede ser asintomática pero normalmente se dan casos graves en los que el individuo pierde la vida. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) anualmente 50 millones de personas se infectan por dengue en el mundo debido a la picadura de esa especie de insecto(30).

Postura de huevos

La ovoposición principalmente es vespertina, es decir se da en las tardes y noches. La hembra de esta especie pone los huevos que se adhieren a las paredes del recipiente que contiene el agua, los huevos son puestos de a uno y su medida es menor de 1 mm. Al principio los huevos son de color blanco y poco

a poco en cuestión de una a dos horas cambian de claro a oscuro así el huevo va convirtiéndose en embrión el cual logra su desarrollo en dos a tres días dependiendo del lugar donde la hembra puso los huevos y del clima propicio con humedad. La hembra muy pocas veces pone los huevos en lugares abiertos y expuestos ya que el huevo necesita humedad y oscuridad, así que la hembra busca lugares propicios como recipientes o espéculos de agua estancada al interior de una vivienda para que puedan desarrollarse más fácilmente(27).

Huevo

Los huevos miden de longitud un milímetro tiene la forma alargada, al momento de la postura son claros, pero poco a poco van desarrollando y cambiando su color hasta convertirse en negro. El desarrollo de los huevos termina normalmente en 2 días dependiendo del clima y la humedad que tenga el lugar donde se pusieron; si el clima es frío puede tardar hasta 5 días. La hembra de esta especie pone los huevos cada dos a tres días, después de este periodo los huevos pueden sobrevivir hasta 7 meses por su capacidad de desecación. Esta capacidad permite que los huevos se adapten a diferentes temperaturas desde las más frías hasta las más altas y húmedas donde pueden sobrevivir y desarrollarse en lugares y depósitos naturales en el ambiente o en recipientes ubicados en las viviendas donde tengan condiciones óptimas para crecer y llegar a la adultez(16).

Larva

La hembra coloca los huevos uno a uno los cuales pasan por 4 estadios en los que mudan su dermatoesqueleto y se convierten en larvas, las cuales viven en el agua y se alimentan con los restos que encuentran en los recipientes, es decir de microorganismos; normalmente las larvas se colocan en la base de los recipientes en la zona más oscura ahí empieza las fases o estadios larvarios por una semana hasta máximo 10 días. Desde que eclosionan los huevos de 1 mm

hasta que se convierten en larvas maduras crecen hasta los 7 mm aproximadamente y se transforman en pupa(16).

Pupa

Esta es la tercera fase en la que acontecen muchos cambios para la formación de un insecto adulto, además es en esta fase en la que cambia su hábitat al terrestre y es neutra debido al poco movimiento de la pupa o crisálida y la no alimentación, así que su transformación depende principalmente de la energía que obtuvo en la fase de larva. En estado de pupa son muy sensibles a los estímulos que vienen del exterior, ya no se mantienen en el fondo del agua, ahora están en la superficie, y es debido a esta singularidad que puede cambiar fácilmente a un insecto adulto. El estado de pupa dura de 24 a 72 horas en climas cálidos y templados que favorezcan este tipo de cambio hasta que llegan a la adultez para empezar a volar(31).

Clima donde habita el virus *Aedes aegypti*

El virus *Aedes aegypti* es el causante de varias enfermedades cómo la fiebre amarilla, el zika, el dengue, entre otros. Hay factores asociados al riesgo de adquirir el dengue como son: la proliferación y cantidad de este zancudo, los grados de temperatura, la variación del clima, la humedad, entre otros. Estos factores aportan para la proliferación de esta especie aunando el hecho de no tener los cuidados necesarios en limpieza y orden en diferentes lugares lo que incrementa los casos de dengue especialmente en zonas de pobreza donde se hace fácil la circulación de este mosquito y la cantidad de picaduras y contagios a diversas personas(30).

Momento de la picadura

Al convertirse en insecto adulto aún se mantiene en posición neutra hasta que completa la evolución de sus alas y dermatoesqueleto; al siguiente día de haberse convertido en adulto comienza la reproducción emitiendo un sonido

característico de esta especie, son las hembras las que baten rápidamente las alas llamando la atención a los machos adultos para iniciar la reproducción e inmediatamente deben alimentarse de sangre de los animales como el ser humano para continuar con este proceso de reproducción. Es así que las hembras se valen de los movimientos y olores para encontrar sangre principalmente humana, este tipo de alimento contiene proteínas que son importantes en la etapa de reproducción y para que nuevamente se inicie la puesta de los huevos y su desarrollo. El apareamiento entre hembras y machos se lleva a cabo en forma vertical en algunos casos, pero mayormente durante el vuelo. La hembra al succionar la sangre del ser humano y completar su alimentación con proteínas puede llegar a poner aproximadamente docenas de huevos que los pone de a uno en diferentes lugares dependiendo de cuán favorable sea para el desarrollo de la especie. La distinción entre hembras y machos es notoria para los conocedores, es que el macho tiene dos antenas tipo plumas a diferencia de la hembra que no las tiene, esta se alimenta de la proteína existente en la sangre de los animales como el ser humano, el macho se alimenta de carbohidratos obtenidos de las plantas, ósea la que pica al ser humano siempre es la hembra(27).

Lugar de puesta de huevos

La distancia de vuelo de esta especie depende principalmente del alimento que encuentren; las hembras salen a buscar la proteína existente en la sangre de los seres humanos normalmente de 50 a 60 m, esta especie sobrevive en el lugar donde nació y es la que pone sus huevos en colecciones diversas de agua sean botellas, bolsas, recipientes, etc, por lo que al tener aguas estancadas y sangre de los animales como el ser humano esta especie no vuela por mucha distancia; es muy raro que esté especie vuele 100 metros, aunque se ha estudiado a la especie y se llegó a concluir que la hembra puede buscar lugares apropiados para poner sus huevos y volar hasta 3 km, los machos normalmente no vuelan tanto(31).

Tiempo de maduración de la especie *Aedes aegypti*

La hembra pone los huevos que al principio son de color muy claro y que con el paso de las horas de 24 a 72 comienza a cambiar hasta que logra un color oscuro y empieza a salir las larvas, éstas son acuáticas. Como larvas su alimentación es de hongos y bacterias que existen en el fondo del agua, diminutos protozoos que no son visibles al ojo humano. Posteriormente se convierten en pupas, hasta este punto es acuático, luego se convierte en insecto adulto y empieza la fase terrestre. Normalmente el ciclo de vida de ese mosquito es de dos semanas, en un lugar cálido y con buena humedad pueden vivir hasta un mes(30).

Hábitat

Este vector habita en diferentes zonas del mundo especialmente donde encuentra las condiciones propicias para la puesta y desarrollo de los huevos como son las regiones tropicales, las cuales están por encima de los 18°C y existe mucha humedad lo que aun da mayor sensación de calor. Estas buenas condiciones climáticas para que el vector aporte en la sobrevivencia y desarrollo hasta llegar a convertirse en un insecto adulto(30).

2.3.2 Práctica sobre el dengue**Eliminación de criaderos**

Conociendo la problemática en salud pública es importante desaparecer todos los factores que inciden en la aparición de más mosquitos, mayor proliferación y el riesgo de contraer enfermedades de este tipo como el dengue. La concientización de la población en el manejo de residuos sólidos, la gestión del agua y otros factores serán imprescindibles para disminuir los riesgos de contraer esta enfermedad endémica. Se debe tener en cuenta diferentes puntos dentro de saneamiento ambiental sobre el cuidado de la limpieza y orden de todos los establecimientos de salud y viviendas, lo cual implicará el quitar las malezas y todos los recipientes que puedan ser criaderos potenciales de este especie de mosquito; además tener los cuidados necesarios en el caso de desaparecer el

material chatarra, floreros en viviendas y cementerios, cuidar el aforo de las personas en lugares públicos, eliminación correcta de residuos sólidos, el mejoramiento del abastecimiento de agua, entre otros. Todos estos factores serán necesarios para evitar la puesta de los huevos y el desarrollo de estos insectos de manera que se aminora los riesgos de contraer esta enfermedad(20).

Medidas preventivas

En general, es el método, modo o procedimiento de actuar. Es la aplicación de un conocimiento o idea.

Prevención de las arbovirosis transmitidas por el *Aedes aegypti*

Existen diferentes formas de desaparecer los riesgos para la infección por este mosquito, aquí algunos cuidados que se deben tener, como evitar los sitios de puesta de huevos y cría de este mosquito, la concientización a la población es muy importante, ya que evitará el aporte a la proliferación de este mosquito como el de tener cuidado y no dejar envases con agua estancada sino colocar una malla o tapa donde no pueda acceder este mosquito; en el caso de las zonas endémicas es muy importante el aviso de estos riesgos para que la población tenga mayor cuidado(32).

Control del vector

La presencia de esta especie *Aedes aegypti* en muchos países tropicales y semi tropicales trae consigo el contagio de casi la mitad de la población mundial, teniendo en cuenta los riesgos de esta enfermedad la cual si no tiene tratamiento oportuno puede llegar a complicaciones que lleven a perder la vida; se deben tener en cuenta las medidas para prevenir la proliferación de esta especie y así eliminar este vector por ejemplo el manejo correcto de residuos sólidos, el cuidado de los contenedores de agua, el uso correcto de insecticidas, para las personas que viven en zonas de clima cálido es necesario que use un mosquitero adecuado, usar repelente, ropa que cubra la mayor parte del cuerpo, así se podrá

evitar que la hembra de esta especie succione la sangre y no tenga los medios necesarios para poner más huevos y para alcanzar la proliferación. Otro punto a tener en cuenta es la gestión y los cuidados de saneamiento ambiental, poniendo énfasis en la limpieza y el orden de las viviendas, corte de las malezas y plantas que crecen junto a las viviendas que pueden ser refugio de estos insectos, el uso responsable de larvicidas en exteriores es muy importante el rol que tenga el personal de salud para el control de esta enfermedad que pueda ayudar y concientizar a la población en cuanto todos los cuidados para evitar los riesgos de contagio y la eliminación de posibles criaderos de este vector(27).

Medidas Preventivas

La Organización Mundial de la Salud (OMS) apoya la implementación de una estrategia fundamental para el control de estas plagas, abarcando también el manejo de los vectores responsables del dengue, este enfoque se caracteriza por ser “un proceso lógico de toma de decisiones que asegura el uso eficiente de los recursos destinados a la lucha contra los vectores”. En este contexto, se identifican cinco componentes clave que forman parte de esta estrategia:

Promoción, comunicación de riesgos, participación comunitaria, y legislación: La promoción y la comunicación de riesgos son elementos esenciales, al igual que la participación activa de la comunidad y la implementación de legislación adecuada. Para fortalecer las comunidades, es fundamental establecer o reforzar los controles legislativos y reglamentarios relacionados con la salud pública; además, es crucial fomentar estos principios en la formulación de políticas, involucrando a todas las instituciones y organizaciones relevantes, así como a la sociedad civil en su conjunto (33).

Colaboración dentro del sector salud y con otros sectores: Es fundamental considerar todas las oportunidades de colaboración, tanto dentro del sector público como entre este y el sector privado; para lograrlo, se debe otorgar

prioridad a la planificación y la toma de decisiones a nivel administrativo más básico; asimismo, es crucial mejorar la comunicación entre los responsables de políticas, los gestores de programas de control de enfermedades transmitidas por vectores y otros actores clave. Esto facilitará una coordinación más efectiva y un enfoque integral en la lucha contra estas enfermedades (33).

Enfoque integrado para el control de enfermedades: Para el control de múltiples enfermedades, se debe tener en cuenta técnicas químicas y no químicas para el manejo de vectores, esto constituye un elemento fundamental en un enfoque integrado para la gestión de enfermedades. Además, es vital que estas estrategias se vinculen con otras medidas de control, lo cual garantiza un uso eficaz de los recursos disponibles. De este modo, se potencia la capacidad de respuesta ante los retos que representan las enfermedades transmitidas por vectores, optimizando así los esfuerzos en la salud pública.

Toma de decisiones basada en pruebas: La investigación operativa juega un papel crucial en la toma de decisiones fundamentadas en evidencia, esto significa que se deben adaptar tanto los planes como las intervenciones al entorno de los vectores, la epidemiología específica y los recursos disponibles en cada área. Además, es fundamental llevar a cabo un seguimiento y una evaluación rigurosa para asegurar la efectividad de las acciones implementadas. De este modo, se puede garantizar que las estrategias sean pertinentes y efectivas, maximizando así los resultados positivos en la salud pública.

Desarrollo de capacidades: El fortalecimiento de capacidades implica establecer los recursos financieros, humanos y de infraestructura requeridos tanto a nivel local como nacional, este proceso es fundamental para llevar a cabo la supervisión efectiva de los programas de gestión integrada de vectores, siempre alineados con los resultados derivados del análisis de la situación. De este modo,

se busca asegurar que las iniciativas se implementen de manera adecuada, garantizando una respuesta efectiva a los desafíos en el control de vectores (33).

Educación, participación comunitaria y comunicación de riesgo

Según la Organización Mundial de la Salud se ha determinado que dentro de los programas de prevención y control de enfermedades endémicas como el caso del dengue se debe tener en cuenta el apoyo de la comunidad en general, especialmente en el cuidado de la limpieza dentro y fuera de las viviendas y la eliminación de todo recipiente con agua estancada que puedan servir de criaderos de estos mosquitos. Se debe trabajar en lograr la concientización de la población para que no sean agentes pasivos de este programa y solamente esperen el protagonismo de las autoridades en estos programas. Si no la población debe ser colaboradora activa de este programa, de manera que todos en conjunto pongan un solo hombro en la actuación contra de eliminación de este vector. El hecho de que la población se convierta en un actor activo de este programa aportará en que las autoridades comunales puedan hacer más para la prevención de esta enfermedad(24).

Respecto a la Dimensión Práctica Curativa

Conocida también por otros autores como prácticas ancestrales. Son todos los saberes y actuaciones elaboradas a través de la historia por las sociedades en una región o área específica, con ello estas comunidades buscan interpretar, entender y guiar sus propios entornos; así mismo, estas tratan de un conocimiento práctico y no codificadas, creado por la observación directa a través de generaciones como una forma de incrementar la resiliencia de su entorno natural y de sus comunidades (34).

Las prácticas se crean y son transmitidas de generación en generación y se fundamentan en los saberes del contexto, que son cedidos como legado mediante la tradición oral. Estas se basan en las formas de vida de colectivos que habitan en regiones determinadas, lo que hacen que sean saberes propios

de una cultura en específico, es por ello por lo que el concepto de cultura toma especial importancia.

Según Leininger, los valores, creencias y estilos de vida de un grupo determinado se desarrollan a través de un proceso de adquisición y transmisión intergeneracional. Estos aspectos no solo moldean el pensamiento y la conducta de los individuos, sino que también juegan un papel significativo en la identidad cultural del grupo. Así, a lo largo del tiempo, estas influencias se convierten en parte fundamental de la forma en que las personas dentro de esa comunidad perciben el mundo y se relacionan con él (35).

2.4 Definición de términos

- ***Aedes aegypti***: Insecto transmisor de las principales arbovirosis como son el dengue, chikungunya y zika(11).
- **Insecto**: Animal de seis patas con exoesqueleto(11).
- **Dengue**: Enfermedad viral aguda causada por la picadura del *Aedes aegypti*, caracterizada por dolor articular, dolor de cabeza y hemorragias(7).
- **Vector**: Se dice de cualquier ser animado o inanimado que sirve para la transmisión de una enfermedad(7).
- **Prácticas**: Las prácticas se refieren, en términos generales, a cualquier acción que se pueda llevar a cabo. Esto abarca métodos, enfoques o procesos de comportamiento que implican la aplicación de una idea o conocimiento específico. En este sentido, el uso práctico de conceptos teóricos es fundamental, ya que permite traducir el saber en acciones concretas que pueden impactar de manera significativa en diferentes contextos. Así, la práctica se convierte en un puente entre la teoría y la acción efectiva (36).
- **Larva**: Etapa de ambiente en agua (con inmadurez) del cambio del dicho mosquito(29).
- **Prevención**: Medidas para evitar riesgo de enfermedades(29).

- **Conocimiento:** Es un agrupado de información. Es el conjunto de información sobre dengue, signos, síntomas y medidas preventivas(9).

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de estudio

Este es un estudio básico de enfoque no experimental, en el cual no se realiza manipulación deliberada de variables, sino que se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizar los datos y comprender mejor las relaciones entre ellos. Según Hernández Sampieri, "el estudio básico es aquel que se realiza sin intervención directa sobre las variables, y se enfoca en la observación de los fenómenos tal y como ocurren en su contexto"(37).

3.2 Enfoque y método

El enfoque del estudio es cuantitativo porque se recolectan datos numéricos para responder a la hipótesis formulada. Según Hernández, este tipo de enfoque permite "la comprobación numérica y el análisis estadístico de los datos" 【 Hernández, 2010】 . La cuantificación de los datos y el análisis estadístico permiten verificar la relación entre las variables del estudio de forma objetiva. (38).

El estudio es descriptivo-correlacional. Es descriptivo, ya que busca caracterizar y detallar el nivel de conocimiento y las prácticas sobre dengue en la población en un momento dado. Es correlacional porque pretende identificar y analizar el grado de asociación entre las variables del conocimiento y las prácticas sobre el dengue en los usuarios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023 (Hernández 2010, p. 85)(38).

3.3 Diseño de estudio

El diseño de la investigación es no experimental de corte transversal. De acuerdo con Hernández Sampieri (2010), un diseño no experimental implica observar y describir los fenómenos sin intervención directa, es decir, sin manipular las variables.

No Experimental: En este estudio, se observa y describe el conocimiento y las prácticas sobre el dengue tal como ocurren naturalmente en la población de estudio, sin realizar modificaciones en las condiciones existentes ni manipular las variables.

Corte Transversal: Se recogen datos en un único punto en el tiempo, en el año 2023, lo que permite analizar la relación entre el conocimiento sobre el dengue y las prácticas preventivas y curativas en un momento específico, sin realizar seguimiento longitudinal de los participantes.

Este diseño permite evaluar el estado actual del conocimiento y las prácticas respecto al dengue en la población de estudio, proporcionando una visión integral de cómo estos factores se relacionan en un momento específico.

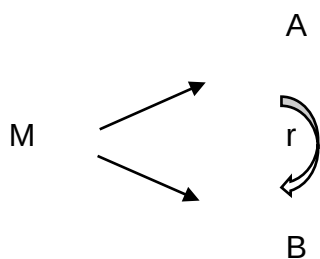


Figura 1: Esquema correlacional

Dónde:

M: Es la muestra

A: La variable independiente

B: La variable dependiente

R: la relación

3.4 Población y muestra

3.4.1 Población

De acuerdo con Arias (2006), una población se define como un conjunto de elementos, ya sean finitos o infinitos, que comparten características similares. Estas similitudes permiten que la investigación tenga un enfoque claro y delimitado, en función del problema planteado y de los objetivos específicos del estudio. Así, la población se convierte en el marco de referencia fundamental que guía el desarrollo de la investigación y la obtención de resultados significativos.(39)

Según Sierra & Bravo (1991). “Desde el punto de vista estadístico, una población finita está constituida por un número inferior a cien mil unidades.”(40)

Para Bernal (2006) señala que la población es la totalidad de elementos o individuos que tienen ciertas características similares y sobre las cuales se desea hacer inferencia”(39).

En esta presente investigación está confirmada por una población de 167 usuarios que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023.

3.4.2 Muestra

Arias (2006) explica que la muestra es un subconjunto específico y representativo extraído de una población más amplia. Esta selección permite obtener información valiosa sobre el grupo en su totalidad sin necesidad de involucrar a todos sus miembros. Así, al trabajar con una muestra adecuada, los

investigadores pueden realizar inferencias y generalizaciones sobre la población, facilitando el análisis y la interpretación de los resultados (P. 87)(41).

Existe varios métodos de muestra, en este proyecto de investigación se aplicó una muestra probabilística por muestreo Aleatorio Simple, ósea depende del investigador.

En esta investigación se aplicó la Muestra de: 117 usuarios que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023.

Aplicaremos la siguiente formula:

$$n = \frac{N \cdot Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \cdot P \cdot q}$$

Donde:

Según la aplicación de la formula obtenemos una muestra de $n = 117$ estas serán al azar.

N = población total

$Z_{\alpha} = 1.96$ aceptación (95%)

p = margen de error (5% = 0.05)

$q = 1 - p$ (en este caso $1 - 0.05 = 0.95$)

d = exactitud (5%).

$$n = \frac{N \cdot Z_{\alpha}^2 \cdot pq}{d^2(N - 1) + Z_{\alpha}^2 \cdot Pq}$$

$$n = \frac{(167) \cdot (1.96)^2 \cdot (0.05) \cdot (0.95)}{(0.05)^2 \cdot (250 - 1) + (1.96)^2 \cdot (0.05) \cdot (0.95)}$$

$$n = 116.8 = 117$$

3.4.3 Muestreo

Se aplicó en el presente proyecto de investigación un muestreo probabilístico, que se demostró con la formula siguiente:

$$n = \frac{N \cdot Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \cdot P \cdot q}$$

3.5 Métodos y técnicas

Técnica: La encuesta

Según Arias (2006), para poder analizar y entender la información recopilada, es fundamental aplicar enfoques lógicos, como la inducción, la deducción o el análisis-síntesis. Además, se pueden utilizar métodos estadísticos, que pueden ser descriptivos o inferenciales, dependiendo del objetivo de la investigación. De este modo, estos enfoques permiten una interpretación más clara y precisa de los datos, facilitando la toma de decisiones informadas en el proceso investigativo (P. 59)(41).

La encuesta permitió medir en nivel el Conocimiento y práctica sobre dengue, ambos cuestionarios presentaron 20 ítems y según la confiabilidad Kuder–Richardson presento una confiabilidad bastante alta.

Según Arias (2006), los instrumentos son herramientas concretas que se utilizan para la recolección y el almacenamiento de datos. Estos recursos son fundamentales en el proceso de investigación, ya que permiten obtener información de manera estructurada y sistemática. Así, su uso no solo optimiza la recopilación de datos, sino que también facilita un análisis más claro y efectivo de los resultados obtenidos, contribuyendo a una comprensión más profunda del tema en estudio (P.59)(41).

3.6 Tratamiento de Datos

Los datos se recolectaron mediante encuestas que incluyeron preguntas sobre el conocimiento y las prácticas relacionadas con el dengue. Las encuestas fueron diseñadas para capturar información relevante sobre las prácticas preventivas y el nivel de conocimiento de los participantes. Así mismo, los datos recolectados fueron codificados numéricamente para facilitar su análisis. Se registraron en una base de datos utilizando el programa estadístico SPSS y esta organización de datos permitió una gestión eficiente y preparó la información para el análisis detallado, también se realizaron análisis descriptivos para calcular frecuencias y porcentajes, lo que permitió obtener una visión general de las respuestas.

Se aplicaron pruebas de hipótesis para evaluar las diferencias en el conocimiento sobre el dengue entre distintos grupos de participantes. Se utilizaron análisis de correlación para examinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas adoptadas.

Los resultados fueron interpretados en función de la hipótesis planteada. Se analizaron las correlaciones entre el conocimiento sobre el dengue y las prácticas preventivas para determinar la existencia de relaciones significativas.

Para garantizar la calidad y precisión de los datos, se realizaron verificaciones cruzadas durante el ingreso de datos y se corrigieron errores e inconsistencias conforme se identificaron. Este proceso ayudó a mantener la integridad de los datos durante el análisis.

Los resultados se presentaron en formato de tablas y gráficos, que ilustraron las frecuencias, porcentajes y relaciones entre las variables estudiadas. Además, se incluyó un análisis textual que explicó los hallazgos principales y proporcionó una interpretación detallada de los datos obtenidos.

Criterios de inclusión

- Personas que firman el consentimiento informado.
- Personas mayores a 18 años.
- Personas que no superen a los 65 años.

Criterios de exclusión

- No desear participar del estudio.
- Personas a menores de 18 años.
- Personas mayores a 65 años.

3.7 Confiabilidad y validez del instrumento

El coeficiente Kuder–Richardson se utilizó para evaluar la fiabilidad del instrumento y garantizar la exactitud de los datos. También se consultó a un equipo de especialistas para evaluar exhaustivamente el presente estudio.

Tabla 1. Juicio de Expertos

EXPERTO	VALIDACIÓN	CALIFICACIÓN
Experto 01	Validación de estructura y contenido del cuestionario	Muy Buena
Experto 02	Validación de estructura y contenido del cuestionario	Muy Buena
Experto 03	Validación de estructura y contenido del cuestionario	Buena

Fuente: Anexo 06. Ficha de validación juicio de expertos.

Del mismo modo, se presenta

Tabla 2. Confiabilidad de instrumentos

Instrumento	Kuder–Richardson	Interpretación
Conocimientos sobre Dengue	0.730	Confiabilidad bastante alta
Practicas sobre Dengue	0.738	Confiabilidad bastante alta

Fuente: SPSS: coeficiente de Kuder–Richardson

La Tabla 02 muestra la fiabilidad del instrumento empleado en este estudio utilizando el SPSS.

CAPITULO IV: RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

4.1 Procesamiento, interpretación y análisis de resultados

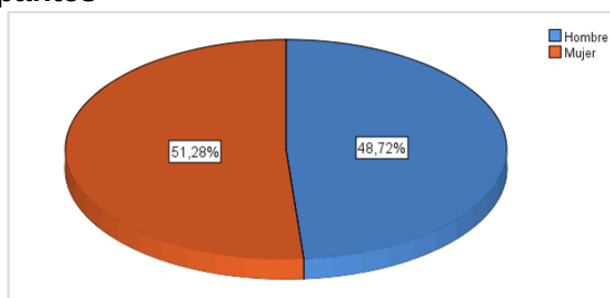
Tabla 3. Distribución de frecuencias y porcentajes de acuerdo al sexo de los participantes

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Hombre	57	48,7	48,7	48,7
Mujer	60	51,3	51,3	100,0
Total	117	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 3 y la Figura 1 muestran una diferencia en la distribución del sexo entre los participantes de la investigación. Se puede ver que el 51,3% del total de participantes eran mujeres, mientras que el 48,7% eran hombres. Aunque las mujeres constituyen la mayoría de los participantes, la diferencia entre la proporción de hombres y mujeres no es significativamente grande, lo que indica que existe cierto equilibrio entre ambos sexos en la muestra.

Figura 1. Distribución de porcentajes de acuerdo al sexo de los participantes



Fuente: Tabla 3

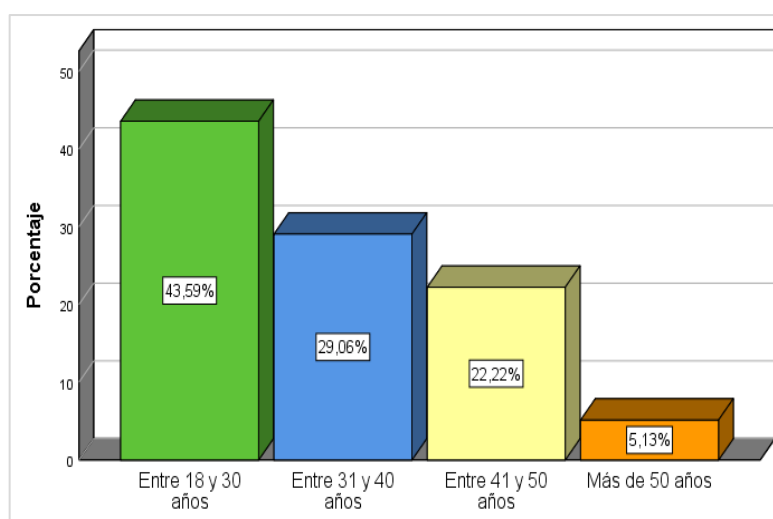
Tabla 4. Distribución de frecuencias y porcentajes de acuerdo a la edad de los participantes

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Entre 18 y 30 años	51	43,6	43,6	43,6
Entre 31 y 40 años	34	29,1	29,1	72,6
Entre 41 y 50 años	26	22,2	22,2	94,9
Más de 50 años	6	5,1	5,1	100,0
Total	117	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 4 y la Figura 2 muestran una diferencia en la distribución de las edades entre los participantes. En ese sentido, el 43,6% tenían entre 18 y 30 años, el 29,1% entre 31 y 40 años, el 22,2% entre 41 y 50 años, mientras que el 5,1% más de 50 años. Esta distribución sugiere una predominancia significativa de participantes más jóvenes en la presente investigación.

Figura 2. Distribución de porcentajes de acuerdo a la edad de los participantes



Fuente: Tabla 4

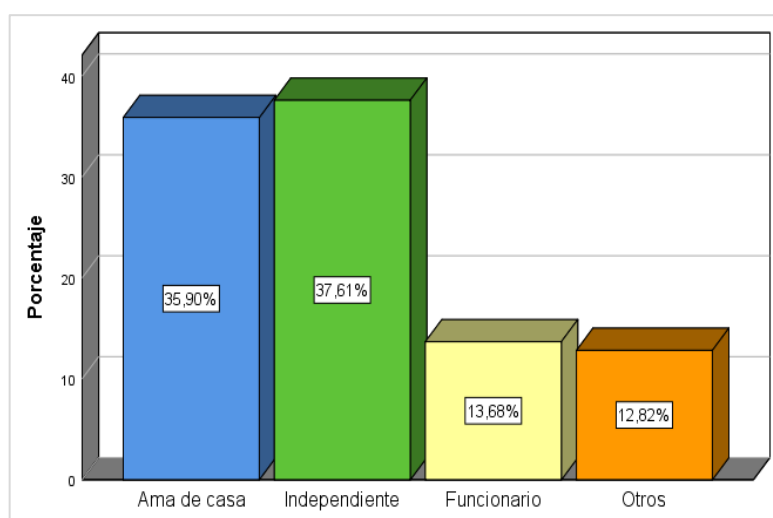
Tabla 5. Distribución de frecuencias y porcentajes de acuerdo a la ocupación de los participantes

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ama de casa	42	35,9	35,9	35,9
Independiente	44	37,6	37,6	73,5
Funcionario	16	13,7	13,7	87,2
Otros	15	12,8	12,8	100,0
Total	117	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 5 y la Figura 3 muestran una diversidad de ocupaciones entre los participantes de la presente investigación. Bajo esa premisa, se identificó que el 37,6% eran trabajadores independientes, el 35,9% eran amas de casa, el 13,7% eran funcionarios o servidores y el 12,8% tenían otra ocupación. Esta heterogeneidad en las ocupaciones de los participantes sugiere una muestra diversa en términos socioeconómicos y laborales.

Figura 3. Distribución de porcentajes de acuerdo a la ocupación de los participantes



Fuente: Tabla 5

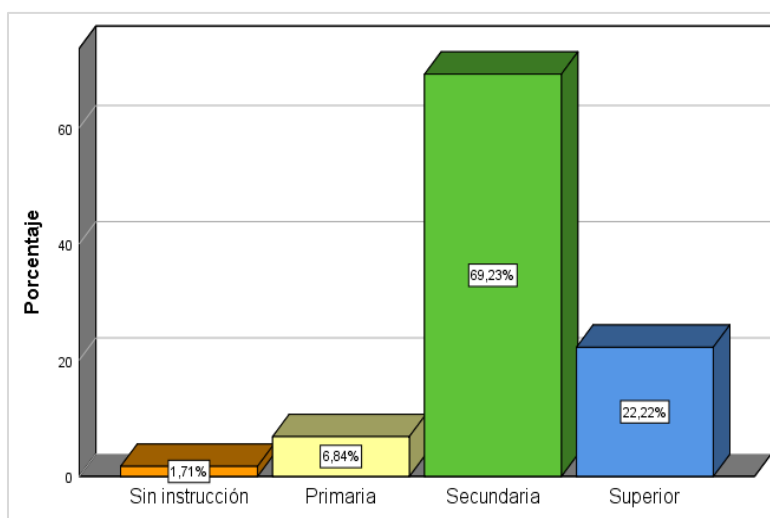
Tabla 6. Distribución de frecuencias y porcentajes de acuerdo al nivel de instrucción de los participantes

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sin instrucción	2	1,7	1,7	1,7
Primaria	8	6,8	6,8	8,5
Secundaria	81	69,2	69,2	77,8
Superior	26	22,2	22,2	100,0
Total	117	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 6 y la Figura 4 muestran una diversidad en cuanto al nivel de instrucción entre los participantes de la presente investigación. En ese sentido, el máximo nivel de instrucción del 69,2% de participantes fue educación secundaria, del 22,2% fue educación superior, del 6,8% fue educación primaria y el 1,7% reportó no tener formación. Esta variedad en términos de máximos estudios alcanzados permite tener una perspectiva más completa sobre la muestra analizada.

Figura 4. Distribución de porcentajes de acuerdo al nivel de instrucción de los participantes



Fuente: Tabla 6

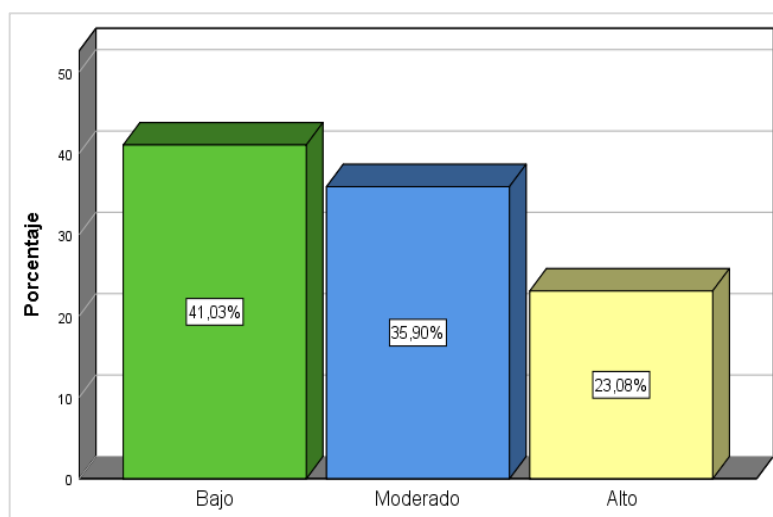
Tabla 7. Distribución de frecuencias y porcentajes de la variable conocimientos sobre dengue

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	48	41,0	41,0	41,0
Moderado	42	35,9	35,9	76,9
Alto	27	23,1	23,1	100,0
Total	117	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a la Tabla 7 y Figura 5, el nivel de conocimiento sobre dengue del 41% de personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo era bajo, del 35,9% era moderado y del 23,1% era alto. Estos datos resultan preocupantes, ya que indican que casi la mitad de la población no está adecuadamente informada sobre los síntomas, medidas preventivas y tratamientos efectivos contra la enfermedad. Este bajo nivel de conocimiento podría limitar la capacidad de estas personas para protegerse del dengue a sí mismas y a sus familiares.

Figura 5. Distribución de porcentajes de la variable conocimientos sobre dengue



Fuente: Tabla 7

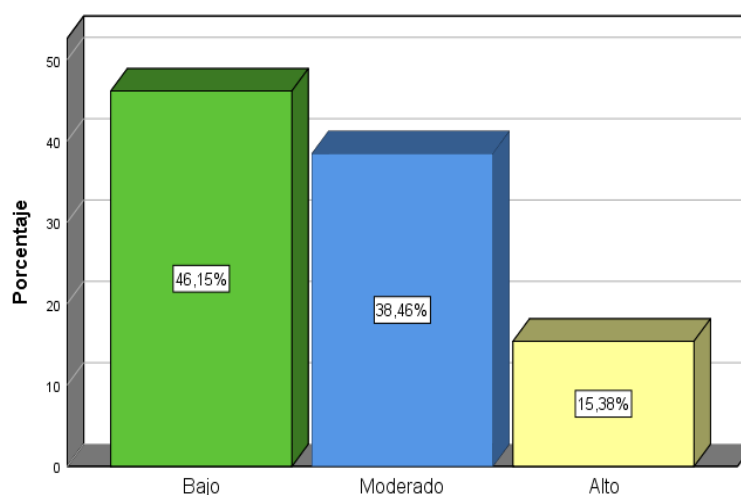
Tabla 8. Distribución de frecuencias y porcentajes de la dimensión conocimientos sobre la enfermedad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	54	46,2	46,2	46,2
Moderado	45	38,5	38,5	84,6
Alto	18	15,4	15,4	100,0
Total	117	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a la Tabla 8 y Figura 6, el nivel de conocimiento sobre la enfermedad del 46,2% de personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo era bajo, del 38,5% era moderado y del 15,4% era alto. Esto implica que casi la mitad de la población no está suficientemente informada sobre aspectos cruciales del dengue, como sus síntomas, las medidas preventivas necesarias y los tratamientos adecuados. Esta falta de información puede aumentar la vulnerabilidad de estas personas a la infección y dificultar el control de la enfermedad en la comunidad.

Figura 6. Distribución de porcentajes de la dimensión conocimientos sobre la enfermedad



Fuente: Tabla 8

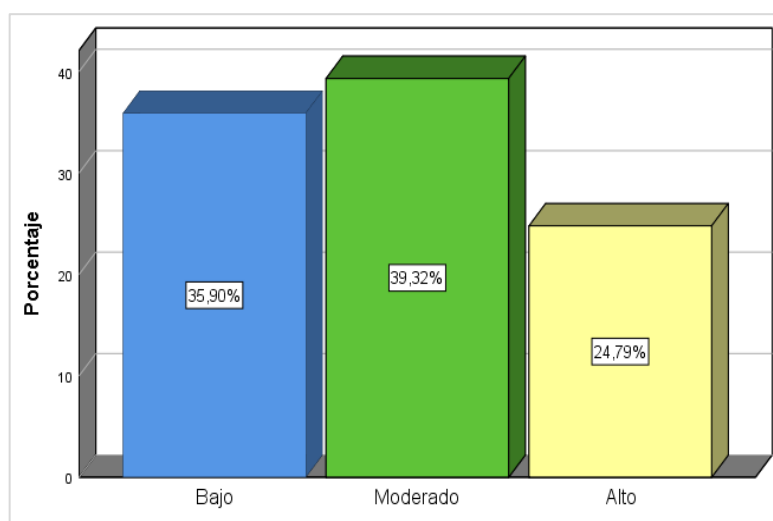
Tabla 9. Distribución de frecuencias y porcentajes de la dimensión conocimientos sobre el vector

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	42	35,9	35,9	35,9
Moderado	46	39,3	39,3	75,2
Alto	29	24,8	24,8	100,0
Total	117	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 9 y Figura 7 se puede ver que el nivel de conocimiento sobre el vector del 39,3% de personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo era moderado, del 35,9% era bajo y del 24,8% era alto. Lo expuesto sugiere que las personas se caracterizan por comprender aspectos básicos sobre el mosquito *Aedes aegypti*, responsable de la transmisión del dengue, pero aún hay margen para profundizar su entendimiento sobre métodos efectivos de prevención y control. Por lo tanto, Mejorar la comprensión sobre el vector es crucial para la implementación de estrategias de control más efectivas y la reducción de la incidencia del dengue en el CPM de El Triunfo.

Figura 7. Distribución de porcentajes de la dimensión conocimientos sobre el vector



Fuente: Tabla 9

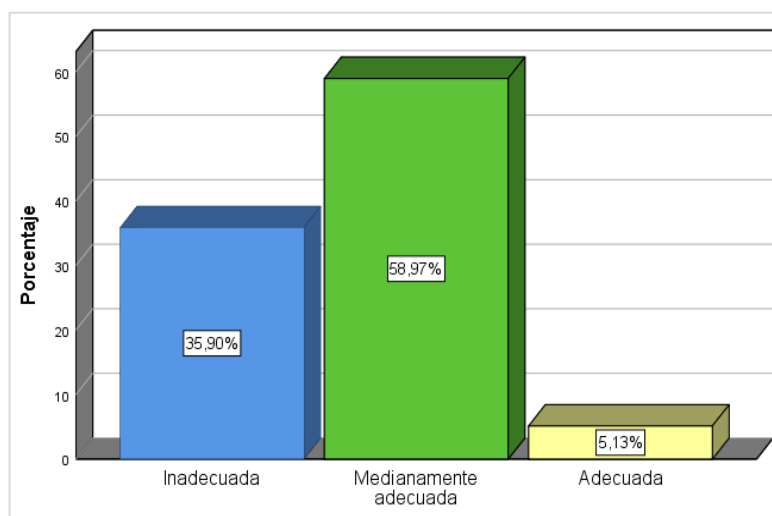
Tabla 10. Distribución de frecuencias y porcentajes de la variable práctica sobre dengue

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Inadecuada	42	35,9	35,9	35,9
Medianamente adecuada	69	59,0	59,0	94,9
Adecuada	6	5,1	5,1	100,0
Total	117	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 10 y Figura 8 se observa que la práctica sobre dengue que realizaban el 59% de las personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo era medianamente adecuada, el 35,9% lo hacía de manera inadecuada, mientras que el 5,1% lo hacía de manera adecuada. Esto sugiere que, aunque las personas tienen cierta conciencia y aplican algunas medidas preventivas y curativas, aún hay aspectos que podrían implementarse para alcanzar una práctica óptima. La educación continua y las campañas informativas pueden ayudar a convertir estas prácticas medianamente adecuadas en plenamente efectivas.

Figura 8. Distribución de porcentajes de la variable práctica sobre dengue



Fuente: Tabla 10

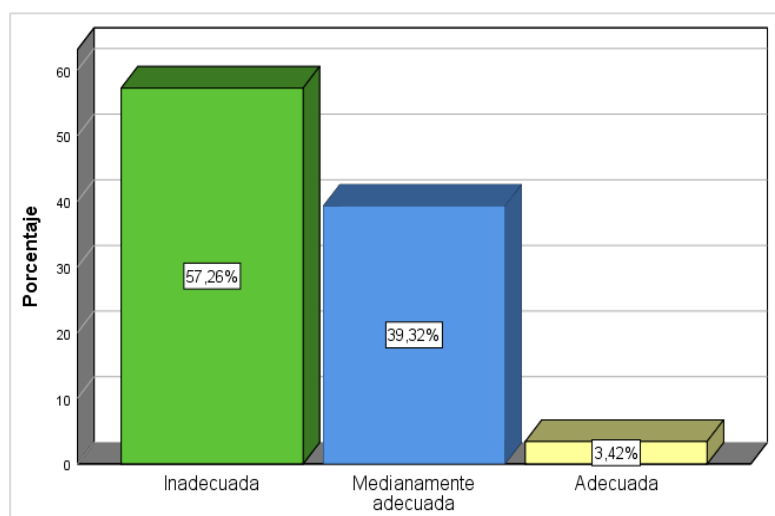
Tabla 11. Distribución de frecuencias y porcentajes de la dimensión práctica preventiva

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Inadecuada	67	57,3	57,3	57,3
Medianamente adecuada	46	39,3	39,3	96,6
Adecuada	4	3,4	3,4	100,0
Total	117	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a la Tabla 11 y Figura 9, la práctica preventiva sobre dengue que realizaban el 57,3% de las personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo era inadecuada, el 39,3% lo hacía de manera medianamente adecuada y el 3,4% lo hacía de forma adecuada. Esto resulta preocupante porque implica que más de la mitad de la población no está aplicando las medidas necesarias para prevenir la enfermedad. Estas prácticas inadecuadas aumentan el riesgo de transmisión del dengue y subrayan la necesidad urgente de intervenciones educativas y de concienciación más efectivas.

Figura 9. Distribución de porcentajes de la dimensión práctica preventiva



Fuente: Tabla 11

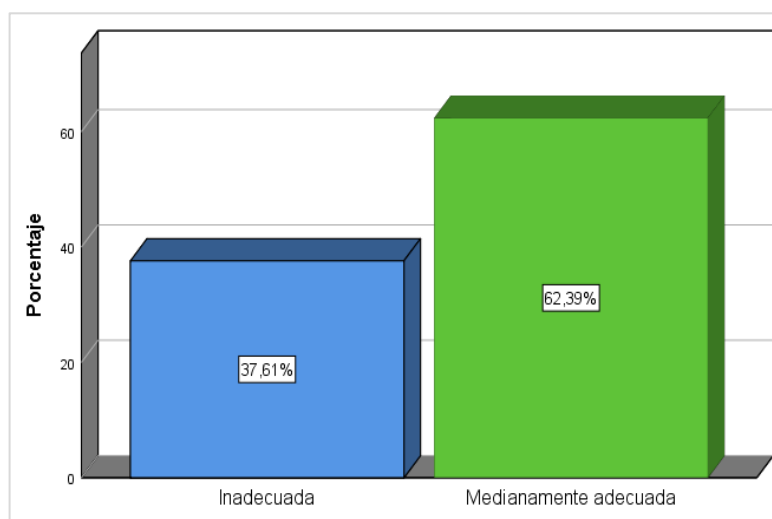
Tabla 12. Distribución de frecuencias y porcentajes de la dimensión práctica curativa

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Inadecuada	44	37,6	37,6	37,6
Medianamente adecuada	73	62,4	62,4	100,0
Total	117	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Según la Tabla 12 y Figura 10, la práctica curativa sobre dengue que realizaban el 62,4% de las personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo era medianamente adecuada, mientras que el 37,6% lo hacía de manera inadecuada. Lo expuesto indica que, si bien las personas están tomando medidas para manejar la enfermedad, puede haber aspectos en los que podrían mejorar su enfoque o acceso a cuidados de salud. La falta de prácticas curativas adecuadas puede aumentar el riesgo de complicaciones. Por ello, es crucial mejorar el acceso a la atención médica adecuada y educar a la población sobre los pasos correctos a seguir en caso de síntomas de dengue.

Figura 10. Distribución de porcentajes de la dimensión práctica curativa



Fuente: Tabla 12

Tabla 13. Prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov para las variables y dimensiones

Variables y dimensiones	Kolmogórov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimientos sobre dengue	0,134	117	0,000
Conocimiento sobre la enfermedad	0,131	117	0,000
Conocimiento sobre el vector	0,128	117	0,000
Práctica sobre dengue	0,165	117	0,000
Práctica preventiva	0,191	117	0,000
Práctica curativa	0,257	117	0,000

a. Corrección de significación de Lilliefors.

Para determinar la prueba estadística más adecuada, se realizó un análisis de normalidad utilizando la prueba de bondad de ajuste de Kolmogórov-Smirnov (Tabla 13). Dada la amplitud de la muestra, que excedía los 50 casos ($n > 50$), se consideró que esta prueba era apropiada. Los resultados mostraron que en todos los casos la significación asintótica para las variables y dimensiones fue inferior al nivel de significancia establecido ($p < 0,05$), lo cual indica que los datos no se ajustaban a una distribución normal y, en su lugar, mostraban asimetría. Por consiguiente, se decidió emplear la prueba no paramétrica rho de Spearman para contrastar las hipótesis de investigación.

4.2 Prueba de hipótesis

4.2.1 Prueba de hipótesis general

Tabla 14. Correlación entre el conocimiento y la práctica sobre dengue

		Conocimiento sobre dengue	Práctica sobre dengue
Rho de Spearman	Coeficiente	de 1,000	0,484**
	Conocimiento correlación		
	sobre dengue Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	117	117
	Coeficiente	de 0,484**	1,000
	Práctica correlación		
	sobre dengue Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	117	117

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Base de datos

Interpretación

En la Tabla 14 se muestra que el coeficiente de correlación rho de Spearman entre las variables "conocimiento" y "práctica" sobre dengue fue de 0,484, con un p-valor inferior al nivel de significancia establecido ($p < 0,05$). Esto llevó a rechazar la hipótesis nula y a aceptar la hipótesis alterna, la cual indica que existe relación entre el conocimiento y la práctica sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023. Además, se determinó que la relación es directa; es decir, un incremento en una de las variables se asocia con un incremento en la otra. Por otro lado, el coeficiente, al estar entre 0 y 1, sugiere que la intensidad de la relación es moderada.

4.2.2 Prueba de hipótesis específica 1

Prueba estadística

Tabla 15. Correlación entre el conocimiento y la práctica preventiva sobre dengue

		Conocimiento sobre dengue	Práctica preventiva sobre dengue
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	0,351**	1,000
	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	117	117
	Coeficiente de correlación	0,351**	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	117	117

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Base de datos

Interpretación

En la Tabla 15 se observa que el coeficiente de correlación rho de Spearman entre la variable "conocimiento" y la dimensión "práctica preventiva" sobre dengue fue de 0,351, con un p-valor inferior al nivel de significancia establecido ($p < 0,05$). Por ello, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna, la cual indica que existe relación entre el conocimiento y la práctica preventiva sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023. Además, se determinó que la relación es directa; es decir, un incremento en la variable se asocia con un incremento en la dimensión. Por otro lado, el coeficiente, al aproximarse a 0, indica que la intensidad de la relación es baja.

4.2.3 Prueba de hipótesis específica 2

Prueba estadística

Tabla 16. Correlación entre el conocimiento y la práctica curativa sobre dengue

		Conocimiento sobre dengue	Práctica curativa sobre dengue
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	de 1,000	0,382**
	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	117	117
	Coeficiente de correlación	de 0,382**	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	117	117

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Base de datos

Interpretación

En la Tabla 16 se muestra que el coeficiente de correlación rho de Spearman entre la variable "conocimiento" y la dimensión "práctica curativa" sobre dengue fue de 0,382, con un p-valor inferior al nivel de significancia establecido ($p < 0,05$). Por ello, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna, la cual indica que existe relación entre el conocimiento y la práctica curativa sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023. Asimismo, se determinó que la relación es directa; es decir, un incremento en la variable se asocia con un incremento en la dimensión. Por otro lado, el coeficiente, al aproximarse a 0, indica que la intensidad de la relación es baja.

DISCUSIÓN

El dengue es una enfermedad viral transmitida por mosquitos que afecta a millones de personas en todo el mundo, especialmente en regiones tropicales y subtropicales, como Perú (Cabezas et al., 2015)(3). Informarse sobre el dengue es crucial debido a su impacto significativo en la salud pública y la calidad de vida de las comunidades (Hamed, 2024)(42). El conocimiento sobre el dengue permite a las personas identificar los síntomas tempranos, comprender las medidas preventivas necesarias para evitar la propagación del virus y adoptar prácticas curativas efectivas en caso de infección. En ese sentido, la presente investigación se centró en determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023.

Un primer hallazgo muestra que el nivel de conocimiento sobre dengue del 41% de personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo era bajo, del 35,9% era moderado y del 23,1% era alto. Estos datos resultan preocupantes, ya que indican que casi la mitad de la población no está adecuadamente informada sobre los síntomas, medidas preventivas y tratamientos efectivos contra la enfermedad. Además, un bajo nivel de conocimiento podría limitar la capacidad de estas personas para protegerse del dengue a sí mismas y a sus familiares.

Existen investigaciones que respaldan el hallazgo expuesto. Por ejemplo, Benites et al. (2019) realizaron un estudio para evaluar el conocimiento sobre la propagación del dengue en una zona de Piura, Perú. Invitaron a participar a 114 pobladores de la zona, seleccionando a un adulto de cada familia para responder los instrumentos de recolección de datos, los cuales fueron validados por expertos. Los resultados de la investigación revelaron que el 63,5% de los participantes tenía un bajo grado de conocimiento sobre el dengue, el 43,3% un nivel medio, el 36,5% un nivel alto y el 20,2% un nivel bajo.

De igual forma, Cabrera et al. (2017) evaluaron los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el dengue, así como las medidas de prevención y control, e

identificaron los factores asociados a su desconocimiento en alumnos de una institución educativa estatal. En total, se encuestaron a 142 participantes utilizando la técnica proyectiva. Los resultados mostraron que los participantes tenían un conocimiento básico sobre el dengue.

Otro hallazgo muestra que la práctica sobre dengue que realizaban el 59% de las personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo era medianamente adecuada, el 35,9% lo hacía de manera inadecuada, mientras que el 5,1% lo hacía de manera adecuada. Esto sugiere que, aunque las personas tienen cierta conciencia y aplican algunas medidas preventivas y curativas, aún hay aspectos que podrían implementarse para alcanzar una práctica óptima. La educación continua y las campañas informativas pueden ayudar a convertir estas prácticas medianamente adecuadas en plenamente efectivas.

Resultados similares fueron obtenidos por Zapata (2019), quien analizó el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue en los pobladores del asentamiento humano Froilán Alama del distrito de Tambogrande, provincia de Piura, departamento de Piura. El estudio, de tipo descriptivo y corte transversal, incluyó una muestra de 145 participantes seleccionadas según criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó la técnica de encuesta y un cuestionario estructurado y diseñado por los investigadores, compuesto por 16 preguntas divididas en dos partes: una de conocimiento y otra de prácticas. Los hallazgos mostraron que el 53,8% de los participantes tenía un nivel de prácticas sobre prevención del dengue poco favorable.

Asimismo, se guarda relación con los hallazgos obtenidos por Bravo y Zapata (2021), quienes estudiaron la práctica preventiva en personas afectadas por el dengue en Ferreñafe durante el año 2019. La investigación fue cuantitativa, con un diseño descriptivo correlacional, y la muestra estuvo conformada por 252 personas afectadas por el virus del dengue. Se utilizó la técnica de encuesta, empleando un cuestionario para medir el nivel de conocimiento y una lista de verificación para evaluar la práctica preventiva. Los resultados mostraron que el

89,5% de las personas practicaban medidas preventivas de manera ocasional ante el dengue, mientras que el 10,5% restante no practicaba ninguna medida preventiva contra el virus.

Un hallazgo revelador muestra que existe relación entre el conocimiento y la práctica sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023. El coeficiente de correlación rho de Spearman entre ambas variables fue de 0,484, y el p-valor fue inferior al nivel de significancia establecido ($p < 0,05$). Este resultado sugiere que mejorar el conocimiento sobre el dengue podría tener un impacto positivo en las prácticas de prevención y manejo de la enfermedad. Específicamente, a medida que las personas adquieren más información sobre el dengue, es probable que adopten medidas más efectivas para prevenir la transmisión del virus, como la eliminación de criaderos de mosquitos, el uso de repelentes y mosquiteros, y la búsqueda temprana de atención médica en caso de síntomas.

El resultado expuesto es consistente con los hallazgos de Jara (2021), quien llevó a cabo un estudio para determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica sobre la enfermedad del dengue en La Joya. Se empleó una metodología de investigación de nivel descriptivo-correlacional, con un diseño no experimental. La población del estudio consistió en 360 pobladores que son atendidos mensualmente en el P.S. La Joya, y la muestra estuvo compuesta por 137 pobladores, seleccionados mediante un muestreo probabilístico. La técnica utilizada fue la encuesta, y el instrumento fue un cuestionario. Después de analizar la información recopilada, se concluyó que existe una relación alta y significativa entre el conocimiento y la práctica sobre el dengue.

Del mismo modo, los resultados coinciden con los hallazgos de Berrios y Cruz (2023), quienes llevaron a cabo un estudio para determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas del dengue en los pobladores del A.A.H.H. Raúl Porras Barrenechea, Comité 76, Carabayllo, Perú, en 2022. El estudio, de tipo cuantitativo y diseño descriptivo, incluyó a una población compuesta por 77 personas mayores de edad. Se concluyó que existía una

correlación positiva moderada entre las variables conocimiento y prácticas preventivas, con un coeficiente Rho de Spearman de 0,553. Esto significa que las personas con mayor conocimiento sobre el dengue eran más propensas a realizar prácticas preventivas adecuadas.

Nuestros hallazgos subrayan la importancia de fortalecer los programas educativos y de sensibilización para mejorar el nivel de conocimiento sobre el dengue en las personas. Al incrementar la conciencia y comprensión sobre la enfermedad, es probable que las personas adopten medidas más efectivas para prevenir la transmisión del virus, lo que contribuirá a reducir la incidencia del dengue y a mejorar la salud pública en general. Además, es fundamental que las políticas de salud pública se enfoquen en la educación continua y accesible para todos, asegurando que los mensajes de prevención lleguen a todas las áreas vulnerables y sean entendidos y aplicados por la comunidad.

CONCLUSIONES

Primera: El 46,2% de las personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo presentan un conocimiento bajo sobre la enfermedad del Dengue. Esto revela que una proporción significativa de la población carece de información adecuada sobre el Dengue, lo que podría aumentar su vulnerabilidad a la infección y dificultar el control de la enfermedad en la comunidad.

Segundo: El 39,3% de las personas tienen un conocimiento moderado sobre el vector. Aunque la mayoría de las personas comprenden aspectos básicos sobre el mosquito *Aedes aegypti*, responsable de la transmisión del Dengue, todavía hay margen para mejorar la comprensión sobre métodos efectivos de prevención y control.

Tercera: Existe relación entre el conocimiento y la práctica sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023. El coeficiente de correlación rho de Spearman entre ambas variables fue de 0,484, y el p-valor fue inferior al nivel de significancia establecido ($p < 0,05$). Esto sugiere que mejorar el conocimiento sobre el dengue podría tener un impacto positivo en las prácticas de prevención y manejo de la enfermedad.

Cuarta: Existe relación entre el conocimiento y la práctica preventiva sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023. El coeficiente de correlación rho de Spearman entre ambas variables fue de 0,351, y el p-valor fue inferior al nivel de significancia establecido ($p < 0,05$).

Esto quiere decir que cuanto más informadas están las personas sobre el dengue, más propensas son a seguir prácticas que previenen la transmisión y el manejo adecuado del dengue.

Quinta: Existe relación entre el conocimiento y la práctica curativa sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023. El coeficiente de correlación rho de Spearman entre ambas variables fue de 0,382, y el p-valor fue inferior al nivel de significancia establecido ($p < 0,05$). Esto indica que el conocimiento que las personas tienen sobre el dengue influye directamente en cómo las personas abordan el tratamiento y manejo de la enfermedad.

SUGERENCIAS

De acuerdo a los resultados recopilados, sugerir a la directiva de la posta medica El Triunfo, implementar programas educativos y campañas informativas sobre el dengue, que aborden específicamente los síntomas, medidas preventivas, y tratamientos efectivos. Considerando que el 41% de los participantes tienen un nivel bajo de conocimiento sobre el dengue y el 46.2% sobre la enfermedad, estas iniciativas deben ser una prioridad. Mediante el uso de medios de comunicación locales, como radio, televisión, y redes sociales, para diseminar información de manera amplia y accesible. Esto puede ayudar a alcanzar tanto a los jóvenes (43.6% entre 18 y 30 años) como a los adultos mayores.

Se sugiere organizar talleres prácticos y demostraciones sobre cómo prevenir la proliferación del mosquito *Aedes aegypti* y cómo actuar ante la presencia de síntomas de dengue. Dado que el 57.3% de los participantes practican medidas preventivas inadecuadas, estos talleres pueden ser cruciales. Además, para fortalecer los talleres se recomienda proveer folletos, guías y otros materiales educativos que detallen las prácticas adecuadas para prevenir y tratar el dengue. Este material debe estar diseñado para ser fácilmente comprensible, incluso para aquellos con un nivel de instrucción primaria o secundaria.

Se recomienda a la directiva de la posta promover y organizar campañas de limpieza en la comunidad para eliminar posibles criaderos de mosquitos. La participación activa de la comunidad puede mejorar significativamente las prácticas preventivas.

Se sugiere al personal del establecimiento de salud involucrar a líderes comunitarios y representantes locales en las campañas de concientización y prevención. Su influencia puede ayudar a aumentar la participación y compromiso de la comunidad.

Se sugiere al responsable de personal proveer capacitación continua al personal de salud sobre las últimas prácticas y protocolos para la prevención y tratamiento del dengue según el MINSA, realizando un diagnóstico oportuno y evitar complicaciones que agraven la salud del usuario.

Se sugiere a la dirección de la posta medica El Triunfo, el fortalecimiento del establecimiento, en otras palabras, asegurar esté bien equipada con los recursos necesarios para manejar y tratar casos de dengue. Esto incluye medicamentos, equipos de diagnóstico y personal capacitado.

Finalmente, se sugiere al Departamento de Enfermería de la UNAMAD debería tener en cuenta este estudio como base para los próximos proyectos de investigación que lleven a cabo los estudiantes de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS. Guías, Manuales y cursos del Dengue [Internet]. [cited 2024 Jun 20]. p. 1–1. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/dengue#:~:text=Es%20una%20enfermedad%20que%20afecta,m%C3%BAsculos%20y%20articulaciones%2C%20y%20eritema.>
2. OMS. OMS. 2024 [cited 2024 Jun 20]. p. 1–2 Dengue y dengue grave. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
3. Cabezas C, Fiestas V, García Mendoza M, Palomino M, Mamani E, Donaires F. Dengue en el Perú: a un cuarto de siglo de su reemergencia. Rev Perú Med Exp Salud Pública [Internet]. 2015 [cited 2024 Jun 11];32(1):146–56. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v32n1/a21v32n1.pdf>
4. Theran león JS, Dulcey Sarmiento LA, Saenz Sandoval E, Melo Gómez HJ, Mantilla Carreño WD. Historia del dengue en las Américas, perspectivas y evolución histórica epidemiológica, así como su horizonte a futuro. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet]. 2022 Aug 30 [cited 2024 Jun 13];6(4):2551–73. Available from: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/2781/3984>
5. Cabrera RG de la T del CÁBJ. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes de educación primaria en Chorrillos, Lima, Perú. An Fac med [Internet]. 2016 [cited 2024 Jun 13];77(2):129–35. Available from: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/11817/10810>

6. Organización Mundial de la Salud. OMS. 2024 [cited 2024 Jun 11]. Intervenciones de autoasistencia para la salud. Available from: https://www.who.int/es/health-topics/self-care#tab=tab_1

7. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N°044 - 2016/MINSA: “Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente a la enfermedad por virus Zika - Perú, 2016” [Internet]. MINSA Lima; Jan 27, 2016 p. 1–29. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/zika/planacional.PDF>

8. Minsa. Ministerio de Salud. 2023 [cited 2024 Jun 11]. Minsa: casos de dengue disminuyen en un 90 % en Madre de Dios. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/755531-minsa-casos-de-dengue-disminuyen-en-un-90-en-madre-de-dios>

9. Ciprés MS, Carlos J, Llusar B. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico [Internet]. [cited 2024 Jul 30]. Available from: <https://core.ac.uk/search/?q=Es+el+proceso+ps%C3%ADquico+por+medio+del+cual+se+refleja+y+reproduce+la+realidad+en+el+pensamiento+humano&page=1>

10. Campo-Arias A, Oviedo HC. Propiedades Psicométricas de una Escala: la Consistencia Interna Psychometric properties of a scale: internal consistency [Internet]. Bogota, Colombia; 2008 Oct [cited 2024 Jul 30]. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/422/42210515.pdf>

11. MINSA. RM_228-2023-MINSA.pdf. 2023 [cited 2024 Jul 30];1–80. Available from: http://www.digesa.minsa.gob.pe/DCOVI/RM_228-2023-MINSA.pdf

12. Benítez Díaz L, Diaz Quijano FA, Martínez Vega RA. Experiencia y percepción del riesgo asociados a conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en Riohacha, Colombia. *Ciencia e Saude Coletiva* [Internet]. 2020 Mar 1 [cited 2024 Jun 13];25(3):1137–46. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/n8YPD5jSZPHsg5XNh9CqnWP/?format=pdf&lang=es>

13. Molina Moreno NJ, González J, Quinto C, Barriento J, Berti Moser J, Salazar Hernández JJ, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en el Distrito Capital, Venezuela, 2022. *Bol Malariol Salud Ambient* [Internet]. 2023 [cited 2024 Jun 14];63(EE):248–57. Available from: <http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/viewFile/698/920>

14. González Méndez A, Oliva Alba G, Baracaldo Lizano Y, Pérez Flores CM, Reyes Veloso El. Conocimientos sobre dengue en pobladores de un área de salud de Sancti Spíritus. *MEDISAN* [Internet]. 2023 Feb;27(1). Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368474596001>

15. Valencia Jiménez NN, Amador Ahumada C, López Ortiz MC. Enfermería transcultural: puente entre los conocimientos indígenas y científicos sobre dengue. *Revista Ciencia y Cuidado* [Internet]. 2022 Jan 1 [cited 2024 Jun 14];19(1):31–41. Available from: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3090/4089>

16. Hérrnan Martín L. Métodos de monitoreo de *Aedes aegypti* para su control en Entre Ríos: un enfoque hacia un ordenamiento ambiental y un ecosistema urbano saludable [Internet]. [Cordova, Argentina]: Ingenieria Ambiental; 2017 [cited 2024 Jun 13]. Available from: <https://ria.utn.edu.ar/bitstream/handle/20.500.12272/3128/Lower%2C%20Hern%C3%A1n%20Mart%C3%ADn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Pacora Millones J, Santillana Bocanegra CJ. Intervención Educativa en el conocimiento y práctica preventiva sobre el dengue en los pobladores de Tùpac Amaru II-Primavera 2022 [Internet]. [Huacho]; 2022 [cited 2024 Jun 13]. Available from:
<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/6340/SANTILLANA%20BOCANEGRA%20CESAR%20JESUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Berrios Arce DK, Cruz Villalobos NF. Conocimiento y prácticas preventivas de dengue en los pobladores del AA. HH Raul Porras Barrenechea Comité 76 Carabayllo-Perú, 2022 [Internet]. [Lima]; 2023. Available from:
<https://orcid.org/0000-0003-4692-0518>

19. Ayarza Carhuamaca RA. Factores sociodemográficos y su relacion con el nivel de conocimiento sobre dengue en los pobladores del sector 4 de Tiahuanaco, Zarate Lurigancho Lima 2022 [Internet]. [Lima]: Norbert Wiener; 2022 [cited 2024 Jun 14]. Available from:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7812/T061_10118745_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Huamani Flores N. Conocimiento y percepción de riesgo de infección por dengue en pobladores del distrito de Parcona-Ica, 2021 [Internet]. [Ica]: Parcona; 2021 [cited 2024 Jun 13]. Available from:
<https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5b1c95c8-d0a8-46e2-b5a9-c09edcc4ab7b/content>

21. Bravo Rodriguez P del C, Zapata Rueda AV. Nivel de conocimiento y práctica preventiva en la población afectada con dengue, Ferreñafe, 2019. ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería [Internet]. 2021 Jul 18 [cited 2024

Jun 13];8(1):66–75. Available from:
<https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/575/1149>

22. Benites Nunura EM; GFM del C. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica en la prevención del dengue en la población de zona de riesgo de la provincia Sechura-Piura 2018 [Internet]. [Lambayeque]: Sechura; 2019 [cited 2024 Jun 13]. Available from:
<https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/8399>

23. Aquino Cruz YTVDEM. Nivel de conocimiento y practica del profesional de salud en emergencias frente al dengue en el Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Dr. Julio César Demarini Caro-Chanchamayo [Internet]. [Callao]; 2019 [cited 2024 Jun 13]. Available from:
<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4304/aquino%20de%20la%20cruz%20vilcahuaman%20dolorier%20da%20espec%20ebfermeria%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Jara Quispe W. Nivel de conocimiento y su relación con las practicas sobre la prevención del dengue en pobladores de la Joya Puerto Maldonado 2020 [Internet]. Puerto Maldonado; 2020 [cited 2024 Jun 13]. Available from:
<https://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14070/787/004-1-9-046.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

25. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la implementación de la vigilancia y control del Aedes aegypti, vector del dengue y la fiebre de chikungunya y la prevención del ingreso del Aedes albopictus en el territorio nacional [Internet]. 2017 [cited 2024 Jun 15]. Available from:
<https://www.datosabiertos.gob.pe/sites/default/files/recursos/2017/09/NTS%2016->

2015%20%20VIGILANCIA%20Y%20CONTROL%20DEL%20AEDES%20AEGYPTI.pdf

26. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la atención de casos de dengue en el Perú [Internet]. 2011 [cited 2024 Jun 15]. Available from: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2366.pdf>

27. Martini Marchan MA. Conocimientos y prácticas para la prevención y control del dengue en estudiantes de instituciones de educación superior, Lima, 2020 [Internet]. [Lima, Perú]; 2020 [cited 2024 Jun 14]. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/df423a2a-efda-49e9-b7d0-d1ef2068f476/content>

28. Ministerio de Salud. Ministerio de Salud - Chile. 2022 [cited 2024 Jun 15]. p. 1–1 Dengue. Available from: <https://epi.minsal.cl/dengue-definiciones-de-caso/>

29. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial del Dengue 2017, Guía de práctica clínica para la atención de casos de dengue en el Perú [Internet]. Lima; 2017 Feb [cited 2024 Jun 15]. Available from: https://www.essalud.gob.pe/downloads/guias_emergencia_epidemiologica/guia_dengue.pdf

30. López Latorre MA, Neira M. Influencia del cambio climático en la biología de *Aedes aegypti* (Diptera: Culicidae) mosquito transmisor de arbovirosis humanas. Rev Ecuat Med Cienc Biol [Internet]. 2016 [cited 2024 Jun 14];37(2). Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6369419>

31. Montero G. Biología de *Aedes aegypti*. Blog FCA, UNR [Internet]. 2009;1–4. Available from: www.produccion-animal.com.ar

32. Arredondo García JL, Herrera M, Medina Cortina H. Arbovirus en Latinoamérica. *Acta Pediatr Mex* [Internet]. 2016;37(2):111–31. Available from: www.actapediatrica.org.mx
33. UNICEF. Control del vector *Aedes aegypti* y medidas preventivas en el contexto del Zika. 2016 [cited 2024 Jul 30];1–20. Available from: <https://www.unicef.org/lac/media/1381/file/PD%20Publicaci%C3%B3n%20Control%20del%20vector%20Aedes%20aegypti%20y%20medidas%20preventivas.pdf>
34. Leininger M. Cuidar a los que son de culturas diferentes requiere el conocimiento y las aptitudes de la enfermería transcultural [Internet]. [cited 2024 Jul 30]. Available from: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5126/1/CC_06_01.pdf
35. Bonill de las Nieves C, Celdrán Mañas M. El cuidado y la cultura: Génesis, lazos y referentes teóricos en enfermería. *Index de Enfermería* [Internet]. 2012 Sep [cited 2024 Jul 30];21(3):160–4. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000200011
36. De Medicina A. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre las Arbovirosis. 13(1):5. Available from: www.archivosdemedicina.com
37. Hernandez Sampieri R, Fenández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación [Internet]. Sexta. Toledo Castellanos MÁ, Mares Chacón J, Rocha Martínez MI, García Z, editors. México: McGRAW-HILL; 2014 [cited 2024 Jun 16]. 1–634 p. Available from: https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf

38. Hernández Sampieri Roberto, Fernández Collado Carlos, Baptista Lucio Pilar. Metodología de la investigación [Internet]. Cuarta. Toledo Castellanos MÁ, Del Bosque Alayón R, Islas López N, Rocha Martínez M, editors. México: McGraw Hill; 2006 [cited 2024 Jun 16]. 1–882 p. Available from: <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPIERI.pdf>

39. Artigas W, Robles M. Metodología de la investigación: una discusión necesaria en universidades zuliana. Revista Digital Universitaria [Internet]. 2010 Nov 1 [cited 2024 Jun 16];11(11):1–17. Available from: <https://www.revista.unam.mx/vol.11/num11/art107/art107.pdf>

40. Molina G. Metodología [Internet]. 2016 [cited 2024 Jun 16]. p. 1–2. Available from: <https://metodologiaimaga.blogspot.com/2017/>

41. Capítulo III Metodología de la Investigación [Internet]. [cited 2024 Jun 16]. Available from: <https://virtual.urbe.edu/tesispub/0092660/cap03.pdf>

42. Hamed M. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia el dengue entre el público: un estudio transversal en la región occidental de Arabia Saudita. Front Public Health [Internet]. 2024 [cited 2024 Jun 16];12. Available from: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2024.1327427/full>

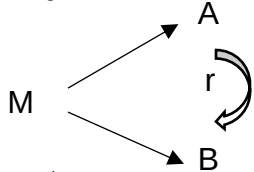
ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS
Variable de estudio 1 Conocimiento sobre dengue Es el proceso psíquico por medio del cual se refleja y reproduce la realidad en el pensamiento humano. Este proceso está unido a la actividad práctica; y a través de él, el hombre adquiere saber, asimila conceptos acerca de los fenómenos reales y va comprendiendo el mundo circundante. El fin del conocimiento es alcanzar la verdad objetiva (9).	Nivel de comprensión que poseen las personas sobre el Dengue, evaluado mediante un cuestionario de 12 ítems con alta confiabilidad según el coeficiente de Kuder–Richardson (10)	Conocimiento de la enfermedad	Definición del dengue	1
			Tipos de dengue	2
			Transmisión	3
			Signos y Síntomas	4
			Signos de alarma	5
			Fases de la enfermedad	6
		Conocimiento del vector	Rasgo de color distintivo	7
			Temporadas de proliferación del vector	8
			Climas donde habita el vector	9
			Momento de mayor actividad del vector	10
			Lugar de puesta de huevos	11
			Tiempo de maduración del vector	12

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS
Variable de estudio 2: Práctica sobre dengue Un enfoque sistemático para determinar la forma más efectiva de utilizar los recursos destinados al control de los vectores (11).	Conjunto de acciones para el control del dengue, evaluado mediante un cuestionario de 08 ítems con alta confiabilidad según Kuder–Richardson (10).	Práctica preventiva	Eliminación de criaderos	13
			Medidas preventivas personales	14
			Medidas preventivas familiares/vecinales	15
			Acción ante un caso de Dengue	16
		Práctica curativa	Curación de la fiebre	17
			Curación del malestar general y dolor	18
			Rehidratación	19
			Prevención de hemorragia y atención a signos de alarma	20

Anexo 2: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema General P.G. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023? Problemas Específicos P.E.1. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica preventiva sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023? P.E.2. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica curativa sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023?	Objetivo general O.G. Analizar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023 Objetivos específicos O.E.1. Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica preventiva sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023 O.E.2. Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica curativa sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023	Hipótesis general H1: Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023 H0: No existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023 Hipótesis específicas H1: Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica preventiva sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El	Variable de estudio 1: y = Conocimiento sobre dengue Variable de estudio 2 x = Práctica sobre dengue	TIPO: Básico NIVEL: Descriptivo – correlacional MÉTODO: Hipotético deductivo ENFOQUE: Cuantitativo DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: No experimental, de corte transversal, representado por siguiente gráfica. Donde:  M: Es la muestra A: La variable independiente B: La variable dependiente R: la relación POBLACIÓN: Conformada por 167 usuarios. MUESTRA: Muestreo probabilístico, que establece en 117 usuarios del servicio. TÉCNICA: Se aplicará una encuesta. INSTRUMENTO: Cuestionario. TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE DATOS: Estadística correlacional con SPSS.

		Triunfo, Las Piedras, Madre de Dios-2023 H0: No existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica preventiva sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023 H2: Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica curativa sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023 H0: No existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica curativa sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023		
--	--	--	--	--

Anexo 3: Instrumento



**UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



Encuesta N°

**ENCUESTA DIRIGIDA “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE
DENGUE EN PERSONAS QUE HACEN USO DE LOS SERVICIOS
DEL PUESTO DE SALUD EL TRIUNFO,
MADRE DE DIOS-2023”**

I. PRESENTACIÓN

Buenos días Sr. (Srta.), somos Bach. de la Carrera Profesional de Enfermería de la UNAMAD, en esta oportunidad me dirijo a Ud. para saludarlo y a su vez hacer de su conocimiento que estamos realizando un estudio sobre: “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE DENGUE EN PERSONAS QUE HACEN USO DE LOS SERVICIOS DEL PUESTO DE SALUD EL TRIUNFO, MADRE DE DIOS-2023”. El mismo que es de carácter anónimo y sus respuestas serán de uso para la investigación por lo que solicito a bien responder todas las preguntas que a continuación se presentan.
Agradeciendo anticipadamente su colaboración.

II. DATOS GENERALES

1. Género M () F ()

2. Edad.....

3. Ocupación

1) Ama de casa 2) Independiente 3) Funcionarios o servidor 4) Otros

4. Grado de instrucción

- a) No tengo instrucción
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

CUESTIONARIO: CONOCIMIENTOS SOBRE DENGUE

Ante todo, agradeceré a usted, se sirva leer atentamente las siguientes preguntas y luego marque con una (x), la opción que crea conveniente.

DIMENSIÓN 1. CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD

1.- ¿Qué es el dengue?

- a) Enfermedad producida por hongos y transmitida por la picadura de un zancudo hembra del género *Aegypti*.
- b) Enfermedad producida por bacteriana y transmitida por la picadura del zancudo hembra del género *Aegypti*.
- c) Enfermedad producida por virus y transmitida por la picadura del zancudo hembra del género *Aedes Aegypti*.
- d) No sabe.

2.- ¿Cuántos tipos de dengue conoce?

- a) Dengue con signos de alarma, dengue grave
- b) Dengue con signos de alarma y sin signos de alarma
- c) Dengue con signos de alarma, dengue sin signos de alarma, dengue grave
- d) No sabe

3.- ¿Cómo se contagia la enfermedad del dengue?

- a) Beber agua con larvas del zancudo
- b) Picadura del mosquito infectado
- c) Contacto con otra persona infectada
- d) No sabe

4.- ¿Cuáles son los síntomas más comunes del dengue?

- a) Fiebre, dolor de cabeza
- b) Dolor de huesos, náuseas y vómito
- c) Erupción cutánea (rash)
- d) No sabe

5.- ¿Qué signos de alarma conoce de la enfermedad del dengue?

- a) Dolor abdominal intenso y continuo, alteración del estado de conciencia
- b) Agrandamiento del hígado, sangrado en las encías
- c) Disminución del volumen urinario y estado mental alterado (somnolencia o inquietud / irritabilidad o convulsión)
- d) No sabe

6.- ¿Cuáles son las fases de la enfermedad del dengue?

- a) Fase febril – fase crítica
- b) Fase febril – recuperativa
- c) Fase febril - fase crítica -fase recuperativa
- d) No sabe

DIMENSIÓN 1. CONOCIMIENTO SOBRE EL VECTOR

1.- ¿De qué color es el zancudo transmisor del dengue?

- a) Coloración negro y plateado en lomo y patas
- b) No hay diferencia
- c) Marrón azulado
- d) No sabe

2.- ¿Qué temporadas favorece a la reproducción del zancudo transmisor del dengue?

- a) Temporadas lluviosas
- b) Temporadas frías
- c) Temporadas calidas
- d) No sabe

3.- ¿En qué climas vive el zancudo transmisor del dengue?

- a) Tropicales y subtropicales
- b) Templados
- c) Fríos
- d) No sabe

4.- ¿En qué momento del día pica más el zancudo?

- a) Al anochecer
- b) Al amanecer- Anochecer
- c) Al atardecer
- d) No sabe

5.- ¿En qué lugar pone el zancudo sus huevos?

- a) Envases al ras del agua
- b) Dentro del agua
- c) Orillas del río
- d) No sabe

6.-¿Cuántos días el zancudo se convierte de huevo a adulto?

- a) 2 a 3 días con clima favorables
- b) Una semana
- c) Quince días
- d) No sabe

CUESTIONARIO: PRÁCTICA SOBRE DENGUE

Ante todo, agradeceré a usted, se sirva leer atentamente las siguientes preguntas y luego marque con una (x) la opción que crea conveniente.

DIMENSIÓN 1. PRÁCTICA PREVENTIVA

1.- ¿Cómo elimina los criaderos del zancudo transmisor del dengue en su vivienda?

- a) Lavando los recipientes con escobilla y cambiando el agua en menos de 5 días
- b) Buscando recipientes con agua y observando si hay huevos o larvas de zancudo
- c) Eliminar las fuentes de agua contaminadas con larvas del zancudo,
- d) Todas las anteriores

2.- ¿Qué medidas preventivas personales realiza contra el zancudo transmisor del dengue?

- a) Usa repelente, mosquitero y usar ropa de manga larga
- b) Mantiene canaletas limpias y elimina baldes tachos en desuso
- c) Tapar los recipientes que contengan agua y cambiar el agua constantemente del recipiente de la mascota
- d) Todas las anteriores

3.- ¿Qué medidas preventivas familiares y vecinales realiza contra el zancudo transmisor del dengue?

- a) Participación en campañas de recojo de inservibles
- b) Participación en charlas sobre el dengue
- c) Realizar mantenimiento de las áreas verdes
- d) Todas las anteriores

4.- ¿Qué medidas realiza ante un caso de dengue en su vivienda?

- a) Mantener a la persona aislada con mosquetero y repelente
- b) Llevarlo al Puesto de Salud más cercano
- c) Automedicarse
- d) Todas las anteriores

DIMENSIÓN 2. PRÁCTICA CURATIVA

1.- ¿Qué utiliza para aliviar la fiebre?

- a) Usa paracetamol
- b) Recurre al Puesto de Salud más cercano
- c) Va directamente a la farmacia
- d) Se baña con hierbas frescas y consume agua de coco

2.- ¿Qué utiliza para aliviar el malestar general y dolor en las articulaciones?

- a) Usa paracetamol o ibuprofeno
- b) Se coloca inyectables para el dolor
- c) Recurre al Puesto de Salud más cercano
- d) Automedicación

3.- ¿Qué ingiere para prevenir la deshidratación?

- a) Agua de coco
- b) Toma mates frescos (malva, airampo, cola de caballo, cebada)
- c) Toma suero de rehidratación oral
- d) Toma agua y refrescos azucarados

4.-¿Qué utiliza Usted cuando hay presencia de sangrado (nasal, encías, ojos, piel o aparato genital femenino/masculino)?

- a) Toma extracto de hoja de papaya
- b) Se dirige al Puesto de Salud más cercano
- c) Se dirige a la farmacia más cercana
- d) Se dirige a una clínica particular

Anexo 4: Solicitud de autorización para realización de estudio



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS

FACULTAD DE EDUCACIÓN

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

"Madre de Dios, Capital de la Biodiversidad del Perú"

Puerto Maldonado, 16 de noviembre del 2023.

CARTA N° 093 -2023-UNAMAD-R/FED.

Señor:

Med. ANDRE CARDEÑA QUISPE

Jefe de Establecimiento del Puesto de Salud "El Triunfo"

Presente.-

Asunto : Aplicación de Instrumento de Investigación.

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, a nombre de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios.

La presente tiene por finalidad, presentarle a las Srtas.: **CACERES MENDOZA, YULISSA y CANAL RAMIREZ, NAHOMMY ALEXANDRA**, de la Carrera Profesional de Educación, para quienes solicito a su despacho, autorización para realizar estudio de investigación de tesis, denominada: **"CONOCIMIENTO Y PRACTICA SOBRE DENGUE EN PERSONAS QUE HACEN USO DE LOS SERVICIOS DEL PUESTO DE SALUD EL TRIUNFO, MADRE DE DIOS-2023**. Asimismo agradeceré, se les brinde las facilidades para la Aplicación de su Instrumento de Investigación.

Agradeciendo su gentil atención, expreso a usted mi consideración y estima personal.

Atentamente;

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACIÓN
Mg. Dominga A. Calcina Alvarez
D/CANA (I)

MINISTERIO DE SALUD
C.D. Andre Cardena Q.
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. N° 49197
Recibido: 27/11/23
Hora: 08:56 am.

DACA/Decano.
C.c.
Archivo

UNAMAD: "Investigación, Innovación y Emprendimiento Global"

Ciudad Universitaria - Av. Jorge Chávez N°1160 / Cel. 975843012

Correo Electrónico: mesadepartes.faceducacion@unamad.edu.pe

Anexo 5: Solicitud de validación de instrumento

Puerto Maldonado, 11 de agosto del 2023

CARTA N° 01-2023/YCM/NACR

SEÑOR:

Med. Carlos H. Manrique de Lara Estrada

Presente. -

ASUNTO: Solicito opinión para validación de instrumentos de investigación.

Mediante la presente me dirijo a Ud., para saludarle cordialmente ya la vez manifestarle que, en condición de egresada de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, venimos realizando la tesis, cuyo título es:

“Conocimiento y práctica sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023”

Por tal razón, requiero de sus conocimientos y experiencia en el campo de la investigación de mi tesis para solicitarle su opinión profesional respecto a la estructura y validez de los instrumentos que adjunto al presente:

- ❖ Validación de instrumentos de investigación
- ❖ Matriz de consistencia de la investigación
- ❖ Instrumentos

Agradecimiento anticipado por su aceptación a la presente, quedando de Ud. Muy reconocido.

Atentamente

ULISSA CACERES
MENDOZA

NAHOMMY ALEXANDRA
CANAL RAMIREZ

Puerto Maldonado, 11 de agosto del 2023

CARTA N° 02-2023/YCM/NACR

SEÑOR:

Mgt. Ruth Sara Ortiz de Orue Pardo

Presente. -

ASUNTO: Solicito opinión para validación de instrumentos de investigación.

Mediante la presente me dirijo a Ud., para saludarle cordialmente ya la vez manifestarle que, en condición de egresada de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, venimos realizando la tesis, cuyo título es:

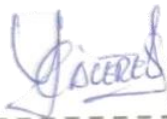
“Conocimiento y práctica sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023”

Por tal razón, requiero de sus conocimientos y experiencia en el campo de la investigación de mi tesis para solicitarle su opinión profesional respecto a la estructura y validez de los instrumentos que adjunto al presente:

- ❖ Validación de instrumentos de investigación
- ❖ Matriz de consistencia de la investigación
- ❖ Instrumentos

Agradecimiento anticipado por su aceptación a la presente, quedando de Ud. Muy reconocido.

Atentamente



ULISSA CACERES
MENDOZA



NAHOMMY ALEXANDRA
CANAL RAMIREZ

Puerto Maldonado, 11 de agosto del 2023

CARTA N° 03-2023/YCM/NACR

SEÑOR:

Doctora Gladys Margarita Ticona Casani

Presente. -

ASUNTO: Solicito opinión para validación de instrumentos de investigación.

Mediante la presente me dirijo a Ud., para saludarle cordialmente ya la vez manifestarle que, en condición de egresada de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, venimos realizando la tesis, cuyo título es:

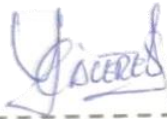
“Conocimiento y práctica sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del Puesto de Salud El Triunfo, Madre de Dios-2023”

Por tal razón, requiero de sus conocimientos y experiencia en el campo de la investigación de mi tesis para solicitarle su opinión profesional respecto a la estructura y validez de los instrumentos que adjunto al presente:

- ❖ Validación de instrumentos de investigación
- ❖ Matriz de consistencia de la investigación
- ❖ Instrumentos

Agradecimiento anticipado por su aceptación a la presente, quedando de Ud. Muy reconocido.

Atentamente



ULISSA CACERES
MENDOZA



NAHOMMY ALEXANDRA
CANAL RAMIREZ

Anexo 6: Ficha de Validación

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título del trabajo de la investigación:

"Conocimiento y práctica sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del P.S. El Triunfo, Las Piedras, Madre de Dios, 2023"

Nombre del instrumento: Cuestionario sobre el Conocimiento y práctica sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del P.S. El Triunfo, Las Piedras, Madre de Dios, 2023.

Investigador: Bach. Yulissa Caceres Mendoza
Bach. Nahommy Alexandra Canal Ramirez

II. DATOS DEL EXPERTO

Nombres y Apellidos : Carlos H. Manrique de Lara Estrada

Grado Académico : Epidemiología de campo

Universidad : San Marcos

III. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

1. FORMA (Ortografía, coherencia, lingüística, redacción)

Procede..... Si

2. CONTENIDO (Coherencia en torno al instrumento. Si el indicador corresponde a los ítems y dimensiones)

Aplicable..... Si

3. ESTRUCTURA (Profundidad de los ítems)

Aplicable..... Si

IV. APORTE Y/O SUGERENCIAS

Aplicable.....

V. OPINIÓN DE LA APLICABILIDAD:

Procede su aplicación

☒

Debe corregirse

☐


CARLOS H. MANRIQUE DE LARA E.
Médico Cirujano
C.M.P. 23084

Sello / Firma

CARLOS H. MANRIQUE DE LARA ESTRADA

MATRIZ DE VALIDACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del informante : Carlos Manrique de Lara Estrada
- 1.2 Cargo e Institución donde labora : Director Ejecutivo de la Dirección de Epidemiología, Prevención, Control de Enfermedades y Gestión de Riesgos.
- 1.3 Nombre del instrumento sujeto a validación : Cuestionario sobre el Conocimiento y práctica sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del P.S. El Triunfo, Las Piedras, Madre de Dios, 2023.
- 1.4 Autor del instrumento : Bach. Yulissa Cáceres Mendoza y Nahommy Alexandra Canal Ramirez.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 - 20					REGULAR 21 - 40					BUENA 41 - 60					MUY BUENA 61 - 80					EXCELENTE 81 - 100				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	95	100				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100					
1. CLARIDAD	Está redactado con lenguaje apropiado															X										
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en capacidades observables																X									
3. ACTUALIDAD	Establece contenidos pertinentes respecto de la variable															X										
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en la presentación de ítems																X									
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad																	X								
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar las estrategias																		X							
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos y científicos																		X							
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y dimensiones																			X						
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de investigación																			X						
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación																			X						

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento es válido y puede ser aplicado a la muestra de investigación

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 80

Puerto Maldonado, 04 de octubre del 2023

CARLOS H. MANRIQUE DE LARA E.

Médico Cirujano

C.M.P. 23084

Sello / Firma

MC: Carlos H. Manrique de Lara Estrada

DNI: 08650288

N° CELULAR: 993337159

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título del trabajo de la investigación:

"Conocimiento y práctica sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del P.S. El Triunfo, Las Piedras, Madre de Dios, 2023"

Nombre del instrumento: Cuestionario sobre el Conocimiento y práctica sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del P.S. El Triunfo, Las Piedras, Madre de Dios, 2023.

Investigador: Bach. Yulissa Cáceres Mendoza
Bach. Nahommy Alexandra Canal Ramírez

II. DATOS DEL EXPERTO

Nombres y Apellidos : Ruth Sara Ortiz de Orue Pardo
Grado Académico : Magister
Universidad : Inca Garcilaso de la Vega
Lugar y fecha : 09/12/2013

III. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

1. FORMA (Ortografía, coherencia, lingüística, redacción)

Procede..... S. i.

2. CONTENIDO (Coherencia en torno al instrumento. Si el indicador corresponde a los ítems y dimensiones)

Aplicable..... S. i.

3. ESTRUCTURA (Profundidad de los ítems)

Aplicable..... S. i.

IV. APOORTE Y/O SUGERENCIAS

Aplicable.....

V. OPINIÓN DE LA APLICABILIDAD:

Procede su aplicación



Debe corregirse



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Ruth Sara Ortiz de Orue Pardo

Mg. Ruth Sara Ortiz de Orue Pardo

Sello / Firma

Lic. Ruth Sara Ortiz de Orue Pardo

MATRIZ DE VALIDACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del informante : Ruth Sara Ortiz de Orue Pardo
- 1.2 Cargo e Institución donde labora : Funcionario Público en el Hospital Santa Rosa.
- 1.3 Nombre del instrumento sujeto a validación : Cuestionario sobre el Conocimiento y práctica sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del P.S. El Triunfo, Las Piedras, Madre de Dios, 2023.
- 1.4 Autor del instrumento : Bach. Yulissa Cáceres Mendoza y Nahommy Alexandra Canal Ramirez.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 - 20					REGULAR 21 - 40					BUENA 41 - 60					MUY BUENA 61 - 80					EXCELENTE 81 - 100				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	100				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100					
1. CLARIDAD	Está redactado con lenguaje apropiado																									
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en capacidades observables																									
3. ACTUALIDAD	Establece contenidos pertinentes respecto de la variable																									
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en la presentación de ítems																									
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad																									
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar las estrategias																									
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos y científicos																									
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y dimensiones																									
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de investigación																									
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación																									

UNIVERSIDAD NACIONAL AGRICULTURA DE MADRID DE ROSAS
INSTRUMENTO PROFESIONAL DE EVALUACIÓN

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento es válido y puede ser aplicado a la muestra de investigación

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

80

Puerto Maldonado, 04 de octubre del 2023

Sello / Firma

Mgt. Enf.: Ruth Sara Ortiz de Orue Pardo

DNI: 44354671

Nº CELULAR: 934852936

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título del trabajo de la investigación:

"Conocimiento y práctica sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del P.S. El Triunfo, Las Piedras, Madre de Dios, 2023"

Nombre del instrumento: Cuestionario sobre el Conocimiento y práctica sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del P.S. El Triunfo, Las Piedras, Madre de Dios, 2023.

Investigador: Bach. Yulissa Caceres Mendoza
Bach. Nahommy Alexandra Canal Ramirez

II. DATOS DEL EXPERTO

Nombres y Apellidos : Gladys Margarita, Ticona Casani
Grado Académico : Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad
Universidad : Universidad César Vallejo S.A.C.
Lugar y fecha : 12/12/22

III. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

1. FORMA (Ortografía, coherencia, lingüística, redacción)
Procede..... Si
2. CONTENIDO (Coherencia en torno al instrumento. Si el indicador corresponde a los ítems y dimensiones)
Aplicable..... Si
3. ESTRUCTURA (Profundidad de los ítems)
Aplicable..... Si

IV. APOORTE Y/O SUGERENCIAS

Aplicable.....

V. OPINIÓN DE LA APLICABILIDAD:

Procede su aplicación

☒

Debe corregirse

☐


Gladys M. Ticona Casani
LIC. EN ENFERMERIA E.P. 62027
Mgtr. en Gestión de los
Servicios de Salud C.E.P. 01928

Sello / Firma

TICONA CASANI, GLADYS MARGARITA

MATRIZ DE VALIDACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del informante : Gladys Margarita, Ticona Casani
- 1.2 Cargo e Institución donde labora : Funcionario público nombrado en el Hospital Santa Rosa
- 1.3 Nombre del instrumento sujeto a validación : Cuestionario sobre el Conocimiento y práctica sobre dengue en personas que hacen uso de los servicios del P.S. El Triunfo, Las Piedras, Madre de Dios, 2023.
- 1.4 Autor del instrumento : Bach. Yulissa Cáceres Mendoza y Nahommy Alexandra Canal Ramirez.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE					REGULAR					BUENA					MUY BUENA					EXCELENTE				
		0 - 20					21 - 40					41 - 60					61 - 80					81 - 100				
1. CLARIDAD	Está redactado con lenguaje apropiado	0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96					
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en capacidades observables	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100					
3. ACTUALIDAD	Establece contenidos pertinentes respecto de la variable																									
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en la presentación de ítems																									
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad																									
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar las estrategias																									
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos y científicos																									
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y dimensiones																									
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de investigación																									
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación																									

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento es válido y puede ser aplicado a la muestra de investigación

60

Puerto Maldonado, 04 de octubre del 2023

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Gladys M. Ticona Casani
Médico Generalista
Servicios de Salud C.E.P. 01928

Sello / Firma

DRA. EN GESTIÓN PÚBLICA, PUERTO MALDONADO Y GOBIERNO REGIONAL
DNI: 04824845
Nº CELULAR: 956776852

Anexo 7: Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usuario del Puesto de Salud El Triunfo

Por medio del presente documento tenemos a bien comunicarle a usted la realización del estudio de investigación denominado “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE DENGUE EN PERSONAS QUE HACEN USO DE LOS SERVICIOS DEL PUESTO DE SALUD EL TRIUNFO, MADRE DE DIOS-2023”, realizado con el fin de obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería. Para este efecto se necesita el llenado de un cuestionario. Ud., puede participar de modo voluntario, el instrumento es absolutamente anónimo, no se identificarán a los participantes del mismo.

Solicitamos a usted autorización para poder aplicar un instrumento, por lo que puede Ud. contestar afirmativa o negativamente.

Si () No ()

Firma