

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA



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

**Conocimiento y prácticas preventivas en pobladores que enfermaron por
dengue en un distrito de Trujillo, 2024**

Línea de Investigación:

Cuidado de la salud de la persona, familia y comunidad

Autoras:

Carranza Otiniano, Lisbeth Johana
Vásquez Alvarado, Elis Melissa

Jurado evaluador:

Presidenta: Morales Galvez, Edith Margarita
Secretaria: León Castillo, Milagritos del Rocío
Vocal: Villa Seminario, Marilyn Yesica

Asesora:

Caffo Calderón, Sandy Carolina
Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3688-371X>

**TRUJILLO – PERÚ
2024**

Fecha de sustentación: 2024/12/12

REPORTE TURNITIN

Conocimiento y prácticas preventivas en pobladores que enfermaron por dengue en un distrito de Trujillo, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

6%

INDICE DE SIMILITUD

6%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

purl.org

Fuente de Internet

6%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 2%

Excluir bibliografía

Apagado

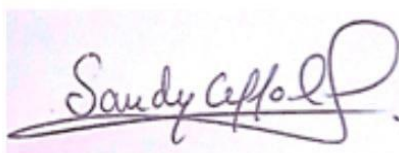
Calfo Calderón, Sandy Carolina
DNI: 40992009

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, Sandy Carolina Caffo Calderon, docente del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesora de la tesis de investigación titulada Conocimiento y prácticas preventivas en pobladores que enfermaron por dengue en un distrito de Trujillo, 2024, autoras Lisbeth Johana Carranza Otiniano y Elis Melissa Vásquez Alvarado, dejó constancia lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de similitud de 6%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierten indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Lugar y Fecha: Trujillo, 5 de Diciembre del 2024



Caffo Calderón, Sandy Carolina

DNI: 40992009

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3688-371X>



Elis Melissa Vásquez Alvarado

DNI: 48287175



Lisbeth Johana Carranza Otiniano

DNI: 70341678

DEDICATORIA

A mi madre, por su constante apoyo durante este proceso que me motivaron con sus palabras de aliento para nunca rendirme.

A mis tíos y tías, que me acompañaron y apoyaron para poder culminar con mi carrera profesional, que me alentaron a seguir adelante.

Lisbeth Johana

A mi mamá y a mi hermana, por su apoyo incondicional en este largo trayecto de mi formación profesional, son mi motivo para continuar.

A mi familia y amistades, por estar siempre a mi lado, brindándome sus palabras de aliento, para no rendirme y seguir luchando siempre.

Elis Melissa

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser nuestro motor de vida, nos ha permitido alcanzar nuestras metas profesionales y darnos fortaleza en momentos difíciles, así mismo poder superarlos.

Al director del Centro de Salud Wichanza, Dr. Eduardo Omar Araujo Sánchez por habernos brindado la data de casos, permitiendo así seguir avanzando con nuestra investigación.

A los pobladores que participaron en nuestro estudio por su colaboración y confianza.

A nuestra asesora la Ms. Sandy Carolina Caffo Calderón, por su constante apoyo, poder guiarnos y brindarnos de su conocimiento en este proceso, permitiendo así cumplir con nuestro objetivo.

Lisbeth y Elis

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo correlacional de corte transversal; su objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas en pobladores que enfermaron por dengue en el año 2023, en un distrito de Trujillo, 2024. La muestra estuvo constituida por 80 pobladores adultos, que residen en los sectores de Clementina Peralta I y II, los que, a su vez, cumplieron con los criterios de inclusión. Se tuvo como resultados que el 37,5% de ellos presentó un nivel de conocimiento medio y con deficientes prácticas preventivas, así mismo, el 16,3% tuvo nivel de conocimiento medio y prácticas preventivas regulares, por último, el 7,5% tuvo nivel de conocimiento alto y prácticas preventivas buenas. Se concluye con el rechazo de la hipótesis nula, mediante la aplicación de la prueba estadística del chi cuadrado; se demostró que si existe una relación significativa entre ambas variables con un valor de $p=0,001$, lo cual indica que a mayor conocimiento buenas prácticas preventivas.

Palabras claves: Conocimiento, prácticas preventivas, dengue.

ABSTRACT

The present research work is of a cross-sectional correlational descriptive type; Its objective was to determine the relationship between knowledge and preventive practices in residents who fell ill with dengue in the year 2023, in a district of Trujillo, 2024. The sample consisted of 80 adult residents, who reside in the sectors of Clementina Peralta I. and II, which, in turn, met the inclusion criteria. The results were that 37.5% of them had a medium level of knowledge and poor preventive practices, likewise, 16.3% had a medium level of knowledge and regular preventive practices, and finally, 7.5% had a high level of knowledge and good preventive practices. It is concluded with the rejection of the null hypothesis, through the application of the chi square statistical test; It was shown that there is a significant relationship between both variables with a value of $p=0.001$, which indicates that the greater the knowledge of good preventive practices

Keywords: Knowledge, preventive practices, dengue.

PRESENTACIÓN

PRESIDENTA DEL JURADO

Ms. Morales Gálvez, Edith Margarita

SECRETARIA DEL JURADO

Ms. León Castillo, Milagritos del Rocío

VOCAL DEL JURADO

Ms. Villa Seminario, Marilyn Yesica

ÍNDICE DE CONTENIDO

| | |
|---------------------------------|------|
| DEDICATORIA..... | iv |
| AGRADECIMIENTO..... | vi |
| RESUMEN..... | vii |
| ABSTRACT..... | viii |
| PRESENTACIÓN..... | ix |
| TABLA DE CONTENIDOS..... | x |
| ÍNDICE DE TABLAS..... | xi |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| II. MARCO DE REFERENCIA..... | 5 |
| III. METODOLOGÍA..... | 19 |
| IV. RESULTADOS..... | 25 |
| V. DISCUSIÓN..... | 29 |
| CONCLUSIONES..... | 33 |
| RECOMENDACIONES..... | 34 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 35 |
| ANEXOS..... | 42 |

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1

Conocimiento sobre el dengue en pobladores que enfermaron por dengue.....25
en un distrito de Trujillo, 2024

Tabla 2

Prácticas preventivas en pobladores que enfermaron por dengue en un.....26
distrito de Trujillo, 2024

Tabla 3

Relación entre el conocimiento y prácticas preventivas en pobladores que.....27
enfermaron por dengue en un distrito de Trujillo, 2024

Tabla 4

Prueba de chi-cuadrado entre el nivel de conocimiento relacionado con las.....28
prácticas preventivas en pobladores que enfermaron por dengue en el año
2023 en un distrito de Trujillo, 2024

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Problema de investigación

1.1.1 Realidad problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), el dengue es considerado uno de los principales problemas en salud pública por el aumento que se viene suscitando hace 20 años, siendo el 2019 el año donde se presentó más casos de infección a nivel mundial, dándose una pequeña disminución en el 2020 y 2022; producto de la pandemia del covid19; para el 2023 la incidencia por arbovirus fue en aumento presentándose más de 5,000,000 de personas enfermas, donde el más afectado fue las Américas con un registro de 41 millones de pobladores contagiados por dengue.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2), señala al dengue como una de las principales enfermedades metaxénicas que afecta a la población mundial, que con el tiempo se ha ido incrementando. En las Américas, en el año 2023 se ha presentado alrededor de 4,489,177 casos, con un total de 1,986,894 casos confirmados, de los cuales con dengue grave fueron 7,520 y 2,284 defunciones, con un aumento significativo del 58% con relación al año 2022.

En Latinoamérica para el año 2023, los países que mostraron un mayor número de ocurrencias, fue Brasil con un total de 3,028,590 personas infectadas por dengue, debido al clima tropical, cuyas circunstancias socioambientales favorecieron la propagación del *Aedes aegypti*, República Dominicana presentó 24 735 casos, México con 277 963; Bolivia con 146 776, Colombia 131 784 y Perú con 274,227; Guatemala con 7 235 y Honduras con 34 050 casos (1).

A nivel nacional, el dengue es una enfermedad provocada por un virus, de mayor prevalencia, con un total de 274 246 casos registrados en la semana epidemiológica (SE) número 52 del año 2023, en comparación al año 2022. Se registró 72 844 casos, donde los departamentos más afectados fueron Piura

con 79 706, Lambayeque con 39 723 y Lima con 30 305 casos, como consecuencia de la temperatura y humedad del entorno, que hace del país un medio propicio para la supervivencia del vector (3).

En cuanto a la región La Libertad, los pobladores que contrajeron dengue, se mostraron con gran susceptibilidad debido a la picadura imperceptible del zancudo, por tanto, este virus tiene gran implicancia en la salud comunitaria, donde según datos estadísticos, durante el año 2023 hasta la SE 52, se registraron 29153 personas que enfermaron, siendo el grupo etario más afectado los adultos de 30 a 59 años con un total de 138 casos. Respecto a la segunda SE del 2024; el sexo más predominante fue el femenino con un total de 252 mujeres afectadas; y el valor más alto corresponde a 360 casos de dengue sin signos de alarma, 41 casos de dengue con signos de alarma y un caso de dengue grave (4,5).

Por lo tanto, Según investigaciones del diario La República, en el año 2022, nos indica que a nivel nacional el 6.3% conoce los síntomas y a donde debe de asistir si contrae dengue; siendo este uno de los factores más predominantes a la afección, el desconocimiento, donde las campañas preventivas se realizan solo en la población más vulnerable, así mismo el desabastecimiento de agua en algunos departamentos como Tumbes con un 78,8% y Loreto con 56,3% hicieron que la población guarde agua en las viviendas sin tener en cuenta las medidas preventivas para su correcto almacenamiento, provocando un alto índice de casos de dengue (6).

En aquellas personas que han padecido dicha enfermedad, es de interés investigar su nivel de conocimientos, ya que posterior a ello, ayudará a evitar o prevenir reinfecciones, asimismo, complicaciones y asegurar un tratamiento oportuno, favoreciendo la investigación epidemiológica y la toma de conciencia de la población mediante la educación, por tanto, conocer las prácticas preventivas, ayudan a identificar el riesgo que contribuye a la infección, favorece la reducción de la transmisión en la comunidad, también ayuda a reconocer áreas donde se requiera mayor enseñanza y sensibilización sobre la prevención del dengue.

Además, el Centro de estudios y Promoción del Desarrollo (DESCO) (7), señala que en el departamento de Junín en el 2023 hubo un aumento considerable de casos por Dengue, debido a un serio problema a raíz de un déficit de información, que a pesar de las medidas preventivas difundidas por el ministerio de salud, 6 de cada 100 pobladores tiene conocimientos sobre el Dengue, modo de transmisión, sintomatología, cómo se debe actuar y a dónde acudir en caso de presentar esta afección, por lo cual indican que el pilar fundamental para disminuir el número de casos es la educación en los pobladores dando a conocer las prácticas preventivas.

En la provincia de Trujillo en el año 2023, se ha reportado que los distritos de mayor incidencia son La Esperanza con 6 271 casos seguido de Trujillo con 4 578, en tercer lugar, se encuentra El Porvenir con 3 582 casos, en cuarto lugar, está Florencia de Mora con 2 098 casos; así mismo Laredo con 1 592 casos y por último Huanchaco con 1 191 casos (8).

A nivel local, en el distrito de La Esperanza cuenta con una población de 235 835 habitantes, el cual está distribuido en 10 grandes sectores catastrales y 16 asentamientos humanos, donde la mayoría tiene los servicios básicos; en la localidad se encuentra un hospital distrital, 3 puestos de salud y 3 centros de salud, siendo uno de ellos Wichanza, el cual tiene asignado una población estimada de 61 770 personas y en su organización para la atención cuenta con 24 sectores, donde los sectores Clementina Peralta I y II, cuentan con un promedio de 5000 habitantes, y fueron los sectores con el mayor número de casos de dengue, con un total de 144 personas diagnosticadas entre los meses de marzo a diciembre (9).

Los sectores Clementina Peralta I y II han sido recientemente poblados, cuentan con servicio de agua potable racionada; teniendo dos horas diarias lo que conlleva a los pobladores a almacenar agua en diferentes recipientes además se evidencia la crianza irresponsable de mascotas y animales menores, para autoconsumo como las aves, que para su cuidado necesitan comida y agua; lugares donde se han encontrado focos del vector en su forma larvaria.

Es probable que estos sean algunos factores que puedan estar condicionando la presencia de casos, así como, la falta de conocimientos sobre la enfermedad y las inadecuadas prácticas de almacenamiento del agua, la acumulación de objetos inservibles, donde el zancudo se puede reproducir, sumado a las nuevas condiciones ambientales, que por ser una enfermedad vigente es necesario conocer las prácticas preventivas ante el dengue.

Por toda la situación antes mencionada queremos dar respuesta al siguiente problema de investigación:

1.1.2. Formulación del problema

¿Qué relación existe entre el conocimiento y las prácticas preventivas en pobladores que enfermaron por dengue en un distrito de Trujillo, 2024?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas preventivas en pobladores que enfermaron por dengue en el año 2023, en un distrito de Trujillo, 2024.

1.2.2. Objetivos Específicos

Identificar el nivel de conocimiento en pobladores que enfermaron por dengue en el año 2023 en un distrito de Trujillo, 2024.

Identificar las prácticas preventivas en pobladores que enfermaron por dengue en el año 2023 en un distrito de Trujillo, 2024.

1.3. Justificación

La presente investigación tiene relevancia teórica, porque sirvió para ampliar el conocimiento de las autoras, de la población en estudio, y de los posibles investigadores que deseen realizar más estudios con respecto a los conocimientos y prácticas preventivas de personas que enfermaron por dengue, permitiendo así determinar la relación entre las variables de estudio,

para lo cual se utilizó las bases teóricas de la epidemiología y de los niveles de prevención, así como de la enfermería.

Del mismo modo, tiene implicaciones prácticas, porque permitió conocer las prácticas preventivas de los pobladores, cuya información podrá ser usada por los establecimientos de salud y así también, para fortalecer la toma de decisiones informadas sobre el cuidado de la salud, de tal forma, se podrá minimizar el impacto de la enfermedad.

Asimismo, tiene utilidad metodológica porque al existir investigaciones sobre las variables en estudio, nivel de conocimiento y prácticas preventivas, el presente proyecto contribuirá para futuros estudios y servirá de referencia para aquellos que se muestren inclinados al tema, plasmen así mayor y nueva información.

Finalmente, la investigación posee relevancia social, debido a que sirvió de apoyo para la planificación de intervenciones y estrategias que van a beneficiar a la población, logrando la disminución de casos tanto en paciente que enfermaron como en nuevos. A nivel enfermería se llegó a desarrollar sesiones educativas y demostrativas para el fomento de la continuidad de las prácticas preventivas para erradicar los criaderos del zancudo, de tal forma se incentivó la participación ciudadana a que ejerzan las medidas de protección contra el dengue.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Marco teórico

La presente investigación tiene una perspectiva elemental ya que se abordará a dos variables de estudio, siendo la primera el conocimiento, basada en la teoría de Patricia Benner aplicada a la práctica en la población de estudio, la cual se da en un afán de mostrar y explicar el conocimiento. Señala que este se almacena con el pasar del tiempo, en un campo de practicidad, el cual se amplía a través de la formación empírica y del pensamiento respecto a situaciones puntuales, la autora refiere con precisión, en incrementar el saber práctico, mediante estudios científicos fundamentado en teorías (10).

Benner (10) en su teoría pone en manifiesto la diferencia de un saber teórico, donde hace alusión a las explicaciones, detalla que el individuo interioriza el conocimiento para fijar relaciones de causa efecto en diferentes eventos y el saber práctico en el cual las personas pueden descubrir nuevos conocimientos, haciendo actividades en pro de su salud. Nos da a conocer que desde mucho antes, las prácticas ya existían, por ende, la teoría nace de ella, para lograr enriquecer las prácticas las cuales rigen nuestras acciones para el beneficio de nuestra salud.

En la teoría se desarrolla cinco niveles, para que el sujeto pueda obtener el conocimiento siendo el primer nivel el principiante aquel que no tiene conocimiento; como segundo nivel principiante avanzado, el poblador ha escuchado sobre el dengue teniendo así su primer contacto de información, el tercer nivel viene a ser el competente, es cuando ya se tiene un enfoque holístico de todo el tema, poniendo en práctica las medidas preventivas para su cuidado; el cuarto nivel es eficiente, aquí el sujeto tiene un dominio sobre el tema tomando decisiones para mejorar el bienestar de él y de su familia y como último nivel es el experto posee la habilidad de poder ampliar e impartir sus conocimientos poniendo en práctica todo lo aprendido (11).

Con respecto al punto anterior, la Revista Habanera de Ciencias Médicas (12), nos dice que los conocimientos que puede adquirir la población sobre un determinado tema, está influenciado por el nivel de estudios, cabe resaltar que algunas personas obtienen conocimientos mediante fuentes de información como lo son los medios de comunicación como la radio o televisión, ya que los datos brindados por los profesionales de salud del primer nivel de atención no cubren las expectativas para los pobladores, dando como resultado la aparición de nuevos brotes de dengue.

Es por ello que el sujeto que es objeto de estudio, se ajusta a la teoría de Benner para manifestar los niveles de habilidades de las personas, como adquieren el discernimiento y la forma en que asimilan su aprendizaje, la autora resalta el interés y la importancia de la sabiduría vinculado al conocimiento, según Benner la población debe enriquecerse tanto de aspectos teóricos y

prácticos para darlos a conocer en diversas circunstancias cotidianas, así mismo resalta que al sujeto se le debe educar con un enfoque holístico, tomando en cuenta que deben de conocer, aspectos generales sobre el dengue y de acuerdo a ello ejercer acciones para su bienestar (13).

Por lo tanto, es importante que se aborden sobre las características que posee el dengue, la cual es una enfermedad transmitida mediante la picadura de este zancudo, que es un vector llamado *Aedes aegypti*, dentro del cual contiene al virus responsable de la infección. Este virus integra la familia de los Flaviviridae, en la actualidad son 5 serotipos los que circulan desde el DENV 1 hasta el DENV 5, donde cada serotipo tiene sus genotipos, tiene un tamaño aproximado de 50 nanómetros (nm) presenta una estructura genética a base de ARN positivo, con una capa protectora de origen lipídico. Es por ello que, si el zancudo contiene cualquier serotipo y nos pica, nos confiere inmunidad corta solo para ese tipo, por ende, a lo largo de nuestra vida, nos podemos contagiar varias veces (14).

Este zancudo tiende a habitar en casas, donde puede incubar en cualquier depósito que contenga agua; es la hembra la encargada de producir sus huevos, que por lo general lo deposita en la superficie del agua contra la pared del depósito, y que para su desarrollo se necesita alrededor de 7 a 10 días para llegar a la adultez; presentan un tiempo de vida promedio de 4 a 6 semanas. La hembra muestra mayor actividad diurna y al anochecer, ya que tienden a oler la respiración de las personas (15).

Entre los factores de riesgo que influyen en el desarrollo y supervivencia del dengue, es el agua estancada por más de una semana, materiales en desuso, la carencia de abastecimiento de agua potable en cada vivienda, la corta disponibilidad del servicio de agua que es racionada, el empleo de recipientes sin tapa y nivel económico precario; así mismo señala macro y micro factores de riesgo que están involucrados en la transmisión del virus, a nivel macro, aumento de la población, incremento de personas con bajos recursos económicos, fluctuaciones climáticas y a nivel micro, el agente causal, huésped susceptible y el vector (16).

En el proceso de la infección se presenta en tres fases; la primera es la febril comprende desde el primer a tercer día, se presenta con fiebre alta de forma inesperada, cefalea, dolor retroorbitario, malestar general, eritema, vómitos, náuseas y deposiciones líquidas, así mismo hay una disminución de los leucocitos; la segunda fase es la crítica que corresponde al cuarto y sexto día, el paciente se mantiene con febrículas, hay un aumento de la permeabilidad capilar y hematocrito, provocando hemorragias, extravasaciones del plasma, disminución de los glóbulos blancos y plaquetopenia provocando una alteración en la presión arterial siendo estos signos de alarma; como tercera fase es la de recuperación hay un aumento de plaquetas, disminución del hematocrito y la sintomatología va disminuyendo (17).

El dengue se clasifica según su magnitud en 3 tipos, el primero es dengue sin signos de alarma, comprende a la fase febril donde el cuadro clínico es leve y ceden a los pocos días de la infección; el segundo es dengue con signos de alarma, en este caso el paciente puede presentar mejoría o de lo contrario la sintomatología se manifiestan con mayor intensidad, produciendo un aumento del volumen de líquidos, sangrado y alteración de la conciencia y el tercero es el dengue grave, donde el paciente está en peligro de muerte presentará dificultad respiratoria, shock hipovolémico, hipotensión, extravasación de líquidos. Para su detección consta de un examen ELISA NS1 la cual es una prueba de sangre, e identifica el antígeno viral (18,19).

Dentro del tratamiento, se debe seguir el criterio clínico y la gravedad, sin signos de alarma (grupo A) se trata de forma ambulatoria, se emplea paracetamol 500mg a 1g cada 6 horas y se inicia la ingesta de líquidos según tolerancia y acudir a control semanal. Si es sin signos de alarma más un riesgo asociado (grupo B1) gestante, niño o adulto mayor, o presencia de comorbilidades, se debe incentivar la ingesta de líquidos, sino admite, se inicia por vía endovenosa con cristaloides, el manejo se da en las Unidades de Vigilancia Clínica. Si es con signos de alarma (grupo B2), se monitorizan los signos vitales a horario y la evolución del paciente. Si es dengue grave (grupo C) se trata en la Unidad de Cuidados Intensivos, iniciar tratamiento con

cristaloides en bolo, de 15 a 30 minutos para sacar lo más antes posible del estado de shock (20).

Sin embargo, para fortalecer la teoría de Benner en el poblador respecto al dengue, es importante enfatizar y mencionar sobre la Educación Para la Salud también denominado como EPS, el cual es un proceso de difusión de información, con un enfoque holístico, dado que el conocimiento se construye en el núcleo de la sociedad, con el fin de lograr cambios en los comportamientos de la población, haciendo a las personas partícipes de nuevas formas de pensar incentivándolos al cambio de conductas y actitudes mejorando su calidad de vida, buscando motivar al individuo para que aplique prácticas preventivas que le posibiliten mejorar a un entorno salubre (21).

Así mismo, las personas que están y se mantiene informadas las hacen capaces de tomar y gestionar decisiones con conciencia, por ello los conocimientos que posean las harán acreedores de prácticas preventivas mejorando su calidad de vida, haciendo frente al riesgo de daños, de modo que ejerzan un mayor control sobre la misma, en especial aquellos que enfermaron por dengue, los cuales se insta a las prácticas de medidas preventivas y así evitar posteriores contagios (22).

Por consiguiente, la segunda variable es prácticas preventivas, tendrá un enfoque con el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) 1982, de la teorista Nola Pender, ya que bajo sus postulados se abordará el estudio, porque esta autora puntualiza la relación que existe entre las conductas que toma la persona con la salud y a que la población adquiera formas de vida saludables, poniendo en práctica lo aprendido (10).

El MPS, cuya teoría simboliza a la naturaleza en todas sus fases de los seres humanos y su interrelación con su entorno, nos muestra aquellos factores que están involucrados para lograr el cambio en la conducta de las personas, considerando la motivación que tengan para mejorar su salud; así mismo, favorecer la prevención de hábitos nocivos o poco salubres, se basa en dos sustentos teóricos como la teoría del aprendizaje social de Albert

Bandura y el modelo de la motivación humana de Feather (10).

Bandura (23), señala que el hombre aprende observando el comportamiento de los demás, a su vez, este proceso de aprendizaje es mediado por factores cognitivos, ambientales y sociales, por lo que el autor enfatiza en algunos elementos esenciales como la observación, donde se advierten los efectos de sus acciones; la retención, las personas almacenan la información en su mente; la reproducción, donde se tiende a repetir la conducta observada en circunstancias semejantes; la motivación, el individuo se siente animado a repetir la conducta que ha observado si consideran que será provechoso o si recibirá alguna retribución y por último, el refuerzo, ya sea mediante un premio o castigo influirá en la posibilidad de que reitere la conducta.

Feather (24) en su modelo de motivación humana, hace mención que para alcanzar nuestro objetivo esta debe ser deliberado respondiendo a acontecimientos motivacionales, basándose en tres componentes, el primero es expectativa, donde indica que el esfuerzo por querer aprender nos llevará a un resultado favorable, como segundo componente es valencia, hace referencia al valor que se tiene por el resultado y por último el tercer componente es atribución, señala que la persona está a gusto consigo mismo por lo que a conseguido. Es por ello que, la motivación humana será el resultado de los conocimientos que serán llevados a acontecimientos de la vida real para ponerlos en práctica.

Por lo tanto el MPS nos manifiesta, cómo las convicciones e ideas que tiene de cada persona influyen en la salud y que para favorecer comportamientos saludables, estará delimitado por dos elementos, una es la forma que detectamos la vulnerabilidad frente a enfermar y la segunda es la gravedad detectada del resultado de la enfermedad; por tanto la enfermera debe trabajar en conjunto con aquellos pobladores que padecieron la enfermedad involucrando la importancia de adquirir prácticas o acciones preventivas para mantener su salud (25).

En este contexto, el MPS es uno de los modelos mayormente utilizados para denotar las conductas saludables a partir de los estilos de vida de la población, el cual es comúnmente empleado por los profesionales de enfermería, cuyo propósito es hacer que alcancen elevados niveles de salud, reconociendo así aquellos agentes que influyen e impiden fomentar la salud, ya que este modelo mira al ser humano con un enfoque holístico considerando todas sus dimensiones (físico, social y mental), así mismo ayuda a reconocer tipos de conductas en salud, las preventivas, para disminuir el riesgo, detectivas, nos ayuda a identificar algún problema, y por último correctiva, la cual nos sirve para dar solución al problema (26).

Por ello, las prácticas son aquellas acciones que se realizan después de adquirir un conocimiento nuevo, llevando está a desarrollarla y así poder obtener buenos resultados para la salud de las comunidades, favoreciendo así una disminución de los factores de riesgo de distintas enfermedades y/o accidentes (27).

A su vez, las prácticas preventivas son medidas que se toman para disminuir el riesgo de contraer una enfermedad a base del conocimiento, que se le brinda a la población por parte del personal de salud, teniendo en cuenta la trilogía epidemiológica agente, huésped y ambiente, considerando como objetivo que los pobladores lo pongan en práctica y poder así reducir el índice de infectados (28).

Así mismo, estas acciones o medidas están determinadas para reducir el riesgo que una enfermedad aparezca, o ayudar a frenar su progreso, mitigando sus efectos, ante este contexto el personal de salud interdisciplinario, sugieren diferentes prácticas, donde influye la edad del individuo y el lugar donde reside, tomando en cuenta la formación de la persona, en el cual es importante considerar sus creencias, costumbres y cultura de la población (29).

El Ministerio de Salud (MINSA) (30), menciona que las prácticas preventivas contra el Dengue son la eliminación de criaderos, evitar el

almacenamiento inadecuado de agua, pero lo cual se debe de escobillar los depósitos con agua y detergente, desechar todos los objetos que no sirven y que pueden contener agua, cambiar el agua de los floreros por arena húmeda, permitir que el personal de salud ingrese a las viviendas para la identificación de criaderos, si se encuentra en una zona endémica.

Asimismo, dentro las medidas de prevención contra el dengue, los pobladores deben de vestirse con ropa que cubra gran parte del cuerpo, aplicarse repelente es de vital importancia y no exponerse a la picadura del zancudo, colocar si es posible mosquiteros, tanto en puertas como en las ventanas, para evitar el ingreso del zancudo a las casas, no acumular agua en depósitos tales como baldes, tanques que no tengan tapa (31).

Otra medida preventiva es el tratamiento químico que hace uso del larvicida (piriproxifen) que anteriormente era denominado como un proceso de abatización, que consiste en el empleo de polvo granulado cumpliendo con la función de evitar o detener el crecimiento de las larvas del *Aedes aegypti*, este se vierte en los depósitos de almacenamiento de agua y se le recomienda a la persona que no debe beber dentro de 3 a 4 horas contando desde el momento que se colocó el larvicida (32).

De este modo, las ciencias epidemiológicas nos ayudan a identificar a una población de acuerdo a sus características y a predecir factores que incrementan o disminuyen las posibilidades de adquirir daños en la salud, así mismo, la promoción de la salud va de la mano con la epidemiología, las cuales son componentes primordiales de la salud pública, pretende lograr que todas personas se empoderen y mediante sus destrezas tengan adecuado manejo de su salud, alcanzando así bienestar en todas sus dimensiones, a su vez, considera la procedencia de los determinantes, examinando el modo en que la población se expone al riesgo de enfermar (33).

Ante ello, la Promoción de la Salud, hace referencia a todas aquellas actividades que ejecuta la población con la finalidad de preservar su salud, la cual va de la mano con los profesionales y equipo interdisciplinario, en esta

considera a los determinantes de la salud como la biología, servicios de atención, el medio ambiente y los estilos de vida; y también a los determinantes sociales de la salud como el nivel de instrucción, el empleo, lugar de nacimiento, vivienda, etc. abarcando a las personas en sus diferentes etapas de vida y escenarios donde trabajan, estudian, viven. Las intervenciones a ejecutar son por medio de una variedad de temas según las necesidades educativas de los usuarios, de acuerdo a sus conocimientos previos (33).

La promoción de la salud, es un proceso de acciones que busca cambiar las situaciones sociales, así como ambiental y económico de los individuos, con el afán de aminorar el impacto en la salud pública, mediante el empleo de los determinantes sociales de la salud; sin embargo, es necesario que estas acciones sean dirigidas por lineamientos políticos de promoción de la salud en el Perú, que compromete imprescindiblemente al estado peruano y a todas las comunidades, siendo necesario la organización y la unión de diferentes sectores y gobiernos, así mismo, la cooperación social es la pieza clave para su permanencia y viabilidad, dentro de ellos están: primer lineamiento, la salud como núcleo principal e integrador de todas las políticas públicas, es indispensable que el estado de prioridad a la salud como factor elemental en la población (34).

Como segundo lineamiento, la persona, familia y comunidad como foco de la gestión territorial en salud, hace referencia que la salud es tarea de todos los ciudadanos, donde el entorno puede ser marco de acción, donde se requiere compromiso de la persona, personal de salud e instituciones, como Tercero, tenemos al abordaje de los determinantes sociales de la salud para el cierre de brechas de inequidad en salud, hace alusión a las grandes diferencias que existe en la atención a la población vulnerable y de escasos recursos, y cuarto, empoderamiento y participación social en salud, lo que se pretende es la igualdad, por tanto la colaboración de la población juega un papel importante en la toma de decisiones y planteamiento de políticas (34).

Por tanto, la promoción de la salud hace mención a las políticas públicas en salud, ya que estas poseen gran poder en cuanto a avalar la salud de los

pueblos, ya que merecen vivir en un entorno donde se respeten y fomenten los entornos saludables, atención primaria, acceso universal al seguro y defensa social. Estas políticas son indispensables para que los sistemas en salud, se desempeñen correctamente y sea en beneficio de todos, dentro de estas políticas están: la adecuación de los programas sanitarios prioritarios a la Atención Primaria en Salud (APS), se enfocan en problemas de salud específicos con altas tasas de morbimortalidad como el VIH, la tuberculosis, en muchos casos no enfatizan a las enfermedades metaxénicas como el dengue (35).

Las iniciativas de salud pública de ámbito nacional, no se está cumpliendo con el objetivo de ejercer un cambio en los hábitos de vida de la población, ya que las políticas establecidas no actúan sobre los determinantes sociales de la salud y la capacidad de respuesta rápida, señala que frente a un riesgo o daño se debe actuar con perspicacia, implementando acciones de acuerdo al problema como en el caso del covid19, mediante la cuarentena, tal es el caso de la epidemia del dengue, establecer medidas de prevención eliminando criaderos, donde el personal salió a las calles a hacer inspección de las casas (35,36).

2.2. Antecedentes

A nivel internacional, Hernández L. y Salamanca E. (37) en el año 2023, en Colombia - Villavicencio, en un estudio cuyo objetivo principal fue determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas que tiene las familias sobre el dengue de dicho sector; estudio descriptivo de corte transversal, estuvo conformado por 306 familias, se utilizó como instrumento la encuesta. Los resultados indicaron que el 84% conocen a la enfermedad como grave y como práctica preventiva el 39.9% lavan sus depósitos que almacenan agua. Concluyó que si existe una relación significativa ($p=0,030$) entre las variables, las familias sí cuentan con los conocimientos sobre el Dengue pero que no ponen en práctica las medidas preventivas.

Del mismo modo, Pasantes N. (38) en el año 2023, en Ecuador, realizó un estudio cuyo objetivo fue identificar conocimientos, actitudes y prácticas y

su efecto en la prevención del dengue en los habitantes del Recinto "La Chontilla" del cantón Milagro. Este estudio fue de corte transversal, descriptivo correlacional, la muestra fue de 52 jefes de hogar. Los resultados fueron que el 59.62% tienen un conocimiento bajo, 32.69% conocimiento medio y el 7.69% conocimiento alto; respecto a las prácticas preventivas el 42.31% tiene prácticas regulares, el 38,46% buenas prácticas y 19,23% muy buenas prácticas. Concluyó que los conocimientos, actitudes y prácticas preventivas representan un valor $p > p$, lo cual hace referencia que no hay significancia estadística.

Así también, Jayawickreme K. (39) en el año 2021, en la India, en un estudio cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas sobre la fiebre del dengue, su prevención y el papel de la persona enferma con dengue en un hospital general en Sri Lanka. La investigación fue descriptiva y transversal. Tuvo una muestra aleatoria con 132 pacientes que presentaron fiebre. Los resultados fueron respecto al conocimiento de los pacientes el 65,2% presentó nivel medio y en la prevención del dengue los pacientes mostraron nivel medio con un el 54%. Concluyó que existe una correlación entre aquellas personas con buen nivel de conocimiento sobre dengue y aquellos que estaban informados de cómo manejar el dengue.

A nivel nacional, Tirado A. (40) el 2023, en Amazonas, en un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las medidas de prevención del dengue en adolescentes en el centro poblado El Muyo y alrededores, Bagua. Estudio observacional analítico de corte transversal, formado por 164 adolescentes cuya edad es de 12 y 17 años del centro poblado. Los resultados arrojaron que el 20,1% de las adolescentes muestran alto nivel de conocimiento, siendo esta cifra superior a aquellas que presentaron adecuadas prácticas de medidas preventivas, el 11,6% muestran bajo nivel de conocimiento y el 68,3% muestra nivel medio de conocimiento. Concluyó que existe una relación alta significativa entre las variables.

De tal forma, Maita J. (41) en el año 2022, en Pucallpa, en un estudio

cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de dengue, en la población intercultural del asentamiento humano, Teodoro Binder, Yarinacocha. La investigación fue descriptiva correlacional de corte transversal de diseño no experimental. Tuvo una muestra conformada por 53 pobladores. Los resultados fueron que referente al nivel de conocimiento, el 60.4% mostraron nivel medio, 20.8% nivel bajo y 18.9% nivel alto. Con respecto a las prácticas de prevención el 56.6% fueron inapropiadas y 43.4% apropiadas. Concluyó que existe relación significativa ($p=0,035$) entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención de dengue en la población.

Bravo P. y Zapata A. (42) el 2019 en Ferreñafe, en un estudio cuyo objetivo fue identificar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en personas afectadas por Dengue. Se seleccionó a 252 pobladores que enfermaron de este virus, siendo la investigación correlacional de corte transversal, utilizando como instrumento el cuestionario y como técnica la encuesta. Los resultados indicaron que si existe una relación entre ambas variables con una significancia bilateral de $r_s: 0.580$ y $p: 0.000$. Concluyó que, si hay una relación entre las dos variables de estudio, ya que a mayor conocimiento de la enfermedad mayor será el cuidado que la persona tendrá poniendo en práctica las medidas preventivas ante la afectación.

A nivel local, Morales L., y Navarro A. (43) el 2023, en Florencia de Mora, en un estudio cuyo objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento con relación a las actitudes sobre medidas preventivas de dengue en los pobladores. Estudio no experimental, conformado por 115 pobladores del distrito. Los resultados a nivel de conocimiento se obtuvo que el 64% tiene conocimientos inadecuados y el 36% conocimientos adecuados, respecto a la segunda variable el 92% presentaron prácticas deficientes y el 8% prácticas buenas. Concluyó que hay una significancia estadística de $P=0.001$ entre ambas variables, lo que significa que a menor conocimiento menor actitud preventiva de dengue.

Romero N. y Solis A., (44) el 2023, en el distrito de Laredo, en un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y

prácticas preventivas del dengue en el centro poblado San Carlos. Estudio con enfoque cuantitativo y diseño descriptivo correlacional, conformado por 326 habitantes. Los resultados mostraron que el 76,7% de pobladores presenta nivel medio de conocimiento sobre dengue y el 79% presentaron nivel adecuado de prácticas preventivas. Concluyó que hay existencia de una relación de significancia y correlación entre ambas variables con un valor de 0.000 según la prueba del chi cuadrado de Pearson.

Y por último, Malacas M. (45) el 2020, en el Hospital Distrital de Laredo, en un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y factores culturales sobre medidas preventivas del dengue en las familias que acuden al hospital. Estudio cuantitativo de corte transversal, conformado por 337 personas de consulta externa. Los resultados sobre las medidas preventivas indicaron que el 62% presentó nivel medio, el 27% nivel bajo y el 11% nivel alto. Se concluye si hay significancia estadística, siendo la edad la que presentó una alta relación con el nivel de conocimiento ($Rho= 0.281$, $p=0.000$, $\alpha= 0.05$) y el factor educación tuvo relación media ($Rho= 0.390$ $p=0.000$, $\alpha= 0.05$).

2.3. Marco conceptual

Conocimiento: Es considerado como un acto mediante el cual el ser humano aprende y adquiere información de los objetos, aplicando las habilidades y aptitudes del sujeto a través de la experiencia y la percepción (12).

Práctica: Se entiende que son aquellas acciones o actividades recurrentes destinadas a aumentar las habilidades y adquirir destrezas (27).

Práctica preventiva: Son acciones que toma una persona o una comunidad para evitar el incremento y contagio de una enfermedad (28).

Prevención: Hace referencia a medidas o actividades que se pueden anticipar para evitar o disminuir el riesgo que ocurra un evento fortuito o daños (46).

Dengue: Denominado también como una sensación que desintegra los huesos, es una de las principales afecciones metaxénicas, producida por la picadura de un zancudo infectado, se manifiesta con mialgia y artralgia de elevada intensidad (2).

2.4. Sistema de hipótesis

(HI): Existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas en pobladores que enfermaron por dengue en el año 2023 en un distrito de Trujillo, 2024.

(HO): No existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas en pobladores que enfermaron por dengue en el año 2023 en un distrito de Trujillo, 2024.

2.5. Variables e indicadores (ANEXO 1)

2.5.1 Variable independiente

Conocimiento sobre dengue

Definición operacional: La variable se va a medir a través de un cuestionario sobre el conocimiento que poseen acerca de la enfermedad, aplicado a pobladores que fueron afectados por dengue.

Escala de medición de la variable: Ordinal

Indicador:

Generalidades

Manifestaciones clínicas

Factores de Riesgo

Medidas de prevención

Categoría

Nivel alto

Nivel medio

Nivel Bajo

Índice

14 - 20 puntos: Alto

7 -13 puntos: Medio

0 - 6 puntos: Bajo

2.5.2. Variable dependiente

Prácticas Preventivas de dengue

Definición operacional: La variable se va a medir a través de un cuestionario sobre las prácticas preventivas a un grupo de pobladores que fueron afectados por dengue.

Escala de medición de variable: Ordinal

Indicador

Control del vector

Prevención personal

Prevención ambiental

Prevención comunitaria

Categoría

Prácticas Buenas

Prácticas Regulares

Prácticas Deficientes

Índice

60 -80 puntos: Buenas

38 - 59 puntos: Regulares

37- 16 puntos: Deficientes

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de investigación

El presente estudio de acuerdo a su finalidad es básica, y por la técnica de contrastación es de corte transversal, de tipo correlacional.

3.2. Población y muestra de estudio

3.2.1. Población: universo y estudio

Todas las 144 personas de todos los grupos etarios de los sectores Clementina Peralta I y II, que abarca a lactantes, preescolares, escolares y adultos, que enfermaron por dengue en el año 2023. Según registro del establecimiento de salud.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

Mayores de 18 años al realizar la encuesta.

Pobladores que fueron afectados por dengue en el 2023.

Pobladores que residan en los Sectores de Clementina Peralta I y II con antigüedad de 6 meses.

Pobladores que desean participar voluntariamente del estudio.

Criterios de exclusión:

Pobladores que fueron afectados por dengue en el 2023, que no estén orientados en tiempo y espacio.

Pobladores que fueron afectados por dengue en el 2023, que han fallecido.

No se considerará a lactantes, preescolares y escolares.

3.2.2. Muestra

Pobladores que fueron afectados por dengue de los sectores Clementina Peralta I y II que cumplen con los criterios de inclusión, siendo todos aquellos mayores de edad, lo cual hace un total de 80 personas.

Tipo de muestreo: No probabilístico - por conveniencia

3.3. Diseño de investigación

Según Hernández Sampieri (47), la presente investigación es cuantitativa, no experimental de tipo transversal, porque no habrá manipulación de las variables, y la recopilación de datos será dada un solo momento.

Descriptivo - correlacional porque se desarrolla con un grado de asociación, sin alterar los acontecimientos o dichas variables de estudio, que suceden en forma espontánea, se buscará medir la conexión entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre el dengue (47).

$$M: X1 \text{ ----- } X2$$

r

DONDE:

M: Los 80 pobladores que enfermaron por dengue en los sectores Clementina Peralta I y II

r: Relación

X1: Conocimiento

X2: Prácticas preventivas

En primera instancia, solicitamos el permiso al jefe del Centro de salud Materno Infantil Wichanza (ANEXO 2) con la finalidad de obtener la relación de los afectados por dengue en el año 2023 con sus respectivas direcciones y números de teléfono.

Ambas investigadoras realizamos, una visita domiciliaria a cada uno de los pobladores que enfermaron por dengue y a los que no se encontraran en su domicilio se les llamó a sus celulares proporcionados por el centro de salud para volver a visitarlos en otra fecha.

Luego procedimos a informarles del procedimiento a realizar a los pobladores, previa aplicación del consentimiento informado (ANEXO 3) en el cual se detalla el objetivo de la investigación, el cual cuenta con una pregunta cerrada con dos opciones, será el filtro para conocer si los pobladores están de acuerdo en participar en la investigación y al pie de página se consignará la firma del participante.

Asimismo, se empleó como técnica de recolección de datos la encuesta y como instrumentos los cuestionarios denominados: Nivel de conocimiento sobre el Dengue y Prácticas preventivas sobre el dengue (ANEXO N°4 y 5), el tiempo que tomará aproximado para la aplicación será de 20 minutos.

El cuestionario Nivel de conocimiento sobre el dengue, se aplicó por primera vez en el sector Magllanal-Jaén, tiene como objetivo medir el conocimiento en los afectados que residen en los sectores Clementina Peralta I y II, fue elaborado en el año 2022 por Neira Terrones y Mego Villanueva, está conformada por tres partes, introducción, datos generales como la edad,

género, estado civil y grado de instrucción, el cuestionario consta de 20 preguntas cerradas de opción múltiple, cada una con 4 alternativas para marcar, donde cada pregunta correcta tendrá valor de un 1 punto y la interpretación será la siguiente de 14 a 20 puntos será nivel alto, de 7 a 13 puntos nivel medio y de 0 a 6 puntos nivel bajo (48).

Fue validado por tres profesionales expertos en el área de la salud, para la confiabilidad aplicaron Alfa de Cronbach obteniendo un valor de 0.739, para un total de 20 ítems, el cual es modificado por las investigadoras, por la redacción del instrumento a tiempo pasado encontrándose este en tiempo presente, el cual se validó por cuatro expertos en el tema (ANEXO 6), se realizó la prueba piloto con 20 pobladores, donde se utilizó la prueba de confiabilidad alfa de Cronbach y se obtuvo un valor de 0.922, lo cual se considera excelente (ANEXO 7).

A continuación, el otro cuestionario Prácticas preventivas sobre el dengue, se aplicó por primera vez en el sector Magllanal-Jaén, tiene como objetivo identificar las prácticas que tuvieron los afectados que residen en los sectores Clementina Peralta I y II, fue elaborado en el año 2022 por Neira Terrones y Mego Villanueva, conformado por el encabezado donde están las instrucciones dirigidas a los pobladores, dividido en 4 dimensiones que son: control del vector, prevención personal, protección ambiental y participación comunitaria (48).

Se encuentra basado en 16 ítems politómicos, las cuales son valoradas con la escala de Likert del 1 al 5, donde la puntuación será de 1 corresponde a nunca, 2 pocas veces, 3 algunas veces, 4 es casi siempre y 5 siempre; para la interpretación de los resultados serán categorizados de acuerdo con el puntaje obtenido, de 60 a 80 puntos prácticas buenas, de 38 a 59 prácticas regulares y de 37 a 16 prácticas deficientes (48).

Según sus autoras fue validado por tres profesionales con experiencia en la materia, en el cual emitieron su opinión en juicio de expertos, para la confiabilidad aplicaron Alfa de Cronbach obteniendo un valor de 0.890 para

un total de 16 elementos, el cual fue modificado por las actuales investigadoras, para mejorar la precisión en los términos empleados, se aplicó juicio de expertos con cuatro profesionales del área de la salud con experiencia en el tema (ANEXO 8). Para la prueba piloto se aplicó en 20 pobladores donde se obtuvo por medio de la prueba de Alfa de Cronbach, el valor 0.806 considerándose como excelente (ANEXO 9).

3.4. Procesamiento y análisis de datos

En análisis descriptivo y analítico, los resultados de la investigación fueron procesados de manera automatizada usando el programa estadístico IBM SPSS Statics 29. Los resultados se presentaron en tablas de una y dos entradas, de forma numérica y porcentual (49).

Para determinar la relación que existe entre ambas variables se utilizó la prueba del Chi - cuadrado, estimando si existen pruebas suficientes de significación estadística si la probabilidad de errar es menor al por ciento ($p < 0.05$), correspondiente a la estadística inferencial.

3.5. Consideraciones éticas

En el trabajo de investigación, se cumplió con la Declaración de Helsinki, teniendo en cuenta el principio ético número 6 dado que la investigación no pondrá en riesgo la salud del poblador sino todo lo contrario ayudó a mejorar las práctica preventivas, también se tomó en cuenta el principio ético 24, donde se le asegura a la persona completa discreción y confiabilidad, asegurando que las respuestas brindadas será con único fin académico, resguardando el secreto profesional, así mismo se tuvo en cuenta el principio 26, donde el poblador dará su consentimiento de participar en dicho proyecto una vez dada la información por la persona encargada (50).

Teniendo en cuenta el Código Ético y Deontológico del Colegio de Enfermeros del Perú, se consideró el artículo 58, donde el profesional pondrá en práctica los principios de ética y bioética, siendo el primer principio el de no maleficencia se basa en no poner en riesgo la vida del poblador evitando cometer alguna imprudencia, segundo principio es el de justicia, teniendo un

trato amable y respetuoso con las personas que serán nuestro sujeto de estudio, como tercer principio el de autonomía donde la persona será libre de tomar sus propias decisiones y por último está el de beneficencia donde se buscó mejorar la salud del paciente respetando su necesidades y valores (51).

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de datos

TABLA 1

Conocimiento sobre dengue en pobladores que enfermaron por dengue en un distrito de Trujillo, 2024

| Conocimiento sobre dengue | N° | % |
|---------------------------|-----------|--------------|
| Alto | 22 | 27.5 |
| Medio | 48 | 60.0 |
| Bajo | 10 | 12.5 |
| Total | 80 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario de conocimiento sobre el dengue aplicado a pobladores que enfermaron por dengue en un distrito de Trujillo, 2024.

Interpretación:

En la tabla 1 se evidencia el nivel de conocimiento que tienen los 80 pobladores que enfermaron de dengue en un distrito de Trujillo, 2024, donde el 60% tiene un nivel de conocimiento medio, mientras que el 27,5% presenta nivel alto y el 12,5% tiene un nivel de conocimiento bajo.

TABLA 2

Prácticas preventivas en pobladores que enfermaron por dengue en un distrito de Trujillo, 2024

| Prácticas Preventivas | N° | % |
|------------------------------|-----------|--------------|
| Buenas | 12 | 15.0 |
| Regulares | 23 | 28.8 |
| Deficientes | 45 | 56.2 |
| Total | 80 | 100.0 |

***Fuente:** Cuestionario de prácticas preventivas aplicado a pobladores que enfermaron por dengue en un distrito de Trujillo, 2024*

Interpretación:

En la tabla 2 se observa las prácticas preventivas que poseen los pobladores que enfermaron por dengue en un distrito de Trujillo en el 2024, donde el 56.2% tiene prácticas preventivas deficientes, mientras que el 28.8% tiene prácticas regulares y el 15% tiene prácticas preventivas buenas.

TABLA 3

Relación entre el conocimiento y prácticas preventivas en pobladores que enfermaron por dengue en un distrito de Trujillo, 2024

| | | Prácticas preventivas | | | Total | |
|------------------------------|--------------|-----------------------|---------|-------|-------|-------|
| | | Deficient e | Regular | Bueno | | |
| Nivel de conocimiento | Bajo | N° | 4 | 5 | 1 | 10 |
| | | % | 5.0 | 6.3 | 1.3 | 12.5 |
| | Medio | N° | 30 | 13 | 5 | 48 |
| | | % | 37.5 | 16.3 | 6.3 | 60.0 |
| | Alto | N° | 11 | 5 | 6 | 22 |
| | | % | 13.8 | 6.3 | 7.5 | 27.5 |
| Total | | N° | 45 | 23 | 12 | 80 |
| | | % | 56.3 | 28.8 | 15.0 | 100.0 |

Interpretación:

En la tabla 3 se evidencia la relación que hay entre ambas variables, nivel de conocimiento y prácticas preventivas de los 80 pobladores que enfermaron por dengue en un distrito de Trujillo, donde el 37,5% de los pobladores presentaron nivel de conocimiento medio y prácticas deficientes, en tanto que el 16,3% presentó nivel de conocimiento medio y prácticas regulares, y solo el 7,5% nivel de conocimiento alto y buenas prácticas preventiva

4.2. Docimasia de hipótesis

TABLA 4

Prueba de chi-cuadrado entre el nivel de conocimiento relacionado con las prácticas preventivas en pobladores que enfermaron por dengue en el año 2023 en un distrito de Trujillo, 2024

| | Valor | df | Significación asintótica (bilateral) |
|--------------------------------|---------------------|-----------|-------------------------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 13,898 ^a | 2 | ,001 |
| Razón de verosimilitud | 9,350 | 2 | ,007 |
| N° de casos válidos | 80 | | |

Fuente: SPSS V29.

Respecto al análisis del valor del Chi-cuadrado = 13.898: Este valor refleja la magnitud de la discrepancia entre las frecuencias observadas y esperadas. Un valor elevado indica una mayor diferencia entre lo que se observa en los datos y lo que se esperaría si no hubiera relación entre las variables.

Dado que el p-valor es 0.001, que es mucho menor que 0.05, se rechaza la hipótesis nula. Esto significa que hay suficiente evidencia para afirmar que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre prácticas preventivas en pobladores que enfermaron por dengue en el año 2023 en un distrito de Trujillo 2024.

V. DISCUSIÓN

En la **tabla N° 1**, se muestra que el 60% de pobladores encuestados que enfermaron por dengue en un distrito de Trujillo, presentaron un nivel de conocimiento medio, el 27,5 % nivel alto y el 12,5% presentó un nivel bajo.

Estos resultados guardan semejanza con el estudio realizado por Maita J. (41) quien detalla en su investigación que la mayoría de pobladores que enfermaron por dengue mostraron que el 60,4% presentó nivel de conocimiento medio, 20,8% nivel bajo y 18,9% un nivel alto. Así mismo, Malacas M. (45) en su análisis concluyó que el 62% de personas presentaron nivel medio de conocimientos, el 27% nivel bajo y solo el 11% nivel alto.

Esto refleja que gran porcentaje de los pobladores tienen conocimiento sobre el dengue, respecto a las generalidades, manifestaciones clínicas y medidas de prevención, ya que han padecido la enfermedad lo que demuestra que algunos aprenden de forma empírica, otros mediante fuentes de información como son los medios de comunicación o la difusión que hace el personal de salud (12). Así mismo Benner (13) en su teoría enfatiza que no basta solo con saber sobre algo, sino también practicarlo. Por tanto, un alto nivel de conocimiento sobre dengue va a influir en la ejecución de prácticas preventivas correctas, con ello se disminuye el riesgo de contraer reinfecciones (21,34).

Por ello, es necesario que la población tenga conocimientos sobre el virus del dengue y sus consecuencias para la salud, ya que aquellas personas que presentaron nivel bajo de conocimiento tienen mayor riesgo de prácticas inadecuadas frente a la enfermedad, tal es así que no pueden identificar tempranamente los síntomas iniciales, eliminar criaderos, volviéndose a contagiar. Sin embargo, no todas las personas asimilan la información por igual, esto dependerá del grado de estudios de la persona, el interés por aprender, entre otros factores, aumentando así más casos de dengue (Anexo 10).

En la **tabla N° 2**, se determinó las prácticas preventivas que poseen los pobladores que enfermaron por dengue en un distrito de Trujillo en el 2024, donde el 56.2% tiene prácticas preventivas deficientes, mientras que el 28.8% regulares y el 15.0% buenas.

Estos resultados concuerdan con los estudios realizados de Morales L., y Navarro A. (43) el 2023, en Florencia de Mora, donde se determinó el nivel de conocimiento con relación a las actitudes sobre medidas preventivas de dengue en los pobladores, encontraron que el 92% presentaron prácticas deficientes y el 8% prácticas buenas. Asimismo, los hallazgos son semejantes a lo reportado por Pasantes N. (38) en el año 2023, en Ecuador, sobre conocimientos, actitudes y prácticas y su efecto en la prevención del dengue en los habitantes del Recinto "La Chontilla" del cantón Milagro, concluyó que el 42.31% tiene prácticas regulares, el 38,46% prácticas buenas y 19,23% muy buenas prácticas.

Por lo expuesto, se afirma que los pobladores tienen prácticas preventivas deficientes; es decir acciones destinadas a reducir el riesgo, la cual está fundamentada en el conocimiento (28). Ante ello, Nola Pender (25), nos puntualiza la relación que existe entre las conductas que toma la persona con la salud, teniendo en cuenta sus convicciones, ideas y conocimientos, lo cual influyen en su estado de salud. Por tanto, la enfermera debe trabajar con toda la población, para inculcarles la importancia de adquirir acciones preventivas sobre el dengue, porque las personas mientras se mantengan informadas son capaces de tomar decisiones con conciencia, haciéndoles acreedores de prácticas adecuadas mejorando su calidad de vida, sobre todo en especial aquellos que enfermaron por dengue, los cuales enfatizan la ejecución de las medidas preventivas y así evitar posteriores contagios (22).

Los resultados permiten evidenciar que el 52.6% presentaron prácticas deficientes, permitiendo así aumento de casos de dengue en los pobladores de los sectores Clementina Peralta I y II, viéndose reflejado al no cubrir los recipientes que contengan agua, falta de uso de repelentes, al tener bebederos agua de mascotas o aves sin limpiar y el no permitir al personal de salud

ingresar a sus viviendas para la fumigación y colocación de larvicida, lo que hace más susceptible que la población vuelva a enfermar de dengue.

En la **tabla N° 3**, muestra la relación entre el conocimiento y prácticas preventivas en pobladores que enfermaron por dengue en un distrito de Trujillo, 2024, donde el 37,5% de los pobladores presentaron nivel de conocimiento medio y prácticas deficientes, en tanto que el 16,3% presentó nivel de conocimiento medio y prácticas regulares y solo el 7,5% nivel de conocimiento alto y buenas prácticas preventivas, donde se evidencia una correlación significativa entre ambas variables.

Estos resultados en cierto grado se asemejan con la investigación de Morales L., y Navarro A. (43) el 2023, en Florencia de Mora, donde se obtuvo que el 64% tiene conocimientos inadecuados y el 36% conocimientos adecuados, respecto a la segunda variable el 92% presentaron prácticas deficientes y el 8% prácticas buenas, existiendo significancia estadística de $P=0.001$ entre ambas variables. Asimismo, guarda similitud con lo encontrado con Romero N. y Solis A. (44), ya que los autores señalan en sus resultados, que el 76,7% de las personas encuestadas, presentaron nivel medio de conocimiento y adecuadas prácticas, determinando así que hay relación de significancia y correlación entre ambas variables.

Por lo tanto, la ejecución correcta de las prácticas preventivas por parte de los pobladores es indispensable para mantener la salud, por ello, Benner (10) en su teoría nos enfatiza la importancia del conocimiento, mientras mayor sea, mayor será el saber práctico, ya que, el individuo interioriza el conocimiento para fijar relaciones de causa-efecto en diferentes eventos (21). Pues las prácticas preventivas toman un papel significativo para no contraer la enfermedad del dengue y así evitar reinfecciones a futuro. Por ello, es de vital importancia que las personas conozcan sobre el dengue y sus medidas de prevención y que sigan siendo relevantes, tal como señala Pender (25,26) en su modelo de promoción de la salud, con la finalidad de evitar las prácticas inadecuadas y posterior aumento de casos.

Por ende, las adecuadas prácticas preventivas que ejecuten las personas y un alto nivel de conocimiento son la base para un óptimo mantenimiento de la salud comunitaria y prevención del dengue, de esta manera se disminuyen casos y posibles complicaciones a causa de esta enfermedad. Asimismo, la responsabilidad no solo compete a los pobladores, ya que se refleja una brecha importante en la educación sanitaria, en la cual el personal de enfermería toma un papel importante como promotor de salud, encargándose de sensibilizar a la población, concientizándolos e incentivándolos hacia un cambio de conductas positivas y así aminorar la incidencia de esta enfermedad en la comunidad.

CONCLUSIONES

- Los pobladores de los sectores Clementina Peralta I y II, con respecto al nivel de conocimiento sobre dengue obtuvieron que un 27,5% presentó nivel de conocimiento alto, un 60% nivel medio, y el 12,5% nivel bajo.
- Con respecto a las prácticas preventivas los pobladores de los sectores Clementina Peralta I y II, presentaron que el 56,2% tiene prácticas preventivas deficientes, el 28,75% regulares y solo el 15% buenas prácticas.
- Existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre dengue de los pobladores de los sectores Clementina Peralta I y II, demostrando una significancia estadística elevada $p=0,001$, es decir, a mayor nivel de conocimiento, se realizan buenas prácticas preventivas sobre dengue.

RECOMENDACIONES

- El personal de enfermería del Centro de Salud Wichanzaao debe de fortalecer la educación de los pobladores que asisten a sus consultas, a través de sesiones educativas y folletos, sobre el dengue y las prácticas preventivas.
- Difundir los resultados de la investigación al equipo del establecimiento de salud para reforzar la implementación de campañas informativas sostenibles y continuar con la ejecución de estrategias pertinentes para el control vectorial y así disminuir la presencia de criaderos en el sector Clementina Peralta I y II.
- Recomendar que continúen con investigaciones que tengan como base al presente estudio, considerando a toda la población del Distrito La Esperanza, con la finalidad de continuar incrementando los niveles de conocimiento y la práctica responsable de las medidas preventivas para el control de esta enfermedad metaxénica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Dengue. [Internet]. Oficinas Regionales de la OMS. © 2024 WHO. [Citado el 01 julio del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/disease-outbreak-news/item/2023-DON475>
2. Organización Panamericana de la Salud. Dengue [Internet]. Oficinas Regionales de las Américas. © 2023 OPS. [Citado el 1 de julio del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/dengue#:~:text=Sobre%20el%20Dengue&text=Es%20una%20enfermedad%20febril%20que,en%20las%20articulaciones%20y%20sarpullidos.>
3. Ministerio de Salud. Número de casos de Dengue en el Perú 2017 - 2023 Semana Epidemiológica 52 [Internet]. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades Ministerio de Salud; 2023. [Citado el 1 de Julio del 2024]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/dengue/dengue_202352_11_130418.pdf
4. Ministerio de Salud. Boletín epidemiológico del Perú. Vol 32 SE 52 [Internet]. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades Ministerio de Salud; 2023. [Citado el 1 de julio del 2024]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202452_02_171641.pdf
5. Ministerio de Salud. Sala Situacional del Perú: Semana Epidemiológica 4 del 2024 [Internet]. [Citado el 1 de julio del 2024]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/sala-situacional-dengue/#grafico01>
6. Morales M. El dengue, una amenaza latente con menos presupuesto y una atención desigual ante la COVID-19. La República. [Internet]. 03 de marzo de 2022. [citado el 3 de Julio del 2024]. Disponible en: <https://data.larepublica.pe/el-dengue-una-amenaza-latente-con-menos-presupuesto-y-una-desigual-atencion-ante-la-covid-19/>
7. Centro de Salud de estudios y promoción del desarrollo. Dengue, ni el sistema ni la población están preparados. [Internet]. 23 de mayo de 2023. Lima-Perú. [citado el 3 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.desco.org.pe/dengue->

[ni-el-sistema-ni-la-poblacion-estan-preparados](#)

8. Ministerio de Salud. Sala Situacional del Perú [Internet]. [Citado el 1 de junio del 2024]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/sala-situacional-dengue/#grafico14>
9. Municipalidad Distrital la Esperanza. La esperanza [Internet]. Las oficinas de la Esperanza, 2024. [Citado el 2 de julio del 2024]. Disponible en: https://www.muniesperanza.gob.pe/website/Pages.php?n=La_Esperanza_&pi=4&act=3&cat=2&catnieto=3
10. Raile M. Marriner A. Teorías y modelos de enfermería. 8va ed. Barcelona: Elsevier; 2011. 415, 434 - 445 p
11. Escobar-Castellanos B, Jara Concha P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Educación [Internet]. 2019 [citado el 10 de Julio de 2024];28(54):182–202. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-94032019000100009
DOI: <http://dx.doi.org/10.18800/educacion.201901.009>
12. Dávila J, Guevara L, Diaz C. Nivel de conocimientos de dengue, signos de alarma y prevención en distrito de reciente brote. [Internet] 20 de noviembre del 2020 [citado el 12 de julio del 2024] 20(2):31-33 Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1804/180466687014/html/>
13. Hernández R, y Col. Evaluación del desempeño profesional de enfermeros asistenciales bajo la teoría de Patricia Benner. [Internet] Dic 2020 [Citado el 15 de julio del 2024] Rev Cub vol.36 (4) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192020000400013&script=sci_arttext
14. Deshea E, Gutierrez A. Dengue: actualidades y características epidemiológicas en México. Rev Med UAS [Internet]. Julio - Setiembre, 2019 [Citado el 20 de julio del 2024]; 9(3):159-170 Disponible en: <https://hospital.uas.edu.mx/revmeduas/articulos/v9/n3/dengue.pdf>
15. Centros para el control y la prevención de enfermedades. Ciclo de vida de los mosquitos de la especie Aedes. [Internet]. [Citado el 20 de julio del 2024]; 9(3):159-170 Disponible en: <https://www.cdc.gov/mosquitoes/es/about/life-cycles/aedes.html>

16. Burgos B, Loaiza G, Solórzano M. Fisiología del dengue. Recí Mundo. [Internet] 30 nov. 2019. [Citado el 22 de julio en: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjM2LXO7JWEAxXdqZUCHYDoBgsQFnoECA0QAw&url=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F7402240.pdf&usq=AOvVaw3zRe4iTPfLV2ypBS1c-lG8&opi=89978449>
DOI: [https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(3.Esp\).noviembre.2019.622-642](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(3.Esp).noviembre.2019.622-642)
17. Organización Panamericana de la Salud. Guía de la atención de enfermos en la Región de las Américas - Dengue. 2da ed. Oficinas Sanitaria Panamericana;2015. 144p
18. Sociedad Argentina de Virología. Actualización sobre el dengue 2023. [Internet]. Org.ar. [Citado el 23 de julio del 2024]. Disponible en: https://panel.aam.org.ar/img_up/03052023.1.pdf
19. García M, Curso de “Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica de dengue y otras arbovirosis en Lima Metropolitana y Callao” [Internet]. Lima: Instituto Nacional de Salud; Abril del 2021 [Citado el 25 de julio del 2024]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2021/05/DIAGNOSTICO-DENGUE-2021.pdf>
20. Ministerio de salud. Guía de práctica clínica para la atención de casos de dengue en el Perú. 2da edición. Lima, 2017
21. Orjuela O, Almonacid C, Socorro María. Educación para la salud y programas preventivos. Bogotá D.C Colombia. Editorial El Manual Moderno; 2022. 331p.
22. Giraldo A. Toro M. Macías M, et al. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de Estilos de vida saludables. Revista Hacia la Promoción de la Salud [Internet]. 2020;15(1):128-143. [Citado el 28 de julio del 2024] Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126693010>
23. Villagómez A. et al. El aprendizaje social de Albert Bandura como estrategia de enseñanza de educación para la ciudadanía [Internet] Mayo 2023 [citado el 01 de agosto del 2024] Rev científico profesional Vol. 8(5). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9335841>
DOI: <https://doi.org/10.23857/pc.v8i5>
24. Feather, N. T. (1982). "Human Motivation and Social Cognition: A Cognitive-Expectancy Theory." Psychological Review, 89(3), 246-275.
25. Arco O, Puenayan Y, Vaca L. Modelo de promoción de la salud en el lugar de

- trabajo: Una propuesta. [Internet] Setiembre 2019 [citado el 01 de agosto del 2024] av.enferm. vol.37(2) Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000200227
- DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n2.73145>
26. Carranza R, Caycho T, Salinas A, Ramirez M, Chuquista K. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. [Internet] Diciembre 2019 [citado el 02 de agosto del 2024] Rev Cubana Enfermer vol.35 (4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000400009&lang=es
27. Real academia española. Práctica. [Internet] © Real Academia Española, 2024 [citado el 05 de Agosto del 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/pr%C3%A1ctico>
28. Redondo P. Gestión local de salud para técnicos de Primer Nivel de Atención: Prevención de la enfermedad. 1era ed. México; 2004. 7p.
29. Vidal M. Las prácticas preventivas en un centro de salud de la Red pública de la Municipalidad de Rosario: el equipo de salud y la población migrante [Tesis de maestría] Argentina. Centro de estudios interdisciplinarios. Universidad Nacional de Rosario. 2019, 50p Disponible en: <https://rephip.unr.edu.ar/server/api/core/bitstreams/a9837760-ba81-4643-ba88-dd010c254141/content>
30. Ministerio de Salud. El dengue. [Internet]. Dirección General de Salud Ambiental. © 2018 Gob.pe. [citado el 06 de Agosto del 2024]. Disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/material_educativo/dengue.asp
31. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia de Gestión Integrada para la Prevención y control del dengue en Regiones de las Américas. [Internet]. © 2017 [citado el 10 de Agosto del 2024]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34859/OPSCHA17039_spa.pdf?sequence=8&isAllowed=y
32. Ministerio de Salud. Norma técnica de la Salud para la vigilancia entomológica y control de *Aedes aegypti*, vector del Arbovirosis y vigilancia del ingreso de *Aedes albopictus* en el territorio nacional. [Internet]. Dirección General de Salud Ambiental. © 2023 Gob.pe. [Citado el 10 de Agosto del 2024]. Disponible en:

- http://www.digesa.minsa.gob.pe/DCOVI/RM_228-2023-MINSA.pdf
33. De la Guardia M, Ruvalcaba L. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria Journal [Internet] [Citado el 11 de Agosto del 2024]; 2020;5(1):81-90. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n1/2529-850X-jonnpr-5-01-81.pdf>
DOI: <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>
34. Ministerio de salud. Documento técnico. Lineamientos de política de promoción de la salud en el Perú. [internet] 2017 [citado el 11 de Agosto del 2024] Disponible en: <https://spij.minjus.gob.pe/Graficos/Peru/2017/Mayo/20/RM-366-2017-MINSA.PDF>
35. Ministerio de salud. Políticas públicas de la salud pública. [Internet] 2008 [citado el 12 de Agosto del 2024] Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3558.pdf>
36. LLanos L, Castro J, Cerna C. Análisis de políticas públicas en salud: el caso de recursos humanos en el Perú. [Internet] Noviembre 2022 [citado 15 Agosto del 2024] Rev Med Hered vol.33(3). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2022000300178
DOI: <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v33i3.4338>
37. Hernández L, Salamanca E. Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al dengue en familias de la comuna uno, Villavicencio – Colombia 1. Rev.Colomb.Cienc.soc [Internet]. 2023 enero - Julio [Citado el 16 de Agosto del 2024]; 14(1):238-253 Disponible en: <https://revistas.ucatolicaluisamigo.edu.co/index.php/RCCS/article/view/3867/3962>.
DOI: <https://doi.org/10.21501/22161201.3867>
38. Pasantes N. Conocimiento, actitudes y práctica y sus efectos en la prevención del dengue en los habitantes del Recinto "La Chontilla" del cantón Milagro, 2023. [Tesis de maestría]. Universidad Estatal de Milagro - Ecuador. [Citado el 16 de Agosto del 2024]; Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/7062/1/PESANTEZ%20JARA%20NADIA.pdf>
39. Jayawickreme K, Weerasinghe S, Warapitiya D, Subasinghe S. Un estudio sobre el conocimiento, las actitudes y las prácticas con respecto a la fiebre del

dengue, su prevención y manejo entre los pacientes con dengue que acuden a un hospital de atención terciaria en Sri Lanka. BMC Infect Dis 21, 981 [internet] 2021 [Citado el 20 de Agosto del 2024]. Disponible en: <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-021-06685-5>
DOI: <https://doi.org/10.1186/s12879-021-06685-5>

40. Tirado A. Relación entre el nivel de conocimiento y medidas de prevención del dengue en adolescentes de una zona endémica, Amazonas, 2023. [Tesis pregrado] [Trujillo (PE)] Universidad Privada Antenor Orrego [Citado el 5 de setiembre del 2024]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/10970/REP_ALEXANDER.TIRADO_NIVEL.DE.CONOCIMIENTO.Y.MEDIDAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Maita L. Relación entre conocimiento y prácticas sobre prevención de dengue en la población intercultural del asentamiento humano Teodor Binder I. yarinacocha, 2022. [Tesis de maestría]. [Ucayali (PE)]: Universidad Nacional de Ucayali. [Citado el 18 de Agosto del 2024]. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/6159/B4_2023_UNU_MAESTRIA_2023_M_JESSICA_MAITA_V1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Bravo P, Zapata A. Nivel de conocimiento y práctica preventiva en la población afectada con dengue, Ferreñafe. Rev Acc Cietna. [Internet] 2019. [Citado el 18 de Agosto del 2024]; 8(1), 66–75. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/575/1149>.
DOI: <https://doi.org/10.35383/cietna.v8i1.575ARTÍCULOS>
43. Morales L., Navarro A. Nivel de conocimiento y actitudes en medidas preventivas de dengue en pobladores del Distrito de Florencia de Mora, 2023. [Tesis]. [Trujillo (PE)]: Universidad César Vallejo. [Citado el 19 de Agosto del 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/133167/Morales_PLB-Navarro_OAJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
44. Romero N. y Solis A., Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas del dengue en el centro poblado San Carlos, Laredo - Trujillo, 2023. [Tesis] Trujillo (PE): Universidad César Vallejo. [citado el 20 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/133056/Romero>

[_CN-Solis LAJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

45. Malacas M. Nivel de conocimiento y factores culturales sobre medidas preventivas en las familias de Laredo-Trujillo, 2020. [Tesis]. [Trujillo (PE)]: Universidad César Vallejo. [Citado el 19 de Agosto del 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59945/Malacas_CMS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
46. Mazarrasa L., et all. Salud Pública y Enfermería comunitaria. 2da. Madrid: Aravaca; 2003. p 196 - 198
47. Hernández-Sampieri R. Metodología de la investigación. 6a ed. México; ©2018. 154-162.
48. Neira C, Mego D. Conocimiento y prácticas preventivas del dengue en pobladores del sector Magnallal Jaén, 2022. [Tesis]. [Jaén (PE)]: Universidad Nacional de Jaén. [Citado el 19 de agosto del 2024]. Disponible en: http://repositorio.unj.edu.pe/bitstream/UNJ/524/1/IFT_Neira%20Terrones%20y%20Mego%20Villanueva_TM.pdf
49. Mendenhall W, Beaver R, Beaver B. Introducción a la probabilidad estadística. [Internet]. 13a ed. Santa Fe(Mex):Cengage Learning Inc; 2010 [Citado el 19 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.fcfm.buap.mx/jzacias/cursos/estad2/libros/book5e2.pdf>
50. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios Éticos para las Investigaciones Médicas en seres Humanos. [Internet]: WMA © 2024. [Citado el 19 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
51. Colegio de enfermeras(os) del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet]. Lima-Perú; marzo de 1980 [actualizado el 19 de junio del 2002; consultado el 19 de agosto del 2024]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/10/codigo_etica_deontologia.pdf

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

| VARIABLE | DEFINICIÓN OPERACIONAL | ESCALA | INDICADOR | CATEGORÍA | ÍNDICE |
|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| Variable independiente: Conocimiento | La variable se va a medir a través de un cuestionario sobre el conocimiento que posean acerca de la enfermedad, será aplicado a un grupo de pobladores que fueron afectados por dengue. | Ordinal | Definición de dengue Modo de transmisión Cuadro clínico Agentes socioambientales Medidas de protección personal Cooperación con el personal de salud | Nivel alto Nivel medio Nivel Bajo | Alto: 14 - 20 puntos Medio: 7 -13 puntos Bajo: 0 - 6 puntos |
| Variable dependiente: Prácticas preventivas | La variable se va a medir a través de un cuestionario sobre las prácticas preventivas a un grupo de pobladores que fueron afectados por dengue. | Ordinal | Uso de repelente Tapa los recipientes correctamente Descarta depósitos que pueden ser criaderos | Prácticas Adecuadas Prácticas Regulares | Buenas: 60 -80 puntos Regulares: 38 - 59 puntos |

| | | | | | |
|--|--|--|--------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|
| | | | Uso de ropa manga larga Utiliza mosquiteros en casa | Prácticas Deficientes | Deficientes: 37- 16 puntos |
|--|--|--|--------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|

ANEXO 2

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

SOLICITO: Autorización para obtener información sobre la data de los pobladores que fueron afectados por dengue el año 2023.

Dr. Eduardo Omar Araujo Sánchez

Jefe del Centro de Salud Materno Infantil Wichanza / Microred La Esperanza

Yo LISBETH CARRANZA OTINIANO identificada con DNI: 70341678 y ELIS VASQUEZ ALVARADO identificada con DNI: 48287175, bachilleres del Programa de Estudio de Enfermería de la UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO, ante Ud. Con el debido respeto nos presentamos y exponemos lo siguiente: realizar un estudio de investigación que tiene como objetivo medir el conocimiento y prácticas preventivas en los pobladores que padecieron dengue, por lo cual solicitamos la relación de las personas que fueron diagnosticadas en el año 2023 con sus respectivas direcciones.

Siendo un dato estadístico fundamental para la elaboración de nuestro proyecto de tesis que lleva como título “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN POBLADORES QUE ENFERMARON POR DENGUE EN UN DISTRITO DE TRUJILLO, 2023”

Por lo expuesto ruego ante usted acceder a mi solicitud, para cumplir con los objetivos de nuestra investigación y culminar nuestra formación profesional.

Trujillo, 17 de Setiembre del 2024

CARRANZA OTINIANO, LISBETH
DNI: 70341678

VASQUEZ ALVARADO, ELIS
DNI: 48287175

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... expreso mi consentimiento para participar en el trabajo de investigación titulado: “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN POBLADORES QUE ENFERMARON POR DENGUE EN UN DISTRITO DE TRUJILLO, 2024”, investigación realizada por los bachilleres Elis Vásquez Alvarado y Lisbeth Carranza Otiniano. Dado que he recibido toda la información pertinente sobre el estudio realizando las preguntas pertinentes para el entendimiento y fueron aclaradas cabe resaltar que se nos explicó que no implica ningún riesgo. Dejo constancia que mi participación es voluntaria.

FIRMA

ANEXO 4

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO: Nivel de conocimiento sobre el Dengue

Autores: Neira Terrones y Mego Villanueva, 2022

Modificado por: Carranza Otiniano Lisbeth

Vásquez Alvarado Elis, 2024

Instrucciones: Estimados pobladores de los Sectores Clementina Peralta I y II; a continuación, se les presentará una serie de preguntas, que tiene como objetivo medir el nivel de conocimiento sobre el Dengue, no hay respuestas buenas o mala así que puede responder con total libertad y sinceridad, usted tendrá que marcar con X la respuesta que crea conveniente. La información obtenida es totalmente confidencial y su uso solo es con fines académicos.

Datos generales

- **Edad:**
- **Género**
Femenino () Masculino ()
- **Estado civil**
a.Casada(o) b. viuda(o) c.Separada(o) d.Conviviente e.Soltera(o)
- **Grado de instrucción:**
a. Sin estudios b.Primaria c.Secundaria d.Superior

| Generalidades | |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | ¿Por qué medio de comunicación se informó sobre el Dengue? a) Le contó un vecino b) Desconocía la enfermedad c) Le brindó información su familiar d) Televisión, radio, redes sociales, personal de salud |

| | |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | <p>¿Qué es el Dengue y quien la produce?</p> <p>a) Es una enfermedad producida por un hongo llamado Aedes aegypti. b) Es una enfermedad producida por un virus llamado Aedes aegypti. c) Es una enfermedad producida por un mosquito llamado Aedes aegypti. d) No sabe.</p> |
| 3 | <p>¿Cuántos tipos de dengue conoces?</p> <p>a) Con signos de alarma, sin signos de alarma, dengue grave b) Con signos de alarma, sin signos de alarma c) Dengue grave d) Dengue hemorrágico</p> |
| 4 | <p>¿Dónde se reproduce el mosquito?</p> <p>a) En los depósitos de agua limpia, floreros, botellas, llantas y cáscaras de huevo. b) En los charcos de agua estancadas, depósitos con agua sucia, papeles, periódicos, esteras, fierros y arena. c) En depósitos de agua sucia, árboles, agua de lluvia estancada. d) No sabe.</p> |
| 5 | <p>¿Cómo se contagié de Dengue Ud.?</p> <p>a) Por agua contaminada. b) Por una persona con Dengue. c) Por la picadura del mosquito infectado con Dengue. d) No sabe.</p> |
| Manifestaciones clínicas | |
| 6 | <p>¿Cuáles son los signos y síntomas de dengue sin signos de alarma?</p> <p>a) Fiebre de duración de 7 días, dolor de cabeza, ojos y de articulaciones b) Dolor de cabeza, sangrado nasal y ronchas. c) Escalofríos, fiebre y decaimiento. d) Dolor abdominal intenso.</p> |
| 7 | <p>¿Qué signos y síntomas indican que es un dengue grave?</p> |

| | |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> a) Vómitos. b) Fiebre c) Dolor en los huesos d) Sangrado por nariz, encías y partes íntimas. |
| 8 | <p>¿Cuáles son los signos y síntomas del dengue con signos de alarma?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Vómitos persistentes, dolor abdominal intenso, continuo y sangrado. b) Náuseas y picazón de piel. c) Fiebre de 24 horas de duración. d) Erupción cutánea (rash) |
| 9 | <p>¿Qué examen se le realizó para confirmar que tenía Dengue?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Prueba de sangre b) Prueba de orina c) Prueba de saliva |
| 10 | <p>¿Conoce usted el tratamiento que recibió cuando enfermó por Dengue?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Paracetamol, abundante líquido y reposo. b) Antalgina, abundante líquido y reposo. c) Suero, abundante líquido, reposo. |
| Factores de riesgos | |
| 11 | <p>¿Cuál considera que es el riesgo ambiental que existe para la presencia del mosquito transmisor del dengue?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Agua estancada por mas de una semana b) El calentamiento global y los incendios. c) El calentamiento global, el fenómeno del niño y la niña. d) No sabe |
| 12 | <p>¿Cuánto tiempo viven los mosquitos adultos que transmiten el dengue?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Una semana b) Dos semanas c) De cuatro a seis semanas d) Dos meses. |

| | |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 13 | <p>¿En dónde coloca los huevos el mosquito del dengue?</p> <p>a) La hembra coloca los huevos en agua de recipientes y zona húmeda</p> <p>b) Deposita los huevos en la superficie del agua contra la pared del recipiente.</p> <p>c) En cualquier lugar.</p> <p>d) En las plantas.</p> |
| 14 | <p>¿A qué grupo poblacional considera usted que afecta el dengue?</p> <p>a) Niños y jóvenes.</p> <p>b) Adultos.</p> <p>c) Ancianos.</p> <p>d) Cualquier grupo</p> |
| 15 | <p>¿Dónde acudió usted cuando se enfermó de dengue?</p> <p>a) Hospital o centro de salud</p> <p>b) A su familiar más cercano</p> <p>c) Farmacia</p> <p>d) Clínica particular</p> |
| Medidas de prevención | |
| 16 | <p>¿Conoce Ud. Cómo se previene el Dengue?</p> <p>a) Con la vacunación</p> <p>b) Con el uso de repelente para evitar la picadura del mosquito del dengue</p> <p>c) Con la eliminación de criaderos</p> <p>d) La opción b y c</p> |
| 17 | <p>¿Cuáles son las medidas preventivas personales para prevenir el Dengue?</p> <p>a) Uso de ropa de manga larga, mosquiteros de cama y repelentes.</p> <p>b) Uso de bloqueadores, repelentes y zapatos.</p> <p>c) Uso de Sombrilla, bloqueador, mosquitero.</p> <p>d) No sabe</p> |
| 18 | <p>¿Qué tipo de medidas preventivas en el hogar realiza para prevenir la aparición del dengue?</p> |

| | |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p>a) Uso de mosquiteros en la ventana y materiales tratados con insecticidas y espirales.</p> <p>b) Vaciar, limpiar y cubrir cada semana los recipientes donde se almacena agua para el uso doméstico.</p> <p>c) A y B</p> <p>d) No sabe</p> |
| 19 | <p>¿Qué tipo de medidas preventivas sobre manejo de desecho realiza para prevenir la aparición del dengue?</p> <p>a) Eliminar la basura acumulada en patios y áreas al aire libre.</p> <p>b) Eliminar llantas, floreros en desuso y en sitios cerrados.</p> <p>c) a y b.</p> <p>d) No sabe</p> |
| 20 | <p>¿Qué tipo de medidas preventivas del Ministerio de salud realiza para prevenir la aparición del dengue?</p> <p>a) Permitir la fumigación y el uso de larvicida.</p> <p>b) Permitir la vacunación.</p> <p>c) Permitir la fumigación y vacunación.</p> <p>d) No sabe</p> |

ANEXO 5

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO: Prácticas preventivas sobre el Dengue

Autoras: Neira Terrones y Mego Villanueva, 2022

Modificado por: Carranza Otiniano Lisbeth

Vásquez Alvarado Elis, 2024

Instrucciones: Estimados pobladores de los Sectores Clementina Peralta I y II; a continuación, se les presentará una serie de preguntas, que tiene como objetivo las prácticas preventivas que toma ustedes contra el Dengue, no hay respuestas buenas o mala así que puede responder con total libertad y sinceridad, usted tendrá que marcar con X la práctica que realiza. La información obtenida es totalmente confidencial y su uso solo es con fines académicos.

Tome en cuenta la siguiente escala de valores

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-------|-------------|---------------|--------------|---------|
| Nunca | Pocas veces | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |

| N° | Control del vector | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| 1 | Lava y tapa los recipientes de almacenamiento de agua con escobilla y detergente | | | | | |
| 2 | Permite al personal de salud dejándole entrar a su vivienda | | | | | |
| 3 | Mantiene las macetas, baldes, cilindros o reservorios con agua destapados | | | | | |
| 4 | Cambia de forma constante el agua de los bebederos de animales domésticos o de corral. | | | | | |




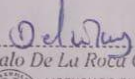
| Prevención personal | | | | | |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 5 | Utiliza repelente y/o espiral para la prevención de dengue. | | | | |
| 6 | Utiliza camisas o polo manga larga y pantalones para prevenir el dengue. | | | | |
| 7 | Elimina de su vivienda botellas, latas, llantas, floreros en desuso, donde se acumula el agua. | | | | |
| 8 | Elimina el agua acumulada para la prevención del dengue | | | | |
| Protección ambiental | | | | | |
| 9 | Utiliza mosquiteros para la prevención del dengue | | | | |
| 10 | Utiliza insecticidas para eliminar los mosquitos | | | | |
| 11 | Utiliza productos como vape, espirales que eviten la presencia de mosquitos. | | | | |
| 12 | Evita tener plantas acuáticas dentro del hogar. | | | | |
| Participación Comunitaria | | | | | |
| 13 | Participa en las brigadas contra el dengue en su localidad. | | | | |
| 14 | Asiste a charlas informativas en su comunidad. | | | | |
| 15 | Participa en actividades de limpieza y remoción de inservibles en su barrio. | | | | |
| 16 | Colabora con la fumigación de su vivienda. | | | | |

ANEXO 6

VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

JUICIO DE EXPERTOS

Instrumento:
Nivel de conocimiento sobre el dengue

| APELLIDOS Y NOMBRES | PROFESIÓN | N° COLEGIATURA | INSTITUCIÓN DONDE LABORA | FIRMA/SELLO |
|--------------------------------------------|-----------|----------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Horna Zavallos Silvia de los Milagros | Enfermera | 59089 | C.S. Wichangue |  Silvia de los Milagros Horna Zavallos LICENCIADA EN ENFERMERIA CEP: 59189 |
| QUEVEDO REAÑO PATRICIA CECILIA DE JESÚS | Enfermera | 39651 | CSMI Wichangue |  Lic. Patricia C. Quevedo Reaño CEP. 39661 |
| Tirado Castillo Geraldine Isabel | Enfermera | 87718 | C.S. La Unión |  Geraldine I. Tirado Castillo Lic. Enfermería CEP 87718 - RNEA 001218 |
| De la Roca Coronado Ytalo | Enfermero | 092457 | C.S. La Unión |  Ytalo De la Roca Coronado LICENCIADO EN ENFERMERIA C.E.P. N° 092457 |

ANEXO 7

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

Para medir la confiabilidad del instrumento Conocimiento, se utilizó el alfa de Cronbach, obteniéndose el valor de 0.922, siendo excelente.

Usando la fórmula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

K = Número de ítem de la prueba

$\sum S_i^2$ = Suma de la varianza de cada uno de los ítems de la prueba

S_T^2 = Varianza de las puntuaciones de cada encuestado en el total de la prueba

| k | $\sum S_i^2$ | S_T^2 |
|----|--------------|---------|
| 20 | 4.9 | 39.4 |

$$\alpha = \frac{20}{20-1} \times \left(1 - \frac{4.9}{39.4} \right) = 0.922 > 0,75 \Rightarrow \text{Excelente}$$

Muestra piloto Conocimiento

| Conocimiento | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|-------------------|---|---|---|---|------------------------------|---|---|---|----|-------------------------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|----|------|
| | d1. Generalidades | | | | | d2. Manifestaciones clínicas | | | | | d3. Factores de riesgos | | | | | d4. Medidas de prevención | | | | | |
| Max | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| Min | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Clave | D | C | A | A | C | A | D | A | A | A | A | C | B | D | A | D | A | C | B | A | |
| Ítems | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | Suma |
| 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 |
| 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 14 |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 17 |
| 5 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8 |
| 6 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 |
| 8 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| 9 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 |
| 10 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 19 |
| 12 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 11 |
| 13 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 12 |
| 14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 18 |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 15 |
| 17 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| 18 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| 19 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 16 |
| 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |

Resumen del procesamiento de los casos

| | | N | % |
|-------|----------------|----|-------|
| Casos | Válidos | 20 | 100,0 |
| | Excluidos a | 0 | ,0 |
| | Total | 20 | 100,0 |

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,922 | 20 |

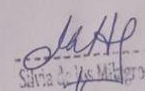

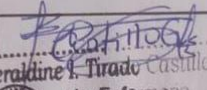
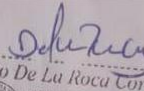
ANEXO 8

VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

JUICIO DE EXPERTOS

Instrumento:

Prácticas preventivas sobre el dengue

| APELLIDOS Y NOMBRES | PROFESIÓN | N° COLEGIATURA | INSTITUCIÓN DONDE LABORA | FIRMA/SELLO |
|---------------------------------------|-----------|----------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Horna Zevalles Silvia de los Hilagos | Enfermera | 59089 | C.S. Weichangao |  Silvia de los Hilagos Horna Zevalles LICENCIADA EN ENFERMERIA RNEA 00109 |
| Quevedo Reano Palmis Cecilia de Jesus | Enfermera | 39651 | CIMI Weichangao |  Lic. Palmis C. Quevedo Reano CEP. 39651 |
| Tirado Castillo Geraldine Isabel | Enfermera | 87718 | C.S. La Unión |  Geraldine I. Tirado Castillo Lic. Enfermera CEP 87718 - RNEA 001218 |
| De la Roca Coronado Ytob | Enfermera | 092457 | C.S. La Unión |  Ytob De la Roca Coronado LICENCIADO EN ENFERMERIA C.E.P. N° 092457 |

ANEXO 9

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

Para medir la confiabilidad del instrumento Prácticas preventivas, se utilizó el alfa de Cronbach, obteniéndose el valor de 0.806, siendo excelente.

Usando la fórmula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

K = Número de ítem de la prueba

$\sum S_i^2$ = Suma de la varianza de cada uno de los ítems de la prueba

S_T^2 = Varianza de las puntuaciones de cada encuestado en el total de la prueba

| k | $\sum S_i^2$ | S_T^2 |
|----|--------------|---------|
| 16 | 20.16 | 82.58 |

$$\alpha = \frac{16}{16-1} \times \left(1 - \frac{20.16}{82.58} \right) = 0.806 > 0,75 \Rightarrow \text{Excelente}$$

Muestra piloto Prácticas preventivas

| Prácticas preventivas | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|------------------------|---|---|---|-----------------------------|---|---|---|--------------------------|----|----|----|-------------------------------|----|----|----|----------|
| | d1. Control del vector | | | | d2. Prevención del personal | | | | d3. Protección ambiental | | | | d4. Participación Comunitaria | | | | |
| Ma x | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | |
| Mi n | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| Ítm s | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | Su ma |
| 1 | 4 | 1 | 2 | 5 | 2 | 4 | 5 | 5 | 4 | 2 | 2 | 5 | 2 | 2 | 4 | 5 | 54 |
| 2 | 4 | 3 | 3 | 5 | 1 | 2 | 3 | 5 | 2 | 4 | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 | 4 | 49 |
| 3 | 3 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 5 | 37 |
| 4 | 4 | 4 | 2 | 5 | 2 | 4 | 5 | 5 | 4 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 3 | 4 | 52 |
| 5 | 5 | 5 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 | 68 |
| 6 | 4 | 5 | 1 | 5 | 4 | 3 | 5 | 5 | 1 | 5 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 5 | 55 |
| 7 | 5 | 3 | 1 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 1 | 3 | 4 | 5 | 4 | 62 |
| 8 | 3 | 2 | 1 | 4 | 3 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 5 | 52 |
| 9 | 4 | 3 | 1 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 42 |
| 10 | 5 | 2 | 1 | 5 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 5 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 4 | 53 |
| 11 | 5 | 5 | 1 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 1 | 5 | 1 | 2 | 3 | 3 | 50 |
| 12 | 4 | 5 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 2 | 2 | 5 | 66 |
| 13 | 5 | 5 | 1 | 5 | 2 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 3 | 4 | 3 | 2 | 5 | 5 | 63 |
| 14 | 4 | 5 | 2 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 53 |
| 15 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 43 |
| 16 | 5 | 5 | 1 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 46 |
| 17 | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 1 | 2 | 1 | 5 | 1 | 2 | 2 | 2 | 41 |
| 18 | 4 | 5 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 1 | 5 | 4 | 3 | 1 | 1 | 5 | 53 |
| 19 | 5 | 5 | 1 | 5 | 2 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 3 | 4 | 3 | 2 | 5 | 5 | 63 |
| 20 | 4 | 5 | 1 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 5 | 67 |

Resumen del procesamiento de los casos

| | | N | % |
|-------|----------------|----|-------|
| Casos | Válidos | 20 | 100,0 |
| | Excluidos a | 0 | ,0 |
| | Total | 20 | 100,0 |

Estadísticos de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,806 | 16 |

ANEXO 10

Características sociodemográficas de los pobladores que enfermaron por dengue en un distrito de Trujillo, 2024.

| Características | N° | % |
|-----------------------------|-----------|--------------|
| Edad | | |
| 18 a 39 años | 39 | 48.7 |
| 40 a 59 años | 32 | 40.0 |
| >60 años | 9 | 11.2 |
| TOTAL | 80 | 100.0 |
| Género | | |
| Femenino | 44 | 55.0 |
| Masculino | 36 | 45.0 |
| TOTAL | 80 | 100.0 |
| Estado civil | | |
| Soltero | 23 | 28.7 |
| Casado | 3 | 3.7 |
| Viudo | 4 | 5.0 |
| Separada(o) | 2 | 2.5 |
| Conviviente | 48 | 60.0 |
| TOTAL | 80 | 100.0 |
| Grado de instrucción | | |
| Sin estudios | 0 | 0.0 |
| Primaria | 15 | 18.7 |
| Secundaria | 48 | 60.0 |
| Superior | 17 | 21.2 |
| TOTAL | 80 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario de prácticas preventivas aplicado a pobladores que enfermaron por dengue en un distrito de Trujillo, 2024

En esta tabla, se puede apreciar que de los 80 pobladores que enfermaron por dengue el 48,7% son de edades de entre 18 a 39 años, el 55% son de sexo femenino, el 60.0% son convivientes y el 60.0% con grado de instrucción secundaria.