

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS

FACULTAD DE EDUCACIÓN

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

“Percepción de riesgos y prácticas preventivas del dengue en
usuarios del Centro de Salud la Joya,
Puerto Maldonado –2024”

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

AUTORES:

Bach. CONDORI AUCCAHUALLPA, Luz Rocio.

Bach. HUAMAN HUANQQUE, Betsabel.

ASESORA:

- Mg. TEVES ARCCATA, Cirila Monica.

Puerto Maldonado, octubre -2025

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS

FACULTAD DE EDUCACIÓN

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

“Percepción de riesgos y prácticas preventivas del dengue en
usuarios del Centro de Salud la Joya,
Puerto Maldonado –2024”

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

AUTORES:

Bach. CONDORI AUCCAHUALLPA, Luz Rocio.

Bach. HUAMAN HUANQQUE, Betsabel.

ASESORA:

- Mg. TEVES ARCCATA, Cirila Monica.

Puerto Maldonado, octubre -2025

DEDICATORIA

A mis padres, por enseñarme que el esfuerzo, la humildad y la perseverancia abren caminos incluso cuando todo parece incierto. Gracias por su amor, su paciencia y por impulsarme a seguir adelante sin soltar mi esencia.

A mi compañera de tesis y amiga, por caminar a mi lado en este proceso, por su fortaleza admirable y por demostrar que los sueños también se escriben con el corazón y este trabajo es testimonio de lo que podemos lograr juntas.

CONDORI AUCCA HUALLPA, Luz Rocio.

A Dios, por darme la fortaleza en los momentos de incertidumbre y por recordarme que todo esfuerzo tiene su recompensa.

A mi familia, por ser el pilar que sostiene mis sueños, por sus palabras de aliento, por el amor silencioso y constante.

A mis maestros, que con paciencia me enseñaron que el conocimiento no solo se encuentra en los libros, sino también en la humildad de seguir aprendiendo.

HUAMAN HUANQQUE, Betsabel.

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%

INDICE DE SIMILITUD

13%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.unamad.edu.pe

Fuente de Internet

7%

2

Submitted to Universidad Nacional
Amazonica de Madre de Dios

Trabajo del estudiante

2%

3

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

2%

4

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

1%

5

repositorio.usmp.edu.pe

Fuente de Internet

1%

Excluir citas

Activo

Excluir bibliografía

Activo

Excluir coincidencias

< 1%

PRESENTACIÓN

Dra.

MARÍA ISABEL PUMA CAMARGO.

DECANA DE LA FACULTAD DE EDUCACIÓN.

Estimados Miembros del Jurado:

En conformidad y observancia de las pautas que establece el reglamento de grados y títulos de la “Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios” se dispone a su apreciación y consideración el presente trabajo de investigación titulada: “Percepción de riesgos y prácticas preventivas del dengue en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado –2024”

Con la finalidad de optar el título profesional de Licenciada en Enfermería.

En tal sentido, esta investigación expone información para generar un valor de referencia sobre la asociación de las variables de estudio; percepción de riesgos y practicas preventivas del dengue en usuarios.

Seguro del reconocimiento de la contribución de este trabajo se está dispuesto a recoger las observaciones y recomendaciones el cual ustedes lleven a cabo, la misma que se tomaran en consideración a favor de los estudiantes.

Autoras.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como **Objetivo** determinar la relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas del dengue en usuarios de determinado establecimiento, la **Muestra** se adoptó un método no probabilístico y se obtuvo 290 usuarios a encuestar; en la **Metodología** presento un diseño de carácter no experimental, con un nivel correlacional y de tipo transversal; el **Instrumento** se empleó dos cuestionarios que permitieron evaluar la percepción con 19 ítems y prácticas preventivas con 18 ítems sobre el dengue esto previamente validados por juicio de expertos; los **Resultados** determinaron que existe una relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas del dengue en usuarios y el coeficiente de correlación Rho de Spearman entre ambas variables fue de 0,385, con un valor de p inferior al nivel de significancia establecido ($p < 0,05$). Esto indica que, a mayor percepción de riesgos frente al dengue, los individuos tienden a adoptar con mayor frecuencia prácticas preventivas adecuadas para evitar el contagio.

En **conclusión** los usuarios que perciben un mayor riesgo respecto al dengue tienden a adoptar más prácticas preventivas.

Palabra Clave: Percepción de riesgos, Prácticas preventivas, Dengue, Salud pública.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between risks perception and preventive practices regarding dengue among users of a specific health facility. A non-probabilistic sampling method was used, resulting in a sample of 290 surveyed users. The **methodology** followed a non-experimental design with a correlational level and cross-sectional type. The **instrument** consisted of two questionnaires: one assessing risks perception with 19 items, and the other evaluating preventive practices with 18 items related to dengue—both previously validated by expert judgment. The **results** revealed a relationship between risks perception and preventive practices against dengue, with a Spearman's Rho correlation coefficient of 0.385 and a p-value below the established significance level ($p < 0.05$). This indicates that the greater the perceived risks of dengue, the more likely individuals are to adopt appropriate preventive measures to avoid infection. In conclusion, users who perceive a higher risk of dengue tend to engage more frequently in preventive practices.

Keywords: Risks perception, Preventive practices, Dengue, Public health.

INTRODUCCIÓN

El presente proyecto de investigación tiene como tema la enfermedad del dengue, una afección transmitida a través de la picadura de un mosquito infectado (1), también se le conoce fiebre quebrantahuesos, debido a su naturaleza vírica (2). En los últimos 30 años, se ha observado un aumento significativo en los casos de dengue, especialmente en zonas de clima tropical y subtropical, extendiéndose a varios continentes(3).

Esta enfermedad afecta principalmente a mujeres embarazadas, adultos mayores y niños menores de un año, quienes son más propensos a desarrollar la enfermedad de forma rápida. Además, es importante destacar los primeros síntomas que suelen percibir las personas afectadas, como fiebre alta (38-39°C), mialgia, rash y cefalea (4).

Para comprender mejor el concepto de percepción de riesgos, es útil entenderlo como la evaluación personal que cada individuo realiza respecto a las amenazas que pueden afectar su salud. Esta valoración influye en las decisiones que las personas toman para protegerse, lo que, a su vez, impacta en su disposición a seguir las recomendaciones de salud pública (5).

El objetivo de este estudio es explorar a fondo diversos aspectos relacionados con el dengue, analizando cada componente de manera separada y evaluando cómo se interrelacionan entre sí. Específicamente, se busca comprender la relación entre la percepción de riesgos y las prácticas preventivas en relación con esta enfermedad.

Adicionalmente, esta investigación posee un valor significativo para el Centro de Salud de La Joya, ya que los hallazgos obtenidos podrían servir como base para el desarrollo de políticas y programas de salud más efectivos en la región de Madre de Dios. Al identificar percepciones erróneas o barreras que limitan la implementación de prácticas preventivas, el estudio facilitará el diseño de intervenciones más ajustadas a las necesidades particulares de la población

atendida por dicho centro. En última instancia, se espera que esta investigación contribuya a la reducción de los casos de dengue y a la mejora de la calidad de vida de la población local, promoviendo hábitos saludables y reduciendo el riesgo de enfermedades transmitidas por mosquitos.

Este proyecto de investigación está organizado en capítulos que siguen una estructura lógica para abordar el tema y presentar los hallazgos. El primer capítulo introduce el tema, describe el planteamiento del problema, detalla los objetivos generales y específicos, y explica las variables y su operacionalización, junto con las hipótesis, la justificación y las consideraciones éticas. En el segundo capítulo, se profundiza en el marco teórico, con la revisión de literatura relevante sobre el tema. El tercer capítulo describe la metodología, que abarca el tipo de estudio, el diseño, la población, la muestra, los métodos y el análisis de datos. Finalmente, se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos. La organización está pensada para cumplir con el objetivo principal del estudio: proporcionar información útil sobre la percepción de riesgos y la adopción de prácticas preventivas, facilitando así el abordaje del problema en cuestión.

ÍNDICE

DEDICATORIA

PRESENTACIÓN

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

ÍNDICE

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1 Descripción del problema.	1
1.2 Formulación del problema	2
1.3 Objetivos.....	2
1.4 Variable	3
1.5 Operacionalizacion de variables.	3
1.6 Hipótesis.....	6
1.7 Justificación	7
1.8 Consideraciones éticas.....	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	9
2.1 Antecedentes de estudio	9
2.2 Modelo teórico	15
2.3.Marco teórico.....	15
2.4 Definición de términos	18
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
3.1 Tipo de estudio	19
3.2 Diseño de estudio	19
3.3 Población y muestra	20
3.4 Métodos y técnica.....	22
3.5 Tratamiento de datos.....	24
3.6 Confiabilidad y validación del instrum ento.....	25
CAPÍTULO IV: RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	26
DISCUSIÓN	42
CONCLUSIONES	47
SUGERENCIAS.....	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	49

ANEXOS.....	55
Anexo N 01: Operacionalización de variables	
Anexo N° 2: Matriz de consistencia	
Anexo N° 03: Instrumento de recolección de datos.....	
Anexo N°4: Solicitud de autorización para la realización de estudio	
Anexo N°5: Solicitud de validación de instrumento	
Anexo N° 07: Consentimiento informado.....	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Juicio De Expertos.....	25
Tabla 2 Edad de los participantes.....	26
Tabla 3 Sexo de los participantes.....	28
Tabla 4 Grado de instrucción de los participantes	29
Tabla 5 Resultados descriptivos de la variable percepción de riesgos.....	30
Tabla 6 Resultados descriptivos de la dimensión susceptibilidad personal percibida.	31
Tabla 7 Resultados descriptivos de la dimensión susceptibilidad percibida comparativa.	32
Tabla 8 Resultados descriptivos de la variable medidas preventivas.	33
Tabla 9 Resultados descriptivos de la dimensión medidas preventivas en el hogar.....	34
Tabla 10 Resultados descriptivos de la dimensión medidas preventivas personales.	36
Tabla 11 Prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov para las variables y dimensiones.....	37
Tabla 12 Correlación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas del dengue	38
Tabla 13 Correlación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas en el hogar	39
Tabla 14 Correlación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas personales	40

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Edad de los participantes.....	27
Figura 2. Sexo de los participantes.....	28
Figura 3. Grado de instrucción de los participantes.	29
Figura 4. Resultados descriptivos de la variable percepción de riesgos.....	30
Figura 5. Resultados descriptivos de la dimensión susceptibilidad personal percibida.	31
Figura 6. Resultados descriptivos de la dimensión susceptibilidad percibida comparativa.	32
Figura 7. Resultados descriptivos de la variable medidas preventivas.	33
Figura 8. Resultados descriptivos de la dimensión medidas preventivas en el hogar.....	35
Figura 9. Resultados descriptivos de la dimensión medidas preventivas personales.	36

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2023) calcula que más de 500 millones de personas en las Américas corren el riesgo de contraer dengue. El número de casos de dengue en las Américas ha aumentado drásticamente en las últimas cuatro décadas, de 1,5 millones en la década de 1980 a 16,2 millones en la década 2010-2019 (5).

Por otro lado, en América Latina, en 2023 se registró el mayor número de casos de dengue, con 4.565.911 casos, incluidos 7.653 casos graves y 2.340 fallecidos. Esta tendencia de alta transmisión ha continuado en 2024, con 673.267 casos de dengue registrados hasta la semana epidemiológica 5, lo que supone un incremento del 157% con respecto al mismo periodo de 2023 y del 225% con respecto a la media de los cinco años anteriores (6).

El dengue es considerado una epidemia en Perú, impactando principalmente las zonas de Piura, Loreto, Lambayeque, Ica, La Libertad y Lima. Las infecciones por dengue en 2023 han alcanzado niveles históricos, con casi 3.000 casos confirmados desde mediados de abril. Entre las principales causas de su proliferación se encuentran la escasez de agua potable, el desarrollo urbano, la migración, el cambio climático y la lenta respuesta a la pandemia (7).

El calentamiento global y El Niño pueden generar circunstancias favorables para el crecimiento del *Aedes aegypti*, contribuyendo quizás al dengue. Además, la falta de prácticas preventivas eficaces, como la erradicación de los criaderos de mosquitos y la escasa cobertura de inmunización, contribuyen a la persistencia y propagación de la enfermedad (8).

Por lo tanto, la difícil realidad del dengue en Puerto Maldonado es el resultado de una complicada red de causas que van desde los cambios climáticos hasta

los obstáculos socioeconómicos y culturales. La percepción de riesgos y la aplicación de prácticas preventivas son fundamentales para controlar la transmisión de la enfermedad. Las prácticas de intervención deben ser interdisciplinarias y abarcar la educación de la comunidad, la mejora de las infraestructuras sanitarias y el acceso a recursos preventivos (9).

Finalmente, el aporte es que la percepción de riesgos y la ejecución de prácticas preventivas son fundamentales en la batalla contra el dengue. La realidad de Puerto Maldonado pone de relieve la importancia de un plan completo que incluya la concienciación de la comunidad, la mejora de las infraestructuras y el acceso a servicios preventivos.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

Problema general.

¿Cuál es la relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas del dengue en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado –2024?

Problemas específicos.

¿Cuál es la relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas en el hogar frente al dengue en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado –2024?

¿Cuál es la relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas personales frente al dengue en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado –2024?

1.3 OBJETIVOS.

Objetivo general.

Determinar la relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas del dengue en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado –2024.

Objetivos específicos.

Identificar la relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas en el hogar frente al dengue en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado –2024.

Determinar la relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas personales frente al dengue en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado –2024.

1.4 VARIABLE.**Variable de estudio 1:**

Percepción De Riesgos.

Variable de estudio 2:

Prácticas preventivas del dengue.

1.5 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES – SGT PÁGINA.

1.5 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	ITEMS
Variable de estudio 1: Percepción de riesgos. Según Lorenzo F. et al (2020) indica que la percepción del riesgo es una construcción social formada por las evaluaciones subjetivas de las personas sobre las cualidades y la gravedad de un peligro o riesgo (10).	Según Arias F. (2012) da pautas para la realización de proyecto de investigación donde hace referencia sobre la elaboración del cuestionario. Por lo tanto, Este cuestionario fue estructurado y se efectuará una encuesta, que contiene una serie de preguntas relacionadas a las variables a medir y que debe ser completado por el entrevistado sin interferencias del entrevistador (37).	Susceptibilidad personal percibida.	Vulnerabilidad personal.	1 ,2 , 3,5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 14, 15, 16, 18, 19.
		Susceptibilidad percibida comparativa.	Vulnerabilidad familiar.	4, 11, 13, 17.

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	ITEMS
Variable de estudio 2: Prácticas preventivas del dengue. Según la Organización Mundial de la Salud (2020) definió la prevención como las acciones encaminadas no sólo a evitar el brote de una enfermedad, sino también a frenar su progresión y mitigar sus consecuencias (7).	Para la variable prácticas preventivas el instrumento será un cuestionario estructurado con 18 ítems teniendo como evaluación prácticas correctas y prácticas incorrectas, esto en virtud de que facilitará su revisión será con previo permiso del usuario que asiste al establecimiento de salud.	Prácticas preventivas en el hogar.	Aplicación de insecticidas domésticos.	1
			Eliminación de criaderos de mosquitos.	2-3-4-5-6-7-8-9
			Uso de mosquitero o mallas en ventana.	10-11-12
		Prácticas preventivas personales.	Uso de repelente.	13-14
			Uso de ropa protectora.	15-16
			Uso de mosquiteros.	17-18

1.6 HIPÓTESIS.

Hipótesis General.

H1: Existe una relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas del dengue en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado –2024.

Ho: No existe relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas del dengue en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado –2024.

Hipótesis Específicas.

H2: Existe relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas en el hogar frente al dengue en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado –2024.

Ho: No existe relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas en el hogar frente al dengue en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado –2024.

H3: Existe relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas personales frente al dengue en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado –2024.

Ho: No existe relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas personales frente al dengue en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado –2024.

1.7 JUSTIFICACIÓN.

Cada justificación se alineó con un aspecto clave en esta investigación, asegurando que el estudio no solo contribuya académicamente sino que también tenga aplicaciones prácticas y sociales significativas, se realiza la mención de las justificaciones siguientes:

Justificación Teórica: El estudio “Percepción de riesgos y práctica preventivas del dengue en usuarios que acuden al Centro de Salud La Joya, Puerto Maldonado-2024” llenará un vacío en el conocimiento al explorar la relación entre percepción de riesgos y prácticas preventivas en una zona endémica. Aportará datos que permita ajustar intervenciones y estrategias de salud pública basadas en la realidad local. Además, los resultados ofrecerán recomendaciones útiles para mejorar las campañas preventivas y servirán como base para futuros estudios que busquen profundizar en los factores que influyen en la conducta preventiva frente al dengue.

Justificación Metodológica: El estudio “Percepción de riesgos y práctica preventivas del dengue en usuarios que acuden al Centro de Salud La Joya, Puerto Maldonado-2024” utilizará un enfoque cuantitativo con un cuestionario estructurado para medir la percepción de riesgos y las prácticas preventivas. El instrumento, validado para garantizar su confiabilidad, permitirá obtener datos precisos. El análisis estadístico descriptivo e inferencial facilitará la identificación de relaciones entre variables. Los métodos y el instrumento podrán ser replicados en futuros estudios, aportando así a la investigación en salud pública y prevención de enfermedades transmitidas por vectores.

Justificación Práctica: Este estudio pretende dar respuestas reales para aumentar la prevención del dengue entre los usuarios del Centro de Salud de La Joya, en Puerto Maldonado, proporcionando información sobre cómo adaptar los métodos en función de las percepciones de riesgos de los usuarios. Estas soluciones podrían incluir iniciativas de educación sanitaria o mejoras en los esfuerzos preventivos públicos.

Justificación Social: Los resultados del estudio podrían ayudar a toda la población de Puerto Maldonado a reducir la incidencia del dengue y mejorar la salud pública, lo que es especialmente importante teniendo en cuenta la posición geográfica propensa a los brotes de dengue.

Para finalizar nos interesó el tema debido a que Madre De Dios es una zona con gran riesgo al dengue , así mismo investigando las páginas de la Diresa nos dio a conocer que la zona con más casos de pacientes con dengue es el distrito de la joya (11).

1.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS.

Las consideraciones éticas de la investigación titulada “Percepción de riesgos y prácticas preventivas del dengue en usuarios del Centro de Salud La Joya, Puerto Maldonado - 2024” incluyeron asegurar que los participantes estuvieron plenamente informados sobre el propósito y los procedimientos del estudio, mediante la obtención del respectivo consentimiento informado.

Asimismo, se garantizó la seguridad y privacidad de los datos recopilados durante la ejecución del trabajo de campo. Se evitó cualquier posible daño físico, psicológico o emocional a los participantes que acudieron al centro de salud, y todas las acciones se realizaron con honestidad, responsabilidad y respeto. La información personal fue tratada con confidencialidad y utilizada únicamente con fines investigativos, en cumplimiento con los principios éticos de la investigación científica (12).

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.

2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO.

A Nivel Internacional.

Lopes-Rafegas I, et al. (2023) el presente trabajo lleva por título “La contribución de la percepción del riesgo y las normas sociales al comportamiento preventivo informado contra determinadas enfermedades transmitidas por vectores” en Guyana.

El objetivo se centra en la relación entre el comportamiento preventivo, la percepción del riesgo y las normas sociales para determinadas enfermedades de transmisión por vectores (ETV) , la muestra estuvo conformada por 497 personas de 4 regiones de Guyana, este estudio utiliza metodologías cuantitativas de las ciencias sociales para afrontar los retos de salud pública que plantean las enfermedades transmitidas por vectores, el instrumento utilizado fue una encuesta transversal, se descubrió como resultados contundente para la malaria según la percepción del riesgo aumentó en gran medida la probabilidad de comportamiento pasivo en un 4,48%. El dengue arrojó resultados menos claros. Estos hallazgos destacan la necesidad de dirigir la información relativa de los peligros para la salud, de las enfermedades transmitidas por vectores a grupos caracterizados por factores socioeconómicos y demográficos y se concluye que las estrategias adaptadas deberían alinearse a la percepción del riesgo entre los grupos de referencia e impulsen el comportamiento preventivo (13).

Ahmad Zamzuri M'I, et al. (2022) este grupo de investigadores, realizaron la siguiente investigación titulada: “El riesgo percibido de infección por dengue media la relación entre la actitud y la práctica para la prevención del dengue” un estudio realizado en la ciudad de Seremban – Malasia.

El objetivo será medir el efecto de la percepción del riesgo de dengue y su relación con la actitud y la práctica para la prevención del dengue, su muestra es conformada por 347 participantes pero solo se enrolaron a 341 participantes, realizaron un estudio transversal, utilizaron como instrumento de enrolamiento un cuestionario que fue previamente validado, el resultado muestra que la mayoría de los encuestados eran mujeres (63,0%), de etnia malaya (86,7%), casadas (55,4%) y trabajaban (71,0%) en ese momento. Un valor RMSEA de 0,038 ($<0,08$), un valor CFI de 0,969 ($>0,90$), un valor TLI de 0,9565 ($>0,90$) y un ChiSq/gl = 1,479 ($<3,0$) fueron los resultados del análisis factorial confirmatorio combinado. Cada hipótesis de efecto directo produjo una correlación notable y afirmativa. Un factor mediador entre la actitud y las prácticas preventivas del dengue es la percepción del riesgo y en conclusión, mediante la promoción activa de la salud y un programa de educación sanitaria que inculque mensajes sobre los riesgos del dengue, deben ampliarse las actividades de concienciación sanitaria para ayudar a mejorar la percepción individual del riesgo (14,15).

Dussault JM, et al (2022) la investigación lleva por título “La percepción del riesgo de arbovirus como predictor de conductas preventivas contra las picaduras de mosquitos” en Ponce- Puerto Rico.

Como objetivo fue medir el impacto de nuevas intervenciones de control de vectores en la reducción de las infecciones por arbovirus, con una muestra donde se tendría la participación de 2353 hogares designadas al azar, de estudio tipo correlacional y de cohorte comunitario con un análisis transversal, el instrumento utilizado fue la ficha de observación donde evaluaron a las comunidades organizadas para prevenir arbovirus (COPA), las familias han sido visitadas en 03 oportunidades para evaluación correspondiente de esta estrategia, el resultado de este estudio, indica que el 27% de los representantes de los hogares creían que su hogar tenía un alto riesgo de contraer arbovirus y el 36% de los hogares adoptaban al menos tres de las seis conductas preventivas a nivel del hogar. Los hogares donde el representante percibió que su hogar estaba en alto riesgo gastaron un promedio de \$35,9 (intervalo de confianza del 95%: \$23,7, \$48,1) más

anualmente en la prevención de picaduras de mosquitos en comparación con los hogares donde el representante no percibió ningún riesgo y se concluye que estos resultados respaldan la inversión en enfoques participativos comunitarios para el control de mosquitos y el suministro de información accesible para que las comunidades interpreten con precisión su riesgo (15).

Mendoza C, et al (2020) presentaron una investigación titulada “Una investigación sobre el conocimiento, las percepciones y el papel de las tecnologías de protección personal en la prevención del Zika” realizado en el país de Colombia.

Objetivo es evaluar el conocimiento y la percepción en mujeres gestantes en cuanto al tema de zika y obtener su opinión frente a la protección personal, la muestra estuvo constituida por mujeres embarazadas y en edad reproductiva, el diseño se llevó a cabo un estudio de grupo focal, el instrumento utilizado fue una entrevista semiestructurada, el resultado Las conversaciones pusieron de manifiesto deficiencias en los conocimientos fundamentales sobre el virus del Zika, y varias mujeres embarazadas afirmaron que no eran conscientes de la posibilidad de anomalías congénitas relacionadas con el virus. Aunque la mayoría de los participantes consideraba que el Zika era una amenaza personal grave, la mayoría también lo consideraba menos preocupante que las enfermedades diarreicas o el dengue. Aunque varios participantes expresaron su preocupación por el elevado coste de los repelentes y su inquietud por la exposición frecuente a productos químicos repelentes, que consideraban potencialmente peligrosos, en general se consideró que las prendas repelentes y otros tipos de TPP eran eficaces. Los repelentes fabricados con plantas se consideraban más seguros que los fabricados con productos químicos artificiales. También se mencionó en los debates que los mejores lugares para encontrar información sobre cómo reducir las picaduras eran los centros de salud y concluye que las campañas educativas deberían de enfatizar en los riesgos asociados al zika durante la gravidez deben cubrir la disponibilidad de repelentes de origen vegetal aprobados por la EPA, así como los perfiles de seguridad de los repelentes

sintéticos aprobados, haciendo hincapié en los peligros asociados al Zika durante el embarazo (16).

Aerts C, et al. (2020) presentan la siguiente investigación titulado “Comprender el papel del conocimiento de las enfermedades y la percepción de riesgos en la configuración del comportamiento preventivo para determinadas enfermedades transmitidas por vectores” en Guyana.

El objetivo de este estudio es explorar si el comportamiento preventivo responde a la percepción de riesgo, presento una muestra de 497 participantes, con un diseño de tipo mixto, el instrumento utilizado fue un cuestionario que fue aplicado entre los meses de agosto y diciembre, como resultado Los resultados revelaron una relación bidireccional entre la percepción del riesgo y la conducta. Un aumento de una unidad en la percepción del riesgo se tradujo en un aumento de 0,53 unidades en la conducta preventiva auto declarada para todas las enfermedades, mientras que un aumento de una unidad en la conducta preventiva auto declarada (es decir, la adopción de una medida adicional) se tradujo en un aumento de 0,46 unidades y concluye que para lograr la erradicación, parece fundamental aumentar la concienciación sobre el riesgo y mejorar el acceso a las intervenciones preventivas, de modo que una menor percepción del riesgo no conduzca a una menor actividad preventiva (17).

A Nivel Nacional.

Rentería, VA (2022) este trabajo de tesis titulado “relación de los aspectos circunstanciales y percepción de riesgo de infección de dengue en pobladores de Cura Mori ” en el departamento de Piura.

El objetivo fue identificar cómo se vinculan los factores contextuales con la manera en que las personas perciben el dengue, la muestra estuvo constituida por 190 familias, de diseño analítico prospectivo, transversal. El instrumento utilizado fue un cuestionario con un total de 18 interrogantes, como resultado se observó que el 42,6% de la población tiene una percepción del riesgo baja, mientras que el 57,4% presenta una percepción alta, la mayoría de las personas con una percepción de peligro alta tiene suelos artificiales (35,8%),

mientras que el 29,5% tiene suelos de tierra, el 29,1%, sin condiciones de agua en el 2,6% y en el 22,1% que obtienen agua de cisternas.

Se concluye que existe relación entre percepción de riesgo y aspectos circunstanciales y la más asociada es el grado de instrucción y material de vivienda (18).

Susan Y. Mateo, et al. (2021) esta investigación lleva por título “conocimientos, actitudes, prácticas y percepción sobre zika en mujeres en edad fértil” en Amazonas.

Se tuvo como objetivo explorar el nivel de información, las creencias, comportamientos y percepciones relacionadas con el zika en mujeres que se encuentran en etapa fértil (MEF), trabajaron con una muestra de 723 mujeres en edad fértil, el diseño de la investigación fue descriptivo con un enfoque mixto, utilizaron como instrumento una encuesta y guía de grupo focal, como resultado el 86,3% de las MEF son conscientes de que el Zika puede causar enfermedades, el 10,1% de que se transmite a través de las relaciones sexuales, el 2,2% durante el embarazo, y el 68,5% cree que los conocimientos actuales son insuficientes. En la práctica, el 60% (n=434) utiliza mosquiteras, el 53,4% (n=386) cubre los contenedores de agua y el 7,3% (n=4) cree que el gobierno local está implicado. Los resultados cualitativos indican una falta de confianza en el control de vectores y una necesidad de asistencia psicológica para las mujeres embarazadas y sus familias y se concluye los conocimientos y prácticas para prevenir el Zika por transmisión sexual y vertical existe cierta brecha de relación, por otro lado, son escépticos sobre el control de vectores, no ven implicación del gobierno local, recomiendan apoyo psicológico para las mujeres embarazadas con Zika, madres con hijos discapacitados y quieren más información sobre el Zika (19).

Soria, YZ. et al. (2021) esta tesis lleva por título “ percepción de riesgo y práctica sobre medidas preventivas de dengue en pobladores del asentamiento humano 13 de noviembre” en la ciudad de Iquitos.

Presenta como objetivo es determinar la vinculación entre cómo las personas perciben el riesgo frente al dengue y las acciones preventivas que adoptan

para evitar su transmisión, la muestra son 161 pobladores de 18 a 70 años, el diseño es no experimental, correlacional y de estudio cuantitativo, el instrumento utilizado es la Escala de percepción de riesgo de Dengue con 94,0% de validez y 92,6% de confiabilidad, los resultados reveló que el 52,2% de los encuestados percibía el dengue como un peligro alto, mientras que el 47,8% lo percibía como un riesgo moderado. En cuanto a las medidas preventivas del Dengue, el 62,1% tenía prácticas inadecuadas y el 37,9% correctas, la prueba estadística no paramétrica Chi-Cuadrado arrojó resultados significativos ($X^2=24,8\%$) Resultados estadísticos significativos: $X^2 = 24,354$; $p = 0,000$; $\alpha < 0,05$; $gl = 1$ con un nivel de confianza del 95% y se concluye que existe relación entre ambas variables (20).

Huamani, N. (2021) presenta su trabajo titulado “Conocimiento y percepción de riesgo de infección por dengue” en la ciudad de Ica.

Presenta el siguiente objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la percepción de riesgo de infección por dengue, la muestra estuvo constituida por 381 participantes, presento un diseño no experimental de tipo cuantitativo, el instrumento se realizó un cuestionario estructurado con 18 ítems, el resultado reveló que los conocimientos y la percepción del riesgo de dengue no estaban significativamente asociados ($p= 0,190$). El grado de conocimiento adecuado fue del 80,45%. El grado de percepción de riesgo alto fue del 69,75% y se concluye que no existe relación entre dependencia, conocimiento y percepción de riesgo (21).

A Nivel Local.

Huamani – Mallgui, A, Et Al.(2022) realizaron el trabajo titulado “Percepción sobre dengue y práctica preventiva en estudiantes de primaria en las Instituciones Educativas Unidocente” en el distrito las Piedras región Madre de Dios.

Este estudio tuvo como objetivo explorar la percepción sobre el dengue y las prácticas preventivas en estudiantes de primaria sobre el dengue; se adoptó un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental y de corte transversal de nivel relacional; la muestra incluyó a 18 estudiantes de primero a sexto grado

de primaria, para la recolección de datos, se empleó un cuestionario diseñado para evaluar la percepción del dengue y las prácticas preventivas, el cual mostró niveles altos de validez y confiabilidad ($KR20 = 0,929$ y $0,931$) y los resultados indicaron una asociación moderada entre la percepción sobre el dengue y las prácticas preventivas en los estudiantes y finalmente, se destaca la importancia de rescatar y fortalecer los conocimientos ancestrales sobre el uso de plantas medicinales en las prácticas preventivas (22).

2.2 MODELO TEÓRICO.

En primer lugar, se considera el modelo teórico en enfermería de Nola Pender, que señala la importancia de realizar acciones preventivas frente al dengue para evitar su propagación entre los pobladores de La Joya. Para ello, es fundamental tener en cuenta las condiciones del lugar de vivienda de las personas, como el estancamiento de agua, la mala eliminación de inservibles, entre otros hábitos, que pueden actuar como fuentes de incremento del vector y, por ende, de la enfermedad del dengue. Estas condiciones tienen el potencial de provocar efectos negativos en la salud de la población local, afectando su estado físico y aumentando el riesgo de contagio (23).

Asimismo, se considera el modelo teórico de la persuasión, el cual sugiere que la persuasión efectiva involucra la presentación de información persuasiva que motive a las personas a cambiar sus actitudes y comportamientos. En el contexto del dengue, las campañas de información y educación, que destacan la gravedad de la enfermedad, la probabilidad de contagio y la efectividad de las prácticas preventivas, pueden influir en la percepción de riesgos y, en consecuencia, en la adopción de prácticas preventivas por parte de los individuos (24).

2.3. MARCO TEÓRICO.

V1: Percepción de riesgos.

La percepción de riesgos relacionado con la salud es la valoración subjetiva que hace un individuo de las amenazas que influyen en su propio bienestar.

Tales juicios impulsan las medidas preventivas y repercuten en la probabilidad de seguir las sugerencias relacionadas con la salud (25).

“La percepción de riesgos es una construcción social formada por las evaluaciones subjetivas de las personas sobre las cualidades y la gravedad de un peligro o riesgo” (10).

Susceptibilidad personal percibida.

“Es la probabilidad de que uno sea perjudicado por un peligro”(25).

Susceptibilidad percibida comparativa.

“Se trata de la posibilidad prevista de que uno sea más vulnerable a un determinado peligro que otras personas de la misma edad y sexo”(25).

Dengue.

El ministerio de salud menciona que el dengue es una enfermedad viral de aparición súbita que puede afectar a personas de cualquier edad, siendo más vulnerable la población infantil y adulta mayor y es provocada por un virus transmitido a través de la picadura del mosquito infectado *Aedes aegypti* (26).

La Organización mundial de la salud indica que la mayoría de las personas que padecen dengue no presentan síntomas. Cuando aparecen, suelen ser fiebre alta, dolor de cabeza y molestias en otras partes del cuerpo, náuseas y erupciones cutáneas. En la mayoría de los casos, el paciente se cura en una o dos semanas, aunque la enfermedad puede agravarse y requerir hospitalización (6).

Transmisión.

Según la guía práctica clínica el dengue es una enfermedad transmitida por la picadura del mosquito *Aedes aegypti*, el cual suele ser más activo durante las primeras horas de la mañana y al anochecer. La transmisión no ocurre de persona a persona, ni a través del consumo o contacto con fuentes de agua contaminadas (27) .

Clasificación.

De acuerdo con los criterios establecidos en la guía de práctica para casos de dengue, los pacientes pueden clasificarse en tres categorías según la gravedad de sus síntomas:

Un caso probable de dengue sin signos de alarma se caracteriza por síntomas como fiebre que dura hasta siete días, acompañada de artralgia, mialgia, cefalea y dolor retroocular.

En el caso probable de dengue con signos de alarma, el paciente experimenta síntomas más serios como dolor abdominal, vómitos persistentes y dolor en el pecho, lo que sugiere la necesidad de mayor atención médica y finalmente, un caso probable de dengue grave se identifica por la presencia de signos de shock hipovolémico, con aislamiento viral en el hogar o una PCR positiva, lo cual indica una infección avanzada y requiere atención inmediata para evitar complicaciones severas (27).

v2: Prácticas preventivas del dengue.

La Organización Mundial de la Salud definió la prevención como las medidas encaminadas no sólo a evitar la aparición de una enfermedad, sino también a detener su progresión y mitigar sus consecuencias (6).

Prevención primaria.

La prevención del dengue requiere eliminar o controlar los recipientes que acumulan agua, ya que estos constituyen criaderos ideales para los mosquitos transmisores, lo que contribuye a reducir su reproducción y, por ende, el riesgo de contagio. Para esto se debe:

Realizar diversas prácticas preventivas para el control del dengue, que incluyen medidas en el entorno doméstico y comunitario para evitar la proliferación de mosquitos vectores; por lo tanto, la comunidad deberá de tener información sobre la eliminación de criaderos de mosquitos, cuidados en el hogar y espacios públicos donde se aplicaran métodos preventivos como cambiar con frecuencia el agua en bebederos y floreros, tapar y limpiar los recipientes de agua, recoger basura acumulada en patios y áreas al aire libre,

así como perforar llantas en zonas de juego que podrían acumular agua en épocas de lluvia, también se observaron acciones preventivas individuales, como el uso de repelente en zonas descubiertas del cuerpo y vestimenta de mangas largas y pantalones, el uso de mosquiteros sobre las camas, especialmente en áreas con personas enfermas, el lavado regular de tanques de agua, albercas y letrinas en desuso son prácticas esenciales para la prevención del dengue, todo de establecimiento de salud sugieren que involucrar a la comunidad en la limpieza de patios y recolección de desechos en lotes baldíos, así como en actividades comunitarias e intersectoriales, resulta clave para reducir la presencia de criaderos de mosquitos y, por ende, la incidencia del dengue (27).

2.4 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.

- a) **Dengue:** Definición: Enfermedad viral transmitida por mosquitos, caracterizada por fiebre, dolores musculares y articulares (6).
- b) **Percepción:** Definición: Interpretación o comprensión de estímulos o situaciones por parte de una persona (28).
- c) **Riesgo:** Definición: Probabilidad de que ocurra un evento no deseado o de que se produzcan consecuencias adversas (28).
- d) **Práctica:** Definición: Acción o conjunto de acciones que se realizan de manera habitual o sistemática (29).
- e) **Medidas:** Definición: Acciones tomadas para lograr un objetivo específico o abordar una situación particular (28).
- f) **Preventivas:** Definición: Que tiene como objetivo evitar la ocurrencia de un evento no deseado o reducir su impacto (28).
- g) **Usuarios:** Definición: Personas que hacen uso de servicios, recursos o productos en un determinado contexto (28).

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.

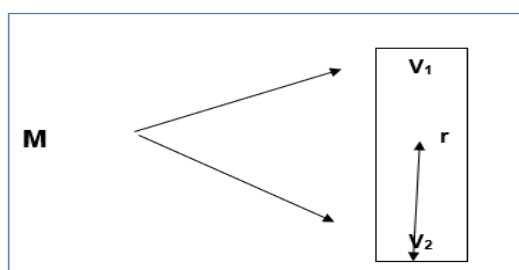
3.1 TIPO DE ESTUDIO.

Siguiendo el marco propuesto por Hernández, Fernández y Baptista (2014), esta investigación se caracterizó como un estudio correlacional. Este tipo de enfoque fue adecuado, ya que permitió explorar y determinar la relación o el grado de asociación existente entre dos variables en un contexto específico. En este caso, el análisis se centró en comprender cómo la percepción de riesgos y las prácticas preventivas contra el dengue se relacionaron entre sí en los usuarios que asistieron al Centro de Salud La Joya (30).

3.2 DISEÑO DE ESTUDIO.

De acuerdo con el enfoque de Hernández, Fernández y Baptista (2014), el diseño de este proyecto fue de carácter no experimental, con un nivel correlacional y de tipo transversal. Se clasificó como no experimental porque el estudio se llevó a cabo sin modificar ni intervenir intencionadamente en las variables de interés; en lugar de eso, se observaron los fenómenos en su contexto natural para permitir un análisis detallado. Asimismo, el diseño fue transversal, ya que no se realizó un seguimiento a lo largo del tiempo ni se estudió la evolución de las variables, como lo sugeriría un diseño longitudinal (31).

Denotado de la siguiente manera:



Especificaciones:

M: Muestra de usuarios asistentes al centro de salud la joya.

V₁: Percepción de riesgos.

V₂: Prácticas preventivas sobre el dengue.

r: relación entre las variables de estudio

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA.

Población.

Según López, la población se definió como el grupo de personas o elementos que se querían estudiar para obtener información en una investigación. De esta manera, para el presente estudio, la población o universo de análisis estuvo compuesto por 1,180 usuarios que acudieron durante el mes al Centro de Salud La Joya (32).

Muestra.

En este estudio se adoptó un enfoque de muestreo no probabilístico, dado que la selección de participantes no se basó en la probabilidad, sino que estuvo determinada por los objetivos y las características del grupo en cuestión. De este modo, se aplicó un cuestionario a los usuarios que asistieron al Centro de Salud La Joya, quienes decidieron de manera voluntaria si deseaban participar en la investigación. Se estimó que la muestra estuvo compuesta por 290 individuos (33).

Para calcular el tamaño de la muestra para una población finita, utilizamos la siguiente fórmula:

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

Donde:

n: Tamaño de la muestra

N: Tamaño de la población (1180)

Z: Valor de Z para el nivel de confianza deseado **1.96** (nivel de confianza del 95%)

p: Proporción esperada de éxito (probabilidad de éxito, generalmente 0.5 si no se tiene un valor exacto)

q: Proporción esperada de fracaso **0.5** (porque $p + q = 1$)

e: Margen de error tolerado (por ejemplo, 0.05 para un error del 5%)

1. **Z = 1.96**

2. **p = 0.5**

3. **q = 0.5**

4. **N = 1180**

5. **e = 0.05**

Sustituimos en la fórmula:

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot 1180 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{(0.05)^2 \cdot (1180 - 1) + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

Desglosamos el cálculo:

1. Numerador:

$$(1.96)^2 \cdot 1180 \cdot 0.5 \cdot 0.5 = 3.8416 \cdot 1180 \cdot 0.25 = 1130.34$$

2. Denominador:

$$(0.05)^2 \cdot (1180 - 1) = 0.0025 \cdot 1179 = 2.9465$$

$$(1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5 = 3.8416 \cdot 0.25 = 0.9604$$

$$\text{Denominador} = 2.9465 + 0.9604 = 3.9069$$

3. Tamaño de muestra:

$$n = \frac{1130.34}{3.9069} \approx 289.59$$

Tamaño de muestra de aproximadamente **290** personas.

Unidad de análisis.

Según Hernández Sampieri, la unidad de análisis son los sujetos “que van a ser medidos” (34). Entonces este estudio, la unidad de análisis estuvo constituida por los usuarios que acudieron al Centro de Salud La Joya.

Criterios de inclusión.

- ✓ Usuarios del Centro de Salud La Joya: Deben estar registrados y recibir atención en este centro.
- ✓ Usuarios mayores de 18 años: Se deben incluir solo adultos para asegurar la capacidad para dar consentimiento informado.
- ✓ Usuarios que otorguen consentimiento informado: Deben aceptar participar en el estudio de forma voluntaria, después de recibir la información necesaria.

Criterios de exclusión.

- ✓ Usuarios menores de 18 años: No se incluirán para mantener la consistencia en la capacidad para otorgar consentimiento informado.
- ✓ Usuarios con condiciones que impidan la participación: Incluye aquellos que, por razones médicas o psicológicas, no puedan participar en el estudio.
- ✓ Usuarios que no acepten el consentimiento informado: No se incluirán aquellos que elijan no participar después de recibir la información completa.

3.4 MÉTODOS Y TÉCNICA

Método

Para la ejecución del presente proyecto de investigación fue fundamental establecer los métodos a emplear. Según Arias, el método plantea el modo general o la manera que se utiliza para abordar un problema. Por lo tanto, este estudio empleó métodos que permitieron una comprensión sistemática y rigurosa del fenómeno investigado (35). Por tal motivo el presente estudio empleo los siguientes métodos:

Método hipotético-deductivo: Este método parte del principio de que las hipótesis constituyen el punto de inicio para generar nuevas deducciones. Tal como lo explican Alan y Cortez, el enfoque hipotético-deductivo se fundamenta en la observación de una situación o fenómeno que plantea un problema, a partir del cual se construye una hipótesis tentativa. Esta hipótesis, mediante un razonamiento lógico-deductivo, permite identificar sus implicancias y consecuencias, las cuales son puestas a prueba para validar o refutar la explicación propuesta (36).

En el transcurso de esta investigación se plantearon hipótesis de trabajo, cuyas variables fueron analizadas considerando sus respectivas dimensiones. A partir de estas, se definieron indicadores medibles que permitieron operacionalizar los conceptos y facilitar su evaluación objetiva dentro del estudio, por lo cual, el instrumento que se aplicó a los sujetos de estudio, proveerá información que será transformada posteriormente en categorías de análisis, por lo tanto, su constatación permitirá progresivamente la comprobación de las hipótesis presentadas en el presente trabajo de investigación.

Técnica e instrumentos.

Técnica.

Las técnicas de recolección de datos son las diferentes maneras o formas de obtener la información (37), que de tal forma en la presente investigación se utilizó las siguientes técnicas:

Instrumento.

En cuanto al instrumento que es un medio material de recolección de datos, se empleó con el fin de obtener, registrar o almacenar información (37), de modo que en el presente estudio se utilizó como instrumentos los siguientes: el cuestionario.

Primer instrumento: Este cuestionario estructurado, se efectuó una encuesta, que contiene una serie de preguntas relacionadas a las variables a

medir y que debe ser completado por el entrevistado sin interferencias del entrevistador. Adicionalmente, para el propósito del proyecto se aplicó el cuestionario (de percepción de riesgos) validado en el Perú, teniendo en cuenta que es un proceso que dejará explorar a la variable en cuestión, percepción de riesgos que a la vez permitirá conseguir información de la muestra representativa de una población (38).

Evaluación (19 ítems).

Percepción de riesgos del Dengue alto: 40-60 puntos.

Percepción de riesgos del Dengue moderada: 21-39 puntos

Percepción de riesgos del Dengue bajo: de 20 a menos puntos.

Segundo instrumento: Para la variable prácticas preventivas el instrumento fue un cuestionario estructurado con 18 ítems teniendo como evaluación prácticas correctas y prácticas incorrectas, esto en virtud de que facilitará su revisión será con previo permiso del usuario que asiste al centro de salud la joya.

Evaluación (18 ítems).

- ✓ Adecuadas De 13 a 18 puntos.
- ✓ Poco Adecuadas De 7 a 12 puntos.
- ✓ Inadecuadas de 6 a menos puntos

3.5 TRATAMIENTO DE DATOS.

Para el tratamiento de datos se tiene en cuenta que es un estudio de correlación para determinar la asociación entre la percepción de riesgos y las prácticas preventivas sobre el dengue. Este estudio permitió establecer si existe una relación significativa entre estas variables, así como el grado y la dirección de dicha correlación y se empleó el coeficiente de correlación Rho de Spearman, en función de los factores y la distribución de los datos (39).

Por último, se utilizaron enfoques de modelado estadístico, como el análisis de regresión lineal, para examinar los factores determinantes de la percepción

de riesgos en función a las prácticas preventivas y otras características pertinentes. Esto permitió identificar los factores que tienen un impacto sustancial en las prácticas de prevención en los usuarios del centro de salud la joya, así como información útil para desarrollar tratamientos preventivos o de apoyo. Para respaldar las conclusiones del estudio, todos los análisis estadísticos se realizaron utilizando un software profesional y pruebas de significación adecuadas.

3.6 CONFIABILIDAD Y VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.

Por lo tanto, el presente trabajo de investigación determinó su validación por medio de un panel de expertos permitiendo ser valorados en su totalidad; el juicio de expertos será conformado por:

Tabla 1.
Juicio De Expertos.

EXPERTO	VALIDACIÓN	CALIFICACIÓN
Validador 01	Validación de estructura y contenido del cuestionario.	Buena
Validador 02	Validación de estructura y contenido del cuestionario.	Buena
Validador 03	Validación de estructura y contenido del cuestionario.	Buena

Fuente: Anexo. Ficha de validación juicio de expertos.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

Este capítulo presenta los principales hallazgos obtenidos a partir del análisis de la información recolectada durante el desarrollo del estudio. Los datos fueron organizados en tablas y gráficos con el fin de facilitar su comprensión y dar respuesta a los objetivos planteados. En particular, se analizó cómo se manifestaron la percepción de riesgos frente al dengue y las prácticas preventivas que adoptan los usuarios del Centro de Salud La Joya. Además, se aplicaron procedimientos estadísticos adecuados para examinar si existía una relación significativa entre ambas variables.

Tabla 2

Edad de los participantes.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
De 18 a 22 años	49	16,9	16,9	16,9
De 23 a 29 años	56	19,3	19,3	36,2
De 30 a 39 años	69	23,8	23,8	60,0
De 40 a 59 años	87	30,0	30,0	90,0
60 año o más	29	10,0	10,0	100,0
Total	290	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

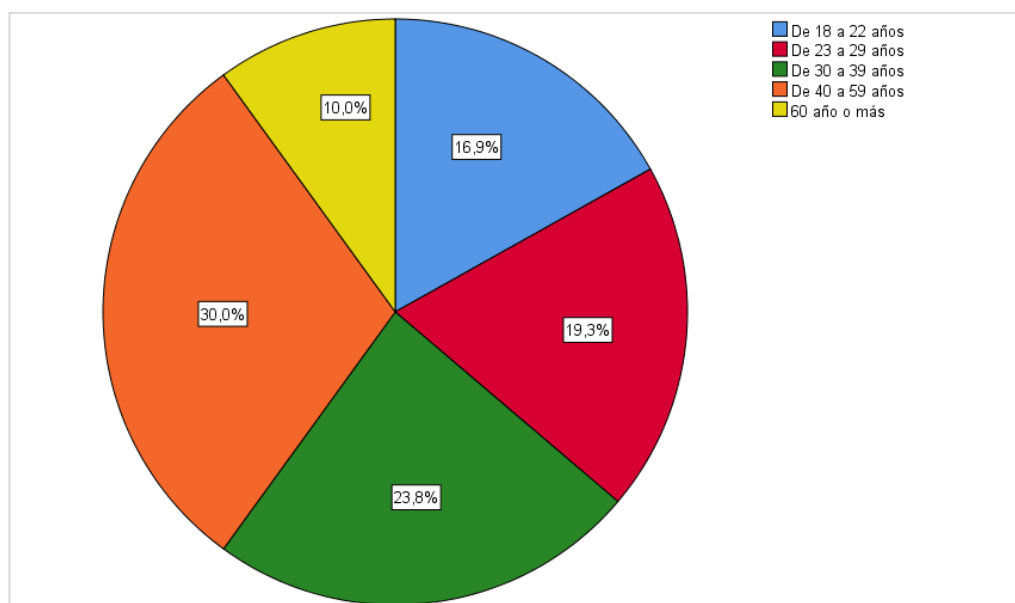


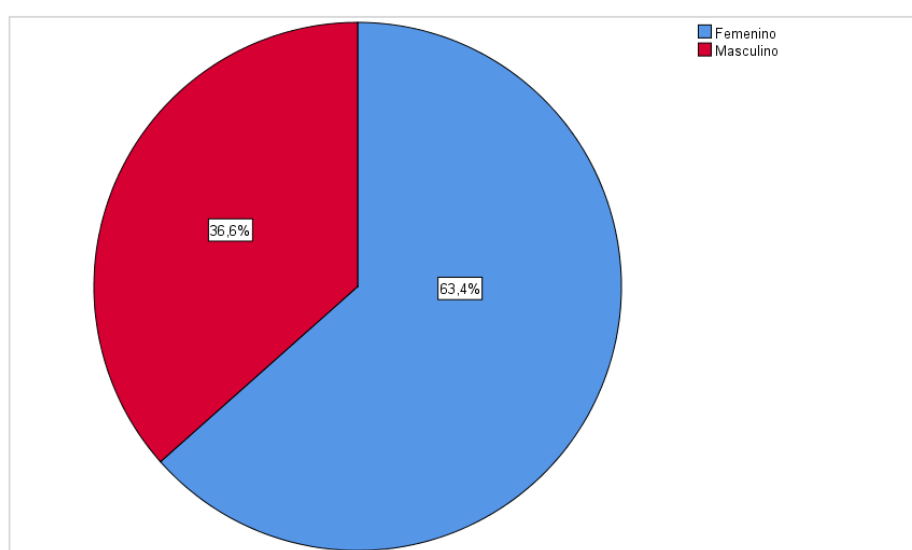
Figura 1. Edad de los participantes.

En la Tabla 2 y Figura 1 se presentan los datos referentes a la distribución por edad de los participantes del estudio. Se observa que la mayoría se encuentra en el grupo de 40 a 59 años, representando el 30,0% del total. Le siguen los participantes de 30 a 39 años con un 23,8%, y aquellos de 23 a 29 años con el 19,3%. El grupo de 18 a 22 años representa el 16,9%, mientras que los adultos mayores, de 60 años o más, constituyen el 10,0% de la muestra. Estos resultados evidencian que la mayor proporción de encuestados corresponde a personas adultas de mediana edad

Tabla 3**Sexo de los participantes.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Masculino	106	36,6	36,6	100,0
Femenino	184	63,4	63,4	63,4
Total	290	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

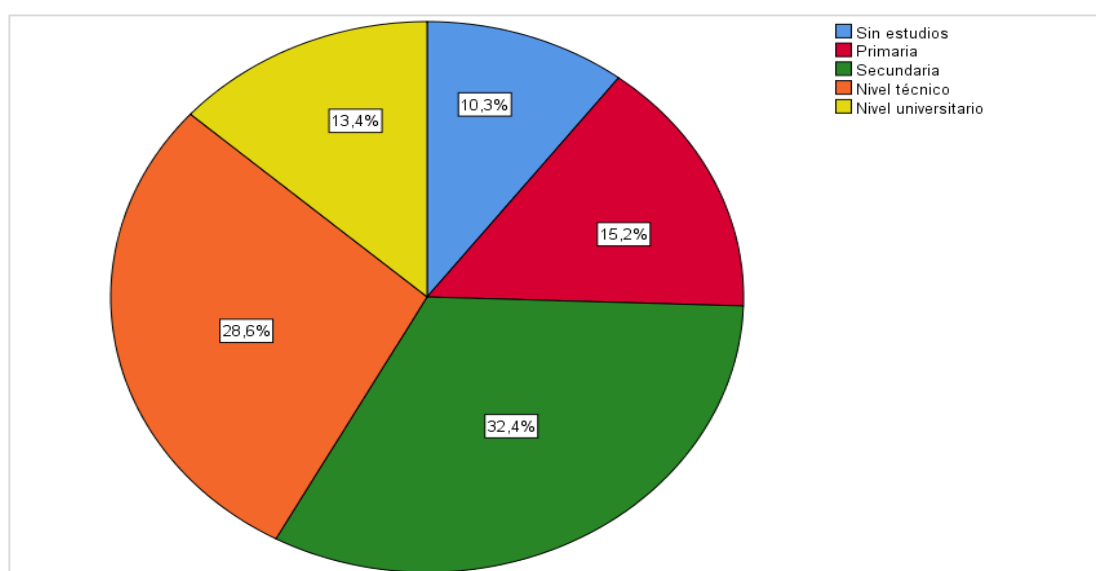
**Figura 2. Sexo de los participantes.**

En la Tabla 3 y Figura 2 se muestra la distribución de los participantes según el sexo. Se observa que la mayoría son mujeres, con una frecuencia de 184 participantes, lo que representa el 63,4% del total. En tanto, los hombres constituyen el 36,6%, con 106 participantes. Esta diferencia porcentual refleja una mayor participación femenina en el estudio, lo cual podría estar relacionado con una mayor disposición de las mujeres a involucrarse en temas vinculados a la salud y la prevención.

Tabla 4**Grado de instrucción de los participantes.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sin estudios	30	10,3	10,3	10,3
Primaria	44	15,2	15,2	25,5
Secundaria	94	32,4	32,4	57,9
Nivel técnico	83	28,6	28,6	86,6
Nivel universitario	39	13,4	13,4	100,0
Total	290	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

**Figura 3. Grado de instrucción de los participantes.**

En la Tabla 4 y Figura 3 se presenta la distribución del grado de instrucción de los participantes. Se observa que la mayor proporción de ellos cuenta con estudios secundarios, representando el 32,4% del total, seguido por aquellos con nivel técnico (28,6%). Asimismo, el 15,2% indicó tener estudios primarios, mientras que el 13,4% alcanzó nivel universitario. Finalmente, el 10,3% manifestó no tener estudios. Estos resultados evidencian que la mayoría posee un nivel educativo medio,

aunque también se identifican grupos con menor acceso a la educación formal, lo que resalta la importancia de adaptar las estrategias de prevención del dengue a distintos niveles de comprensión y contexto educativo.

Tabla 5

Resultados descriptivos de la variable percepción de riesgos.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Moderado	198	68,3	68,3	68,3
Alto	92	31,7	31,7	100,0
Total	290	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

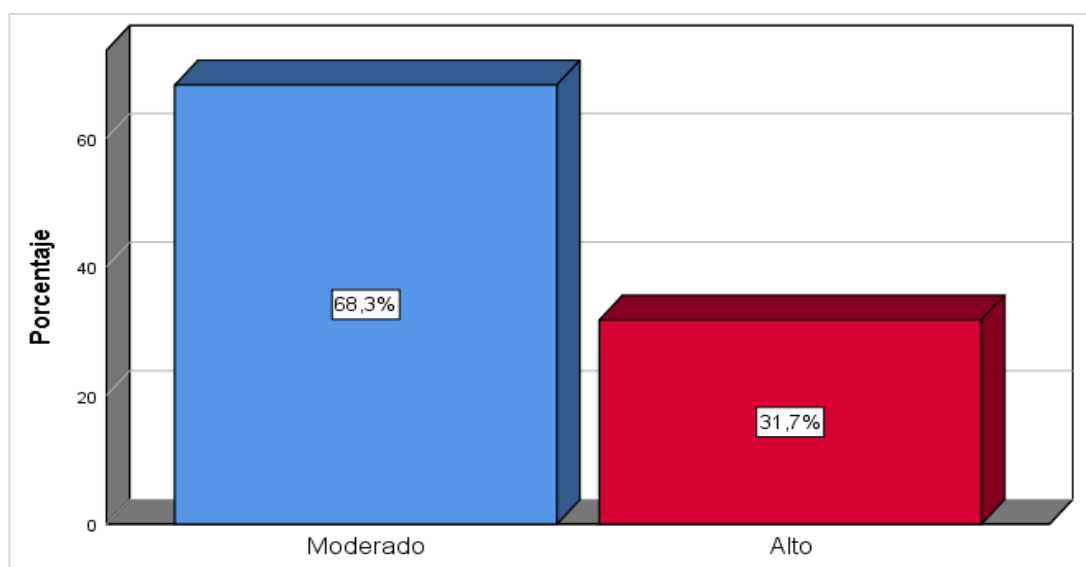


Figura 4. Resultados descriptivos de la variable percepción de riesgos.

La Tabla 5 y Figura 4 muestra los resultados descriptivos de la variable percepción de riesgos sobre el dengue en los participantes del estudio. Se observa que la mayoría de los encuestados (68,3%) presentó una percepción de riesgos moderada, mientras que el 31,7% manifestó una percepción de riesgos alta. Esto indica que, si bien una parte

significativa de la población reconoce el riesgo que representa el dengue, la percepción general aún no alcanza niveles elevados en todos los casos. Esta distribución muestra la necesidad de fortalecer las estrategias de comunicación y sensibilización sobre los riesgos asociados al dengue, a fin de fomentar una mayor conciencia y promover conductas preventivas más consistentes en la población evaluada.

Tabla 6

Resultados descriptivos de la dimensión susceptibilidad personal percibida.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Moderada	5	1,7	1,7	1,7
Alta	285	98,3	98,3	100,0
Total	290	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

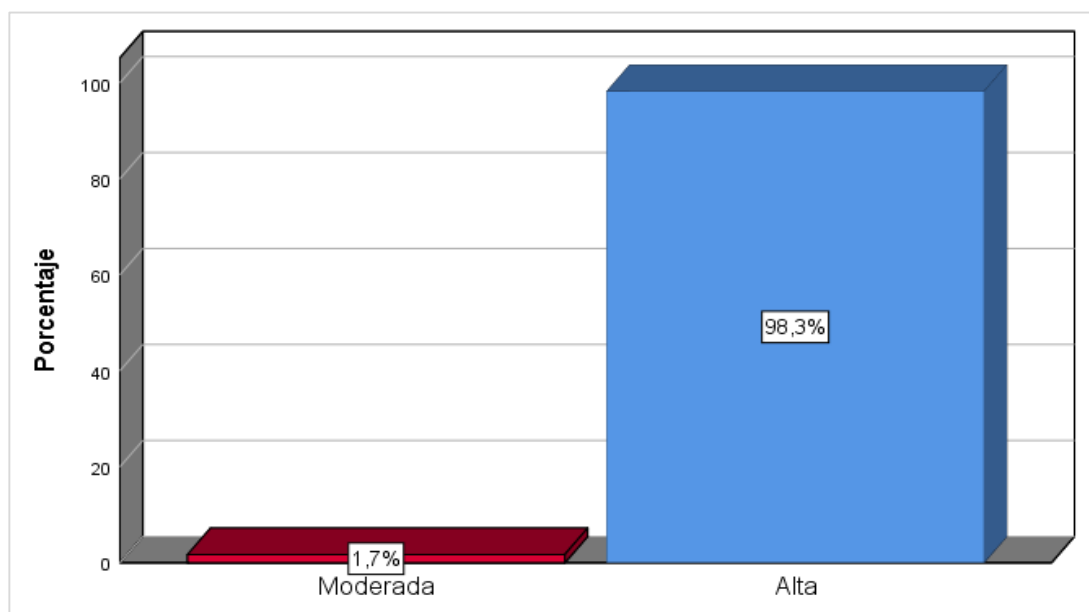


Figura 5. Resultados descriptivos de la dimensión susceptibilidad personal percibida.

La Tabla 6 y Figura 5 presenta los resultados descriptivos de la dimensión susceptibilidad personal percibida. Los datos muestran que el 98,3% de los participantes percibe una alta susceptibilidad personal, mientras que solo el 1,7% presenta una percepción moderada. Este resultado indica que la gran mayoría de los encuestados considera que existe una alta probabilidad de verse perjudicados por el dengue, lo cual refleja un nivel elevado de conciencia individual respecto al riesgo que representa esta enfermedad. Esta alta percepción podría actuar como un factor motivador clave para la adopción de conductas preventivas.

Tabla 7

Resultados descriptivos de la dimensión susceptibilidad percibida comparativa.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Baja	153	52,8	52,8	52,8
Moderada	134	46,2	46,2	99,0
Alta	3	1,0	1,0	100,0
Total	290	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

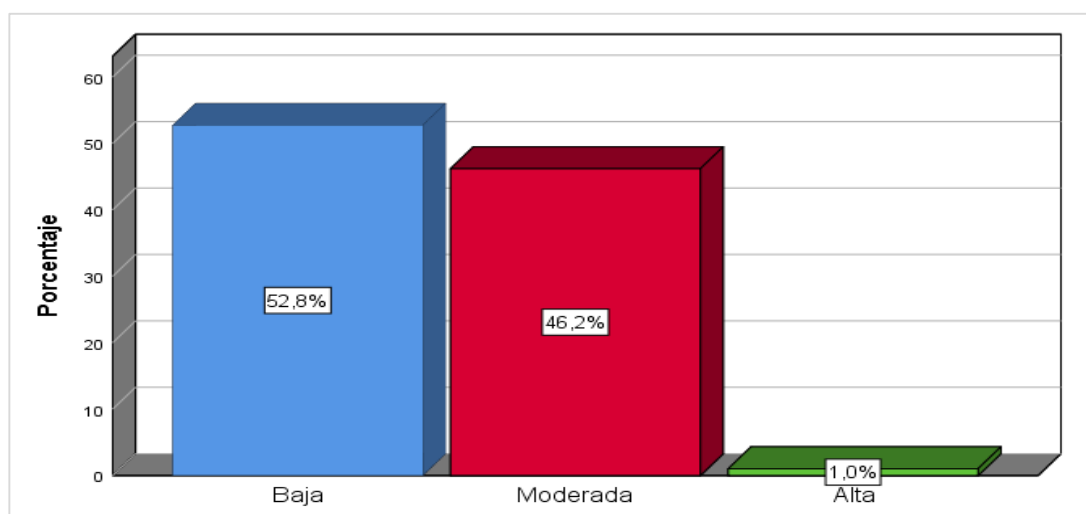


Figura 6. Resultados descriptivos de la dimensión susceptibilidad percibida comparativa.

La Tabla 7 y Figura 6 muestra los resultados descriptivos de la dimensión susceptibilidad percibida comparativa. Los resultados revelan que el 52,8% de los participantes presenta una baja susceptibilidad percibida comparativa, mientras que el 46,2% muestra un nivel moderado y solo el 1% percibe una alta susceptibilidad. Este hallazgo indica que más de la mitad de los encuestados sí se considera más vulnerable al dengue en comparación con personas de su misma edad y sexo, lo que podría reflejar una mayor conciencia del riesgo personal o un reconocimiento de condiciones particulares que incrementan dicha vulnerabilidad.

Tabla 8

Resultados descriptivos de la variable practicas preventivas.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Inadecuadas	2	,7	,7	,7
Poco adecuadas	27	9,3	9,3	10,0
Adecuadas	261	90,0	90,0	100,0
Total	290	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

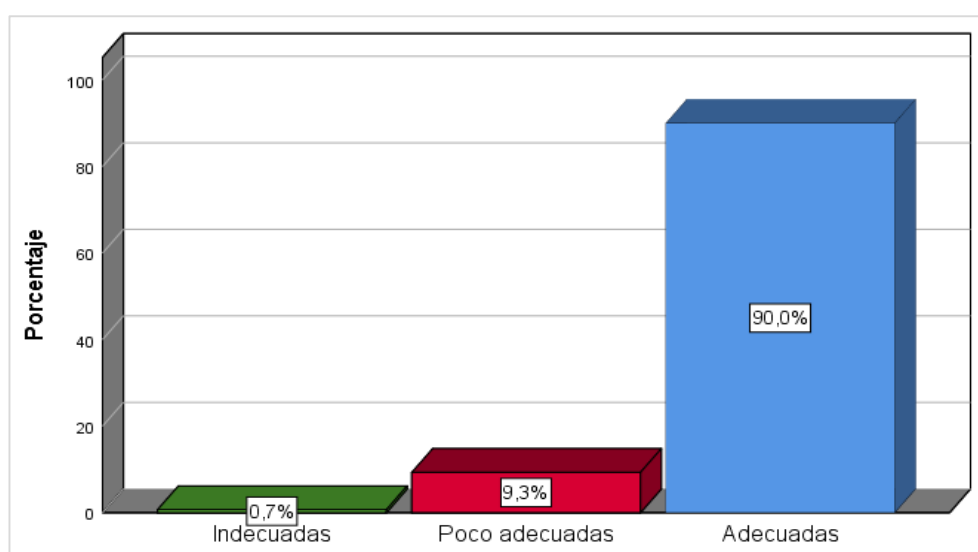


Figura 7. Resultados descriptivos de la variable practicas preventivas.

La Tabla 8 y Figura 7 presenta los resultados descriptivos de la variable prácticas preventivas sobre el dengue, la cual evalúa el nivel de acciones que las personas adoptan para prevenir la enfermedad. Según los datos, una amplia mayoría de los participantes (90,0%) muestra un nivel adecuado en la aplicación de prácticas preventivas, mientras que un 9,3% las prácticas de manera poco adecuada y apenas un 0,7% adopta prácticas inadecuadas. Este resultado es positivo, ya que sugiere que la gran mayoría de la población encuestada tiene comportamientos preventivos favorables frente al dengue. Sin embargo, también es importante prestar atención al pequeño grupo que aún no adopta prácticas adecuadas, ya que puede representar un foco de riesgo tanto para su salud individual como para la salud pública, dado que el control del dengue depende de la acción colectiva.

Tabla 9

Resultados descriptivos de la dimensión practicas preventivas en el hogar.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Inadecuadas	2	,7	,7	,7
Poco adecuadas	82	28,3	28,3	29,0
Adecuadas	206	71,0	71,0	100,0
Total	290	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

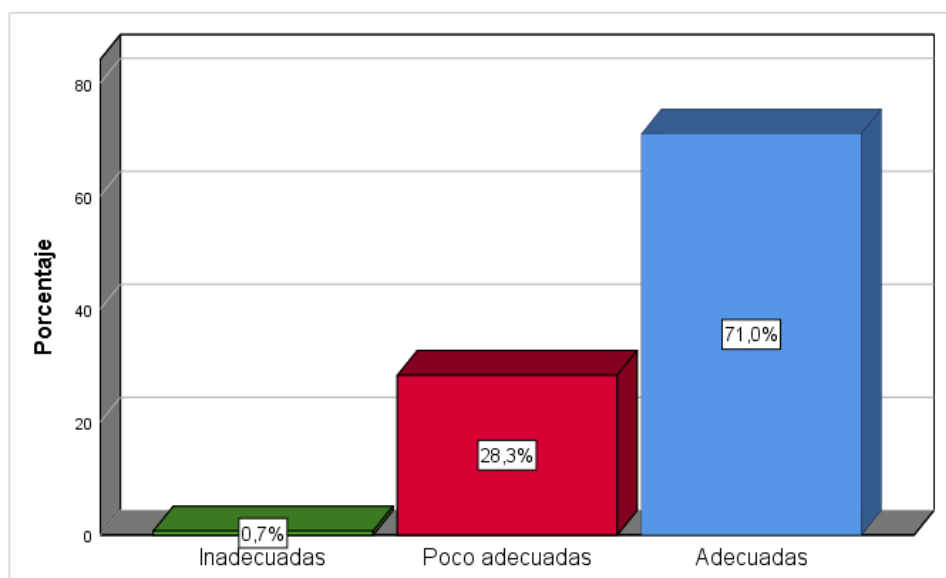


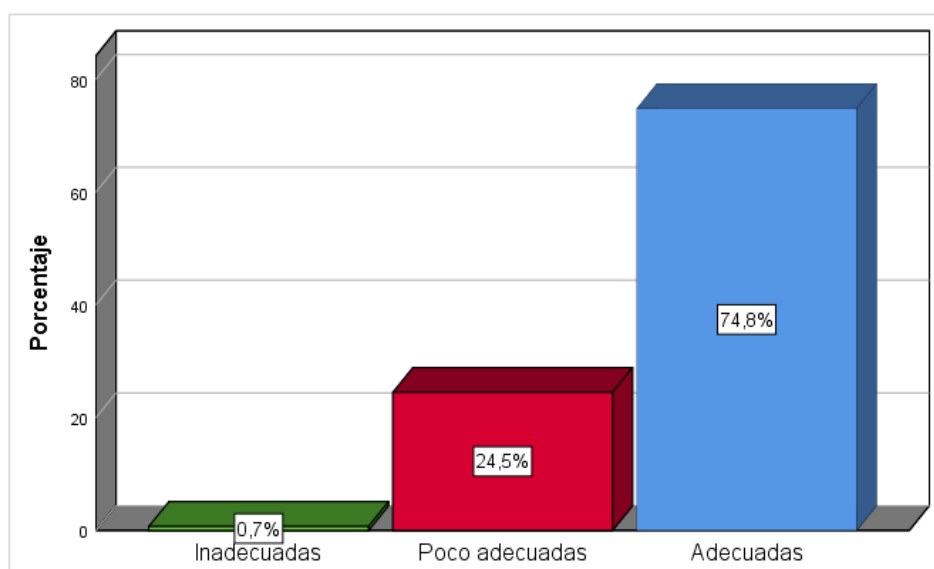
Figura 8. Resultados descriptivos de la dimensión prácticas preventivas en el hogar.

La Tabla 9 y Figura 8 muestra los resultados descriptivos de la dimensión prácticas preventivas en el hogar, la cual evalúa las acciones realizadas dentro del entorno doméstico para prevenir el dengue. Los datos revelan que el 71,0% de los participantes presenta un nivel adecuado en la implementación de estas prácticas, mientras que un 28,3% las aplica de forma poco adecuada, y solo un 0,7% muestra prácticas inadecuadas. Estos resultados indican que, si bien la mayoría de los encuestados mantiene conductas apropiadas en sus hogares para prevenir la proliferación del mosquito transmisor del dengue, todavía existe un segmento considerable de la población que no realiza estas acciones de manera consistente o suficiente.

Tabla 10**Resultados descriptivos de la dimensión practicas preventivas personales.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Inadecuadas	2	,7	,7	,7
Poco adecuadas	71	24,5	24,5	25,2
Adecuadas	217	74,8	74,8	100,0
Total	290	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

**Figura 9. Resultados descriptivos de la dimensión practicas preventivas personales.**

La Tabla 10 y Figura 9 presenta los resultados descriptivos de la dimensión prácticas preventivas personales, que hacen referencia a las acciones individuales adoptadas por los participantes para evitar el contagio del dengue. Los datos muestran que el 74,8% de los encuestados aplica prácticas adecuadas, mientras que un 24,5% lo hace de manera poco adecuada y apenas un 0,7% exhibe prácticas inadecuadas. Esta distribución sugiere que, en general, la mayoría de los participantes demuestra un buen nivel de responsabilidad personal

frente a la prevención del dengue. Sin embargo, el porcentaje de personas con prácticas poco adecuadas no es despreciable, lo que evidencia la necesidad de reforzar campañas educativas centradas en las conductas individuales, especialmente en aquellos grupos que aún no han incorporado plenamente hábitos preventivos eficaces.

Tabla 11

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

Variables y dimensiones	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Percepción de riesgos	0,127	290	0,000
Susceptibilidad personal percibida.	0,201	290	0,000
Susceptibilidad percibida comparativa	0,185	290	0,000
Prácticas preventivas	0,155	290	0,000
Prácticas preventivas en el hogar	0,190	290	0,000
Prácticas preventivas personales	0,261	290	0,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

H_1 = La distribución de datos de las variables y dimensiones difiere de la distribución normal.

H_0 = La distribución de datos de las variables y dimensiones no difiere de la distribución normal.

En la Tabla 11, se presentan los resultados de la prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov aplicada a las variables y dimensiones del estudio. Se observa que los valores de p para todas las variables y dimensiones son menores a 0,05. Este resultado indica que ninguna de las distribuciones de los datos se ajusta a una distribución normal, lo que sugiere que las distribuciones de los datos no se ajustan a la normalidad

esperada. Debido a esta ausencia de normalidad, se justifica el uso de pruebas estadísticas no paramétricas, que no requieren que los datos sigan una distribución específica. En esta investigación, se empleó la prueba de Rho de Spearman para evaluar las correlaciones entre las variables y dimensiones, ya que es una técnica robusta y adecuada para datos que no cumplen con el supuesto de normalidad. Esta elección metodológica asegura la validez de los análisis y la interpretación de los resultados obtenidos.

Prueba de hipótesis.

Prueba de hipótesis general.

Tabla 12

Correlación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas del dengue.

			Percepción de riesgos	Prácticas preventivas
Rho de Spearman	Percepción de riesgos	Coeficiente de correlación	1,000	0,385**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	290	290
	Prácticas preventivas	Coeficiente de correlación	0,385**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	290	290

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

Interpretación.

En la Tabla 12 se observa que el coeficiente de correlación Rho de Spearman entre la percepción de riesgos y las prácticas preventivas del dengue fue de 0,385, con un valor de p de 0,000, el cual es inferior al nivel de significancia establecido ($p < 0,05$). En ese sentido, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, lo que indica que

existe una relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas del dengue en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado –2024. Asimismo, dado que el coeficiente es positivo, la relación es directa, lo que implica que una mayor percepción de riesgos frente al dengue se asocia con una mayor realización de prácticas preventivas. No obstante, el valor del coeficiente sugiere que esta relación es de baja intensidad.

Prueba de hipótesis específica 1.

Tabla 13

Correlación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas en el hogar.

			Percepción de riesgos	Prácticas preventivas en el hogar
Rho de	Percepción de riesgos	Coeficiente de correlación	1,000	0,172**
		Sig. (bilateral)	.	0,003
		N	290	290
Spearman	Prácticas preventivas en el hogar	Coeficiente de correlación	0,172**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,003	.
		N	290	290

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

Interpretación.

En la Tabla 13 se puede ver que el coeficiente de correlación Rho de Spearman entre la variable percepción de riesgos y la dimensión de prácticas preventivas del dengue en el hogar fue de 0,172, con un valor de p de 0,003, el cual es inferior al nivel de significancia establecido ($p < 0,05$). En ese sentido, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, lo que indica que existe una relación entre la

percepción de riesgos y prácticas preventivas del dengue en el hogar en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado –2024. Asimismo, dado que el coeficiente es positivo, la relación es directa o proporcional, lo que implica que una mayor percepción de riesgos frente al dengue se asocia con una mayor realización de prácticas preventivas en el hogar. No obstante, el valor del coeficiente indica que esta relación es de baja intensidad.

Prueba de hipótesis específica 2.

Tabla 14

Correlación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas personales.

			Percepción de riesgos	Prácticas preventivas personales
Rho de	Percepción de riesgos	Coeficiente de correlación	1,000	0,506**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	290	290
Spearman	Prácticas preventivas personales	Coeficiente de correlación	0,506**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	290	290

**.

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

Interpretación

En la Tabla 14 se observa que el coeficiente de correlación Rho de Spearman entre la variable percepción de riesgos y la dimensión de prácticas preventivas personales del dengue fue de 0,506, con un valor de p de 0,000, el cual es inferior al nivel de significancia establecido ($p < 0,05$). En ese sentido, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, lo que indica que existe una relación entre la

percepción de riesgos y prácticas preventivas personales del dengue en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado –2024. Asimismo, debido que el coeficiente es positivo, la relación es directa, lo que implica que una mayor percepción de riesgos frente al dengue se asocia con una mayor realización de prácticas preventivas personales. Además, el valor del coeficiente indica que esta relación es de moderada intensidad.

DISCUSIÓN

El dengue representa una de las principales amenazas para la salud pública en regiones tropicales y subtropicales, particularmente en zonas endémicas como Madre de Dios, donde confluyen factores ecológicos, climáticos y socioambientales que favorecen la reproducción del vector *Aedes aegypti*. En este escenario, la percepción de riesgos individuales y colectivos puede constituir un determinante clave en la adopción de prácticas preventivas efectivas. Analizar la relación entre estos constructos permite identificar patrones de comportamiento que pueden incidir en la eficacia de las intervenciones sanitarias y, en consecuencia, en el diseño de estrategias de control sostenibles, culturalmente pertinentes y basadas en evidencia científica.

Preliminarmente, se halló que la mayoría de los encuestados presentó una percepción de riesgos moderada, es decir, reconocen la posibilidad de contraer dengue y tienen cierto nivel de conciencia sobre sus consecuencias, aunque esta percepción no alcanza un nivel alto que genere un sentido de urgencia o una motivación suficiente para adoptar conductas preventivas estrictas. Este hallazgo sugiere que, si bien existe conocimiento básico sobre los riesgos, podría no ser suficiente para movilizar acciones sostenidas de prevención en el hogar, lo que representa un desafío para los programas de promoción de la salud.

El resultado expuesto es inferior a lo reportado por Rentería (2022), quien en su investigación sobre la “relación de los aspectos circunstanciales y percepción de riesgo de infección de dengue en pobladores de Cura Mori” concluyó que la mayoría de los encuestados (57,4%) mostraba una percepción de riesgos alta. De igual manera, los hallazgos discrepan con los de Soria et al. (2021), quienes evaluaron la “percepción de riesgo y prácticas preventivas de dengue en pobladores del asentamiento humano 13 de noviembre” en la ciudad de Iquitos, encontrando que el 52,2% de los encuestados percibía el dengue como

un peligro alto. Esta diferencia en los resultados puede estar relacionada con las variaciones contextuales entre las regiones estudiadas, tales como la frecuencia y gravedad de los brotes de dengue, el nivel de sensibilización de la población, o la efectividad de las intervenciones de salud pública en cada localidad.

Otro hallazgo preliminar muestra que una amplia mayoría de los participantes mostró un nivel adecuado en la aplicación de prácticas preventivas ante el dengue. Esto significa que, a pesar de tener una percepción de riesgo moderada, la población demuestra un compromiso activo con las prácticas preventivas recomendadas, como la eliminación de criaderos de mosquitos, el uso de repelentes y la instalación de mallas o mosquiteros. Este comportamiento puede estar relacionado con un conocimiento básico sobre las estrategias de prevención o con la experiencia previa de brotes, lo que motiva la adopción de conductas preventivas para evitar la propagación de la enfermedad.

Los resultados descritos divergen de las investigaciones previas, las cuales reportaron en común prácticas inadecuadas de prevención. Por ejemplo, Soria et al. (2021) encontró que el 62,1% de los pobladores tenía prácticas inadecuadas para prevenir el dengue. Por su parte, Pujalla (2022) observó que, aunque los encuestados tenían conocimiento sobre las prácticas preventivas necesarias en una población endémica de dengue, se evidenció que este conocimiento no se tradujo en la práctica efectiva de dichas prácticas. De igual manera, Arias (2023) halló que el 60% de los participantes no aplicaba correctamente las prácticas de prevención del dengue. Estas investigaciones muestran que, a pesar de la presencia de información y conocimiento sobre la enfermedad y sus prácticas preventivas, existen barreras que dificultan su implementación.

Un resultado interesante muestra que existe una relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas del dengue, tanto

personales como en el hogar. Esto indica que, a medida que aumenta la percepción de riesgos sobre el dengue, las personas tienden a adoptar prácticas preventivas más eficaces tanto a nivel individual como en su entorno doméstico. Por el contrario, aquellas personas con una percepción de riesgos más bajas podrían no considerar prioritarias las prácticas preventivas, lo que puede llevar a una menor adopción de comportamientos preventivos, como la eliminación de criaderos de mosquitos o el uso regular de repelentes. Este hallazgo resalta la importancia de las intervenciones educativas y campañas de sensibilización que refuercen el entendimiento de los riesgos asociados al dengue, impulsando así una mayor participación de la comunidad en las prácticas de prevención.

Existen investigaciones que reportaron resultados similares. Por ejemplo, Huamaní & Gallegos (2022) determinaron que existía una asociación moderada pero estadísticamente significativa entre la percepción sobre el dengue y las prácticas preventivas. Esto quiere decir que, a medida que las personas perciben un mayor riesgo de contraer dengue, tienden a implementar con mayor frecuencia y de manera más adecuada las prácticas preventivas recomendadas. Del mismo modo, se guarda relación con los hallazgos de Soria et al. (2021), quienes reportaron que existe una relación entre ambas variables, es decir, a medida que la percepción de riesgo sobre el dengue aumenta, también lo hace la probabilidad de que las personas adopten prácticas preventivas.

Nuestros hallazgos y los de los antecedentes muestran que la percepción del riesgo juega un papel fundamental en la adopción de prácticas preventivas del dengue. Sin embargo, también queda claro que esta relación, aunque significativa, está influenciada por factores adicionales que van más allá del conocimiento del riesgo. La efectividad de las prácticas preventivas no depende únicamente de la conciencia

sobre el peligro de la enfermedad, sino también de la disponibilidad de recursos, el acceso a información adecuada y las condiciones sociales y culturales de la población. Por lo tanto, para lograr un cambio real y duradero en las prácticas preventivas, es necesario un enfoque articulado que combine la sensibilización sobre los riesgos con el fortalecimiento de las capacidades locales y el apoyo institucional que facilite la implementación de las prácticas preventivas en el día a día de los ciudadanos.

Una de las principales fortalezas de la presente investigación radica en su ejecución en el ámbito geográfico de Madre de Dios, específicamente en el distrito de La Joya, una zona endémica con alta incidencia de dengue debido a sus condiciones ecológicas, climáticas y socioambientales propias de la región amazónica. Asimismo, el trabajo resalta por abordar una problemática de salud pública desde un enfoque preventivo, lo cual contribuye a generar evidencia útil para la planificación de estrategias educativas y comunitarias orientadas al control del dengue. Finalmente, la investigación aporta al conocimiento científico, visibilizando las dinámicas y comportamientos preventivos de la población frente a una enfermedad endémica, lo que puede servir como base para futuras intervenciones, programas de promoción de la salud y políticas públicas.

Es necesario destacar que la presente investigación no estuvo exenta de limitaciones que deben ser consideradas al momento de interpretar los resultados. Una de las principales limitaciones fue el tamaño de la muestra, lo cual podría restringir la generalización de los hallazgos a una población más amplia y diversa. Asimismo, el uso de un instrumento autoadministrado representa un posible sesgo, ya que las respuestas podrían haber estado influenciadas por la deseabilidad social, afectando la exactitud y veracidad de la información recolectada. Para superar estas limitaciones, se sugiere ampliar el tamaño muestra a fin de

mejorar la representatividad y fortalecer la validez externa del estudio. Además, sería pertinente complementar el cuestionario con técnicas cualitativas, como entrevistas individuales o la inclusión de ítems de control, que permitan contrastar la sinceridad y coherencia de las respuestas, y así obtener una comprensión más profunda y confiable de las percepciones de los participantes.

CONCLUSIONES

Primera: Se determinó que existe una relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas del dengue en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado –2024. El coeficiente de correlación Rho de Spearman entre ambas variables fue de 0,385, con un valor de p inferior al nivel de significancia establecido ($p < 0,05$). Esto indica que, a mayor percepción de riesgos frente al dengue, los individuos tienden a adoptar con mayor frecuencia prácticas preventivas adecuadas para evitar el contagio. En otras palabras, quienes consideran que el dengue representa una amenaza significativa para su salud están más motivados a implementar acciones preventivas, lo cual resulta fundamental para el control y la reducción del riesgo de transmisión de esta enfermedad.

Segunda: Se identificó que existe una relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas del dengue en el hogar en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado –2024. El coeficiente de correlación Rho de Spearman entre la variable y dimensión en mención fue de 0,172, con un valor de p inferior al nivel de significancia establecido ($p < 0,05$). Esto significa que los usuarios que perciben un mayor riesgo respecto al dengue tienden a adoptar más prácticas preventivas en el hogar.

Tercera: Se determinó que existe una relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas personales del dengue en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado –2024. El coeficiente de correlación Rho de Spearman entre la variable y dimensión en mención fue de 0,506, con un valor de p inferior al nivel de significancia establecido ($p < 0,05$). Esto indica que, a medida que los usuarios perciben un mayor riesgo de contraer dengue, es más probable que adopten prácticas preventivas personales para reducir la exposición y prevenir la enfermedad.

SUGERENCIAS

Fortalecer estrategias de comunicación y educación en salud sobre el dengue en los centros de atención primaria, como el Centro de Salud La Joya, priorizando mensajes que eleven la percepción de riesgos en la población. Al evidenciarse una correlación significativa entre la percepción de riesgos y las prácticas preventivas, es fundamental sensibilizar a los usuarios sobre la gravedad y consecuencias del dengue para incentivar comportamientos protectores.

Diseñar e implementar campañas comunitarias enfocadas en las practicas preventivas en el hogar, tales como la eliminación de criaderos de zancudos, almacenamiento adecuado de agua y uso de mosquiteros. Dado que se identificó una relación entre percepción de riesgos y prácticas preventivas en el entorno doméstico, se sugiere reforzar intervenciones que capaciten a las familias en acciones sostenibles de control vectorial.

Promover el autocuidado y las prácticas individuales preventivas frente al dengue, como el uso de repelentes, ropa adecuada y evitar la exposición en horarios de mayor actividad del vector. La fuerte correlación encontrada entre la percepción de riesgos y las prácticas personales indica que estas deben ser pilares clave en los programas de prevención impulsados desde los servicios de salud.

Involucrar a los líderes comunitarios y agentes comunitarios de salud en la difusión de información y seguimiento de prácticas preventivas. Su cercanía con la población y su influencia pueden ser decisivas para modificar percepciones y fomentar una cultura de prevención.

Recomendar a DIRESA Madre de Dios que prioricen en sus planes operativos regionales intervenciones educativas basadas en la percepción de riesgos, como una variable clave para promover conductas de protección frente al dengue, especialmente en zonas endémicas como Puerto Maldonado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. 2023 [citado 18 de marzo de 2024]. p. 01–26 Dengue - OPS_OMS _ Organización Panamericana de la Salud. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/dengue#:~:text=Sobre%20el%20Dengue&text=Es%20una%20enfermedad%20febril%20que,en%20las%20articulaciones%2C%20y%20sarpullidos.>
2. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. 2023 [citado 18 de marzo de 2024]. p. 1–7 Dengue y dengue grave. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
3. Dr. Palú Orozco Adrián, Dr. García Fernández RCésar, Dra. Tercero Méndez Delia, Dr. Torres Hernández Mario, Dra. Carolina Estrada Lourdes. Características del virus del dengue y su pronóstico bioclimático en el Departamento de Cortés. [citado 18 de marzo de 2024]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000900005
4. DIGESA. Ministerio de Salud. . 2010 [citado 23 de marzo de 2024]. Dengue _ DIGESA. Disponible en: <http://www.digesa.minsa.gob.pe>
5. Disease Outbreak News [Internet]. 2023 [citado 23 de marzo de 2024]. p. 01–17 Dengue – Situación mundial. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON498>
6. Salud Brasil [Internet]. 2024 [citado 23 de marzo de 2024]. p. 1–2 OMS preocupada por brote de dengue en Latinoamérica. Disponible en: <https://www.dw.com/es/oms-preocupada-por-brote-de-dengue-en-latinoam%C3%A9rica/a-68220648#:~:text=La%20tendencia%20al%20aumento%20de,una%20enfermedad%20dif%C3%ADcil%20de%20controlar.>

7. Dengue en Perú_ evolución de casos y fallecidos por la enfermedad. [Internet]. LR Data. 2024 [citado 23 de marzo de 2024]. p. 1–8. Disponible en: <https://data.larepublica.pe/dengue-en-peru-evolucion-de-casos-y-fallecidos-por-la-enfermedad-epidemia-evolucion-del-dengue-minsa-casos-de-dengue-oms/>
8. Dengue. Organización Mundial de la Salud. 2023;01–26.
9. Minsa: casos de dengue disminuyen en un 90% en Madre de Dios. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/755531>
10. Lorenzo Felipe . Deysi O., Vinardell Lorenzo JC, Garrido Tapia Elber, Torres Guerra A. Correo Científico Médico. 2020 [citado 26 de marzo de 2024]. p. 01–20 Dengue. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v24n2/1560-4381-ccm-24-02-445.pdf>
11. Dirección Regional de Salud de Madre de Dios. <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiaWUzNzcyMjktNzFiMy00ZjZjLTljMjMtNDdkZDZlMmVhYTlxliwidCI6IjU5MmFiZWQ5LTMyYmUtNDhmNi1hNmZILWU3NDZhYWVkyYjYxNilsImMiOjR9>. 2022. p. 1–1 Distribución de los establecimientos de salud .
12. Escudero Hermoso V, Quirós Sastre F., Herrero Cembellín M.B., Rodríguez Rodríguez B.L., Rodríguez Rubio A.V., Meneses Jiménez M.T. La ética de la investigación enfermera. Revista Enfermería CyL [Internet]. 2010 [citado 14 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://www.ebevidencia.com/wp-content/uploads/2018/02/45-160-1-PB-3.pdf>
13. Lopes-Rafegas I, Cox H, Mora T, Sicuri E. The contribution of risk perception and social norms to reported preventive behaviour against selected vector-borne diseases in Guyana. Sci Rep. 1 de diciembre de 2023;13(1).
14. Ahmad Zamzuri M ‘Ammar I, Abd Majid FN, Dapari R, Hassan MR, Isa AMM. Perceived Risk for Dengue Infection Mediates the Relationship

between Attitude and Practice for Dengue Prevention: A Study in Seremban, Malaysia. *Int J Environ Res Public Health*. 1 de octubre de 2022;19(20).

15. Dussault JM, Paz-Bailey G, Sánchez-González L, Adams LE, Rodríguez DM, Ryff KR, et al. Arbovirus risk perception as a predictor of mosquito-bite preventive behaviors in Ponce, Puerto Rico. *PLoS Negl Trop Dis*. 1 de julio de 2022;16(7).
16. Mendoza C, Jaramillo GI, Ant TH, Power GM, Jones RT, Quintero J, et al. An investigation into the knowledge, perceptions and role of personal protective technologies in zika prevention in Colombia. *PLoS Negl Trop Dis*. 1 de enero de 2020;14(1):1–18.
17. Aerts C, Revilla M, Duval L, Paaijmans K, Chandrabose J, Cox H, et al. Understanding the role of disease knowledge and risk perception in shaping preventive behavior for selected vector-borne diseases in Guyana. Lenhart A, editor. *PLoS Negl Trop Dis* [Internet]. 6 de abril de 2020;14(4):e0008149. Disponible en: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pntd.0008149>
18. Renteria Ayquipa VA. Relación de los aspectos circunstanciales y percepción de riesgo de infección de dengue en pobladores de Cura Mori. [Internet]. [Piura]: Universidad Privada Antenor Orrego.; 2022. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-6110-9654>
19. Mateo SY, Guzmán-Cuzcano JC, Peña-Sánchez ER, Yon C, Valderrama B, Carrasco J, et al. Knowledge, attitudes, practices and perceptions about zika in women of childbearing age in Amazonas, Peru. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2021;38(4):551–61.
20. Soria Arévalo YZ. Percepción de riesgo y práctica sobre medidas preventivas de dengue en pobladores del asentamiento Humano 13 de noviembre Iquitos. [Internet]. [Iquitos]: Universidad Nacional Amazonica del Perú; 2021 [citado 25 de marzo de 2024]. Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/9388/Yurika_Tesis_Titulo_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Huamani Flores N. Conocimiento y percepción de riesgo de infección por dengue en pobladores del distrito de Parcona. [Internet]. 2021 [citado 25 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5b1c95c8-d0a8-46e2-b5a9-c09edcc4ab7b/content>
22. Huamani-Mallgui AY, Gallegos-Ramos NA. Percepción sobre dengue y práctica preventiva en estudiantes de primaria en las Instituciones Educativas Unidocente Bajo Madre de Dios. Ariotake – Revista de Investigación Veterinaria y Amazonía. 25 de enero de 2022;1(2):e212.
23. Aristizábal Hoyos GPatricia, Blanco Borjas DMarlene, Sánchez Ramos Araceli, Ostiguín Meléndez RMaría. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. 2011 [citado 30 de junio de 2023];(4). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
24. Cialdini RB. Influence : science and practice. Allyn and Bacon; 2001. 262 p.
25. Commodari E, La Rosa VL, Coniglio MA. Health risk perceptions in the era of the new coronavirus: are the Italian people ready for a novel virus? A cross-sectional study on perceived personal and comparative susceptibility for infectious diseases. Public Health. 1 de octubre de 2020;187:8–14.
26. Ministerio de Salud - Colombia [Internet]. [citado 26 de marzo de 2024]. Dengue. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/dengue.aspx>
27. Guía práctica clínica para la atención de casos de dengue en el Perú. [Internet]. 2011. [citado 26 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2366.pdf>
28. Asociación de Academias de la Lengua Española. Real Academia Española [Internet]. 2023 [citado 19 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/riesgo?m=form>

29. Tesauro de la UNESCO. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. [Internet]. 2020 [citado 19 de octubre de 2024]. Disponible en: thesaurus-users@lists.unesco.org
30. Hernández Sampieri Roberto, Fernández Collado Carlos, Baptista Lucio M del Pilar. Metodología de la Investigación. [Internet]. Sexta Edición. Toledo Castellanos MÁ, editor. Vol. 6. Booksmedicos.; 2014 [citado 30 de junio de 2023]. 4–632 p. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
31. Hernández F y Baptista. CAPITULO IV METODOLOGIA [Internet]. 2016 [citado 4 de febrero de 2023]. Disponible en: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lcp/texson_a_gg/capitulo4.pdf
32. López PL. Población Muestra y Muestreo. Scielo Bolivia [Internet]. 2004 [citado 14 de marzo de 2024]; Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012
33. Bernal C. Metodología de la investigación. Tercera Ed. Colombia; 2010. 2–298 p.
34. Hernandez S. Metodologia de investigación [Internet]. 2012 [citado 21 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://idolotec.files.wordpress.com/2012/04/sampieri-cap-4.pdf>
35. Arias FG. El proyecto de investigación. Sexta edic. Vol. 66, República Bolivariana de Venezuela. Caracas; 2012. 37–39 p.
36. Alan D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. Primera ed. Universidad Tecnica de Machala. Machala; 2018. 1–125 p.
37. Arias FG. El proyecto de investigación. Sexta edic. Vol. 66, República Bolivariana de Venezuela. Caracas; 2012. 37–39 p.

38. Hernandez Sampieri Roberto. Metodología de la Investigación. Education MGH, editor. 2014. 1–634 p.
39. Bernal Vaquera BM, Morales Jinez A, Moreno Pérez NE. Indecisión a las vacunas: una revisión sistemática para abordar el fenómeno en Latinoamérica. SANUS [Internet]. 20 de julio de 2021;6:e182. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/182>

ANEXOS

Anexo N 01: Operacionalización de variables

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	ITEMS
Variable de estudio 1: Percepción de riesgos. Según Lorenzo F. et al (2020) indica que la percepción del riesgo es una construcción social formada por las evaluaciones subjetivas de las personas sobre las cualidades y la gravedad de un peligro o riesgo (10).	Según Arias F. (2012) da pautas para la realización de proyecto de investigación donde hace referencia sobre la elaboración del cuestionario. Por lo tanto, Este cuestionario fue estructurado y se efectuará una encuesta, que contiene una serie de preguntas relacionadas a las variables a medir y que debe ser completado por el entrevistado sin interferencias del entrevistador (37).	Susceptibilidad personal percibida.	Vulnerabilidad personal.	1 ,2 , 3,5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 14, 15, 16, 18, 19.
		susceptibilidad percibida comparativa	Vulnerabilidad familiar	4, 11, 13, 17.

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	ITEMS
Variable de estudio 2: Practica Preventivas Del Dengue. Según la Organización Mundial de la Salud (2020) definió la prevención como las medidas encaminadas no sólo a evitar la aparición de una enfermedad, sino también a detener su progresión y mitigar sus consecuencias (7).	Para la variable Prácticas preventivas el instrumento será un cuestionario estructurado con 18 ítems teniendo como evaluación prácticas correctas y prácticas incorrectas, esto en virtud de que facilitará su revisión será con previo permiso del usuario que asiste al centro de salud la joya.	Prácticas preventivas en el hogar.	Aplicación de insecticidas domésticos	1
			Eliminación de criaderos de mosquitos	2-3-4-5-6-7-8-9
			Uso de mosquitero o mallas en ventana	10-11-12
		Prácticas preventivas personales	Uso de repelente	13-14
			Uso de ropa protectora	15-16
			Uso de mosquiteros	17-18

Anexo N° 2: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES / INDICADORES	METODOLOGÍA
Problema general ¿Cuál es la relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas del dengue en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado –2024? Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas en el hogar frente al dengue en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado –2024? ¿Cuál es la relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas personales frente al dengue en usuarios del Centro de	Objetivo general Determinar la relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas del dengue en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado –2024. Objetivos específicos Identificar la relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas en el hogar frente al dengue en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado – 2024. Determinar la relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas personales frente al dengue en usuarios del Centro de Salud la	Hipótesis General H1: Existe una relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas del dengue en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado –2024. Ho: No existe relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas del dengue en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado –2024. Hipótesis Específicas H2: Existe relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas en el hogar frente al dengue en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado – 2024.	VARIABLE 1: Percepción de riesgos. DIMENSIONES: Susceptibilidad personal percibida. susceptibilidad percibida comparativa INDICADORES: ➤ Vulnerabilidad personal. ➤ Vulnerabilidad familiar. VARIABLE 2:	ENFOQUE: Cuantitativo DISEÑO: No experimental NIVEL: Descriptivo correlacional. TIPO: Básica. MÉTODOS: Método hipotético deductivo. TECNICAS: Encuesta INSTRUMENTOS DE MUESTREO: Cuestionario.

Salud la Joya, Puerto Maldonado –2024?	Joya, Puerto Maldonado – 2024.	Ho: No existe relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas en el hogar frente al dengue en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado – 2024. H3: Existe relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas personales frente al dengue en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado – 2024. Ho: No existe relación entre la percepción de riesgos y prácticas preventivas personales frente al dengue en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado – 2024.	Prácticas Preventivas Del Dengue. DIMENSIONES: Prácticas preventivas en el hogar. INDICADORES -Aplicación de insecticidas domésticos -Eliminación de criaderos de mosquitos -Uso de mosquitero o mallas en ventana Prácticas preventivas personales. INDICADORES:	DE PROCESAMIENTO DE DATOS: Para el tratamiento de datos se tiene en cuenta que es un estudio de correlación para determinar la asociación entre percepción de riesgos y las prácticas preventivas del dengue, por lo tanto, se aplicó Rho de sperman. DE ANALISIS: Este estudio permitirá establecer si existe una relación significativa entre estas variables, así como el grado y la dirección de dicha correlación y se empleó coeficientes de correlación como Spearman, en función de los factores y la distribución de los datos
--	--------------------------------	--	---	--

			• Uso de repelente • Uso de ropa protectora • Uso de mosquiteros de mosquitero o mallas en ventana	POBLACIÓN: 1180 usuarios del centro de salud la joya. MUESTRA: En este estudio se adoptó un enfoque de muestreo no probabilístico, dado que la selección de participantes no se basó en la probabilidad, sino que estuvo determinada por los objetivos y las características del grupo en cuestión, por ello se tiene 290 usuarios del centro de salud la joya.
--	--	--	--	---

Anexo N° 03: Instrumento de recolección de datos
Cuestionario
ESCALA DE PERCEPCIÓN DE RIESGOS SOBRE DENGUE.

CODIGO N°

El presente instrumento es parte del estudio titulado **“Percepción de riesgos y prácticas preventivas del dengue en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado –2024”**; Por lo que agradezco su colaboración.

I. DATOS DEL LA INVESTIGADORA

b) Fecha:

c) Hora:

II.- DATOS GENERALES

2.A.- Edad:

- a) 18 – 22 años ()
- b) 23 – 29 años ()
- c) 30 – 39 años ()
- d) 40 – 59 años ()
- e) 60 años o más ()

2.B.- Sexo :

- a) Femenino. ()
- b) Masculino ()

2c. Grado De Instrucción:

- a) Sin estudios ()
- b) Primaria ()
- c) Secundaria ()
- d) Nivel técnico ()
- e) Nivel universitario ()

INSTRUCCIONES:

La escala de percepción de riesgos de Dengue contiene 19 ítems con 3 alternativas de respuesta, usted debe responder si está de acuerdo, indeciso o en desacuerdo, según se adecúe a su forma de pensar y actuar; debe dar respuesta a todos los ítems. La escala tiene una duración de 25 minutos. La valoración de las respuestas es:

- Ítems con direccionalidad negativa: 1 (SI); 2 (A VECES); 3 (NO).
- Ítems con direccionalidad positiva: 3 (SI); 2 (A AVECES); 1 (NO).

ÍTEMS	RESPUESTAS		
	SI	A VECES	NO
Direccionalidad positiva (+)	3	2	1
Susceptibilidad Personal Percibida			
1) (+) ¿Acostumbra a eliminar diariamente el agua del porta platos, floreros u otros adornos?			
2) (+) ¿Utiliza repelentes al ir de paseo?			
3) (+) ¿Acostumbra a usar mosquitero?			
4) (+) ¿Considera que la prueba en sangre es una prueba para saber si se tiene Dengue?			
5) (+) ¿Los recipientes donde almacena agua permanecen bien tapados?			
6) (+) ¿Con su familia aplican las medidas de prevención del Dengue?			
7) (+) ¿El Dengue es una enfermedad que afecta a todos los países del mundo?			
8) (+) ¿El zancudo del Dengue mayormente sale a partir de las 5:00 de la tarde?			
9) (+) ¿Usted y su familia participan en actividades para eliminar el Dengue en su comunidad?			
10) (+) ¿El zancudo del Dengue se reproduce en agua limpia?			
Direccionalidad negativa (-)	SI	A VECES	NO
Susceptibilidad Percibida Comparativa	1	2	3
11) (-) ¿Se niega a fumigar su vivienda?			
12) (-) ¿Al hablar con una persona que tiene dengue puede contraer la enfermedad?			
13) (-) ¿Tiene conocimiento sobre el Dengue?			
14) (-) ¿Las puertas y ventanas de su vivienda carecen de mallas metálicas?			
15) (-) ¿Por lo general considera inapropiado la fumigación?			
16) (-) ¿El zancudo del Dengue se reproduce en aguas sucias y calientes?			
17) (-) ¿En lugares alejados de la ciudad existe mayor riesgo de contraer el Dengue?			
18) (-) ¿Considera que falta organizar la lucha contra el Dengue?			
19) (-) ¿El Dengue se transmite de persona a persona?			
PUNTUACION			

EVALUACIÓN 19 ítems

- Percepción de riesgos del Dengue alto: 40-60 puntos.
- Percepción de riesgos del Dengue moderada: 21-39 puntos
- Percepción de riesgos del Dengue bajo: de 20 a menos puntos.

LISTA DE VERIFICACIÓN DE PRÁCTICA SOBRE PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE DENGUE.

CODIGO N°.....

Estimado/a señor/a, Somos egresadas en la carrera de Enfermería por la Universidad Nacional de la Amazónica de Madre de Dios. En estos momentos, estoy desarrollando un estudio que tiene como objetivo recopilar datos necesarios para mi tesis denominada “Percepción de riesgos y prácticas preventivas del dengue en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado –2024”. Por esta razón, le estaría enormemente agradecida si me concediera el permiso para recolectar información, la cual es confidencial y anónima, muchas gracias.

INSTRUCCIONES

La lista de verificación de prácticas preventivas de Dengue contiene 18 ítems a observar. La observación se realizará en 25 minutos.

N°	PRACTICAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE	SI	NO
	D1: PRACTICAS PREVENTIVAS EN EL HOGAR		
1	¿Aplica insecticidas en su hogar para eliminar los mosquitos?		
2	¿Elimina o vacía regularmente los recipientes que pueden acumular agua (floreros, cubetas, latas, botellas, etc.) en su hogar?		
3	¿Los recipientes donde almacenan agua se encuentran limpios?		
4	¿Los tanques y recipientes con agua tienen tapa y están herméticamente cerrados?		
5	¿Los recipientes que no están siendo utilizados se encuentran boca abajo?		
6	¿Los floreros y otros adornos contienen arena?		
7	¿Los utensilios de cocina se encuentran completamente secos?		
8	¿La vivienda cuenta con la ficha de visita domiciliaria por Dengue realizado por el personal de salud?		
9	¿Los bebederos de sus animales están con agua limpia.		
10	¿Las camas tienen mosquiteros?		
11	¿Las puertas de la vivienda tienen mallas metálicas?		

12	¿Las ventanas de la vivienda tienen mallas metálicas?		
	D2: PRACTICAS PREVENTIVAS PERSONALES		
13	¿Usa repelente sobre su piel para evitar las picaduras de mosquitos?		
14	¿Aplica repelente a los niños o personas vulnerables en su hogar (por ejemplo, personas mayores o embarazadas)?		
15	¿Usa ropa de manga larga, pantalones largos y calcetines cuando se encuentra en áreas con alta presencia de mosquitos?		
16	Cuando realiza actividades al aire libre (trabajos de jardinería, caminatas, deportes), ¿usa ropa protectora para evitar las picaduras de mosquitos?		
17	¿Usa mosquiteros o redes mientras duerme para evitar las picaduras de mosquitos?		
18	¿En las habitaciones donde duermen niños o personas vulnerables, utiliza mosquiteros o redes?		

EVALUACIÓN: 18 ítems

- Adecuadas De 13 a 18 puntos.
- Poco Adecuadas De 7 a 12 puntos.
- Inadecuadas de 6 a menos puntos

Anexo N°4: Solicitud de autorización para la realización de estudio

	
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS CLAS NUEVO CANDAMO CENTRO DE SALUD LA JOYA "AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y DE LA CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA" <u>OFICIO N°072-2025-GOREMAD/DRS-MDD/C.S LA JOYA</u>	
PARA.	: DR. CIRILO EDGAR AVENDAÑO CRUZ DIRECTOR DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA UNAMAD.
DE	: Med. Ciruj. VANESSA DEL CARMEN RIVAS PALOMINO JEFE DEL CENTRO DE SALUD LA JOYA
ASUNTO	: AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO Y TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
FECHA	: PUERTO MALDONADO, 12 de febrero del 2025

Mediante el presente documento me dirijo a UD. Para saludarlo muy cordialmente y a la vez **AUTORIZAR LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO Y TRABAJO DE INVESTIGACIÓN Titulada:** Percepción de riesgo y prácticas preventivas del dengue en usuarios del Centro de Salud La Joya, Puerto Maldonado-2024" realizada por Srta. Betsabel Huamán Huanque y Luz Rocío Condori Auccahuallpa, que se realizara dentro de las instalaciones del establecimiento C. S La Joya, cuyas conclusiones al final de la misma brindara datos importantes de pacientes en cuanto a prevención y promoción en salud. Sin otro particular reitero mis más cordiales saludos:

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD

Dra. Vanessa del Carmen Rivas Palomino
C.M.P/N° 69754
JEFE DE ESTABLECIMIENTO

Anexo N°5: Solicitud de validación de instrumento

Anexo N°5: Solicitud de validación de instrumento

SOLICITUD DE VALIDACION

SEÑOR (A).....

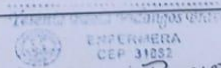
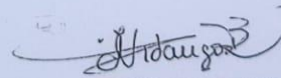
Presente:

ASUNTO: Solicito validación de instrumento de investigación.

Es grato dirigirme a Usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que he venido a plantearle la realización del estudio denominado, **"Percepción de riesgo y práctica sobre medidas preventivas de Dengue en usuarios que acuden al Centro De Salud La Joya, Puerto Maldonado-2024"**, Para lo cual ha sido necesario la presentación del cuestionario para la variable percepción de riesgo y medidas preventivas, conocedores de su gran capacidad en el campo de la investigación acudo dignamente a su persona para solicitarle la validación de este instrumento; y lograr de este modo los objetivos del estudio.

Agradeciendo por anticipado su colaboración es propicia la oportunidad para expresarle mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



.. Vidangos Braun Yesenia Paola

Anexo N°6: Ficha de validación de instrumento

12

Anexo N° 6: Ficha de Validación.

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: VIZCARRA SANTA CRUZ CATHERINE
 Grado Académico: Mg. en Gestión de los Servicios de la Salud
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.
Enfermería Asistencial.
 1.3. Nombre del instrumento: cuestionario sobre la Percepción de riesgo y práctica sobre medidas preventivas de Dengue en usuarios que acuden al Centro De Salud La Joya, Puerto Maldonado-2024"
 1.4 Lugar Y Fecha:

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS DE EVALUACION	Escala de Puntuación: 1-2: Deficiente 3: Adecuado 4: Bueno 5: Excelente	PUNTUACION	COMENTARIO
1. Validez del Contenido	- ¿El instrumento cubre todos los aspectos importantes del constructo?	1-5	4	
	- ¿Las preguntas están alineadas con los objetivos del estudio?	1-5	4	
2. Validez de Constructo	- ¿El instrumento mide lo que pretende medir?	1-5	3	
	- ¿Hay evidencia de que las variables están bien definidas y operacionalizadas?	1-5	4	
3. Validez Predictiva	- ¿El instrumento puede predecir resultados futuros según lo esperado?	1-5	4	
	- ¿Hay estudios previos que respalden su capacidad predictiva?	1-5	4	
4. Fiabilidad	- ¿El instrumento produce resultados consistentes en diferentes ocasiones?	1-5	4	
	- ¿Hay evidencia de la estabilidad y coherencia	1-5	4	

	interna?			
5. Claridad y Comprensibilidad	- ¿Las preguntas están redactadas de manera clara y comprensible?	1-5	4	
	- ¿El lenguaje es adecuado para el público objetivo?	1-5	5	
6. Relevancia y Pertinencia	- ¿El contenido del instrumento es relevante para el contexto del estudio?	1-5	4	
	- ¿Las preguntas abordan aspectos clave del tema investigado?	1-5	4	
7. Facilidad de Aplicación	- ¿El instrumento es fácil de administrar y completar?	1-5	5	
	- ¿Requiere un tiempo razonable para la administración?	1-5	4	
8. Utilidad	- ¿El instrumento proporciona información útil para el análisis?	1-5	4	
	- ¿Permite obtener datos que contribuyen a los objetivos del estudio?	1-5	4	
9. Ética y Confidencialidad	- ¿El instrumento asegura la confidencialidad y el manejo ético de los datos?	1-5	4	
	- ¿Se considera el consentimiento informado de los participantes?	1-5	5	
PROMEDIO DE VALORACIÓN				

- a) Valoración Cuantitativa: 4
- b) Valoración Cualitativa: CUATRO
- c) Opinión de aplicabilidad: APLICABLE

Firma y Sello:

Mg. Catherine Vizcarra Santa Cruz
CEP: 48010 RNE: 5790

AP y Nombre: VIZCARRA SANTA CRUZ
CATHERINE

Anexo N°6: Ficha de validación de instrumento

Anexo N° 6: Ficha de Validación.

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: Ticona Casani Gladis
 Grado Académico: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud
- 1.2 Cargo e Institución donde labora: Enfermera Asistencial Hospital Santa Rosa
- 1.3. Nombre del instrumento: cuestionario sobre la Percepción de riesgo y práctica sobre medidas preventivas de Dengue en usuarios que acuden al Centro De Salud La Joya, Puerto Maldonado-2024"
- 1.4 Lugar Y Fecha:

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS DE EVALUACION	Escala de Puntuación: 1-2: Deficiente 3: Adecuado 4: Bueno 5: Excelente	PUNTUACION	COMENTARIO
1. Validez del Contenido	- ¿El instrumento cubre todos los aspectos importantes del constructo?	1-5	4	
	- ¿Las preguntas están alineadas con los objetivos del estudio?	1-5	4	
2. Validez de Constructo	- ¿El instrumento mide lo que pretende medir?	1-5	4	
	- ¿Hay evidencia de que las variables están bien definidas y operacionalizadas?	1-5	4	
3. Validez Predictiva	- ¿El instrumento puede predecir resultados futuros según lo esperado?	1-5	4	
	- ¿Hay estudios previos que respalden su capacidad predictiva?	1-5	4	
4. Fiabilidad	- ¿El instrumento produce resultados consistentes en diferentes ocasiones?	1-5	4	
	- ¿Hay evidencia de la estabilidad y coherencia	1-5	4	

	interna?			
5. Claridad y Comprensibilidad	- ¿Las preguntas están redactadas de manera clara y comprensible?	1-5	3	
	- ¿El lenguaje es adecuado para el público objetivo?	1-5	4	
6. Relevancia y Pertinencia	- ¿El contenido del instrumento es relevante para el contexto del estudio?	1-5	3	
	- ¿Las preguntas abordan aspectos clave del tema investigado?	1-5	4	
7. Facilidad de Aplicación	- ¿El instrumento es fácil de administrar y completar?	1-5	4	
	- ¿Requiere un tiempo razonable para la administración?	1-5	4	
8. Utilidad	- ¿El instrumento proporciona información útil para el análisis?	1-5	3	
	- ¿Permite obtener datos que contribuyen a los objetivos del estudio?	1-5	4	
9. Ética y Confidencialidad	- ¿El instrumento asegura la confidencialidad y el manejo ético de los datos?	1-5	3	
	- ¿Se considera el consentimiento informado de los participantes?	1-5	4	
PROMEDIO DE VALORACIÓN			4	

- a) Valoración Cuantitativa: 4
- b) Valoración Cualitativa: CUATRO
- c) Opinión de aplicabilidad: APLICABLE

Firma y Sello:

AP y Nombre:


Gladys M. Ticona Casani
 LIC. EN ENFERMERIA C.E.P. 62027
 Mide en Gestión de los
 Servicios de Salud C.E.P. 01929

Anexo N°6: Ficha de validación de instrumento

Anexo N° 6: Ficha de Validación.

I. DATOS GENERALES:

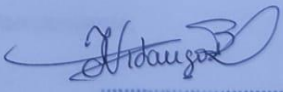
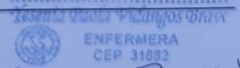
- 1.1. Apellidos y nombres del informante: Vidangos Bravo Yesenia Paola
 Grado Académico: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Enfermera Asistencial Hospital Santa Rosa
 1.3. Nombre del instrumento: cuestionario sobre la Percepción de riesgo y práctica sobre medidas preventivas de Dengue en usuarios que acuden al Centro De Salud La Joya, Puerto Maldonado-2024"
 1.4 Lugar Y Fecha:

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS DE EVALUACION	Escala de Puntuación: 1-2: Deficiente 3: Adecuado 4: Bueno 5: Excelente	PUNTUACION	COMENTARIO
1. Validez del Contenido	- ¿El instrumento cubre todos los aspectos importantes del constructo?	1-5	4	
	- ¿Las preguntas están alineadas con los objetivos del estudio?	1-5	3	
2. Validez de Constructo	- ¿El instrumento mide lo que pretende medir?	1-5	4	
	- ¿Hay evidencia de que las variables están bien definidas y operacionalizadas?	1-5	4	
3. Validez Predictiva	- ¿El instrumento puede predecir resultados futuros según lo esperado?	1-5	3	
	- ¿Hay estudios previos que respalden su capacidad predictiva?	1-5	4	
4. Fiabilidad	- ¿El instrumento produce resultados consistentes en diferentes ocasiones?	1-5	3	
	- ¿Hay evidencia de la estabilidad y coherencia	1-5	4	

	interna?			
5. Claridad y Comprensibilidad	- ¿Las preguntas están redactadas de manera clara y comprensible?	1-5	4	
	- ¿El lenguaje es adecuado para el público objetivo?	1-5	5	
6. Relevancia y Pertinencia	- ¿El contenido del instrumento es relevante para el contexto del estudio?	1-5	4	
	- ¿Las preguntas abordan aspectos clave del tema investigado?	1-5	4	
7. Facilidad de Aplicación	- ¿El instrumento es fácil de administrar y completar?	1-5	4	
	- ¿Requiere un tiempo razonable para la administración?	1-5	4	
8. Utilidad	- ¿El instrumento proporciona información útil para el análisis?	1-5	3	
	- ¿Permite obtener datos que contribuyen a los objetivos del estudio?	1-5	3	
9. Ética y Confidencialidad	- ¿El instrumento asegura la confidencialidad y el manejo ético de los datos?	1-5	4	
	- ¿Se considera el consentimiento informado de los participantes?	1-5	3	
PROMEDIO DE VALORACIÓN			4	

- a) Valoración Cuantitativa: 4.
b) Valoración Cualitativa: Cuatro
c) Opinión de aplicabilidad: APLICABLE.

Firma y Sello: 
AP y Nombre: Vidangos Bravo Yesenia Paola


Anexo N° 07: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sra Sr, somos, Bachilleres en Enfermería egresadas de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, actualmente me encuentro realizando un estudio con la finalidad de contar con información para la tesis titulada: “Percepción de riesgos y prácticas preventivas del dengue en usuarios del Centro de Salud la Joya, Puerto Maldonado –2024”; para optar mi título profesional de Licenciada en Enfermería. Por tal motivo le solicito su participación en el estudio. La información será procesada en forma confidencial y anónima. No se afectará su integridad física, legal, ni laboral.

Entonces: Paso a hacerle la siguiente pregunta:

¿Desea participar en la investigación? Sí () No ()

De ser positiva su respuesta, le agradezco y a continuación procederé a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

Firma

