

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERIA CON MENCIÓN EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Conocimiento y prácticas preventivas sobre dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia. Hospital Las Mercedes-Paita, 2023

Línea de investigación:

Cuidado de la salud de la persona, familia y comunidad.

Autoras:

Medina Martens Mariela del Rosario
Ramos Panta Josefa Esther Mercedes

Jurado Evaluador:

Presidente: Castañeda Ulloa Luz Amanda
Secretaria: Ñique Miranda María Isabel
Vocal: Caffo Calderón Sandy Carolina

Asesora:

Castillo Rivera Cecilia Evelyn
Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3455-5533>

TRUJILLO – PERÚ, 2024

Fecha de sustentación: 2024/12/17

Conocimiento y prácticas preventivas sobre dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia. Hospital Las Mercedes-Paita, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%	17%	4%	12%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.upa.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Cliffside Park High School Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1 %
10	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	id.123dok.com Fuente de Internet	1 %
14	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	1 %

Excluir citas

Apagado

Exclude assignment
template

Activo

Excluir bibliografía

Apagado

Excluir coincidencias

< 1%

Declaración de originalidad

Yo, Cecilia Evelyn Castillo Rivera, docente de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en Emergencia y desastres, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor(a) de la tesis titulada “Conocimiento y prácticas de prevención sobre dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia. Hospital las Mercedes- Paita, 2023”, autor (a)(es)(as). Lic. Mariela del Rosario Medina Martens y Lic. Josefa Esther Mercedes Ramos Panta, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 17%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 21/10/2024
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Trujillo, 05 de enero del 2025

Castillo Rivera, Cecilia Evelyn

DNI: 40063712

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3455-5533>

FIRMA



Medina Martens, Mariela del Rosario

DNI: 42885491

FIRMA:



Ramos Panta, Josefa Esther Mercedes

DNI: 41249428

FIRMA:



DEDICATORIA

La presente investigación está dedicado a mis padres e hijo, quienes son la motivación de crecer profesionalmente, también a los educadores en este trayecto de la segunda especialidad, poder lograr el objetivo trazado.

Mariela del Rosario Medina Martens

La presente investigación está dedicado en primer lugar a mi familia, son el motor de mi vida. En especial a mi esposo e hijos, que están detrás de mí en lograr mis metas y crecimiento profesional

Josefa Esther Mercedes Ramos Panta

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios por sobre todas las cosas; guía espiritual de fortaleza en nuestra vida cotidiana y haber sido nuestro hacedor del camino hasta ahora, a nuestra asesora Ms. Castillo Rivera Cecilia Evelyn, por su apoyo, su tiempo y la sabiduría y conocimientos constantes que nos transmitió durante nuestra formación, porque a pesar de los obstáculos nos ayudó a construir este presente estudio.

Mariela del Rosario Medina Martens

Josefa Esther Mercedes Ramos Panta

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objeto; determinar la relación entre nivel conocimiento y prácticas preventivas sobre dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia. Hospital Las Mercedes de Paita, 2023, el estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental y transversal, donde la muestra fue 294 pacientes adultos atendidos en el nosocomio. Como resultados se obtuvo que la edad media de los pacientes fue 32.5 años, de género femenino con un 53.1%, con secundaria completa un 92.5%, de estado civil casados(as) con un 51.4% y de procedencia de la costa con un 88.8%; el nivel de conocimiento fue medio con un 70.7% y de nivel medio en prácticas preventivas con un 92.2%; además en relación entre conocimiento y prácticas preventivas se obtuvo un $\rho=0,539$, $p=0,000$; en sus dimensiones de conocimientos se produjo en generalidades ($\rho=0,463$, $p=0,000$), Factores de riesgo ($\rho=0,412$, $p=0,000$) y Medidas preventivas ($\rho=0,475$, $p=0,000$). Como conclusión se determinó que existe relación moderada entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital Las Mercedes de Paita durante el año 2023.

Palabras Claves (DeCs): Conocimientos, prácticas preventivas, dengue

ABSTRACT

The aim of this research was to determine the relationship between the level of knowledge and preventive practices on dengue fever in patients treated in the emergency department. The study was quantitative, descriptive, non-experimental and cross-sectional, with a sample of 294 adult patients treated at the hospital. The results showed that the mean age of the patients was 32.5 years, 53.1% were female, 92.5% completed secondary school, 51.4% were married and 88.8% came from the coast; the level of knowledge was medium with 70.7% and the level of knowledge in preventive practices was medium. In addition, the relationship between knowledge and preventive practices showed a $\rho=0.539$, $p=0.000$; in its knowledge dimensions, it was found in generalities ($\rho=0.463$, $p=0.000$), risk factors ($\rho=0.412$, $p=0.000$) and preventive measures ($\rho=0.475$, $p=0.000$). In conclusion, it was determined that there is a moderate relationship between the level of knowledge and preventive practices about dengue in patients attended in the emergency department of the hospital Las Mercedes de Paita during the year 2023.

Key words (DeCs): Knowledge, Pratiques Preventive, dengue.

PRESENTACIÓN MIEMBROS DEL JURADO

Presidente: Castañeda Ulloa Luz Amanda

Secretario: Ñique Miranda María Isabel

Vocal: Caffo Calderón Sandy Carolina

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
PRESENTACIÓN MIEMBROS DEL JURADO.....	vi
ÍNDICE.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1. Problema de Investigación.....	10
1.2. Objetivos.....	13
1.3. Justificación del estudio.....	13
II. MARCO DE REFERENCIA.....	15
2.1. Marco teórico.....	15
2.2. Antecedentes del estudio.....	22
2.3. Marco Conceptual.....	25
2.4. Sistema de Hipótesis.....	25
Hipótesis de trabajo o de investigación (Hi).....	25
Hipótesis nula (Ho).....	26
2.5. Variables e indicadores (operacionalización de variables).....	26
III. METODOLOGÍA.....	28
3.1. Tipo y nivel de investigación.....	28
3.2. Población (universo y de estudio) y muestra.....	28
3.3. Diseño de Investigación.....	28
3.4. Técnicas e Instrumentos de investigación.....	29
3.5. Procesamiento y análisis de datos.....	30
3.6. Consideraciones éticas.....	30
IV. RESULTADOS.....	32
4.1. Análisis e interpretación de resultados.....	32
4.2. Docimasia de hipótesis.....	37
V. DISCUSIÓN.....	38
CONCLUSIONES.....	43
RECOMENDACIONES.....	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46

ANEXOS.....	51
Anexo 1: Matriz de Operacionalización de Variables	51
Anexo 2: Consentimiento Informado	53
Anexo 3: Instrumento de recolección de datos	54
Anexo 4: Tamaño de la Muestra	59
Anexo 5: Validez por Juicio de Expertos	60
Anexo 6: Confiabilidad de Kuder Richardson.....	72
Anexo 7: Evidencia Fotográfica.....	74
Anexo 8: Resolución de Decanato que aprueba el proyecto de investigación	75
Anexo 9: Constancia de la Institución donde se ha desarrollado la propuesta de investigación	76
Anexo 10: Constancia del asesor.....	77

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Nivel de conocimientos sobre el dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023	32
Tabla 2: Nivel de prácticas preventivas sobre el dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023	33
Tabla 3: Relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión generalidades y prácticas preventivas sobre el dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023	34
Tabla 4: Relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo y prácticas preventivas sobre el dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023.	35
Tabla 5: Relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión medidas preventivas y prácticas preventivas sobre el dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023	36
Tabla 6: Coeficiente de Rho Spearman para medir la relación entre nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre el dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023	37

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Problema de Investigación

Hoy en día, el dengue sigue siendo uno de los mayores problemas que continúa amenazando la salud pública en diferentes lugares del país, aumentando cada año la frecuencia de casos y sus distintas derivaciones, por lo que, es primordial tener el conocimiento de la enfermedad, con el fin de realizar una eficiente práctica de las medidas preventivas, y con ello, lograr reducir la propagación de esta enfermedad.

La incidencia en casos confirmados de dengue que han sido debidamente notificados a la Organización Mundial de la Salud (OMS), se ha disparado de 505.430 en 1999 a 5.200 millones en 2019; se trata de un aumento enorme en las últimas décadas. En el año 2021, Brasil, Colombia, las Islas Cook, Fiyi, India, Kenia, Paraguay, Perú, Filipinas, Francia y Vietnam eran algunos de los países que seguían afectados por la enfermedad. Dado que la mayor parte de habitantes que padecen dengue son asintomáticas o sólo síntomas muy leves o leves que pueden tratarse sin la asistencia de un profesional médico, es posible que la incidencia real sea mucho más de lo que se declara. Además, hay una significativa frecuencia de casos que se identifican incorrectamente como causados por otros trastornos febriles (1).

Más de cien naciones del mundo están afectados por la enfermedad en su forma endémica. Las naciones de América, Asia Sudoriental y el Pacífico Occidental tienen una incidencia y daño mayor, y con respecto a Asia es responsable de alrededor del setenta por ciento de la carga de la morbilidad en todo el mundo (1). En comparación con los años anteriores, el número de personas que murieron por dengue y la frecuencia de habitantes que contrajeron la patología en América Latina en 2022 experimentaron un aumento sustancial. Este patrón de comportamiento ha persistido durante las primeras semanas de 2023 y, en ciertas naciones, se ha hecho aún más evidente, lo que ha provocado un desbordamiento de los servicios de salud disponibles (2).

Entre la semana epidemiológica 1 (2022) y la semana epidemiológica 52 (2022), se registraron un total de 2.809.818 casos de dengue en toda América, con

la acumulada incidencia de 282,96 casos x 100 mil personas. Siendo el dengue, el más común entre los arbovirus; es responsable del 75% (342.243) de todos ellos hasta la semana epidemiológica 10 de 2023. Siendo los países como Bolivia con una incidencia de 476.24 casos, Nicaragua con 260.3, Brasil con 166.8 casos, Belice con 145.58 casos, Perú con 61.37 casos, Colombia con 33.71, Panamá con 30.72 casos, Argentina 20.4 casos, Puerto Rico con 6.58 casos, Paraguay 4 casos y Republica Dominicana con 3.12 todo ello por cada 100 mil personas (2).

En nuestro país, los casos de dengue no han sido la excepción, teniendo en cuenta que el estado mediante dos decretos supremos declaración emergencia sanitaria por brote de dengue (002-2023-SA y 009-2023-SA), el primero dirigido a 59 distritos, 13 departamentos y a 16 millones de habitantes; en cambio el segundo fue para 220 distritos, 19 departamentos y a 34 millones de personas peruanas (3). Teniendo como grupo de edad que oscila entre 30 a 59 años con mayor prevalencia a adquirir esta enfermedad, donde 54,063 fueron femeninos y 36,858 masculinos (4).

En la región de Piura, tenemos que los casos acumulados son 3371.56 casos x 100 mil personas, teniendo 71.837 casos reportados, teniendo 140 defunciones, donde 104 fueron confirmados por dengue y aún en investigación 36 casos probables, siendo la mayor región con registros altos (34.7% del total nacional), con una letalidad del 0.19; solo 238 hospitalizados en diferentes hospitales de la región (4). En la provincia de Paita, tenemos 6434 casos confirmados de Dengue, donde 1443 casos fueron diagnosticados con signos de alarma, 4971 personas sin signos de alarmas y 20 fueron casos graves, siendo el mismo distrito de Paita con mayor proporción siendo 51.3% (3302), con el número de casos de 3043,6 por cada 100 mil personas, seguidamente del distrito La Huaca con un 27.9% (1794), para ello se produjeron 14 fallecidos siendo el distrito de Paita con 6, y La Huaca con 4 muertes (4).

Para ello los casos de dengue de los distritos Amotape, Arenal, Colán, La Huaca, Tamarindo y Vichayal son trasladados y atendidos en el nosocomio II-1 Nuestra Señora de Las Mercedes de la provincia. El hospital Las Mercedes de Paita, no ha sido ajeno a esta situación epidemiológica la cual durante este año 2023, se ha notificado al ente superior que existen 2,047 casos de dengue, para lo cual han sido atendidos en la unidad prestadora de servicio de emergencia,

teniendo el grupo de edad de adultos como mayor proporción siendo el 37.4% lo que equivale 1255 personas con la enfermedad (5).

En el ejercicio de las funciones como profesionales en enfermería, se observa que sigue existiendo una gran incidencia de dengue año tras año, casos en incremento en diferentes partes de nuestra región, aún más en la localidad de Paita, se hace visible que la población dicen tener conocimientos superficiales sobre el dengue, algunas veces ignorando cómo se origina o quien es el causante de esta enfermedad, no distinguen las particularidades del mosquito transmisor que derraman la patología y cuáles pueden ser las pautas correctas de prevenir; sabiendo que la enfermedad no distingue edad, género, religión y mucho menos nivel socioeconómico, los cuales son reportados y atendidos en el hospital para su pronta mejoría, y si en caso no sean tratados oportunamente pueden llegar hasta el fallecimiento.

Teniendo en cuenta que Paita es una ciudad tropical con variedad de playas y además de un puerto, donde la incidencia del dengue ha proliferado y cuenta con las condiciones para que esta enfermedad se propague fácilmente, la realidad actual indica que existe una alta incidencia de brotes. Además, durante nuestra experiencia de trabajo, descubrimos que, en esta provincia accidentada, donde no todos los hogares tienen acceso a los servicios básicos de alcantarillado y agua, los hogares que cuentan con estos servicios son extremadamente inadecuados, llegando el agua en pequeñas cantidades y en horarios específicos, obligando a los residentes a almacenar el agua para el consumo en recipientes. Teniendo en cuenta los testimonios: “que, si saben cómo prevenir la enfermedad, pero no ejecutan las medidas preventivas”, que hasta existen comentarios que “señorita nos olvidamos de tapar los baldes de agua”, “no usamos repelente para evitar la picadura del zancudo”, aún más profundo no enseñan a los niños como prevenir esta enfermedad; bajo estas premisas descritas, se realiza la pregunta:

¿Cuál es la relación entre nivel conocimiento y las prácticas preventivas sobre dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023?

1.2. Objetivos

Objetivo General

- Determinar la relación entre nivel conocimiento y prácticas preventivas sobre dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia. Hospital Las Mercedes de Paita, 2023.

Objetivos Específicos

- Establecer el nivel de conocimiento sobre dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023.
- Identificar el nivel de prácticas preventivas sobre dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023.
- Identificar la relación entre nivel de conocimiento en su dimensión generalidades y las prácticas preventivas sobre dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023.
- Identificar la relación entre nivel conocimiento en su dimensión factores de riesgo y las prácticas preventivas sobre dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023.
- Establecer la relación entre nivel conocimiento en su dimensión medidas de prevención y las prácticas preventivas sobre dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023.

1.3. Justificación del estudio

Se justifica teóricamente, porque este estudio va aportar antecedentes teóricos de conocimiento y prácticas de prevención sobre el dengue en pacientes adultos, y también las bases científicas teóricas que nos presentan relación entre estas dos variables del estudio a realizar.

El estudio en el aspecto práctico, porque existe la necesidad de incrementar el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre dengue en pacientes adultos atendidos en el servicio de emergencia de hospital, a través de esto se proporcionará nuevos saberes a los pacientes para reconsiderar estrategias,

métodos y/o procedimientos, donde requieren que la población siempre enfrente con buenas y correctas prácticas preventivas sobre esta enfermedad.

Metodológicamente se justifica, debido que tendrá como finalidad encontrar nuevos saberes para la situación real que se propone en relación entre conocimiento y prácticas preventivas. Por lo que, tiene como característica esta investigación la recopilación de información para poder corroborar y evaluar la hipótesis planteada.

A nivel social, nos permite difundir los resultados obtenidos en la comunidad, con el objetivo de atender algunos aspectos relacionados con la prevención de contraer esta enfermedad endémica; además ayudarán a los gobiernos locales, regional, instituciones educativas y al Ministerio de Salud, a implementar planes o programas educativos y mejorar los niveles de conocimiento y prácticas de prevención del dengue en beneficio de los pacientes y de la población en general.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Marco teórico

La enfermedad del dengue es concebida por un virus que se contrae mediante la picada de un zancudo, esta enfermedad tiene una mortalidad alta y morbilidad en los seres humanos que padecen este proceso de virus y como también por la influencia económica que produce. Es un proceso agudo viral de tipo endémico-epidémico que ocurre cuando un cuerpo es picado por un mosquito del tipo Aedes, teniendo en cuenta que las hembras son los transmisores (6).

También hay que mencionar que la picada de un mosquito perteneciente al tipo Aedes Aegypti, portador viral que causa la patología, es la que realmente provoca la enfermedad infecciosa. La incidencia de esta enfermedad es más probable en regiones que tienen un clima mayoritariamente caluroso y tropical, como las localidades que crecen en la selva tropical y norte del país (7). Por otro lado, destacan que el dengue es una morbilidad que puede dañar al ser humano a cualquier edad y provocar fiebre de moderada a incapacitante, además de un dolor fuerte de cabeza, molestias en los ojos específicamente detrás, dolores articulares, musculares y eritema. Es posible que la afección evolucione a una forma grave, que se caracteriza sobre todo por shock, dificultad respiratoria y/o graves daños orgánicos (8).

Se puede presentar esta clasificación en el dengue: El dengue sin señales alarmantes: se considera que una persona tiene dengue si reside o ha ido en los 14 días últimos a una zona con incidencia de la enfermedad y por lo que tiene fiebre de aproximadamente 2 a 7 días, junto con 2 o más días de las manifestaciones siguientes: vómitos, erupción cutánea, náuseas, cefalea, mialgia, dolor, leucopenia y artralgia, petequias. Normalmente, este tipo de dengue no va acompañado de hemorragia, aunque a veces puede producirse en muy pequeña medida. Este tipo de dengue se trata de forma ambulatoria, lo que corresponde al nivel primario de atención médica (9).

Se considera que cualquier caso de dengue en el que estén presentes uno o más de los siguientes síntomas presenta dengue con señales alarmantes. Estos síntomas incluyen molestias intensas en la zona abdominal y sostenido o dolor al palpar el abdomen, vómitos persistentes, acumulación de líquido, hemorragia

mucosa, hipotensión postural, letargo, hepatomegalia, irritabilidad superior a 2 cm e incremento escalar de hematocrito. Esta cepa particular requiere una vigilancia estricta y una atención médica rápida, lo que exige la hospitalización en una unidad de dengue u otro tipo de hospital. El dengue grave se caracteriza por la existencia de una o más síntomas: dificultad respiratoria porque a una extravasación significativa de plasma; hemorragia grave evaluada por el médico que receta el tratamiento; afectación grave de órganos (como miocarditis, daño hepático, entre otros) (9).

Las manifestaciones clínicas del dengue en el organismo en su desarrollo el cual es dinámico y sistemático, identificándose tres fases: la fase febril de la enfermedad es la etapa primera donde se produce en alrededor de tres o cuatro días después de que el virus se haya introducido en el cuerpo de la persona mediante la picada de un zancudo. Desde ese momento, la persona comienza con los episodios de alta fiebre, junto con dolor corporal generalizado, eritema cutáneo, cefalea, enrojecimiento facial, artralgias y mialgias. La fase febril es la etapa primera de la morbilidad. Este periodo suele durar entre tres y siete días en los jóvenes y entre cuatro y siete días en los adultos (9).

La fase crítica, la segunda etapa de la enfermedad, comienza aproximadamente 7 días después de la picadura del mosquito. El enfermo puede recuperarse y mejorar cuando baja la temperatura, pero la permeabilidad capilar aumentará en 24-48 horas, provocando un rápido aumento de los glóbulos blancos, hepatomegalia, molestias abdominales, alteraciones sensoriales, hemorragias mucosas, acumulación de líquido, distensión abdominal y elevación del hematocrito. Si la extravasación de plasma causa shock, la evaluación clínica es crucial. Esta fase rara vez implica hemorragia de órganos adicionales. Por último, la fase de recuperación, en la que la enfermedad se forma prácticamente de forma automática tras la segunda fase y el organismo reabsorbe gradualmente el líquido extravasado (10).

Si bien es cierto que no existe un tratamiento exacto para erradicar la enfermedad, sí existe un tratamiento que puede reducir los síntomas del dengue. Este tratamiento tiene en cuenta el control físico del dengue, que se fundamenta en el desenvolvimiento de acciones en conjunto por intermedio del ser humano para eludir la existencia del mosquito del tipo "Aedes Aegypti" portador viral que

causa la enfermedad, teniendo en cuenta que se reduce significativamente las posibilidades de ser contagiado por el insecto. También se incluyen actividades relacionadas con la búsqueda de información relevante sobre medidas que se puedan tener en cuenta para evitar la enfermedad, realizando las indagaciones de lugares posibles, fuera como dentro de la casa, donde estos mosquitos podrían almacenar sus huevos y, por lo tanto, crecer, con el objetivo de eliminarlos de dichas zonas (9).

Y el control químico, busca ser una medida complementaria, pero en ningún lugar un sustituto, del control físico, debido a la observación que existe en zonas impensadas de la casa y/o de recipientes que acumulan el líquido máspreciado como es el agua que se utiliza por cada miembro familiar y por lo tanto no se puede ejecutar una limpieza efectiva con su respectiva eliminación, por lo que en estos sitios, almacenamientos de agua o recipientes se utilizan distintos compuestos químicos con efecto de larvicida para desaparecer las larvas y los huevos encontrados. La mayoría de las aplicaciones de estos compuestos químicos se pueden encontrar en depósitos de agua, piscinas y albercas en general, ya sean públicas o privadas (9).

Además, puede complementarse con un tratamiento físico, que consiste en limpiar el hogar y cualquier otra zona en la que haya una persona, ya sea un bebé, un adulto o un niño. Esto se hace con el fin de deshacerse de los huevos y larvas que se están desarrollando allí, con especial atención a las zonas donde hay existencia de agua almacenada, como recipientes, charcos, floreros y otras cosas similares. El tratamiento médico, cuando esté contagiado con el dengue y se manifieste síntomas con o sin señales de alarma, realizando la evaluación general, la cual se registra en el documento clínico, que incluye sintomatología, antecedentes en general, examen completo físico, que debe incluir una evaluación neurológica, y la constatación de la enfermedad con test de laboratorio comunes y determinados para la enfermedad, tanto gota gruesa, IgM, IgG, NS1, dependiendo la disponibilidad (10).

Y por último, el tratamiento correcto de acuerdo a lo visto y otras situaciones, donde puedan obtener un tratamiento ambulatorio, o ser derivados para la observación respectiva y teniendo en cuenta el tratamiento intravenoso u oral para reducir los síntomas del dengue, derivando en casos de gravedad a

instituciones de salud del segundo nivel de atención; o requerir con urgencia tratamiento en el lugar de diagnóstico o durante el traslado y derivación de manera urgente a hospitales de mayor complejidad. Todo ello teniendo la evaluación y análisis profesional de signos de vida y diagnóstico inmediato. La enfermedad no distingue edad, género, religión y mucho menos nivel socioeconómico, si no atiende en el tiempo adecuado por el profesional médico, y de este modo no llegar a las consecuencias que pueden conllevar al borde de la muerte, lo cual sería irreversible en cualquier vida. (10).

Por ello se debe considerar que el conocimiento sobre esta enfermedad toma un rol fundamental en todos los niveles y a todas las edades, se conceptualiza como construcción de una suposición a través del aprendizaje, y se simplifica para el que pueda aprender a partir de datos con valores precisos en busca de una solución coherente. Por otra parte, el conocimiento es el conjunto de toda la información que se ha ido adquiriendo a lo largo del tiempo (11).

La búsqueda del conocimiento, que se define como "la acción de comprender la conexión entre el ser humano y los objetos que tiene alrededor", es un eterno tema de discusión en el aspecto de filosofía. Conocer son etapas de investigación de las cualidades y capacidades del ambiente y de la interconexión con el alrededor, según la Soberana Academia de la Lengua Española. También se dice que conocer es mirar la situación real, donde también el único responsable de su realidad y de la información adquirida es el ser humano (12).

También es un hecho avanzado y progresivo para que el ser humano estudie su alrededor y progrese como un ser desde la perspectiva integral y sin tener limitaciones en el ámbito científico, además de desarrollar pensamientos sistémicos que lleven a abstracciones para identificar el alrededor y de formular preguntas para encontrar respuestas a lo que ha aprendido con el fin de transmitirlo a su mundo (13). La raíz de la palabra "disciplina" ofrece un significado similar que la palabra "conocimiento", pero es aún más científica ya que tiene una construcción del hombre y aspira a comprender y reaccionar ante la realidad acercándose continuamente a la verdad (12).

A efectos de este debate, se considerará que el "conocimiento del dengue" incluye toda la información que un individuo obtiene sobre la forma en que se

transmite, los síntomas que produce y las circunstancias que contribuyen a su proliferación. Esta información puede obtenerse mediante la educación tanto informal como formal (14). De otro modo, se define como el conocimiento que se sabe sobre la patología, en este caso, del dengue, teniendo en cuenta desde generalidades hasta las maneras preventivas (15).

Teniendo como dimensiones del conocimiento de dengue: Conocimiento sobre generalidades, se trata de un término que puede utilizarse para definir el grado general de conocimiento que tienen los residentes sobre la enfermedad del dengue. El Conocimiento sobre factores de riesgo, incluye todo lo que los individuos de una determinada comunidad saben sobre las circunstancias que pueden provocar un brote de dengue. Esta información se recoge en relación con los factores de riesgo responsables de la enfermedad (12).

Asimismo, el conocimiento sobre medidas de prevención, consiste en toda la información que poseen las personas de una determinada comunidad con respecto a las actividades que deben llevarse a cabo diariamente, tanto de forma individual como en grupo, para disminuir las circunstancias que permiten la aparición y propagación del dengue. Estas actividades pueden llevarse a cabo de forma individual o colectiva (12).

Con respecto a las prácticas preventivas sobre dengue, tenemos que es el conjunto de comportamientos y acciones que una persona adopta y aplica en su día a día para protegerse de la picadura de los mosquitos transmisores del dengue. Entre ellas, eliminar cualquier zona o recipiente con agua estancada, que es una condición ideal para la propagación de este mosquito, produciendo la presencia de huevos y larvas que aumentarán la población de mosquitos transmisores del dengue (16).

También se conceptualiza las prácticas preventivas como todas aquellas que buscan la prevención de cualquier enfermedad o contexto en la que la salud se encuentre en un peligro latente, buscando disminuir los factores de peligro y riesgo y en el caso de encontrarse en proceso patológico, controlar y detener el proceso. Con la prevención se busca que no sucedan hechos que atenten contra el bienestar del ser humano. Respecto a la prevención de una enfermedad, esta se clasifica en tres dimensiones (8).

En relación a las practicas existen diferentes dimensiones, el primer aspecto son las prácticas de prevención con medios físicos, que incluyen llevar a cabo acciones dentro del hogar como tapar, proteger o cubrir los depósitos de almacenamiento de agua; limpiar regularmente el interior de los depósitos; y eliminar los objetos no útiles, lo que significa controlar la infestación mediante prácticas adecuadas de almacenamiento de agua, eliminando o desechando adecuadamente los objetos no utilizados o inservibles que sean criaderos o que puedan convertirse en criaderos (17).

La siguiente dimensión: la aplicación de un componente químico a los recipientes de agua dentro y fuera del hogar que no hayan sido erradicados por medios de control físico es una de las medidas preventivas que pueden adoptarse con métodos químicos (17); es abordar el problema mediante el uso de plaguicidas de tipo larvicida para aplicarlos en las zonas de cría de vectores actuales y potenciales, como abate. Y, por último, está el aspecto de la prevención práctica que atañe a los vectores adultos, que consiste en tomar medidas para protegerse de la picadura de un mosquito hembra adulto (6).

Por otro lado, la teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender (18), se encuentra relacionada al tema de investigación, la cual implica en realizar actividades preventivo – promocionales, se centra en los conocimientos y prácticas preventivas. No solo nos explica los conocimientos y prácticas preventivas sobre el dengue sino también las actitudes que favorecen la salud; este nuevo paradigma puede cambiar y crear nuevos modos de vida y entornos que gozan de más salud para el desarrollo de potencialidades humanas. Proporciona pruebas de la interacción que existe entre las personas y su entorno, cuando intentan alcanzar el estado de salud deseado; además, hace hincapié en el vínculo existente entre las características y experiencias individuales, los conocimientos, las creencias y los aspectos situacionales que se vinculan a los comportamientos o conductas de salud que se pretenden alcanzar.

El modelo desarrollado por Nola Pender (18) ilustra las formas en que los rasgos y las experiencias individuales, así como los conocimientos y las características particulares del comportamiento, influyen en la decisión de una persona de realizar o abstenerse de determinadas actividades saludables. Además de ello, esta teoría se caracteriza y hace hincapié en enseñar a las

personas a cuidarse y mantener una vida sana. Identifica factores cognitivo-perceptuales en el individuo, que se refieren a las creencias, concepciones e ideas que poseen las personas. El modelo de promoción de Nola Pender afirma que la educación sanitaria determina la práctica de la prevención.

Por último, el modelo teórico de la Teoría del Autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem (19), manifiesta la capacidad de cada persona de contribuir permanentemente para su propia subsistencia, siendo el autocuidado una acción que la persona lo aprende orientada hacia un fin, y regular los elementos que perjudican a su propio crecimiento en beneficio de su salud. También, se explica que la enfermería es la acción de ayuda a otros para proveer e implementar el autocuidado para la conservación o mejoramiento del rol de la persona en la eficacia del mantenimiento del hogar. En este contexto, la teorista conceptualiza el autocuidado como la responsabilidad del individuo de gestionar su salud mediante intervenciones personales para controlar los factores internos y externos que pueden comprometer su desarrollo y su vida posterior.

El objetivo es mantener la salud previniendo la enfermedad; las conductas de autocuidado son acciones específicas que las personas realizan a lo largo de su vida dirigida hacia sí mismas o hacia entornos que favorezcan su bienestar, es decir, su propio cuidado para el funcionamiento del desarrollo de la persona. Más específicamente, el autocuidado es una habilidad que las personas mantienen según su compromiso y madurez para obtener un funcionamiento y desarrollo normal como seres humanos. Debemos prestar atención a nuestro comportamiento y hábitos para prevenir la infección del dengue en nuestro cuerpo y evitar daños a nuestras familias y comunidades (19).

Orem también los define como actividades que las personas realizan por sí mismas, durante determinados momentos, para mantener un funcionamiento vivo y saludable, así como para continuar su crecimiento personal y su bienestar. Los requisitos de autocuidado universales (necesidades básicas), los requisitos de autocuidado evolutivos (según los ciclos vitales), los requisitos de autocuidado ante las desvíos de la salud, en condiciones de discapacidad, enfermedad crónica, etc. son algunos de los requisitos de autocuidado que enumera (19).

2.2. Antecedentes del estudio

A nivel internacional, Zannatul R. et. al. (2022) (20), en Malasia, ejecutaron una investigación: “Conocimientos sobre el tratamiento y la prevención del dengue entre la población urbana de Bangladesh”, métodos: estudio transversal, tipo descriptivo, con muestra de 384 encuestados. Resultados: el 57.42% fueron pacientes masculinos, el 43.29% tenían edades entre 20 a 40 años, el 15.47% tuvieron estudios secundarios, el 62.65% de encuestados residen en zona urbana, el 72.38% tuvieron nivel de conocimientos del dengue. Con respecto a la asociación entre el conocimiento y las prácticas de prevención se obtuvo un valor de $p = 0.039$. Conclusión: Se concluye que los pacientes obtuvieron un nivel de conocimiento bueno, además de que existe asociación significativamente estadística entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en la población urbana de Bangladesh.

Asimismo, Jayawickreme K. et. al. (2021) (21), en India, desarrollaron una investigación: “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”, como finalidad identificar la correlación entre las variables de estudio. Método: estudio descriptivo transversal, como muestra fue de 132 pacientes. Resultados: el 61% fueron hombres, el 36% tuvieron edades entre 30 a 50 años, el 34% tuvieron educación escolar ordinario, el nivel de conocimientos de los pacientes fue media con el 65.2%, el nivel de prácticas de prevención fue medio con un 54%. Conclusión: Hubo una correlación entre aquellos que tenían un buen conocimiento sobre la carga del dengue y aquellos que eran conscientes del papel de los pacientes en el manejo del dengue.

En otro estudio, Maluda M. et al. (2021) (22), en Malasia, realizaron una investigación: “Factores asociados con pacientes con dengue que asisten a clínicas de atención primaria en Kota Kinabalu. Bangladesh”, como propósito determinar los factores que contribuyen o están asociados con la ocurrencia de dengue en Kota Kinabalu. Métodos: De tipo descriptiva, de enfoque cuantitativo, con muestra de 350 individuos de la clínica. Resultados: el 64.6% fueron pacientes mujeres, el 59.7% tuvieron edades entre 18 a 40 años, el 66% fueron casados, el 18.6% tuvieron estudios de nivel secundario, el 98% de los pacientes

residen en zona urbana, el 56.3% obtuvo nivel de conocimiento moderado. Conclusión: Se obtuvo asociación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención en pacientes con dengue que asisten a clínicas de atención.

Herbuela V. et al. (2019) (23), en Filipinas, realizaron un estudio denominado: “Conocimiento, actitud y prácticas sobre la fiebre del dengue entre pacientes pediátricos y adultos hospitalizados en Metro Manila, Filipinas”, como objetivo evaluar y comparar el conocimiento, actitud y práctica, identificar la correlación entre las mismas. Métodos: enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, con muestra de 250 entre adultos y niños. Resultados: el 55.2% fueron de género masculino, el 30% tenían edades entre 14 a 16 años, el 44.4% de estudios secundario, el 98.4% eran solteros, en cuanto a la relación entre el conocimiento y práctica se obtuvo un $Rho=0.91$ y un valor de $p=0.001$. Conclusión: Se encontró relación entre el conocimiento y práctica sobre la fiebre del dengue entre pacientes pediátricos y adultos hospitalizados en Metro Manila, Filipinas.

A nivel nacional, Ticliahuanca N. (2023) (24), en Bagua Grande, desarrolló una investigación “Conocimientos y prácticas preventivas del dengue en pobladores atendidos en el Centro de Salud Utcubamba, Amazonas, 2022.” Como objetivo determinar la relación entre ambas variables. Métodos: diseño no experimental, correlacional y transversal, como muestra 229 personas que recibieron atenciones médicas en el centro de salud. Resultados: los pacientes presentaron edad media de 54 años, el 59.4% fueron mujeres, el 24.5% tuvieron estudios secundarios, el 100% de procedencia urbana, el 93% tuvieron nivel medio en conocimiento y el 90% tuvieron nivel alto en prácticas preventivas, se encontró $\chi^2 = 2,788$ y valor $p=0,594$, entre los conocimientos y prácticas preventivas. Conclusión: No hay estadísticamente asociación significativa entre las variables en estudio en la población atendida en el centro de salud.

Torres J. (2023) (25), en Lima, ejecutó una tesis titulada: “Conocimientos y Prácticas preventivas del Dengue en la Población atendida en el centro de salud Tambo de Mora 2022”, con la finalidad de definir los conocimientos y su relación en prácticas preventivas del dengue en las personas atendidas en el Centro de Salud. Método: Fue básica, cuantitativa, no experimental, descriptiva correlacional, transversal; con una muestra de 251 encuestados de 18 a 34 años. Resultados: El nivel de conocimiento fue regular con 80.1%, prácticas preventivas con nivel medio

con un 72.9% y con respecto a la relación entre variables se obtuvo rho Spearman = 0,680, $p=0,000$. Conclusión: Existe relación entre el conocimiento de dengue y las prácticas de prevención en las personas en el C.S. Tambo de Mora 2022.

Además, Pereyra M. (2021) (26), en el Callao, realizó una tesis denominada “Conocimientos y prácticas preventivas sobre el dengue de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao, 2020”, como finalidad fue relacionar el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre el dengue de los estudiantes. Método: Enfoque cuantitativo, descriptivo, observacional, transversal y la muestra de 154 estudiantes de la escuela de enfermería, durante los meses de octubre a noviembre del 2020. Resultados: el 79.9% fueron género femenino, el 81.2% tenían edades entre 17 a 23 años, el 96.8% eran solteros, el 67.5% tenían residencia en zona urbana., el 83.1% tuvieron alto nivel de conocimiento, el 40.3% tuvieron practicas preventivas regulares, se encontró un Rho Spearman=0.284 y $p=0,000$ entre las variables. Conclusión: Existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el dengue

En otro estudio realizado por Olivera A. y Cadenas M. (2021) (27), en Ica, se desarrolló la tesis denominada: “Nivel de Conocimiento y prácticas preventivas frente al dengue en el centro poblado de Pueblo Nuevo, Ica -2021”. Con el propósito de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas. Método: Enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional y descriptivo, una muestra de 384 personas. Resultados: el 67% obtuvieron nivel medio en conocimiento, el 73% evidenciaron nivel medio en prácticas preventivas, $\rho=0,801$ y $p=0,000$ en relación entre conocimiento y prácticas, $\rho=0,442$ y $p=0,000$ en relación entre conocimiento sobre generalidades y prácticas, $\rho=0,620$ y $p=0,000$ en relación entre conocimiento sobre factores de riesgo y prácticas, $\rho=0,651$ y $p=0,000$ en relación entre conocimiento sobre medidas de prevención y prácticas. Conclusión: Existe relación entre nivel de conocimiento y las prácticas preventivas.

A nivel local, tenemos a Coronado Y. (2021) (28), en Piura, se desarrolló un estudio: “Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha, 2021”, con el objeto de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue. Métodos: tipo cuantitativa, transversal, correlacional y no experimental, una muestra de 80 personas. Resultados: se halló $\rho=0.792$ y

un valor $p=0.000$, entre el conocimiento y prácticas de prevención, también $\rho=0.471$ y un valor $p=0.000$, entre generalidades y prácticas de prevención, $\rho=0.658$ y un valor $p=0.000$, entre factores de riesgo y prácticas de prevención, $\rho=0.750$ y un valor $p=0.000$, entre medidas de prevención y prácticas de prevención. Se concluye que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos.

2.3. Marco Conceptual

Conocimiento: Es la suma de todos los conocimientos que una persona va adquiriendo a lo largo de su vida, ya sea a través de la educación oficial e informal o de sus propias experiencias personales, y que le confieren la capacidad de comprender los numerosos acontecimientos que tienen lugar en el entorno que le rodea (29).

Conocimiento sobre Dengue: Dado que el conocimiento sobre el dengue es toda la información que puede aprenderse sobre esta enfermedad, es esencial comprender que el dengue es una infección vírica (6).

Prácticas Preventivas: En el contexto de la prevención de una enfermedad concreta, se refiere al proceso de adquisición de medidas preventivas mediante la acumulación de experiencia o conocimientos pertinentes (30).

Dengue: Es una enfermedad vírica inducida por la picada de la hembra del mosquito de la especie *Aedes Aegypti*, y puede tener como presentación síntomas clínicos variados de acuerdo al tipo de virus que se haya adquirido y el modo en que el organismo del huésped reaccione ante él (6).

2.4. Sistema de Hipótesis

Hipótesis de trabajo o de investigación (Hi)

- Existe relación estadísticamente significativa entre nivel conocimiento y las prácticas preventivas sobre dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia. Hospital Las Mercedes de Paita, 2023.

Hipótesis nula (Ho)

- No existe relación estadísticamente significativa entre nivel conocimiento y las prácticas preventivas sobre dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia. Hospital Las Mercedes de Paita, 2023.

2.5. Variables e indicadores (operacionalización de variables)

Variable Independiente

Conocimiento sobre el dengue

Definición Operacional

El conocimiento de Dengue de los pacientes adultos atendidos por emergencia en el Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, durante el año 2023, se midió con un cuestionario, donde consta de 15 ítems interrogatorios, los cuales determinados en 3 dimensiones, teniendo en cuenta que la respuesta correcta fue con valoración de 2 puntos y respuesta incorrecta será de 0 puntos.

- Escala de medición de la variable
 - Ordinal
- Indicadores
 - Conocimiento sobre generalidades
 - Conocimiento sobre factores de riesgo
 - Conocimiento sobre medidas de prevención
- Categorías de la variable
 - Alto
 - Medio
 - Bajo
- Índice
 - Alto: 21 – 30 ptos
 - Medio: 11 – 20 ptos
 - Bajo: 0 – 10 ptos

Variable Dependiente

Prácticas preventivas

Definición Operacional

Son medidas para la prevención de dengue en pacientes adultos que fueron atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, durante el año 2023, se midió con un cuestionario, donde consta de 13 interrogantes, y de acuerdo a las alternativas Nunca que equivale a 1 punto, A veces con 2 puntos y siempre con 3 puntos.

- Escala de medición de la variable
 - o Ordinal
- Indicadores
 - o Prácticas de prevención física
 - o Prácticas de prevención química
 - o Prácticas de prevención en vectores adultos
- Categorías de la variable
 - o Alto
 - o Medio
 - o Bajo
- Índice
 - o Alto: 30 – 39 pts
 - o Medio: 19 – 29 pts
 - o Bajo: 13 – 18 pts

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de investigación

El estudio fue descriptivo, porque permitió presentar las variables en un espacio y tiempo dado. El enfoque fue cuantitativo, de diseño no experimental porque analizó variables de forma independiente y bidireccional para identificar correlaciones y niveles de significación. El nivel fue aplicativo, porque mejoró el conocimiento y sus prácticas preventivas sobre el dengue de los pacientes al paciente en función de los resultados (32).

3.2. Población (universo y de estudio) y muestra

La población fue conformada de 1255 pacientes adultos que han sido atendidos en el Servicio de Emergencia del nosocomio.

La muestra fue constituida por 294 pacientes adultos que han sido atendidos en el Servicio de Emergencia del nosocomio que cumplieron los criterios de inclusión (Anexo N° 4). Por ello, el muestreo fue no probabilístico y por grado de conveniencia, ya que se eligió a las personas de manera intencionada y directa.

Criterios de Inclusión

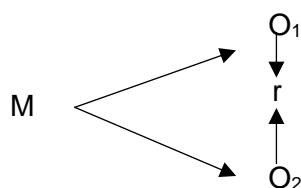
- Pacientes adultos que fueron atendidos en el Servicio de Emergencia y que desean participar del estudio.
- Pacientes adultos que firman el documento de consentimiento de conocimiento sobre participación en el estudio.

Criterios de exclusión

- Pacientes adultos que presentan alteración mental, problemas para comunicarse.

3.3. Diseño de Investigación

El diseño de estudio fue no experimental, y transversal porque se dio la recopilación de datos en un momento. El estudio también fue correlacional porque se determinó la relación entre las dos variables propuestas (33).



Dónde:

M= Muestra de pacientes de adultos

O₁= Conocimiento sobre el dengue

O₂ = Prácticas preventivas sobre el dengue

r = relación.

3.4. Técnicas e Instrumentos de investigación

Para medir el conocimiento, se usó la encuesta como técnica, y como instrumento fue el cuestionario, elaborado por Flores E. y Santos N., adaptado por Olivera A. y Cadenas M. (27) en el año 2022, donde constará de 15 ítems interrogatorios, los cuales determinarán las 3 dimensiones propuestas, teniendo en cuenta que la respuesta correcta fue con valoración de 2 puntos y respuesta incorrecta fue de 0 puntos. (Anexo N°3)

Para las prácticas preventivas se usó como técnica encuesta, el instrumento fue un cuestionario, elaborado por Herrera E. y Herrera B. y adaptado por Napa K. (31) en el año 2021, donde consta de 13 interrogantes, y se midió de acuerdo a las alternativas Nunca que equivale a 1 punto, A veces con 2 puntos y siempre con 3 puntos. (Anexo N° 3)

Validez y confiabilidad

El instrumento validado por 2 especialistas en la materia, los cuales son licenciados especialistas en Emergencias y Desastres (Anexo N° 5):

Con respecto a la confiabilidad, utilizamos una prueba piloto que incluía a 15 pacientes al azar, para poder establecer si es aceptable la consistencia interna y luego utilizamos el índice KR-20 para lograr los siguientes hallazgos (Anexo N° 5)

<u>Instrumento</u>	<u>KR-20</u>
Conocimiento	0,78
Prácticas preventivas	0.91

3.5. Procesamiento y análisis de datos

Se solicitó la aprobación del documento de proyecto de investigación, con ello se solicitó permiso al Hospital Las Mercedes de Paita, para aplicar los instrumentos propuestos en esta investigación, para ello en primera instancia se realizó la recolección de datos en el momento en donde los pacientes se encontraban estables después de la visita del familiar, para ello el muestreo fue censal, que a medida habían pacientes se realizaba el procedimiento de la recolección de datos, siempre y cuando estaban dentro de los criterios de elegibilidad, teniendo un tiempo promedio en la realización de los cuestionarios entre 20 a 25 minutos por paciente, durante los días posteriores de los turnos rotativos programados. Para la tabulación de los datos recolectados mediante el instrumento, se utilizó el programa Excel 2019 y el SPSS V. 25, mediante este último programa se estableció la confiabilidad de los instrumentos planteados en este estudio, también para la estadística descriptiva, ya que se realizó distribuciones numéricas y en porcentajes de cada variable.

En cuanto a la estadística inferencial, se realizó tablas cruzadas de las variables y dimensiones estudiadas, y por último, para la contratación de hipótesis, se realizó la prueba de normalidad para determinar la prueba de correlación, por lo que, se usó el estadístico Rho Spearman con el objetivo de poder determinar la relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre dengue.

Se realizó la discusión, recomendaciones y conclusiones teniendo en cuenta los resultados obtenidos, cabe indicar que la discusión de resultados se comparó con los antecedentes citados en la investigación. Por último, se realizó la sustentación de la tesis previamente con la aprobación del asesor y docente del curso.

3.6. Consideraciones éticas

De acuerdo a lo establecido por el Colegio de enfermeros, el estudio se realizó teniendo en cuenta los principios de (34):

- **Beneficencia:** Se brindó información a los participantes sobre su colaboración en la investigación, donde ayudaron a conocer sobre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el dengue.

- **No Maleficencia:** La ejecución de los cuestionarios no produjo daño alguno, cabe indicar en lo mental, físico y moral en los participantes.
- **Autonomía:** Se ejecutó el documento formal de consentimiento informado a todos los participantes, teniendo un respeto sobre la decisión tomada, por lo tanto, se debe indicar que fue anónimo.
- **Justicia:** Todos los colaboradores estuvieron evaluados de manera parcial así mismo todos fueron considerados por tratos iguales y con respeto durante todo el proceso.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de resultados

Tabla 1

Nivel de conocimientos sobre el dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023.

Nivel de Conocimiento	N	%
Bajo	43	14.6
Medio	208	70.7
Alto	43	14.6
Total	294	100.0

Fuente: Cuestionario de conocimientos y de prácticas preventivas sobre dengue

Interpretación:

En la tabla 1, se muestra que el nivel de conocimientos sobre el dengue de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital Las Mercedes de Paita durante el año 2023, fue medio con 70.7% (n=208), seguidamente fue de nivel bajo y alto con el 14.6% (n=43) cada nivel descrito.

Tabla 2

Nivel de prácticas preventivas sobre el dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023.

Nivel de Prácticas Preventivas	N	%
Bajo	0	0.0
Medio	271	92.2
Alto	23	7.8
Total	294	100.0

Fuente: Cuestionario de conocimientos y de prácticas preventivas sobre dengue

Interpretación:

En la tabla 2, se observa que el nivel de prácticas preventivas sobre el dengue de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital Las Mercedes de Paita durante el año 2023, fue medio con 92.2% (n=271), seguidamente fue de nivel alto con el 7.8% (n=23).

Tabla 3

Relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión generalidades y prácticas preventivas sobre el dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023.

			Prácticas preventivas			Rho de Spearman	
			Alto	Medio	Bajo	Sig. (P)	Valor
Conocimiento sobre dengue en generalidades	Bajo	N°	0	87	0	,000	,463
		%	0.0	29.6	0.0		
	Medio	N°	0	157	0		
		%	0.0	53.4	0.0		
	Alto	N°	0	27	23		
		%	0.0	9.2	7.8		

Fuente: Cuestionario de conocimientos y de prácticas preventivas sobre dengue

Interpretación:

Como se aprecia en la tabla N° 3, el 53.4% tuvieron nivel medio de conocimiento sobre dengue en la dimensión generalidades coincidentemente con el nivel medio en prácticas preventivas; además, el 29.6% expresan nivel bajo en conocimiento sobre dengue en la dimensión generalidades pero demuestran nivel medio en prácticas preventivas, el 9.2% obtuvieron nivel alto en conocimiento sobre dengue en la dimensión generalidades pero presentaron nivel medio en prácticas preventivas, y por último, el 7.8% mostraron nivel alto en conocimientos sobre dengue en la dimensión generalidades pero bajo nivel en prácticas preventivas de personas atendidas en el servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Paita durante el año 2023.

Además, un coeficiente de correlación $r=0,463$ con un valor $p=0,000$ que es menor al nivel previsto de $\alpha =0,05$ con el cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se confirma que existe relación moderada entre el nivel de conocimiento en su dimensión generalidades y las prácticas preventivas sobre el dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023.

Tabla 4

Relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo y prácticas preventivas sobre el dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023.

			Prácticas preventivas			Rho de Spearman	
			Alto	Medio	Bajo	Sig. (P)	Valor
Conocimiento sobre dengue en factores de riesgo	Bajo	N°	0	48	0	,000	,412
		%	0.0	16.3	0.0		
	Medio	N°	0	166	0		
		%	0.0	56.5	0.0		
	Alto	N°	0	57	23		
		%	0.0	19.4	7.8		

Fuente: Cuestionario de conocimientos y de prácticas preventivas sobre dengue

Interpretación:

En la tabla N° 4, del 100% de los encuestados, se obtuvo que el 56.5% tuvieron nivel medio en conocimiento sobre dengue en la dimensión factores de riesgo y coinciden con el nivel medio en prácticas preventivas; además de ello tenemos que el 19.4% expresa nivel alto en conocimiento sobre dengue en la dimensión factores de riesgo, demostrando nivel medio en prácticas preventivas, el 16.3% obtuvo nivel bajo en conocimiento sobre dengue en la dimensión factores de riesgo pero nivel medio en prácticas preventivas, y por último, el 7.8% mostraron nivel alto de conocimiento sobre dengue en la dimensión en factores de riesgo, sin embargo nivel bajo en prácticas preventivas de personas atendidas en el servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Paita durante el año 2023.

También se infiere, un coeficiente de correlación $\rho=0,412$ con un valor $p=0,000$ que es menor al nivel previsto de $\alpha =0,05$ con el cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se confirma que existe relación moderada entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo y las prácticas preventivas sobre el dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023.

Tabla 5

Relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión medidas preventivas y prácticas preventivas sobre el dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023.

			Prácticas preventivas			Rho de Spearman	
			Alto	Medio	Bajo	Sig. (P)	Valor
Conocimiento sobre dengue en medidas preventivas	Bajo	N°	0	81	0	,000	,475
		%	0.0	27.6	0.0		
	Medio	N°	0	166	0		
		%	0.0	56.5	0.0		
	Alto	N°	0	24	23		
		%	0.0	8.2	7.8		

Fuente: Cuestionario de conocimientos y de prácticas preventivas sobre dengue

Interpretación:

Como se observa en la tabla N° 5, del 100% de los encuestados, se obtuvo que el 56.5% tuvieron nivel medio en conocimiento sobre dengue en la dimensión medidas preventivas y coinciden con nivel medio en prácticas preventivas; además de ello tenemos que el 27.6% expresan nivel bajo de conocimiento sobre dengue en la dimensión medidas preventivas, pero muestra nivel medio de prácticas preventivas, el 8.2% obtuvo un nivel alto de conocimiento sobre dengue en la dimensión medidas preventivas, sin embargo, demostraron nivel medio en prácticas preventivas, por último, el 7.8% expresaron nivel alto de conocimiento sobre dengue en medidas preventivas, pero mostraron nivel bajo en prácticas preventivas de personas atendidas en el servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Paita durante el año 2023.

También se muestra un coeficiente de correlación $r = 0,475$ con un valor $p = 0,000$ que es menor al nivel previsto de $\alpha = 0,05$ con el cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se confirma que existe relación moderada entre el nivel de conocimiento en su dimensión medidas preventivas y las prácticas preventivas sobre el dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023

4.2. Docimasia de hipótesis

Tabla 6:

Coeficiente de Rho Spearman para medir la relación entre nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre el dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023.

		Prácticas preventivas			Rho de Spearman		
		Alto	Medio	Bajo	Sig. (P)	Valor	
Conocimiento sobre dengue	Bajo	N°	0	43	0	,000	,539
		%	0,0	14,6	0,0		
	Medio	N°	0	208	0		
		%	0,0	70,7	0,0		
	Alto	N°	23	20	0		
		%	7,8	6,8	0,0		

Fuente: Cuestionario de conocimientos y de prácticas preventivas sobre dengue

Interpretación:

Se muestra en la tabla N° 6, se observa que el 100% (294) de personas encuestadas, el 70.7% mostraron nivel medio en conocimiento sobre dengue y coinciden con el nivel medio en prácticas preventivas; además de ello tenemos que el 14.6% expresa nivel bajo en conocimiento sobre dengue, sin embargo, aun así obtuvieron nivel medio en prácticas preventivas, además se obtuvo que el 7.8% obtuvo nivel alto de conocimiento sobre dengue que coincide con nivel alto en prácticas preventivas en las personas atendidas: y por último, el 6.8% demostraron nivel alto en conocimiento sobre dengue pero nivel medio en prácticas preventivas de personas atendidas en el servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Paita durante el año 2023.

Se muestra el coeficiente de correlación $\rho=0,539$ con un valor $p=0,000$ que es menor al nivel previsto de $\alpha=0,05$ con el cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se confirma que existe relación moderada entre el nivel conocimiento y las prácticas preventivas sobre el dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023.

V. DISCUSIÓN

En la presente investigación, se tuvo como finalidad determinar la relación entre nivel conocimiento y prácticas preventivas sobre dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia. Hospital Las Mercedes de Paita, 2023.

Por ello, en la tabla 1, se observa que el 70.7% de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Paita durante el año 2023, mostraron un nivel de conocimiento medio sobre el dengue, afirmado por Zannatul R. et al. (20), obtuvieron que el 72.38% evidenciaron nivel de conocimiento bueno sobre dengue, también el estudio de Jayawickreme K., et al. (21), encontraron que el 65.2% de los pacientes tuvieron nivel medio en conocimiento sobre dengue, además el estudio de Maluda M., et al. (22), quienes hallaron que el 56.3% de los pacientes que asisten a la clínica tuvieron nivel moderado en conocimientos sobre dengue.

Resultados similares lo obtenido por Ticlihuanca N. (24), quien obtuvo que el 93% de la población atendida mostraron nivel medio en conocimiento sobre dengue, también Torres J. (25), quien obtuvo que el 80.1% de los pacientes atendidos evidenciaron nivel regular en conocimientos de dengue, además Pereyra M. (26), encontró que el 83.1% tuvieron nivel alto de conocimientos sobre dengue, y por último, Olivera A. y Cadenas M. (27), quienes hallaron que el 67% de los pobladores atendidos mostraron nivel medio de conocimientos sobre el dengue.

Por ello, en la teoría de Nola Pender (18), plantea que un factor esencial para promover la salud es el conocimiento, que ella define como la capacidad de un individuo para tomar decisiones relacionadas con su salud. La teoría del autocuidado, asociada con Dorothea Elizabeth Orem (19), enfatiza el conocimiento y la capacidad de una persona para cuidar de su propia salud y bienestar. Según esta teoría, cada individuo tiene la responsabilidad de participar activamente en su propio cuidado cumpliendo con los requisitos de autocuidado.

En la tabla 2, se observa que el 92.2% de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Paita durante el año 2023, tuvieron un nivel medio de prácticas preventivas sobre el dengue, afirmado por Jayawickreme K., et al. (21), encontraron que el 65.2% tuvieron nivel medio en las

prácticas sobre prevención, también el estudio de Ticliahuanca N. (24), obtuvo que el 90% mostraron nivel alto de prácticas preventivas sobre dengue, además el estudio de Torres J. (25), encontró que el 72.9% evidenciaron nivel medio de prácticas preventivas, la investigación de Pereyra M. (26), halló que el 40.3% evidenciaron nivel regular en las prácticas preventivas sobre dengue, y por último, el estudio de Olivera A. y Cadenas M. (27), obtuvieron que el 73% mostraron nivel medio en prácticas preventivas de dengue.

Por ello estos resultados se fundamentan en los principios de promoción que orientan las prácticas de prevención del dengue según la teoría de Nola Pender, lo que significa comprender y promover los hábitos y comportamientos saludables de las personas. Por lo que, más bien es un proceso continuo influenciado por múltiples factores, incluidos factores personales, ambientales y socioeconómicos (18).

En la tabla 3, muestra que existe relación ($\rho=0.463$, $p=0.000$) entre el nivel conocimiento en la dimensión generalidades y las prácticas preventivas sobre el dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paíta, 2023, afirmado por Coronado Y. (28), encontró un valor ρ Pearson= 0.471 y un valor $p=0.000$ en la relación entre generalidades y prácticas de prevención sobre dengue, asimismo el estudio de Olivera A. y Cadenas M. (27), quienes obtuvieron $\rho=0.442$ y $p=0.000$ en relación entre conocimiento sobre generalidades y prácticas.

Además, se evidencia en la tabla 3, que el 53.4% de los pacientes presenta un nivel medio tanto en conocimientos en generalidades como en prácticas preventivas, sin embargo, aún se presentan que el 29.6% de los encuestados con un bajo nivel de conocimientos en generalidades que han obtenido un nivel medio de prácticas de prevención sobre la enfermedad. Se fundamentan en Orem (19), ya que en su teoría nos indica que el autocuidado es una habilidad que las personas mantienen según su compromiso y madurez para obtener un funcionamiento y desarrollo normal como seres humanos.

Además, en la tabla 4, se ha demostrado que existe relación ($\rho=0.412$, $p=0.000$) entre el nivel conocimiento en la dimensión en factores de riesgo y las prácticas preventivas sobre el dengue en pacientes atendidos en el servicio de

emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023, afirmado por Coronado Y. (28), obtuvo un valor rho Pearson=0.658 y un valor p=0.000 en la relación entre factores de riesgo y prácticas de prevención sobre dengue, asimismo el estudio de Olivera A. y Cadenas M. (27), quienes obtuvieron rho=0.620 y p=0.000 en relación entre conocimiento sobre factores de riesgo y prácticas.

En consecuencia a lo hallado, se demuestra en la tabla 4, que el 56.5% de las personas encuestadas han logrado obtener un nivel medio tanto en conocimiento sobre factores de riesgo como en prácticas preventivas, también es importante reconocer que existe un 16.3% de los encuestados aún mantienen un nivel bajo en conocimiento sobre factores de riesgo, sin embargo, es importante resaltar los resultados de las características sociodemográficas de la población estudiada (Anexo 7), donde demuestra que el 92.5% encuestados tienen nivel de estudios secundarios, lo que influye en el nivel de conocimiento sea mucho mejor. Se resalta la teoría de Orem (19), donde menciona que el autocuidado nos permite a las personas reconocer sus necesidades de salud y tomar medidas de autocuidado adecuadas. Al desarrollar una comprensión profunda de su salud, las personas pueden identificar los factores que afectan su salud y tomar decisiones informadas sobre cómo mejorar y mantener su salud.

En la tabla 5, se confirma que existe relación (rho=0.475, p=0.000) entre el nivel conocimiento en la dimensión medidas preventivas y las prácticas preventivas sobre el dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023, afirmado por Coronado Y. (28), halló un valor rho Pearson=0.750 y un valor p=0.000 en la relación entre conocimiento en medidas preventivas y prácticas de prevención, asimismo el estudio de Olivera A. y Cadenas M. (27), quienes obtuvieron rho=0.651 y p=0.000 en relación entre conocimiento sobre medidas de prevención y prácticas.

Teniendo en cuenta, que el 56.5% de las personas tuvieron nivel medio tanto en conocimiento en medidas preventivas y las prácticas de prevención, pero se debe resaltar que existe un 27.6% que lograron un nivel bajo en conocimiento de medidas preventivas, que conlleva a ello, indicar que en las características sociodemográficas (Anexo 7), nos demuestra que la población de estudio en su mayoría tuvieron nivel de estudios primario y secundario, ya que, se encontró un 95.6% entre ambos grupos, lo que limita que el nivel de conocimiento sea de

mayor grado. Se tiene como respaldo la teoría de autocuidado de Orem (19), donde nos señala que la persona tiene como objetivo primordial, mantener la salud previniendo la enfermedad; teniendo en cuenta que las conductas de autocuidado son acciones específicas que las personas realizan a lo largo de su vida dirigida hacia sí mismas o hacia entornos que favorezcan su bienestar.

En la tabla 6, muestra que existe relación ($\rho=0.539$, $p=0.000$) entre el nivel conocimiento y las prácticas preventivas sobre el dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023, afirmado por Zannatul R. et al. (20), quienes encontraron un valor de $p=0.039$ en la relación entre el conocimiento y las prácticas de prevención de dengue en la población urbana, también el estudio de Maluda M. et. al. (22), quienes obtuvieron un valor $p=0.02$ para la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención en pacientes con dengue que asisten a clínicas de atención.

Además el estudio de Herbuela V. et al., (23), hallaron un Rho de Spearman= 0.91 y un valor de $p=0.001$ en la relación entre el conocimiento y práctica sobre la fiebre del dengue entre pacientes pediátricos y adultos hospitalizados, también Torres J. (25), obtuvo ρ Spearman = $0,680$, $p=0,000$ en la relación entre los conocimientos y prácticas preventivas del dengue, además el estudio de Pereyra M. (26), quien encontró un Rho Spearman= 0.284 y $p=0,000$ en la relación entre las variables, coinciden el estudio de Olivera A., Cadenas M. (27), obtuvieron un valor ρ Spearman= $0,801$ y $p=0,000$ en la relación directa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas frente al dengue, y por último, el estudio de Coronado Y. (28), quien halló un ρ Pearson= 0.792 y valor $p=0.000$, en la relación entre el conocimiento y prácticas de prevención de dengue en pobladores atendidos.

Por el contrario, el estudio de Ticliahuanca N. (24), encontró $\chi^2=2,788$ y valor $p=0,594$, en la relación significativa entre los conocimientos y prácticas preventivas sobre el dengue, deduciendo que no existe relación entre las variables. Teniendo como sustento bibliográfico, la teoría de Orem que enfatiza la importancia del conocimiento que influye en la práctica de enfermería, el cual debe ser poseído por el individuo. Por tanto, el conocimiento sobre el dengue también puede influir en las prácticas de prevención en la población (18).

De esta manera, en la tabla 6, se obtuvo que el 70.7% de las personas encuestadas obtuvieron un nivel medio en conocimientos y practicas preventivas, además de ello podemos tener una alerta sobre el 14.6% de las personas que obtuvieron nivel bajo de conocimiento. Como fundamento tenemos a la teoría de Dorothea Orem (19), quien nos manifiesta que debemos prestar atención a nuestro comportamiento y hábitos para prevenir la infección del dengue en nuestro cuerpo y evitar daños a nuestras familias y comunidades.

Por todo lo evidenciado, se concluye, que existe relación moderada entre el nivel conocimiento y las prácticas preventivas sobre el dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023.

CONCLUSIONES

- El 70.7% de los pacientes atendidos presentaron nivel medio en conocimiento sobre el dengue, en el servicio de emergencia del hospital Las Mercedes de Paita durante el año 2023.
- El 92.2% de los pacientes atendidos evidenciaron nivel medio en prácticas preventivas sobre el dengue, en el servicio de emergencia del hospital Las Mercedes de Paita durante el año 2023.
- El 53.4% de los pacientes presentaron nivel medio tanto en conocimiento en la dimensión generalidades y practicas preventivas sobre el dengue, y existe relación moderada con un $\rho(ro)=0.463$ y sig. $p=0.000$, entre el nivel de conocimiento en su dimensión generalidades y las prácticas preventivas sobre el dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023.
- El 56.5% de los pacientes presentaron nivel medio tanto en conocimiento en la dimensión factores de riesgo y practicas preventivas sobre el dengue, y existe la relación moderada con un $\rho(ro)=0.412$ y sig. $p=0.000$, entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo y las prácticas preventivas sobre el dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023.
- El 56.5% de los pacientes presentaron nivel medio tanto en conocimiento en la dimensión medidas preventivas y practicas preventivas sobre el dengue, y existe relación moderada con un $\rho(ro)=0.475$ y sig. $p=0.000$, entre el nivel de conocimiento en su dimensión medidas preventivas y las prácticas preventivas sobre el dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023.
- En conclusión, el 70.7% de los pacientes presentaron nivel medio tanto en conocimiento y practicas preventivas sobre el dengue, y existe relación moderada con un $\rho(ro)=0.539$ y sig. $p=0.000$, entre el nivel de conocimiento y

las prácticas preventivas sobre el dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023.

RECOMENDACIONES

1. A nivel de la Dirección Regional de la Salud de Piura, continuar con la capacitación de los agentes comunitarios sobre enfermedades transmitidas por vectores como el dengue, no solo en cuanto a información sino también en cuanto a la aplicación de medidas preventivas de primer nivel en sus actividades personales y familiares, es lo que se sugiere realizar por parte del Hospital Las Mercedes de Paita.
2. A nivel de hospital, es necesario motivar a los pacientes para que puedan influir en la educación sanitaria en sus prácticas de campo. Esto les permitirá cumplir con las medidas preventivas en sus hogares, que es un componente esencial del cuidado de su salud y la creación de su bienestar.
3. Se recomienda que los resultados de esta investigación deben darse a conocer a las autoridades del hospital para que puedan tomar las medidas necesarias y buscar aliados locales (municipalidad, comités vecinales, entre otros) que estratégicamente se puedan insistir en el manejo de las prácticas preventivas y a su vez, reforzar el conocimiento sobre el dengue.
4. Se recomienda a la Universidad UPAO, promover la motivación a los estudiantes en la realización de investigaciones relacionadas con la prevención de enfermedades como dengue, zika, chikungunya, etc.
5. A los licenciados en enfermería y especialistas en emergencia y desastres, se recomienda que realicen retroalimentación en las normas sobre el dengue y sus variaciones, además de ello realizar adecuadamente prácticas de prevención, en búsqueda a la reducción de la incidencia del dengue, en todas las edades, y sabiendo que nuestra región es muy vulnerable, en épocas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Dengue y dengue grave [Internet] 2023. [citado 22 Jul 2023] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
2. Organización Panamericana de la Salud. Actualización Epidemiológica Dengue en la Región de las Américas 28 de marzo de 2023. [Internet] 2023. [citado 22 Jul 2023] Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-dengue-region-americas-28-marzo-2023>
3. Ministerio de Salud. Situación Epidemiológica actual del dengue en el Perú, Junio 2023. [Internet] 2023. [citado 22 Jul 2023] Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4654953/PRESENTACION%20CAPACITACION%20Y%20ACTUALIZACION%20VIRTUAL%20DENGUE%20A%20C3%91O%202023%20-%20HOSPITAL%20MARIA%20AUXILIADORA%20OEPISA.pdf?v=1686079905>
4. Ministerio de Salud. Sala Situacional diaria de Dengue. Agosto 2023. [Internet] 2023. [citado 22 Jul 2023] Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/sala-situacional-dengue/diaria/>
5. Sub Región de Salud Luciano Castillo Colonna. Sala situacional sobre Dengue. Actualizado SE 34 -2023 (al 22 de Agosto) [Internet] 2023. [citado 22 de Ag 2023] Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5031051/SALA%20DENGUE%20-%202022%20DE%20AGOSTO%202023.pdf>
6. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la atención de casos de dengue en el Perú. [Internet] 2017. [citado 22 Jul 2023] Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/289206/071-2017-MINSA.PDF?v=1593812968>
7. Ministerio de Salud. ¿Qué es el dengue? [Internet] 2023. [citado 22 Jul 2023] Disponible en: <https://www.gob.pe/21593-que-es-el-dengue>
8. Organización Panamericana de la Salud. Dengue. [Internet] 2018. [citado 22 Jul 2023] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/dengue>
9. Organización Panamericana de la Salud. Algoritmo para el manejo clínico de los casos de dengue [Internet] 2020. [citado 22 Jul 2023] Disponible en:

<https://www.paho.org/sites/default/files/2020-09/2020-cde-algoritmos-manejo-clinico-dengue.pdf>

10. Organización Panamericana de la Salud. Dengue: Guías para la atención de enfermos en la región de las Américas. [Internet] 2016. [citado 28 Jul 2023] Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28232/9789275318904_esp.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Organización Panamericana de la salud. Biblioteca virtual de salud, descriptores en ciencias de la salud. [Internet] 2020. [citado 28 Jul 2023] Disponible en: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/>
12. Padrón J. Tendencias epistemológicas de la investigación científica en el siglo XXI. [Internet] Revista de Epistemología de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile; 2007. [citado 29 Jul 2023]; 28:1-28. Disponible en: <https://www.moebio.uchile.cl/28/padron.html>
13. Sáez R. El conocimiento científico y el conocimiento mítico asumidos en el método pedagógico. [Internet] Revista Complutense de Educación, 2009. [citado 29 Jul 2023]; 2:277-95. Disponible en: <http://www.ucm.es/BUCM/revistas/edu/11302496/articulos/RCED9191230277A.PDF>
14. Paz-Soldán VA, Morrison AC, Cordova Lopez JJ, Lenhart A, Scott TW, Elder JP, et al. Dengue Knowledge and Preventive Practices in Iquitos, Peru. [Internet] 2015. [citado 29 Jul 2023]; 93(6):1330-7. Disponible en: <https://doi.org/10.4269/ajtmh.15-0096>
15. Organización Mundial de la Salud. ¿Qué es el dengue y cómo se trata? [Internet] 2017. [citado 29 Jul 2023] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/what-is-dengue-and-how-is-it-treated#:~:text=El%20dengue%20es%20una%20infecci%C3%B3n%20v%C3%ADrica%20transmitida%20por,de%204%E2%80%937%20d%C3%ADas%209%20despu%C3%A9s%20de%20la%20picadura%20infectiva.>
16. Raviolo A, Ramírez P, López A, Aguilar A. Concepciones sobre el Conocimiento y los Modelos Científicos: Un Estudio Preliminar. Argentina. Formación Universitaria. [Internet] 2010. [citado 29 Jul 2023] Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-50062010000500005

17. Ministerio de Salud – Instituto Nacional de Salud. Programa de entrenamiento en salud pública dirigido a personal del servicio militar voluntario. Guía de participante. Unidad Temática 4: Vigilancia y control vectorial. Perú. [Internet] 2018. [citado 29 Jul 2023] Disponible en: <https://repositorio.ins.gob.pe/bitstream/handle/20.500.14196/1268/GF-I.pdf?sequence=1>
18. Aristizabal P, Blanco M, Sánchez A, Ostiguién R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. ENEO-UNAM [Internet] 2011. [citado 29 Jul 2023] Disponible en: <http://revistaenfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248/24>
19. Naranjo Y., Concepción J., Rodríguez M. La teoría déficit de autocuidado. Dorothea Elizabeth Orem. Gac. Méd. Espirit. 2019 [citado 29 Jul 2023]; 10(1), 19(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es
20. Zannatul R. et. al. Conocimientos sobre el tratamiento y la prevención del dengue entre la población urbana de Bangladesh. [Internet] International Journal of Science and Business, 2022. [citado 29 Jul 2023]; 10(1), 12 – 19. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Abu-Ansar-Rizwan/publication/359107111_Knowledge_regarding_the_treatment_and_prevention_of_dengue_fever_among_the_urban_people_in_Bangladesh/links/62284c2484ce8e5b4d122f8f/Knowledge-regarding-the-treatment-and-prevention-of-dengue-fever-among-the-urban-people-in-Bangladesh.pdf
21. Jayawickreme, K.P., Jayaweera, D.K., Weerasinghe, S. et al. 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. [Internet] BMC Infect Dis; 2021. [citado 29 Jul 2023]; 21 – 981. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12879-021-06685-5>
22. Maluda, M., Rahim, S., Tha, N., Dony, J., Khoon, K., Ibrahim, M., Jeffree, M., Avoi, R., Robinson, F. y Mohd Daud, M. Factores asociados con pacientes con

- dengue que asisten a clínicas de atención primaria en Kota Kinabalu. Bangladesh. [Internet] Journal of Medical Science; 2021. [citado 29 Jul 2023]; 20(4), 878 - 886. Disponible en: <https://doi.org/10.3329/bjms.v20i4.54148>
23. Herbuela V., De Guzmán F., Sobrepeña G., Benedict C., et. al. Conocimiento, actitud y prácticas sobre la fiebre del dengue entre pacientes pediátricos y adultos hospitalizados en Metro Manila, Filipinas. [Internet] Revista Salud Pública; 2019. [citado 29 Jul 2023]; 16(23), 4705. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph16234705>
24. Ticliahuanca N. Conocimientos y prácticas preventivas del dengue en pobladores atendidos en el Centro de Salud Utcubamba, Amazonas, 2022. [Internet] 2023. [citado 29 Jul 2023] Disponible en: <https://core.ac.uk/download/588314132.pdf>
25. Torres J. Conocimientos y prácticas preventivas del dengue en la población atendida en el centro de salud Tambo de Mora 2022. [Internet] 2023. [citado 29 Jul 2023] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/108850/Torres_SJC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Pereyra M. Conocimientos y prácticas preventivas sobre el dengue de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao, 2020. [Internet] Universidad Nacional del Callao; 2021. [citado 29 Jul 2023] Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5738/TESIS%20MAESTRO-%20PEREYRA%20ABASTOS-FCS-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Olivera A. y Cadenas M. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas frente al dengue en el centro poblado de Pueblo Nuevo, Ica – 2021. [Internet] Universidad Autónoma de Ica; 2021. [citado 29 Jul 2023] Disponible en: <http://www.repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1782/1/Angella%20Briggid%20Olivera%20Gutierrez.pdf>
28. Coronado Y. Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha, 2021. [Internet] Universidad Cesar Vallejo, 2021 [citado 8 Ago 2024] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/88039/Coronado_IYP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

29. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. La teoría del conocimiento. [Internet] 2013. [citado 29 Jul 2023] Disponible en: <https://www.mindmeister.com/es/851905086/conocimiento-cientificomario-bunge>
30. Juárez N. Nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención de dengue en pacientes atendidos en el hospital de apoyo II - Sullana, enero 2018. [Internet] Universidad Nacional de Piura; 2018. [citado 29 Jul 2023] Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1145/CIE-JUA-OLA1>
31. Napa K. Gestión del conocimiento en dengue y las practicas preventivas en el distrito de Subtanjalla – Ica, 2021. [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2022 [citado 22 de Jul 2023] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80758/Napa_GK-J-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: [Internet]. Mc Graw Hill Educación; 2018 [citado 22 de Jul 2023] Disponible en <https://books.google.com.pe/books?id=5A2QDwAAQBAJ>
33. Ñaupas H, Novoa E, Mejía E, Villagómez A. Metodología de la investigación: Cuantitativa - Cualitativa y redacción de la tesis [Internet] México: Ediciones de la U; 2014 [citado 8 Ago 2024]
34. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de ética y deontología. Perú. [citada 13 Jul 2023] Disponible en: https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/10/codigo_etica_deontologia.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Operacionalización de Variables

VARIABLES	DEFINICION OPERACIONAL	ESCALA	CATEGORIA	INDICADORES	INDICE
Variable Independiente: Conocimiento sobre el dengue	El conocimiento de Dengue de los pacientes adultos atendidos por emergencia en el Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paíta, durante el año 2023, se midió con un cuestionario, donde consta de 15 ítems interrogatorios, los cuales determinados en 3 dimensiones, teniendo en cuenta que la respuesta correcta fue con valoración de 2 puntos y respuesta incorrecta será de 0 puntos.	Ordinal	Alto Medio Bajo	Conocimiento sobre generalidades	Nivel Alto: 21 a 30 Nivel Medio: 11 a 20 Nivel Bajo: 0 a 10
				Conocimiento sobre factores de riesgo	
				Conocimiento sobre medidas de prevención	

VARIABLES	DEFINICION OPERACIONAL	ESCALA	CATEGORIA	INDICADORES	INDICE
Variable Dependiente: Prácticas Preventivas	Son medidas para la prevención de dengue en pacientes adultos que fueron atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, durante el año 2023, se midió con un cuestionario, donde consta de 13 interrogantes, y de acuerdo a las alternativas Nunca que equivale a 1 punto, A veces con 2 puntos y siempre con 3 puntos.	Ordinal	Alto Medio Bajo	Prácticas de prevención física Prácticas de prevención química Prácticas de prevención en vectores adultos	Nivel Alto: 30 a 39 Nivel Medio: 19 a 29 Nivel Bajo: 13 a 18

Anexo 2: Consentimiento Informado

Yo, _____
identificado (a), con DNI N° _____, he tomado conocimiento sobre la participación en la investigación por las estudiantes Ms. Mariela Medina Martens y Br. Esther Ramos Panta identificadas con el DNI N° 42885491 y 4129428 respectivamente, de la Especialidad Emergencias de la Universidad Privada Antenor Orrego, sobre la tesis "Conocimiento y Prácticas Preventivas sobre dengue en pacientes atendidos, servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023." Declaro que he sido informado y que las respuestas que proporcione a través de los cuestionarios serán tratadas de una forma anónima y los datos que otorgue serán usados solo para los fines educativos referidos.

Firma de Participante

Ms. Mariela Medina Martens

Br. Esther Ramos Panta

2.- ¿Los síntomas y signos son?

- a. Estreñimiento, vómitos constantes, dolor abdominal intenso.
- b. Dolor de huesos, ojos y cabeza, acompañado de fiebre.
- c. Estreñimiento, tos con flema, pérdida de peso.
- d. Desconozco

3.- ¿La reproducción del insecto zancudo es?

- a. En los charcos de agua estancadas
- b. En los depósitos de agua limpia
- c. En depósitos de agua contaminada
- d. Son a, b y c.
- e. Desconozco

4.- ¿Usted dónde cree que haya reproducción del zancudo?

- a. Periódicos, libros, papel
- b. Neumáticos, botellas, floreros, Latas
- c. Estera, madera, fierro
- d. Desconozco

5.- ¿La transmisión del dengue es?

- a. Por agua sucia
- b. Por una persona enferma con el dengue
- c. Por la picadura de un zancudo infectado con dengue
- d. Desconozco

6.- ¿El zancudo con dengue como se contagia?

- a. Por agua contaminada
- b. Por otro zancudo con dengue
- c. Cuando el zancudo pica a una persona enferma con dengue.
- d. Desconozco

Dimensión Factores de riesgo

7.- ¿Cuál sería para usted el riesgo ambiental para la presencia del zancudo con dengue?

- a. El fenómeno del Niño y de la Niña.
- b. Los incendios y el calentamiento global.
- c. El fenómeno del Niño y de la Niña y calentamiento global.
- d. Desconozco.

8.- ¿En el lugar que reside cual sería para usted el riesgo para la existencia del zancudo del dengue?

- a. Floreros con agua y presencia de estanques.
- b. Tanques y mala higiene de las albercas.
- c. Poca atención sobre ello.
- d. Sin fumigación en el hogar o alrededores.

9.- ¿Qué población para usted afecta la enfermedad del dengue?

- a) Población infantil y juvenil
- b) Población adulta.
- c) Población adulta mayor.
- d) Toda la población.

10.- ¿Para contraer el dengue, cuáles serían los grupos etarios en riesgo?

- a. Población infantil mayor a un año.
- b. Población infantil menor a un año, población mayor adulto mayor, y/o con alguna morbilidad.
- c. Población en general
- d. Desconozco.

11.- ¿La frecuencia del abastecimiento de agua, debería ser?

- a. Dos veces por la semana.
- b. Una vez por la semana.
- c. Tres veces por la semana
- d. Cualquier día de la semana, es decir todos los días.

Dimensión Medidas de Prevención

12.- ¿Qué medidas preventivas personales hace cuando aparece el dengue?

- a. Repelentes, mosqueteros para la cama, y ropa de manga larga.
- b. Repelentes y bloqueadores.
- c. Bloqueadores y sombrillas.
- d. Desconozco.

13.- ¿Qué medidas preventivas en el hogar hace cuando aparece el dengue?

- a. Uso de mosqueteros en las ventanas y materiales tratados con insecticidas y espirales.
- b. Limpiar, vaciar y cubrir en la semana los depósitos donde almacenamos agua para el uso diario.
- c. Solo a y b
- d. Desconozco.

14.- ¿Qué medidas preventivas sobre manejo de desechos hace cuando aparece el dengue?

- a. Eliminación de los desperdicios acumulados en áreas y patios.
- b. Eliminación de neumáticos, floreros que no usan, tanques y en lugares cerrados.
- c. Solo a y b.
- d. Desconozco.

15.- ¿Qué medidas preventivas del Ministerio de Salud hace cuando aparece el dengue?

- a. Hacer uso del abate y dar permiso a la fumigación.
- b. Hacer uso de la vacuna.
- c. Hacer uso de la vacunación y dar permiso a la fumigación.
- d. Desconozco.

**CUESTIONARIO SOBRE PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN DENGUE EN
PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
LAS MERCEDES PAITA, 2023.**

Autor: Herrera E. y Herrera B. y adaptado por Napa K. (2022)

N°	Interrogantes	Nunca	A veces	Siempre
1	¿Reserva agua por un tiempo mayor a 2 días consecutivos?			
2	¿En los recipientes donde almacena agua se mantiene tapados?			
3	¿Tiene un aseo de los recipientes donde almacena agua con un tiempo aproximado de cada 7 días?			
4	¿Usa maya o escobilla para asear adecuadamente sus recipientes?			
5	¿Usa lejía o detergente para asear sus recipientes?			
6	¿Realiza la colocación del abate entregado en sus recipientes limpios?			
7	¿Realiza el aseo a los floreros que contienen agua en su casa?			
8	¿Realiza la eliminación de los inservibles que en alrededor de su casa ya sea neumáticos, latas, botellas, etc.?			
9	¿El desperdicio como la basura la envuelve en recipientes o bolsas cerradas?			
10	¿Usa mallas protectoras en todos los huecos que tienen contacto con el exterior de la casa ya sea ventanas, etc.?			
11	¿Usa mosquitero para descansar o dormir durante el tiempo que la enfermedad tiene más incidencia?			
12	¿Usa repelentes ya sea vaporizadores, espirales y fumigantes durante el tiempo que la enfermedad tiene más incidencia?			
13	¿Da permiso al personal de salud debidamente identificado para recibir las indicaciones del caso?			

Anexo 4: Tamaño de la Muestra

$$n = \frac{NZ^2pq}{(N-1)d^2 + Z^2pq}$$

Dónde:

n = muestra

N = población

Z = valor de Z crítico.

d = nivel de precisión absoluta.

p = proporción aproximada del fenómeno en estudio en la población de referencia

q = (1 -p).

Donde se formula:

$$n = \frac{1255(1.96^2)(0.5)(0.5)}{(1255 - 1)(0.05^2) + (1.96^2)(0.5)(0.5)}$$

$$n = 294.30$$

Anexo 5: Validez por Juicio de Expertos

FICHA DE VALIDACIÓN – EXPERTO

I. INFORMACIÓN GENERAL

- 1.1 Nombres y apellidos del validador : Ofelia Leonor Ramos Muyo
 1.2 Cargo e institución donde labora : Enfermera Asistencial Hospital Ntra. Sra. de los Angeles
 1.3 Nombre del instrumento evaluado : Questionario de Practicas Preventivas *Parta*
 1.4 Autor del instrumento : Herrera E. y Herrera B.

II. VALIDACIÓN ESPECÍFICA POR ÍTEMS

Leer los ítems del instrumento, la matriz de consistencia y de Operacionalización y escribir dentro del paréntesis el número, según la calificación que asigna a cada uno de los ítems.

1. Significa que el ítem es deficiente (no cumple con el criterio)
2. Significa que el ítem es aceptable (cumple con el criterio, pero requiere mejora)
3. Significa que el ítem es bueno (cumple con el criterio)

IT	Criterios a evaluar en los ítems					Tot.	Observaciones Sugerencias
	Pertinencia (Se ha formulado de acuerdo a los objetivos e hipótesis)	Congruencia (es congruente con la variable y dimensiones que mide)	Objetividad (mide acciones o comportamientos observables)	Consistencia (se respalda en fundamentos teóricos de la variable)	Claridad (Se ha redactado en un lenguaje entendible para informantes)		
1.	(3)	(3)	(2)	(2)	(3)	(13)	
2.	(3)	(2)	(3)	(2)	(3)	(13)	
3.	(2)	(2)	(3)	(2)	(3)	(12)	
4.	(3)	(2)	(3)	(2)	(3)	(13)	
5.	(2)	(2)	(3)	(3)	(3)	(13)	
6.	(2)	(2)	(3)	(3)	(2)	(12)	
7.	(3)	(2)	(2)	(3)	(3)	(13)	
8.	(3)	(2)	(3)	(2)	(3)	(13)	
9.	(3)	(2)	(2)	(3)	(3)	(13)	
10.	(2)	(2)	(3)	(3)	(3)	(13)	
11.	(3)	(3)	(2)	(3)	(2)	(13)	

IT	Criterios a evaluar en los ítems					Tot.	Observaciones Sugerencias
	Pertinencia (Se ha formulado de acuerdo a los objetivos e hipótesis)	Congruencia (es congruente con la variable y dimensiones que mide)	Objetividad (mide acciones o comportamientos observables)	Consistencia (se respalda en fundamentos teóricos de la variable)	Claridad (Se ha redactado en un lenguaje entendible para informantes)		
12.	(2)	(3)	(2)	(3)	(2)	(12)	
13.	(3)	(2)	(3)	(3)	(2)	(13)	
Tot al	(34)	(29)	(34)	(34)	(35)	(166)	

III. CALIFICACIÓN

3.1 Calificación por ítems

Marque con un aspa (x) según corresponda:

Nivel	Cantidad de ítems por cada criterio				
	Pertinencia	Congruencia	Objetividad	Consistencia	Claridad
• Deficiente (1)					
• Aceptable (2)	5	10	6	3	5
• Bueno (3)	8	3	7	10	8

Validez	Puntaje obtenido	Cantidad total de ítems	Situación final
• Deficiente	De 5 a 7		Ítems a eliminar
• Aceptable	De 8 a 11		Ítems a revisar
• Bueno	De 12 a 15	13	Ítems a aplicar

3.2 Calificación total

Nivel	Criterios evaluados					Puntaje total alcanzado
	Pertinencia	Congruencia	Objetividad	Consistencia	Claridad	
• Puntaje total por criterios	56	57	55	54	56	276

La calificación se realiza de acuerdo a la escala y fórmula siguiente:

Puntaje total alcanzado, se obtiene de la sumatoria de las puntuaciones de cada uno de los criterios evaluados.

Puntaje total esperado, se obtiene de la multiplicación del número total de ítems (38) por la totalidad de puntaje máximo posible por ítem (15).

Coefficiente de validez

Total puntaje alcanzado

Total puntaje esperado

=

166


195

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Validez nula	Validez muy baja	Validez baja	Validez aceptable	Validez buena	Validez muy buena
De 0,00 a 0,49	De 0,50 a 0,59	De 0,60 a 0,69	De 0,70 a 0,79	De 0,80 a 0,89	De 0,90 a 1,00

0,85

En conclusión, el instrumento tiene VALIDEZ y si es aplicable para el propósito propuesto.

Lugar y fecha de validación : Piura, 26 octubre 2023
Apellidos y nombres del validador : Ramos Alayo Opelia Leonor
Firma y/o sello del validador : 

FICHA DE VALIDACIÓN – EXPERTO

I. INFORMACIÓN GENERAL

- 1.1 Nombres y apellidos del validador : Opelia Leonor Ramos Alayo
 1.2 Cargo e institución donde labora : Enfermera Asistencial - Hosp. Ntra. Sra. de los Mercaderes Puntá.
 1.3 Nombre del instrumento evaluado : Cuestionario de Conocimiento
 1.4 Autor del instrumento : Olivera A.

II. VALIDACIÓN ESPECÍFICA POR ÍTEMS

Leer los ítems del instrumento, la matriz de consistencia y de Operacionalización y escribir dentro del paréntesis el número, según la calificación que asigna a cada uno de los ítems.

1. Significa que el ítem es deficiente (no cumple con el criterio)
2. Significa que el ítem es aceptable (cumple con el criterio, pero requiere mejora)
3. Significa que el ítem es bueno (cumple con el criterio)

IT	Criterios a evaluar en los ítems					Tot.	Observaciones Sugerencias
	Pertinencia (Se ha formulado de acuerdo a los objetivos e hipótesis)	Congruencia (es congruente con la variable y dimensiones que mide)	Objetividad (mide acciones o comportamientos observables)	Consistencia (se respalda en fundamentos teóricos de la variable)	Claridad (Se ha redactado en un lenguaje entendible para informantes)		
1.	(3)	(2)	(3)	(3)	(2)	(13)	
2.	(3)	(3)	(2)	(3)	(3)	(14)	
3.	(2)	(3)	(3)	(3)	(2)	(13)	
4.	(2)	(2)	(2)	(3)	(3)	(12)	
5.	(2)	(2)	(3)	(3)	(2)	(12)	
6.	(2)	(3)	(3)	(3)	(2)	(13)	
7.	(3)	(3)	(3)	(2)	(3)	(14)	
8.	(3)	(2)	(2)	(2)	(3)	(12)	
9.	(2)	(3)	(3)	(2)	(2)	(13)	
10.	(2)	(2)	(3)	(3)	(2)	(12)	
11.	(3)	(2)	(2)	(3)	(2)	(12)	

IT	Criterios a evaluar en los ítems					Tot.	Observaciones Sugerencias
	Pertinencia (Se ha formulado de acuerdo a los objetivos e hipótesis)	Congruencia (es congruente con la variable y dimensiones que mide)	Objetividad (mide acciones o comportamientos observables)	Consistencia (se respalda en fundamentos teóricos de la variable)	Claridad (Se ha redactado en un lenguaje entendible para informantes)		
12.	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(15)	
13.	(3)	(3)	(3)	(2)	(2)	(13)	
14.	(3)	(2)	(2)	(2)	(3)	(12)	
15.	(3)	(2)	(2)	(2)	(3)	(12)	
Tot al	(39)	(37)	(39)	(39)	(37)	(191)	

III. CALIFICACIÓN

3.1 Calificación por ítems

Marque con un aspa (x) según corresponda:

Nivel	Cantidad de ítems por cada criterio				
	Pertinencia	Congruencia	Objetividad	Consistencia	Claridad
• Deficiente (1)					
• Aceptable (2)	6	8	6	6	8
• Bueno (3)	9	7	9	9	7

Validez	Puntaje obtenido	Cantidad total de ítems	Situación final
• Deficiente	De 5 a 7		Ítems a eliminar
• Aceptable	De 8 a 11		Ítems a revisar
• Bueno	De 12 a 15	15	Ítems a aplicar

3.2 Calificación total

Nivel	Criterios evaluados					Puntaje total alcanzado
	Pertinencia	Congruencia	Objetividad	Consistencia	Claridad	
• Puntaje total por criterios	39	37	39	39	37	191

La calificación se realiza de acuerdo a la escala y fórmula siguiente:

Puntaje total alcanzado, se obtiene de la sumatoria de las puntuaciones de cada uno de los criterios evaluados.

Puntaje total esperado, se obtiene de la multiplicación del número total de ítems (38) por la totalidad de puntaje máximo posible por ítem (15).

Coefficiente de validez

Total puntaje alcanzado

Total puntaje esperado

=

191

225

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Validez nula	Validez muy baja	Validez baja	Validez aceptable	Validez buena	Validez muy buena
De 0,00 a 0,49	De 0,50 a 0,59	De 0,60 a 0,69	De 0,70 a 0,79	De 0,80 a 0,89	De 0,90 a 1,00

0,85

En conclusión, el instrumento tiene VALIDEZ y si es aplicable para el propósito propuesto.

Lugar y fecha de validación : Piura, 26 Octubre 2023

Apellidos y nombres del validador : Ramos Mayo Opelia Leonor

Firma y/o sello del validador 

FICHA DE VALIDACIÓN – EXPERTO

I. INFORMACIÓN GENERAL

- 1.1 Nombres y apellidos del validador : JOSÉ LUIS CARAZAS QUÍVEZ
 1.2 Cargo e institución donde labora : ENFERMERO ASISTENCIAL – HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES – PAITA.
 1.3 Nombre del instrumento evaluado : Cuestionario de Conocimiento
 1.4 Autor del instrumento : Olivera A.

II. VALIDACIÓN ESPECÍFICA POR ÍTEMS

Leer los ítems del instrumento, la matriz de consistencia y de Operacionalización y escribir dentro del paréntesis el número, según la calificación que asigna a cada uno de los ítems.

1. Significa que el ítem es deficiente (no cumple con el criterio)
2. Significa que el ítem es aceptable (cumple con el criterio, pero requiere mejora)
3. Significa que el ítem es bueno (cumple con el criterio)

IT	Criterios a evaluar en los ítems					Tot.	Observaciones Sugerencias
	Pertinencia (Se ha formulado de acuerdo a los objetivos e hipótesis)	Congruencia (es congruente con la variable y dimensiones que mide)	Objetividad (mide acciones o comportamientos observables)	Consistencia (se respalda en fundamentos teóricos de la variable)	Claridad (Se ha redactado en un lenguaje entendible para informantes)		
1.	(3)	(2)	(3)	(3)	(2)	(13)	
2.	(3)	(3)	(2)	(3)	(3)	(14)	
3.	(3)	(3)	(3)	(3)	(2)	(14)	
4.	(3)	(2)	(2)	(3)	(2)	(12)	
5.	(3)	(2)	(3)	(2)	(2)	(12)	
6.	(3)	(3)	(3)	(3)	(2)	(14)	
7.	(3)	(3)	(3)	(2)	(3)	(14)	
8.	(3)	(2)	(2)	(2)	(3)	(12)	
9.	(3)	(3)	(3)	(2)	(2)	(13)	
10.	(3)	(2)	(3)	(2)	(2)	(12)	
11.	(3)	(2)	(2)	(3)	(2)	(12)	

IT	Criterios a evaluar en los ítems					Tot.	Observaciones Sugerencias
	Pertinencia (Se ha formulado de acuerdo a los objetivos e hipótesis)	Congruencia (es congruente con la variable y dimensiones que mide)	Objetividad (mide acciones o comportamientos observables)	Consistencia (se respalda en fundamentos teóricos de la variable)	Claridad (Se ha redactado en un lenguaje entendible para informantes)		
12.	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(15)	
13.	(3)	(3)	(3)	(2)	(2)	(13)	
14.	(3)	(2)	(3)	(2)	(3)	(13)	
15.	(3)	(2)	(3)	(2)	(3)	(13)	
Tot al	(45)	(37)	(41)	(37)	(36)	(196)	

III. CALIFICACIÓN

3.1 Calificación por ítems

Marque con un aspa (x) según corresponda:

Nivel	Cantidad de ítems por cada criterio				
	Pertinencia	Congruencia	Objetividad	Consistencia	Claridad
• Deficiente (1)					
• Aceptable (2)		8	4	8	5
• Bueno (3)					

Validez	Puntaje obtenido	Cantidad total de ítems	Situación final
• Deficiente	De 5 a 7		Ítems a eliminar
• Aceptable	De 8 a 11		Ítems a revisar
• Bueno	De 12 a 15	15	Ítems a aplicar

3.2 Calificación total

Nivel	Criterios evaluados					Puntaje total alcanzado
	Pertinencia	Congruencia	Objetividad	Consistencia	Claridad	
• Puntaje total por criterios	45	37	41	37	36	196

La calificación se realiza de acuerdo a la escala y fórmula siguiente:

Puntaje total alcanzado, se obtiene de la sumatoria de las puntuaciones de cada uno de los criterios evaluados.

Puntaje total esperado, se obtiene de la multiplicación del número total de ítems (38) por la totalidad de puntaje máximo posible por ítem (15).

Coefficiente de validez

Total puntaje alcanzado

Total puntaje esperado

=

196

225

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.


Validez nula	Validez muy baja	Validez baja	Validez aceptable	Validez buena	Validez muy buena
De 0,00 a 0,49	De 0,50 a 0,59	De 0,60 a 0,69	De 0,70 a 0,79	De 0,80 a 0,89	De 0,90 a 1,00

0,87

En conclusión, el instrumento tiene VALIDEZ y si es aplicable para el propósito propuesto.

Lugar y fecha de validación : Piura, 26 OCTUBRE 2023

Apellidos y nombres del validador : CARAZAS CHAVEZ, JOSÉ LUIS

Firma y/o sello del validador

 Lic. José Luis Carazas Chaves
 ESP. EMERGENCIAS Y DESASTRES
 CEP. 43817 RNE. 17331

FICHA DE VALIDACIÓN – EXPERTO

I. INFORMACIÓN GENERAL

- 1.1 Nombres y apellidos del validador : JOSÉ LUIS CAMAZAS CHAVEZ
- 1.2 Cargo e institución donde labora : ENFERMERO ASISTENCIAL - HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS FIEBREDES - PASTA
- 1.3 Nombre del instrumento evaluado : Cuestionario de Practicas Preventivas
- 1.4 Autor del instrumento : Herrera E. y Herrera B.

II. VALIDACIÓN ESPECIFICA POR ÍTEMS

Leer los ítems del instrumento, la matriz de consistencia y de Operacionalización y escribir dentro del paréntesis el número, según la calificación que asigna a cada uno de los ítems.

1. Significa que el ítem es deficiente (no cumple con el criterio)
2. Significa que el ítem es aceptable (cumple con el criterio, pero requiere mejora)
3. Significa que el ítem es bueno (cumple con el criterio)

IT	Criterios a evaluar en los ítems					Tot.	Observaciones Sugerencias
	Pertinencia (Se ha formulado de acuerdo a los objetivos e hipótesis)	Congruencia (es congruente con la variable y dimensiones que mide)	Objetividad (mide acciones o comportamientos observables)	Consistencia (se respalda en fundamentos teóricos de la variable)	Claridad (Se ha redactado en un lenguaje entendible para informantes)		
1.	(3)	(3)	(2)	(2)	(3)	(13)	
2.	(3)	(2)	(3)	(2)	(3)	(13)	
3.	(2)	(2)	(3)	(2)	(3)	(12)	
4.	(3)	(2)	(3)	(3)	(3)	(14)	
5.	(2)	(2)	(3)	(2)	(3)	(12)	
6.	(2)	(2)	(3)	(3)	(2)	(12)	
7.	(3)	(2)	(2)	(3)	(3)	(13)	
8.	(3)	(2)	(3)	(2)	(3)	(13)	
9.	(3)	(2)	(2)	(3)	(3)	(13)	
10.	(2)	(2)	(3)	(2)	(3)	(12)	
11.	(3)	(3)	(2)	(3)	(2)	(13)	

IT	Criterios a evaluar en los ítems					Tot.	Observaciones Sugerencias
	Pertinencia (Se ha formulado de acuerdo a los objetivos e hipótesis)	Congruencia (es congruente con la variable y dimensiones que mide)	Objetividad (mide acciones o comportamientos observables)	Consistencia (se respalda en fundamentos teóricos de la variable)	Claridad (Se ha redactado en un lenguaje entendible para informantes)		
12.	(2)	(3)	(2)	(3)	(2)	(12)	
13.	(3)	(3)	(3)	(2)	(2)	(13)	
Tot al	(34)	(30)	(34)	(32)	(35)	(165)	

III. CALIFICACIÓN

3.1 Calificación por ítems

Marque con un aspa (x) según corresponda:

Nivel	Cantidad de ítems por cada criterio				
	Pertinencia	Congruencia	Objetividad	Consistencia	Claridad
• Deficiente (1)					
• Aceptable (2)	5	9	6	5	5
• Bueno (3)	8	4	7	8	8

Validez	Puntaje obtenido	Cantidad total de ítems	Situación final
• Deficiente	De 5 a 7		Ítems a eliminar
• Aceptable	De 8 a 11		Ítems a revisar
• Bueno	De 12 a 15	13	Ítems a aplicar

3.2 Calificación total

Nivel	Criterios evaluados					Puntaje total alcanzado
	Pertinencia	Congruencia	Objetividad	Consistencia	Claridad	
• Puntaje total por criterios	56	57	55	54	56	276

La calificación se realiza de acuerdo a la escala y fórmula siguiente:

Puntaje total alcanzado , se obtiene de la sumatoria de las puntuaciones de cada uno de los criterios evaluados. Puntaje total esperado , se obtiene de la multiplicación del número total de ítems (38) por la totalidad de puntaje máximo posible por ítem (15).	Coefficiente de validez	$\frac{\text{Total puntaje alcanzado}}{\text{Total puntaje esperado}} = \frac{165}{195}$
		Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.


Validez nula	Validez muy baja	Validez baja	Validez aceptable	Validez buena	Validez muy buena
De 0,00 a 0,49	De 0,50 a 0,59	De 0,60 a 0,69	De 0,70 a 0,79	De 0,80 a 0,89	De 0,90 a 1,00

0,85

En conclusión, el instrumento tiene VALIDEZ y si es aplicable para el propósito propuesto.

Lugar y fecha de validación : Piura, 26 OCTUBRE 2023

Apellidos y nombres del validador : CARAZAS CHÁVEZ, JOSE LUIS

Firma y/o sello del validador : 
LIC. JOSE LUIS CARAZAS CHAVEZ
ESP. EMERGENCIAS Y DESASTRES
CEP. 43817 - RNE. 17331

Anexo 6: Confiabilidad de Kuder Richardson

PRUEBA DE CONFIABILIDAD KUDER RICHARDSON - ENCUESTA DE CONOCIMIENTO																		
Encuestado	PREGUNTAS																	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15			
E1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	6	K/(K-1)	1.07
E2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	7	$1-(\Sigma(p*q)/\sigma^2)$	0.73
E3	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	KR-20	0.78
E4	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	6		
E5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14		
E6	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	4	KR-20	Resultado
E7	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	8	0,9 - 1	EXCELENTE
E8	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	7	0,8 - 0,9	BUENA
E9	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0,7 - 0,8	ACEPTABLE
E10	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	7	0,6 - 0,7	DEBIL
E11	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0,5 - 0,6	POBRE
E12	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	< 0,5	INACEPTABLE
E13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15		
E14	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	4		
E15	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	6		
Total	11	8	7	9	5	6	6	5	7	8	10	6	9	4	4			
p	0.733	0.53	0.47	0.6	0.33	0.4	0.4	0.33	0.47	0.53	0.67	0.4	0.6	0.27	0.27			
q	0.267	0.47	0.53	0.4	0.67	0.6	0.6	0.67	0.53	0.47	0.33	0.6	0.4	0.73	0.73			
p*q	0.196	0.25	0.24	0.22	0.24	0.24	0.22	0.25	0.25	0.22	0.24	0.24	0.2	0.2				
$\Sigma(p*q)$	3.449																	
σ^2	12.86																	
K	15																	

PRUEBA DE CONFIABILIDAD KUDER RICHARDSON - ENCUESTA DE PRACTICAS PREVENTIVAS																		
Encuestado	PREGUNTAS																	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12						
E1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	9	K/(K-1)	1.09			
E2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	7	$1-(\Sigma(p*q)/\sigma^2)$	0.84			
E3	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7	KR-20	0.91			
E4	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	5					
E5	1	2	2	2	0	1	2	2	2	2	2	1	19					
E6	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4	KR-20	Resultado			
E7	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	7	0,9 - 1	EXCELENTE			
E8	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	6	0,8 - 0,9	BUENA			
E9	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	0,7 - 0,8	ACEPTABLE			
E10	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	6	0,6 - 0,7	DEBIL			
E11	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	0,5 - 0,6	POBRE			
E12	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	3	< 0,5	INACEPTABLE			
E13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12					
E14	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4					
E15	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	5					
Total	11	9	9	12	6	7	8	10	10	11	12	7						
p	0.7	0.6	0.6	0.8	0.4	0.5	0.5	0.7	0.7	0.7	0.8	0.5						
q	0.3	0.4	0.4	0.2	0.6	0.5	0.5	0.3	0.3	0.3	0.2	0.5						
p*q	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2						
$\Sigma(p*q)$	2.6																	
σ^2	16																	
K	12																	

Anexo 7: Estadística descriptiva

Características sociodemográficas de pacientes atendidos en el servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes de Paita, 2023.

Características Sociodemográficas		N	%
Edad*		32.5 ± 7.3	20 – 44
Género	Masculino	138	46.9
	Femenino	156	53.1
	Total	294	100.0
Grado de Instrucción	Sin estudios	0	0.0
	Primaria	9	3.1
	Secundaria	272	92.5
	Superior	13	4.4
	Total	294	100.0
Estado Civil	Soltero(a)	143	48.6
	Casado(a)	151	51.4
	Divorciado(a)	0	0.0
	Viudo(a)	0	0.0
	Total	294	100.0
Procedencia	Costa	261	88.8
	Sierra	25	8.5
	Selva	8	2.7
	Total	294	100.0

* Media, Desviación Estándar y Rango

Anexo 8: Evidencia Fotográfica



Anexo 9: Resolución de Decanato que aprueba el proyecto de investigación



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0775-2023-D-F-CCSS-UPAO

Trujillo, 22 de diciembre de 2023

VISTO: el Oficio electrónico N° 1452-2023-DASE-UPAO cursado por el señor Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Oficio N° 1452-2023-DASE-UPAO, se solicita la aprobación e inscripción del Proyecto de Tesis presentada por las Licenciadas en Enfermería **MEDINA MARTENS, MARIELA DEL ROSARIO Y RAMOS PANTA, JOSEFA ESTHER MERCEDES**, alumnas de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en EMERGENCIAS Y DESASTRES, titulado **CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE DENGUE EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL LAS MERCEDES-PAITA, 2023**, así como el nombramiento de su asesora **MS. CECILIA EVELYN CASTILLO RIVERA**.

Que, el proyecto de tesis cuenta con la conformidad del Comité Revisor, y con el porcentaje permitido en el software antiplagio TURNITIN.

Que, habiendo cumplido con los procedimientos académico-administrativos reglamentarios establecidos. Debe autorizarse la inscripción del Proyecto de Tesis, el mismo que tiene una vigencia de un (01) año durante el cual las autoras tienen derecho exclusivo sobre el tema elegido.

Estando a las consideraciones expuestas y amparados en las facultades conferidas a este Despacho.

SE RESUELVE:

PRIMERO: **AUTORIZAR** la inscripción del Proyecto de Tesis **CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE DENGUE EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL LAS MERCEDES-PAITA, 2023**, en el Libro de Registro de Proyectos de Tesis de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, con el N° **055-2023**, de fecha 22 de diciembre del 2023.

SEGUNDO: **DECLARAR** expeditas a los Licenciados en Enfermería **MEDINA MARTENS, MARIELA DEL ROSARIO Y RAMOS PANTA, JOSEFA ESTHER MERCEDES**, para el desarrollo del Proyecto de Tesis, dejando claro que las autoras tienen derecho exclusivo sobre el tema elegido, por el período de un (01) año.

TERCERO: **DESIGNAR** como asesora del Proyecto de Tesis a la **MS. CECILIA EVELYN CASTILLO RIVERA**, quien está obligada a presentar a la Dirección Académica de la Segunda Especialidad Profesional, los informes mensuales del avance respectivo.

CUARTO: **DISPONER** que el Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional tome las acciones correspondientes, de conformidad con las normas y reglamentos, a fin de que las Licenciadas y la asesora, cumplan las acciones que les competen.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE




Dr. Jorge Leyser Reynaldo Vidal Fernández
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD




Ms. Carlos Augusto Díez Morales
SECRETARIO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

C.c.: DASE, Interesados, Asesora, Archivo.

Anexo 10: Constancia de la Institución donde se ha desarrollado la propuesta de investigación



GOBIERNO REGIONAL
PIURA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la
Commemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho".

INFORME N°030 -2024-HNSLMP-43002014268

A : Dr. David Benjamín Lucano Santa Cruz
Jefa del Servicio de Emergencias HNSLMP
Lic. Roberto Daniel Rosas Lazo
Jefe de Epidemiología y Salud Ambiental del HNSLMP.

DE : Med. Víctor Enrique Montes Pesantes
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación HNSLMP

ASUNTO: Proyecto de investigación
"Conocimiento y Practicas Preventivas sobre dengue en pacientes atendidos
servicio de emergencia Hospital las Mercedes de Paita, 2023"
Mariela del Rosario Medina Martens y Josefa Esther M. Ramos Panta
Universidad Privada Antenor Orrego

REF. : Solicitud de fecha 08 febrero de 2024

FECHA: Paita, 13 febrero de 2024

Por el presente me dirijo a usted para expresar el cordial saludo y en esta oportunidad presentar a las servidoras Lic. en Enfermería de la institución y alumnas Mariela del Rosario Medina Martens y Josefa Esther Mercedes Ramos Panta, de la Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Ciencias de la Salud, segunda especialidad profesional de enfermería con mención en emergencias y desastres a quien recibimos con enorme satisfacción y responsabilidad el Proyecto de Investigación.

Que, las estudiantes realizará un proyecto de investigación denominado: "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA PREVENTIVAS SOBRE DENGUE EN PACIENTES ATENDIDOS SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL LAS MERCEDES DE PAITA, 2023".

El proyecto es de interés y de beneficio para la institución, considerando que busca determinar la relación entre el nivel de conocimiento y practica preventivas sobre dengue en pacientes atendidos en el servicio de emergencia en el Hospital Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita y, servirá como documento de consulta para la investigación en ciencias de la salud, así también, busca establecer el nivel de conocimiento sobre dengue, determinar el nivel de prácticas preventivas asociados a factores de riesgo en pacientes atendidos en el servicio de emergencia.

Así mismo, viene con proveído de la Dirección General del Hospital Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita; y, ha sido aceptado por la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, en consecuencia, para su estudio, desarrollo y aplicación de instrumento de recolección de datos – cuestionario sobre conocimiento de dengue a los pacientes requiere atención del servicio de emergencia, Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes – Paita.

Agradezco la atención que brinde al presente, así como también otorgar las facilidades en beneficio de la investigación, desarrollo académico y científico de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para reiterar el saludo institucional y estima personal.

Atentamente,

C.C. Tesistas
Arch
UADI/GUCE

GOBIERNO REGIONAL DE PIURA
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE PAITA
Med VICTOR E. MONTES PESANTES
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
EMP-DI-T

¡En la Región Piura, todos juntos contra el dengue!

Av. República de Chile N° 324
Of. 201-202
Jesús María – Lima 11
Teléfono (01) 240069

Zona Industrial II
Mz. "H" Lote – 01 Paita
Teléfono (073) 283860
www.hospitallasmercedespaita.gob.pe

Anexo 11: Constancia del asesor



UPAO

Facultad de Ciencias de la Salud

CONFORMIDAD A LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES DE INFORME DE TESIS

Trujillo, 03 de octubre de 2024

Señor:

MG. CARLOS AUGUSTO CISNEROS GOMEZ
Director Académico
Segunda Especialidad Profesional
Trujillo.-

Estimado Señor Director:

Yo, Cecilia Evelyn Castillo Rivera, en mi calidad de asesor(a) del Informe de tesis presentado por Lic. Medina Martens Mariela del Rosario y Ramos Panta Josefa Esther Mercedes, alumno(a)(s) de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en Emergencias y desastres, doy conformidad al levantamiento de observaciones realizado por el/la/los estudiantes(s), a fin de que continúen con los trámites correspondientes para sustentación de Tesis.

En señal de conformidad, consigno mi firma al final del presente documento.

Atentamente

(Firma)