



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Académico Profesional de Enfermería
Tesis**

**Conocimientos y prácticas de prevención del dengue en
usuarios que asisten al centro de salud Mirones cercado de
Lima - 2022.**

Para optar por el título profesional de Licenciada en Enfermería

Autora: TORRES GUILLERMO, OLGA

(ORCID: 0000-0003-2985-7270)

Asesora:

Dra. GONZALES SALDAÑA, SUSAN AYDEE

LIMA – PERÚ

2022

Título

Conocimientos y prácticas de prevención del dengue en usuarios que asisten al centro de salud Mirones Cercado de Lima, 2022

Línea de investigación

Asesora:

Dra. GONZALES SALDAÑA, SUSAN AYDEE

(ORCID: 0000-0001-5001-4388)

Dedicatoria.

Este proyecto va dedicado especialmente para todas las personas que me ayudaron en este proyecto los que me dieron fuerzas y me alentaron para seguir adelante especialmente a mi mamá que siempre estuvo conmigo y me apoyo emocionalmente a pesar de que estaba lejos nunca me dejo sola gracias padre celestial por darme una madre coraje y ejemplo a seguir.

Agradecimiento

Mi agradecimiento a Dios por darme salud y a verme guiado por el camino correcto, Agradezco a todo mis familiares y amistades que siempre estuvieron conmigo. A mis profesores que me brindaron su enseñanza y su buen ejemplo para un gran profesional.

Índice

Portada.....	i
Título	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice	vi
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
Introducción.....	xiii
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1 Objetivo general	5
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica.....	5
1.4.2. Metodológica.....	6
1.4.3. Práctica.....	6
1.5. Delimitaciones de la Investigación:	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	8
2.1 Antecedentes.....	8
2.1.1 Antecedentes internacionales	8
2.1.2. Antecedentes nacionales	10
2.2. Bases teóricas.....	11
2.2.1 La teoría de Florence Nightingal.	11
2.2.2 Definiciones Conceptuales.....	12
2.2.2.1 conocimiento:	12

2.2.2.2 Características del conocimiento	12
2.2.2.3 Tipos de conocimiento	12
2.2.2.4 Practicas De Prevención	13
2.2.2.5 Prevención Primaria	13
2.2.2.6 Prevención Secundaria	14
2.2.2.7 Prevención terciaria.....	14
2.2.3 Definición Del Dengue	14
2.2.3.1 Etiología	15
2.2.3.2 Aspectos epidemiológicos.....	15
2.2.3.3 Cadena epidemiológica	16
2.2.3.4 Vector	17
2.2.3.5 Transmisión.....	18
2.2.3.6 Período de Incubación	18
2.2.3.7 Curso de la Enfermedad	18
2.2.3.8 Fase Febril	18
2.2.3.9 Fase Crítica.....	19
2.2.3.10 Fase de Recuperación.....	19
2.3. Formulación de hipótesis.....	20
2.3.1 Hipótesis general.....	20
2.3.2 Hipótesis específicas	20
CAPITULO III: METODOLOGIA.....	22
3.1 Método de Investigación.....	22
3.2 Enfoque Investigativo	22
3.3 Tipo de Investigación	22
3.4 Diseño de la Investigación.....	22
3.5 Población, Muestra y Muestreo	23
3.6 Variables y Operacionalización	25
3.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	26
3.7.1 Técnica	26
3.7.2 Instrumentos de recolección de datos	26
3.7.3 Validación	27
3.7.4 Confiabilidad.....	27

3.8 Procesamiento y Análisis de Datos.....	27
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	30
4.1. Resultados.....	30
4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados	30
4.1.1.1. Escala valorativa de las variables.....	30
4.1.1.2 Análisis descriptivo de la variable conocimiento de prevención del dengue.....	31
4.1.1.3. Análisis descriptivo de las prácticas de prevención del dengue.....	33
4.1.1.4. Tabla de contingencia entre el conocimiento y las prácticas de prevención del dengue.	36
4.1.2. Análisis inferencial	36
4.1.2.1 Prueba de normalidad	36
4.1.2.2. Prueba de hipótesis.....	37
4.1.2.3. Prueba de hipótesis general	37
4.1.2.4. Prueba de hipótesis específicas	38
4.1.3. Discusión de resultados.....	41
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	44
5.1. Conclusiones.....	44
5.2. Recomendaciones	45
REFERENCIAS	47
ANEXOS.....	53
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	54
Anexo 2. Instrumentos.....	55
Anexo 3. Validez del instrumento	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 5. Aprobación del comité de Ética	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 6. Formato de consentimiento informado	60
Anexo 7. Carta de aprobación de la institución.....	61
Anexo 8. Informe del asesor de Turnitin	¡Error! Marcador no definido.

Índice de tablas

Tabla 1	
Características sociodemográficas de la muestra	24
Tabla 2	
Operacionalización de la variable conocimiento de prevención del dengue.....	25
Tabla 3	
Operacionalización de la variable prácticas de prevención del dengue	26
Tabla 4	
Escala valorativa de la variable conocimiento de prevención del dengue	30
Tabla 5	
Escala valorativa de la variable prácticas de prevención del dengue.....	31
Tabla 6	
Distribución de las dimensiones del conocimiento de prevención del dengue	31
Tabla 7	
Distribución del conocimiento de prevención del dengue	32
Tabla 8	
Distribución de las dimensiones de las prácticas de prevención del dengue	33
Tabla 9	
Distribución de las prácticas de prevención del dengue.....	34
Tabla 10	
Distribución de la tabla de contingencia entre el conocimiento y las prácticas de prevención del dengue	36
Tabla 11	
Prueba de normalidad.....	37
Tabla 12	
Prueba de hipótesis general	38
Tabla 13	
Prueba de hipótesis específica 1	39
Tabla 14	
Prueba de hipótesis específica 2.....	40
Tabla 15	
Prueba de hipótesis específica 3	41

Índice de figuras

Figura 1	
Ciclo de contagio del dengue	17
Figura 2	
Zancudo aedes	17
Figura 3	
Distribución de las dimensiones del conocimiento de prevención del dengue	31
Figura 4	
Niveles de distribución del conocimiento de prevención del dengue	33
Figura 5	
Distribución de las dimensiones de las prácticas de prevención del dengue	34
Figura 6	
Distribución de las prácticas de prevención del dengue.....	35

Resumen

La investigación tuvo por objetivo determinar la relación entre conocimiento y las prácticas de prevención del dengue en usuarios asistentes del centro de salud Mirones, Lima 2022. La investigación corresponde al tipo aplicada y método hipotético deductivo, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de alcance correlacional y corte transversal. La muestra fue conformada por 80 personas que asisten al centro de salud. La técnica utilizada en el recojo de datos fue la encuesta, a través de la aplicación de un instrumento estandarizado para medir el conocimiento y otro para medir las prácticas de prevención del dengue. Los datos se procesaron con la prueba del coeficiente Rho Spearman dado que esos no seguían una distribución normal. Los resultados determinaron un valor de significancia de $p= 0,000 < 0,05$ y un coeficiente $r = 0,771$, lo que permitió concluir la existencia de una relación significativa entre conocimiento con las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud Mirones, Lima 2022.

Palabras claves: Conocimiento, Prácticas Preventivas.

Abstract

The objective of the research was to determine the relationship between knowledge and dengue prevention practices in users attending the Mirones health center, Lima 2022. The research corresponds to the applied type and hypothetical deductive method, with a quantitative approach, non-experimental design, with a correlational and cross-sectional. The sample was made up of 80 people who attend the health center. The technique used in data collection was the survey, through the application of a standardized instrument to measure knowledge and another to measure dengue prevention practices. The data was processed with the Rho Spearman coefficient test since they did not follow a normal distribution. The results determined a significance value of $p= 0.000 < 0.05$ and a coefficient $r = 0.771$, which allowed concluding the existence of a significant relationship between knowledge and dengue prevention practices in users who attend the health center. Lookers, Lima 2022.

Keywords: Knowledge, preventive practices.

Introducción

Esta investigación se orientó a determinar la relación del conocimiento con las prácticas de prevención del dengue en usuarios que asisten al centro de salud Mirones, Lima 2021. Para su mejor entendimiento se organizó el estudio en capítulos y subcapítulos que se mencionan a continuación.

El capítulo primero aborda el planteamiento del problema y su correspondiente formulación además de los problemas específicos; se establecen además los objetivos, así como también la justificación de la investigación.

El segundo capítulo contiene los antecedentes tanto del ámbito nacional como internacional del estudio, así también la base teórica que sustenta la investigación. Este capítulo contiene además la formulación de la hipótesis general y específicas que se pretende probar en la investigación.

El capítulo tercero acerca de la metodología; como el método, el enfoque, tipo y diseño de estudio, además se define la población, la muestra objeto de estudio y el muestreo. También comprende las variables; las técnicas y los instrumentos utilizados en la recopilación de información.

En el capítulo cuarto se muestran los resultados obtenidos a nivel descriptivo y a nivel inferencial, el cual se obtuvo aplicando un estadístico de prueba no paramétrica para la contrastación de hipótesis.

En el capítulo quinto se establecen las conclusiones a las que se llegó luego del análisis de los resultados de la investigación, así también contiene las recomendaciones hechas por el autor a manera de aporte de este trabajo a la comunidad educativa.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la enfermedad del dengue considerándose patología vírica la cual es transmitida por mosquito hembra principalmente por el *Aedes Aegypti*, en los últimos años se ha propagado velozmente por diferentes zonas. Y en menor nivel esta *Ae. Albopictus* mosquito transmisor del virus de la fiebre amarilla y la fiebre de la chikunguya y de zika. Según reportes al no tratarse debidamente el dengue grave conocido como dengue hemorrágico podría ser muy peligroso. Al largo de una epidemia que ocurrió en Filipinas y Tailandia fueron reconocidos por primera vez en los años 50 del siglo pasado. (1)

De acuerdo con la OPS alrededor de 500 millones de individuos en las Américas permanecen en la actualidad en peligro de contraer dengue. En la actualidad el caso de dengue va creciendo en las últimas 4 décadas, pasó de 1,5 millones de casos acumulados durante los años ochenta a 16,2 millones en los años 2010 a 2019. En el continente se registraron muertes 1.280, y dengue grave 37.692 casos.(2)

La Organización Panamericana de la Salud /OMS (OPS/OMS) nuevamente reitera a todos los estados la necesidad de llevar a cabo ocupaciones intersectoriales de preparación y contestación a dichos brotes. Frente al crecimiento a la incidencia de dengue y dengue grave en diferentes países del territorio de las Américas.(3)

Los países que se vieron afectados con tasas de incidencia más alta, donde se relacionaron con la cantidad de incidencia de la población, la gran parte fueron centroamericanos donde los Nicaragüenses tuvieron 2.271 casos por cada cien mil habitantes, Belice alcanzo 1.021 casos por cada cien mil pobladores, los hondureños alcanzaron a 995,5 casos por cada cien mil pobladores, los salvadoreños 375 casos por cada cien mil pobladores, estando en el quinto país con gran porcentaje de casos en las américas.(4)

En otros países se ha evidenciado un significativo incremento de casos de los cuales Paraguay figura 218.798 casos representando 14%, Bolivia, 82.460 casos representando 5%, Argentina 79.775 casos representando 5% y Colombia 54.192 casos representado 3%.(5)

En el Perú los problemas de salud se agravaron en octubre del 2019 cuando el número de casos empezaron aumentar en madre de dios. El gobierno para acabar con esta propagación del dengue envió a las fuerzas armadas para fumigar las casas afectadas por el dengue, pero eso no fue todo al poco tiempo llego la pandemia de la covid19 al Perú, para ese entonces 17 regiones presentaban dengue, el país no estaba preparado para poder enfrentar una epidemia de dengue y una pandemia de covid19 un virus nuevo que no se conocía pero que tenía síntomas parecidos como fiebre, dolor de cabeza, malestar general.(6)

A pesar de la lucha del gobierno frente a esta epidemia un problema de salud pública que aqueja año tras año se siguieron reportando 14 fallecidos y índices de casos altos 6.404, de las

cuales 63 estarían siendo dengue grave, y dengue con signos de alarma fueron notificados 1.089 de casos con 17% y solo 2 se clasificaron como casos probables.(7)

Mientras que en 2020 del año pasado se informó 11317 personas, y los nuevos casos fueron 34.69 por cien mil habitantes. Así mismo se reportó 27 fallecidos por este virus. que a nivel nacional más se concentró en Loreto con 16% (2411), de casos de este virus del dengue, seguido por san Martín con un 14,1% (2068) de casos, Ucayali con 11.6% (1704) de casos, Huánuco con 11.29(1634) de casos y el otro 47% (6862) de casos, distribuidos entre los otros departamentos del Perú. En Lima hasta el 13 de septiembre del 2021, se notificaron 99 casos de dengue entre probables y confirmados, donde el distrito de Lima presentó el mayor número de casos.(8)

Hernando Cevallos ministro de salud (Minsa) puso equipos técnicos para controlar y ayudar a distintas provincias del país, donde 51 distritos de 15 regiones del país estuvieron en riesgo, declarando en emergencia sanitaria por 90 días calendario, donde también figura Lima. El ministerio de salud (Minsa) precisó que brindara atención técnica a las regiones de Piura, Ayacucho, Ica, Junín con el fin de mejorar la situación y que puedan prever las medidas respectivas, menciono que trabajara con otros departamentos de las cuales también se declararon en emergencia sanitaria.(9)

Según información del Instituto Nacional de Salud el número de casos de dengue y de otro virus como (zika, chikunguya) el aumento de casos, ha sido en estación de lluvias en región selva y un incremento de casos en la costa en estación de verano. También que se detectó el serotipo DENV2, como también de tipo genotipo cosmopolita. Esto se vio en los departamentos de Cusco y Madre Dios, también se ha identificado 4 serotipos DENV1 – DENV 2 de virus del dengue a nivel de todo el Perú según fuentes de información (INS-Minsa).(10)

Por otra parte, Oscar Ugarte ministro de Salud, refirió que, en la Unidad Vecinal de Mirones ubicado en el cercado de lima, se ha podido detectar 16 casos ya confirmados de dengue. Mientras que el Alcalde de Lima refirió que se llevara a cabo la fumigación en esta parte de Mirones con la finalidad de disminuir otros contagios. En dicha zona brigadas del Minsa están trabajando en la prevención, control y fumigación para prevenir la proliferación del dengue. Según CDC en la alerta informo a la DIRIS, así como a establecimientos de salud público y sector privado puedan sumarse en el fortalecimiento en las actividades de vigilancia epidemiológica, también tomar medidas de prevención y control que puedan ayudar a la disminución de casos de dengues, así mismo se suman la Diresa (dirección regional de salud), Geresas (gerencia regional de salud).(11)

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas de prevención del dengue en usuarios que asisten al centro de salud mirones, lima 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión generalidades con las prácticas de prevención del dengue en los pacientes que asisten al centro de salud mirones, lima 2022?

¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión factores de riesgo con las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud mirones, lima 2022?

¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión medidas de prevención con las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud mirones, lima 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre los conocimientos con las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud mirones, lima 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar la relación de conocimiento en su dimensión a las generalidades con las medidas de prevención del dengue en usuarios que asisten al centro de salud mirones, Lima 2022.

Determinar la relación de conocimientos en su dimensión factores de riesgo con las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud mirones, lima 2022.

Determinar la relación de conocimientos en su dimensión medidas de prevención con las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud mirones, lima 202.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Esta investigación tiene gran aporte teórico, ya que mediante esta investigación se podrá brindar información teniendo en cuenta el nivel de conocimiento y la práctica preventiva del dengue que tiene la población, asimismo este trabajo nos ayudará como un rango referencial para otros estudios que realicen en el ámbito de salud, siendo tomando en cuenta que estas variables no fueron estudiadas en el interior del centro de salud mirones pese al incremento de casos que se

vio en los últimos años, por lo que los resultados que se obtendrán van a poder dar una perspectiva más para todo el paciente que se atienden en el establecimiento.

1.4.2. Metodológica

Por su relevancia metodológica, esta investigación realizada servirá para la elaboración de otras investigaciones similares, será como un antecedente para otros autores. Ya que nos permitirá ser evidencia científica con los resultados donde serán válidos y confiables.

1.4.3. Práctica

El presente estudio pretende medir conocimientos y prácticas preventivas del dengue en pacientes que acuden al centro de salud mirones, los resultados que se obtendrá ayudará a generar más conocimiento para nuevos proyectos de investigación, aplicándose en otro tipo de población, así mismo servirá como dato para el personal de salud de dicha jurisdicción y así tomar medidas preventivas que beneficien a la comunidad ya que existe poca promoción y difusión acerca de los peligros que pueden involucrar la proliferación de esta enfermedad, se ha visto que únicamente se sensibiliza a la población en ciertas temporadas, por ello se favorecerá mediante charlas educativas y demostrativas, se entregara afiches con la finalidad de que puedan identificar al vector así mismo se concientizará a toda la familia con información necesaria para que puedan identificar los signos de alarma más comunes.

1.5. Delimitaciones de la Investigación:

Temporal: Esta investigación se realizó entre el mes de enero y febrero del año 2022.

Espacial: La investigación se realizó en los usuarios asistentes al Centro de Salud Mirones.

Recursos: No se tuvo limitaciones porque presupuesto que estaba programado estuvo al alcance de la investigadora.

Medidas de bioseguridad para aplicar el cuestionario:

- Doble mascarilla (simple o quirúrgica)
- 1 mascarilla si es N95, KN95.
- Lapicero personal.
- Distanciamiento social.
- Tablero personal.
- Protector facial.
- Lavado de mano con agua y jabón o alcohol.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Casco Guamán Lilia Yazmín, (2017) en su estudio tuvo como objetivo: *“establecer los conocimientos y prácticas en relación a la prevención de dengue en la población del Barrio Florida Seis, Cantón Machala 2016 a 2017; (216) amas de casa rango de edades entre 18 y 29”*. Realizó un estudio descriptivo y de tipo longitudinal; metodología cuantitativa. En cuanto a los resultados obtenidos evidenciaron que el 48.1% consideró el dengue como una enfermedad viral según la clasificación, el 36,1% consideró el dengue y el 25,2% consideró el dengue severo. 54,6% ignoró Vectores, 94,4% respondió que picadura de mosquito Síntomas: fiebre 27,5%, dolor de cabeza 25,8%, dolor muscular y óseo 23,4%, dolor detrás del ojo 12,1%, náuseas y vómitos 10,8%; 48,9% refirió sangrado severo como complicación y 86,11% respondió al paracetamol con tratamiento. Una gran parte de las personas está tomando medidas preventivas.(12)

Tuiran (2020) en su estudio tuvo como objetivo *“determinar los factores que actúan como facilitadores y barreras en la adopción de prácticas preventivas cotidianas del dengue en familias de Montería, Córdoba”*. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal en una muestra de 187 personas de Montería que tenían dengue o algún miembro de su familia. Los datos

se recopilaron a través de encuestas estructuradas mediante de visitas domiciliarias y llamadas telefónicas y los resultados obtenidos determinaron que gran porcentaje de personas tenía buenos conocimientos sobre el dengue y cómo prevenirlo, pero aún existían comportamientos de riesgo y falta la participación de la comunidad en la implementación de las actividades de prevención y en la implementación de campañas o actividades de prevención del dengue. Concluyó que hay significativa relación ($p = 0.000 < 0.05$) entre los comportamientos que forman factores de riesgo y las prácticas preventivas cotidianas del dengue en las familias de Montería, Córdoba. (13)

Madrid (2017-2018) en su estudio tuvo como objetivo *“vigilar las medidas preventivas para evitar el dengue en las familias de la ciudadela Jaime Roldós, la Troncal, 2017 – 2018”*, *“determinar el tipo de uso de recipientes que acumulen agua, reconocer el tratamiento focal con larvicida en los recipientes que acumulan agua sin tapa e Identificar la cobertura del tratamiento químico en los hogares de las familias”*. Realizó un estudio cuantitativo descriptivo transversal que permitió la comprensión de las características observadas. En cuanto a los resultados: se observó durante el seguimiento de las medidas de prevención del dengue en los hogares de Jaime Roldos, 85% no mantuvo limpia los solares 57.2% votan botellas vacías, llantas u objetos que acumulan agua. El 95% No se aprecian larvas, pupas en objetos que se acumulan el agua, El 82,3% de los hogares mantienen agua limpia de los floreros, el 50% de los hogares cierran herméticamente los tanques de agua y el 50% destruye los utensilios en desuso. El 87,9% de los hogares mantienen los larvicidas en recipientes en los domicilios y el 50% de los recipientes del vecindario contienen larvicidas. Establece una tasa de cobertura de tratamiento químico doméstico del 97,9% mientras se mantiene la renovación trimestral de larvicidas en los recipientes de los domicilios y recipientes peridomiciliarios, observó el consumo de las larvisidas por vivienda.(14)

2.1.2. Antecedentes nacionales

Chumbes (2018) en su trabajo se planteó el objetivo *“encontrar relación entre conocimiento y práctica preventiva del dengue en los pobladores del centro poblado José Carlos Mariátegui, Huaura – 2018”*. En cuanto al estudio fue cuantitativo, de tipo correlacional, de diseño no experimental. La muestra la conformaron 195 personas. Utilizó como instrumentos, el cuestionario y lista de chequeo. Los resultados determinaron que 42% (82) tiene conocimiento medio, 38 % (74) Bajo conocimiento, 20% (39) Conocimiento alto 50,77% (99) no conoce la secuencia de transmisión del dengue, 42,56% (83) no sabe cuántos tipos de dengue hay, 42,05% (82) no sabe cuándo pican habitualmente los mosquitos, el 51% no practica la prevención adecuada y el 49% practica una prevención adecuada. 68.72% (134) no usó repelentes, 44.10% (120) no usó agua; 56.41% (110) no usa cortinas, 53.33% (104) no usa jarrones de arena húmeda. Concluyó que existe relación significativa ($p=0,000 < 0,05$) del conocimiento con la práctica de prevención del dengue en pobladores del Centro Poblado José Carlos Mariátegui en Huaura (15)

Toscano (2019) en su estudio tuvo como objetivo: *“determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del dengue de los trabajadores del Centro de Salud Infantas de la dirección de redes integradas de salud norte de Lima (San Martín de Porres), enero 2019”*. Realizó un estudio cualitativo, los sujetos de estudio fueron 57 profesionales entre nombrados, contratados por CAS, servicios no personales y serums. que trabajaban en el Centro de Salud Infantas a quienes se aplicó una encuesta. Los resultados obtenidos, en comparación con el nivel de conocimientos sobre el dengue, mostraron que el 54,4% de los trabajadores tenía conocimientos altos, el 42,1% a nivel medio y el 3,5% a nivel bajo.(16)

Pereyra (2020) realizó un estudio que tuvo como objetivo: *“relacionar el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre el dengue de los estudiantes de la Facultad de*

Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao". Su estudio fue cuantitativo, observacional, descriptivo y de corte trasversal; la muestra incluyó a 154 alumnos de la Escuela de Enfermería Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Kalaw durante los meses de octubre y noviembre de 2020. Se elaboró un cuestionario y fue validado para la recolección de datos estructurados en dos partes: la primera parte constaba de 9 preguntas sobre el conocimiento del dengue y otras nueve preguntas sobre prácticas de prevención. Llegando a obtener resultados que indican que el 83,1% (128) estudiantes conocen el nombre del patógeno y 94,2% (145) saben cómo prevenir la reproducción de mosquitos. En cuanto a las prácticas preventivas, el 40,3% (62) siempre desecha los envases artificiales y el 33,1% (51) nunca utiliza arena húmeda. Concluyó que hay relación significativa ($p = 0,000 < 0,05$) del conocimiento con las prácticas preventivas del dengue de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao (17)

2.2. Bases teóricas.

2.2.1 La teoría de Florence Nightingale.

La pionera de la práctica de enfermería Florence Nightingale, escribió que el conocimiento del enfermero es muy diferente al conocimiento del médico. Por su parte también describe a la enfermera mencionado que su función propia es poner al paciente en mejores condiciones y así la naturaleza actué sobre él o ella, ya que la enfermería se basaba en el conocimiento de toda las personas y de su propio entorno, una base distinta a la usada por los médicos en su labor.(18)

Nightingale afirma que existe 5 puntos primordiales para asegura la salubridad: como el aire puro, desagües eficaces, limpieza y luz. La teoría básicamente se basa en el medio ambiente ya que creía que era necesario realizar unos adecuados cuidados de enfermería, además uno de

sus aportes hace mención que es necesario la visita domiciliaria. La enfermera que realiza la visita domiciliaria debe enseñar a todos los pacientes y sus familiares a cuidarse de sí mismo y manteniendo su propia independencia.(19)

2.2.2 Definiciones Conceptuales

2.2.2.1 conocimiento:

El saber, el entender es un conjunto de información que se da por el conocimiento esto se basa específicamente en la experiencia o el aprendizaje mediante la reflexión, en tal sentido es un término amplio el cual posee múltiples datos que se relacionan al ser tomados por si solos, según el filósofo griego platón considera que el conocimiento es todo lo que es necesariamente verdadero. A diferencia la creencia y las opiniones ignoran la realidad de las cosas formando así ámbitos de lo probable y de lo aparente por ello posee un valor cuantitativo.

2.2.2.2 Características del conocimiento

El conocimiento se caracteriza por tener 2 elementos el sujeto y el objeto la cual establece una relación que se basa en la realidad, no se considera objeto de conocimiento aquello que no existe, ya que el origen el conocimiento está en la percepción sensorial para luego pasar al entendimiento y luego concluir finalmente en la razón, existe también el conocimiento científico la cual se basa en ser válido y consistente no solo desde el punto de vista lógico si no debe ser comprobado con el método experimental.(20)

2.2.2.3 Tipos de conocimiento

- i) Teórico:** Este conocimiento se obtiene de manera analítica como podría ser mediante la lectura o simplemente una explicación además implica la interpretación de la realidad.

Procedentes de la comunicación de terceros, la experiencia directa que se tiene, pero es mencionado por un tercero como podría ser la creencia o el conocimiento filosófico.

ii) Empírico: son experiencias sensoriales que nacen con la observación y la experimentación quiere decir que no parte de las suposiciones ni de las deducciones si no son aquellas que se obtienen directamente de la experiencia del universo mundo en el cual vivimos (conocimiento abstracto espacial la cual están vinculados con las percepciones).

iii) Practico: el conocimiento práctico está ligado para realizar alguna actividad o hacer algo las cuales apuntan o tener un fin o alguna acción, esto va ayudar a modificar conductas, así como conocimiento técnico, ético incluso político.(21)

2.2.2.4 Practicas De Prevención

La prevención es una acción la cual está destinada a ayudar en la erradicación, disminución, eliminación de alguna enfermedad que podría conllevar ala discapacidad de la persona, entonces estas medidas también ayudara a la aparición de nuevas enfermedades o el avance de ella, así mismo con una buena práctica y una buen a prevención se podrá atenuar los factores de riesgos y evitar un impacto fuerte en la población, la desinformación podría traer serias consecuencias de enfermedades, en tal sentido la potabilización del agua, las vacunas pude ayudar a evitar ciertas enfermedades.(22)

2.2.2.5 Prevención Primaria

Se considera como prevención primaria al área de promoción de la salud las cuales son medidas y acciones, esta área cumplirá un rol fundamental donde se encargará de trabajar en la reducción de número de casos impidiendo la aparición de nuevas enfermedades, se aplicará a personas expuestos a factores de riesgo. Dentro de prevención primaria se considera ciertos

criterios como saneamiento local, higiene de los alimentos, vacunas, también se trabajará con mujeres gestantes donde se brindará ácido fólico para evitar complicaciones en el embarazo, educación sanitaria, medidas de seguridad vial, dentro de ellos también se considera que se debe de promover las actividades físicas y alimentación sana.

2.2.2.6 Prevención Secundaria

En esta fase el objetivo principal es enfocarse en su inicio de la enfermedad, actuar tempranamente nos ayudará a diagnósticos anticipados y se podrá brindar un tratamiento más seguro y más oportuno. Mejorando así la comorbilidad de las personas y a la larga evitando complicaciones e incluso las personas que están enfermas puedan vivir más.

2.2.2.7 Prevención terciaria

En esta fase en cuanto al tratamiento o la rehabilitación de la patología previamente diagnosticada, se trabajará en favorecer la calidad de vida en la independización y pueda integrarse sin ningún problema. Este proceso es paulatinamente de la mano con el tratamiento, de otra forma no estaría ayudando.(23)

2.2.3 Definición Del Dengue

El dengue se trasmite mediante la picadura de un mosquito infectado ya sea por algún serotipo del virus del dengue siendo una patología que ataca a todo el niño, adultos incluso a los lactantes teniendo como síntomas la fiebre moderada y la fiebre alta incluso afectar gravemente a la persona, así mismo presentara fuertes dolores de cabeza, dolor detrás de los ojos, malestar general dolor en las articulaciones y los músculos y se observara en la piel sarpullido. Esta patología al no tratarse puede complicarse en un dengue grave y causar la muerte, uno de los tipos de dengue más grave es el dengue hemorrágico, causa dificultad respiratoria, sangrado severo y

afecta a otros órganos del cuerpo. Para esta enfermedad no existe tratamiento específico tampoco existe una vacuna. (24)

2.2.3.1 Etiología

El organismo biológico del dengue es un virus ARN bien definido, clasificado en la familia Flaviviridae del cual existen cuatro serotipos. Son virus icosaédricos con envoltura y un diámetro de 45 - 55 nm. La cual tiene la proteína de envoltura E, la proteína de la membrana M, y la proteína de Cápside C, además de codificar: AR por siete proteínas no estructurales. La proteína E es considerada como la importante en la respuesta inmune por inducir anticuerpos neutralizantes. Sin embargo, todavía no están claros cuáles son los antígenos reconocidos por los linfocitos T, que puedan tener algún papel en la protección o en la patogénesis del Dengue Hemorrágico o Síndrome de Choque.(25)

2.2.3.2 Aspectos epidemiológicos

El dengue se considera los arbovirosis más importantes del mundo: se producen 50 millones de casos de infección cada año y más de 20,000 muertes en más de 100 países. Se presume que más de 2 mil millones de sujetos están amenazadas por la enfermedad, la que crea una gran afectación económica y social; Hoy, considerado uno de los principales problemas de salud de la humanidad. La situación epidémica de la fiebre hemorrágica en escala global, y especialmente en la región de las Américas, implica grandes riesgos, especialmente para los países pobres, las condiciones económicas, sociales, el medio ambiente y el clima promueven los sitios de selección de vectores, con un alto nivel de transmisión viral de los tipos de virus séricos. Si se considera mencionado, se espera en los próximos años, se observará el aumento de la enfermedad con la mayor severidad de la tabla clínica, con el desarrollo de los cuadros atípicas de la fiebre del

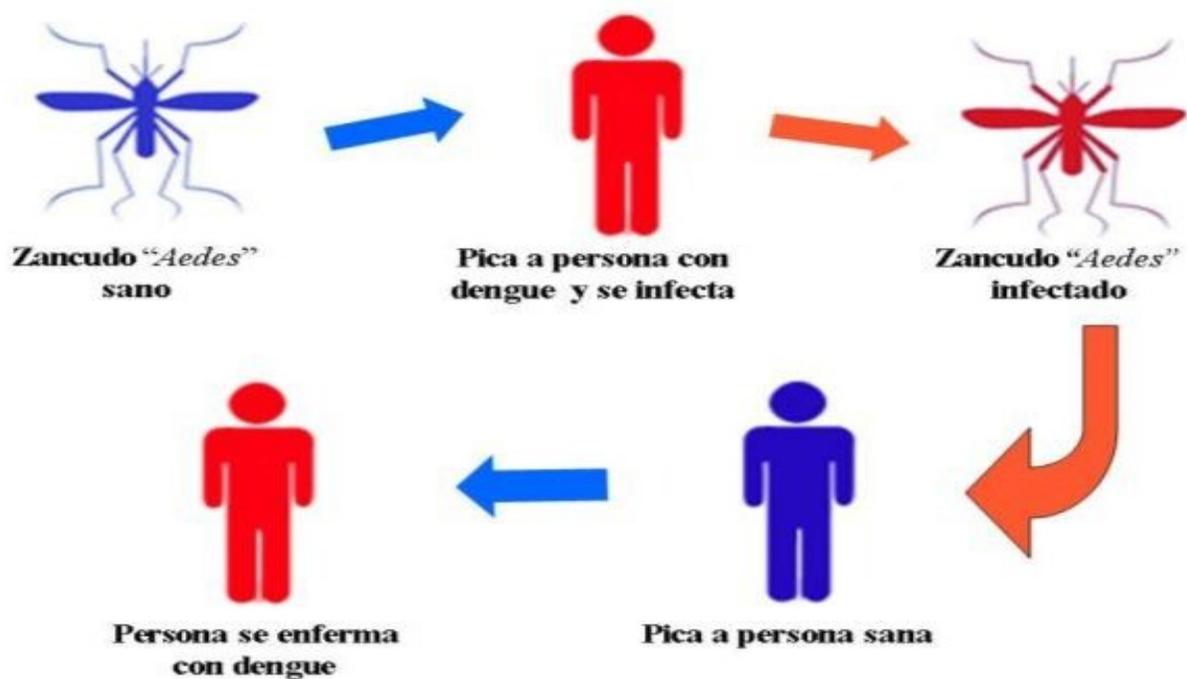
dengue y la aparición de las cepas son más exclusivas. Por su asociación con el desarrollo de los cuadros graves, así como su potencial para una mayor capacidad de transmisión.

2.2.3.3 Cadena epidemiológica

En la cadena epidemiológica está el huésped: el enfermo, el vector: la hembra del mosquito *Aedes* (*A. aegypti* y *A. albopictus*) y el huésped susceptible: la persona sana. El período de incubación de la enfermedad es de dos a 14 días, con un promedio de tres a ocho días. Período de transmisión: para transmitir la enfermedad, los mosquitos deben picar a una persona con dengue durante los primeros tres a cinco días de la enfermedad, cuando el virus está circulando en el torrente sanguíneo. La hembra del mosquito *Aedes aegypti* es contagiosa de por vida y es portadora de la enfermedad después de un período de 7 a 10 días, durante el cual el virus crece y se multiplica en su cuerpo. Un mosquito puede transmitir la enfermedad por el resto de su vida en promedio 65 días. Por cada persona infectada con dengue, entre 15 y 20 personas no son diagnosticadas debido a su mayor susceptibilidad a la transmisión.(26)

Figura 1

Ciclo de contagio del dengue



2.2.3.4 Vector

- Hembras principalmente *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*.
- Los mosquitos transmiten el mismo virus del dengue
- Generalizado en las Américas.
- Pica fuerte, especialmente durante el día.(27)

Figura 2

Zancudo aedes



2.2.3.5 Transmisión

Se da con la picadura del mosquito *Aedes aegypti*; Estos mosquitos pican en el día, especialmente en la mañana y en la noche. Esta enfermedad no se trasmite de persona a persona tampoco a través del agua.

2.2.3.6 Período de Incubación

El tiempo de incubación es de 3 a 14 días, con un promedio aproximado de 5 a 7 días; Todos los grupos de personas, independientemente del color de piel, la raza y el sexo, también pueden verse afectados por el dengue, según la exposición al vector. Tanto los humanos como el 'mosquito' *Aedes aegypti* son reservorios del virus del dengue.

2.2.3.7 Curso de la Enfermedad

El dengue es una enfermedad infecciosa sistémica y dinámica, aunque su periodo es corto (aproximadamente el 90% no más de una semana), su curso puede tener cambios y el deterioro repentino deben controlarse a diario. Después del período de incubación, la enfermedad comienza repentinamente y es seguida por tres etapas:

- i. Febril
- ii. Crítica
- iii. Recuperación.

2.2.3.8 Fase Febril

Comienza repentinamente, suele durar de 2 a 7 días y suele ir acompañado de dolor musculoesquelético generalizado “fiebre rompe huesos”, dolor en las articulaciones, dolor de cabeza y dolor detrás de los ojos. También puede notar enrojecimiento de la piel, picazón. Esta fase está asociada con la presencia de un virus en la sangre “viremia”. El desarrollo pasa cuando

la fiebre cede y durante este tiempo el paciente experimentará sudoración, debilidad o decaimiento, todos los cuales son transitorios.

2.2.3.9 Fase Crítica

Una vez que la fiebre cede, el paciente puede desarrollar un resultado positivo o exacerbarlo; Una disminución de la fiebre marca el inicio de la fase crítica, que puede exacerbarse por los signos de advertencia iniciales, complicaciones como la pérdida de plasma y, lo que es más grave, el shock, lo que resulta en piel fría, pulso filiforme y latidos cardíacos rápidos. he hipotensión, que requiere un seguimiento clínico cuidadoso.

2.2.3.10 Fase de Recuperación

Durante este período, la mejoría del paciente suele ser obvia, este período no supera las 48-72 horas, se debe monitorear la sobrecarga de líquidos (que surge en una etapa crítica), así como algunas enfermedades concomitantes. Durante este período, se debe prestar especial atención al manejo de líquidos, especialmente en pacientes con insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal crónica, ancianos y niños. Durante esta fase, se produce una captación gradual de líquido extravascular, que regresa del espacio extravascular al espacio intravascular. El estado general del paciente mejoró significativamente. Durante este período, puede aparecer una erupción característica (púrpura con áreas pálidas), acompañada de picazón intensa. A medida que el hematocrito se estabiliza, la cantidad de glóbulos blancos y plaquetas comienza a aumentar.(28)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Ha: Existe relación significativa del conocimiento con las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud mirones, lima 2022.

Ho: No existe relación significativa del conocimiento con las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud mirones, lima 2022.

2.3.2 Hipótesis específicas

H1: Existe relación significativa del conocimiento en su dimensión a las generalidades y las medidas de prevención del dengue en usuarios que asisten al centro de salud mirones, Lima 2022.

Ho: No existe relación significativa del conocimiento en su dimensión a las generalidades y las medidas de prevención del dengue en usuarios que asisten al centro de salud mirones, Lima 2022.

H2: Existe relación significativa del conocimiento en su dimensión factores de riesgo con las prácticas de prevención de dengue en los usuarios que asisten al centro de salud mirones, lima 2022.

Ho: No Existe relación significativa del conocimiento en su dimensión factores de riesgo con las prácticas de prevención de dengue en los usuarios que asisten al centro de salud mirones, lima 2022.

H3: Existe relación significativa del conocimiento en su dimensión medidas de prevención con las prácticas de prevención de dengue en los usuarios que asisten al centro de salud mirones, lima 2022.

Ho: No existe relación significativa del conocimiento en su dimensión medidas de prevención con las prácticas de prevención de dengue en los usuarios que asisten al centro de salud mirones, lima 2022.

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1 Método de Investigación

La investigación correspondió al método hipotético – deductivo, pues, que en esta investigación se partió de una verdad general hasta llegar a un conocimiento específico. El método implica formular hipótesis para después llegar a una conclusión particular partiendo de inferencias lógicas deductivas, las que luego serán comprobadas mediante la experimentación, es decir se comprobarán las hipótesis tanto general y específica (29).

3.2 Enfoque Investigativo

El estudio adopta el enfoque cuantitativo, pues, se tomaron métodos estadísticos para el proceso de la información obtenida de la muestra, que luego se presentan en tablas y figuras (29). La investigación presenta un enfoque cuantitativo porque se emiten conclusiones partiendo de hechos estudiados (30).

3.3 Tipo de Investigación

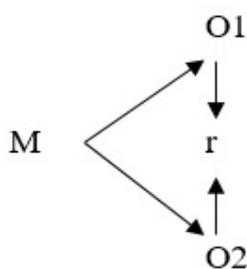
Según su finalidad, la investigación corresponde a la aplicada, pues se centra en fortalecer los conocimientos científicos a través de metodologías de investigación. “Las investigaciones aplicadas “se enfocan en identificar mediante el conocimiento científico, la metodología, tecnología y protocolo mediante los cuales se puede contribuir a la solución de una necesidad práctica y específica” (31).

3.4 Diseño de la Investigación

El estudio tuvo diseño no experimental de corte trasversal, descriptivo, pues se limitó a explicar todas las variables, ya que midió las interacciones entre ellas. Es un procedimiento científico que implica explicar el comportamiento sin afectarlo de ninguna manera.

La investigación transversal tiene como objetivo detallar las variables y estudiar su aparición e interrelación en un determinado momento en el tiempo (29).

El diagrama que representa el diseño es:



Donde:

M= Es la Muestra

O1= Conocimiento de los pacientes

O2= Práctica de los pacientes

r = Relación

3.5 Población, Muestra y Muestreo

La población es un conjunto del total de casos que coinciden con una serie de especificaciones (29). En el estudio que se realizó, la población la conformaron 1100 personas entre hombres y mujeres que asistieron al Centro de Salud de Mirones, Lima en el mes de enero, febrero y marzo del 2022. En cuanto a la muestra, esta constituye una porción de la población objeto de estudio y estuvo conformada por 80 usuarios que asistieron en solo día al mencionado centro de salud.

El muestreo fue no probabilístico, en este tipo de muestreo no se conoce la probabilidad de que cada elemento sea seleccionado para formar parte de la muestra, este tipo de muestreo es utilizado con frecuencia debido a la facilidad para obtener la muestra. En este estudio la muestra la conformaron las personas que asistieron el día que se aplicó la encuesta, llegando a sumar 80 usuarios.

Criterio de inclusión:

- Personas que firmaron el consentimiento informado.
- Personas adultas (18 a 59)

Criterio de exclusión:

- Niños
- Persona adulta mayor

Tabla 1

Características sociodemográficas de la muestra

		Recuento	% de N columnas
Sexo	Femenino	51	63,7%
	Masculino	29	36,3%
	Total	80	100,0%
Edad	18 – 29	28	35,0%
	30 – 39	21	26,3%
	40 – 49	16	20,0%
	50 a más	15	18,8%
	Total	80	100,0%
Estado civil	Soltero (a)	30	37,5%
	Casado (a)	23	28,7%
	Conviviente	17	21,3%
	Separado (a)	5	6,3%
	Viudo (a)	5	6,3%
	Total	80	100,0%
Grado de instrucción	Ningún grado de instrucción	0	0,0%
	Primaria completa	4	5,0%
	Primaria incompleta	1	1,3%
	Secundaria incompleta	4	5,0%
	Secundaria completa	21	26,3%
	Superior	50	62,5%
	Total	80	100,0%

3.6 Variables y Operacionalización

Tabla 2

Operacionalización de la variable conocimiento de prevención del dengue

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores.	Ítems	Tipo/ escala
Conocimiento de prevención del dengue.	El conocimiento es el acto y efecto del conocimiento, es decir, la adquisición de información valiosa para comprender la realidad a través de la razón, el entendimiento y la inteligencia. Por tanto, se refiere al resultado del proceso de aprendizaje.	Generalidades Factor de riesgo. Medidas de Prevención.	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Síntomas de dengue • Reproducción • Trasmisión • Factor ambiental • Factor social • Medidas preventivas personales. • Medidas preventivas en el hogar. • Medidas preventivas sobre el manejo de desecho. • Medidas preventivas de Minsa. 	1 - 6 7 - 11 12-15	Ordinal Bajo: 0 – 5 puntos. Medio: 6 – 10 puntos. Alto: 11 – 15 puntos.

Tabla 3*Operacionalización de la variable prácticas de prevención del dengue*

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores.	Ítems	Tipo/escala
Prácticas de prevención del dengue.	Adopción de medidas adquiridas mediante la vivencia o la enseñanza, en relación a la prevención del dengue	Escala de Prácticas de medidas de prevención	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de repelente y/o espiral. • Uso de mosquetero • Uso de mangas largas • Eliminación de inservibles (latas, cajas, botellas, llantas, etc.) • Eliminación de aguas estancadas. • Cambio diario de agua de floreros. 	16-21	Adecuada: 28 – 33
		Escala de Participación comunitaria	<ul style="list-style-type: none"> • Asiste a charlas informativas. • Participa en actividades de limpieza y remoción de inservibles en su barrio. • Abre puertas y ventanas cuando realizan la fumigación. 	22-24	En proceso: 19 – 27 Inadecuada: 11 - 18

3.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

3.7.1 Técnica

La técnica que se usó para el recojo de datos en la investigación fue la encuesta, la que consiste en el empleo de preguntas cerradas, las mismas que permiten obtener información sistemática acerca de una problemática en particular. Estas preguntas en su conjunto se denominan cuestionario. (32)

3.7.2 Instrumentos de recolección de datos

En cuanto al instrumento de medida, fue desarrollado e implementado por los autores Torres Segundo y Zeta Henry en el julio de 2019. Las cuales fueron adaptadas a la población de estudio. Previamente validado por expertos profesionales en el tema. para recopilar datos. Para la

primera variable utilizaremos el cuestionario sobre conocimiento acerca de prevención del dengue, cuya característica cualitativa ordinal consta de tres escalas, cada una corresponde a una dimensión o estrategia de conocimiento. Se encuentra mezclados para evitar contaminación en las respuestas. Las escalas son: Escala Generalidades, Escala de Factor de Riesgo, Escala de Medidas de Prevención. Consta de 15 elementos. En cuanto a la segunda variable, se evaluará las practicas preventivas del dengue, las cuales consta de cuatro opciones: adecuado (21-30), en proceso (11-20), inadecuada (0-10). Y Consta de 10 ítems.

3.7.3 Validación

La validez de los instrumentos fue desarrollado e implementado por los autores Torres Segundo y Zeta Henry, con el título Conocimientos y prácticas para la Prevención del Dengue en pacientes atendidos en el Centro de Salud Pampas de Hospital marzo 2019, a través de juicio de expertos donde estuvo constituido por 3 especialistas en dengue, y se utilizó la escala de proporción de rangos, la cual arrojó un valor de 0.8, lo que indica un nivel alto de validez y concordancia.

3.7.4 Confiabilidad

En cuanto a la confiabilidad de los instrumentos que se utilizaron para las dos variables, estos ya fueron realizados en el 2019, a través del coeficiente del Alfa de Cronbach, obteniendo una confiabilidad de 0,8, lo cual indica que los instrumentos tienen buena confiabilidad.

3.8 Procesamiento y Análisis de Datos

Para procesar y analizar los datos consistió se realizaron una serie de aspectos que se detallan a continuación: se procedió con la operacionalización de cada variable; luego, se procedió a aplicar la encuesta a las personas que conformaron la muestra; tercero, los datos recolectados se

procesaron con el software Excel y el SPSS-25. Para el análisis inferencial se aplicó el estadístico del coeficiente Rho de Spearman, pues, los datos no tenían distribución normal.

3.9 Aspectos Éticos

Esta investigación pertenece al campo de salud, donde se han tenido en cuenta los principios éticos que deben aplicarse al realizar estudios con personas y así asegurar su protección, ya que el consentimiento informado se le explico también sobre la investigación a los pacientes que acudirán al centro de salud. Los principios de bioética a aplicar son los siguientes:

Principio de autonomía

El principio bioético, está relacionado a las decisiones de los participantes y esta fue de manera voluntaria, se emitió un consentimiento informado a todos los participantes, así mismo se les indicó que la información obtenida solo será utilizada para la investigación.

Principio de beneficencia

El principio da a conocer los hechos de no provocar daño al ser humano, donde esta investigación ayudara a los pacientes que acuden al centro de salud Mirones pues se identificará la relación existente del conocimiento con las prácticas preventivas del dengue, y así posteriormente implementar medidas que ayuden a prevenir el dengue.

Principio de no maleficencia

Este principio ético evita algún daño físico, mental y/o mortal del sujeto en estudio, así mismo no se divulga las respuestas obtenidas de los pacientes usuarios del centro de salud mirones, lima 2022.

Principio de justicia

Todos los pacientes participantes del estudio tuvieron igualdad de oportunidades, sin preferencia ni discriminación alguna, siempre se mantuvo el respeto, la simpatía y el buen trato, ya que se respetarán sus ideas, cultura y creencias. Etc.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

4.1.1.1. Escala valorativa de las variables.

En la tabla que viene a continuación se muestran el nivel, rango y puntaje teórico de la variable conocimiento de prevención del dengue, la que alcanza 15 puntos y las dimensiones varían entre 0 y 6.

Tabla 4

Escala valorativa de la variable conocimiento de prevención del dengue

Variable/dimensiones	Puntaje		Nivel		
	Mínimo	Máximo	Bajo	Medio	Alto
Conocimiento de prevención del dengue	0	15	0-5	6-10	11-15
Generalidades	0	6	0-1	2-3	4-6
Factores de riesgo	0	5	0-1	2-3	4-5
Medidas de prevención	0	4	0-1	2-3	4

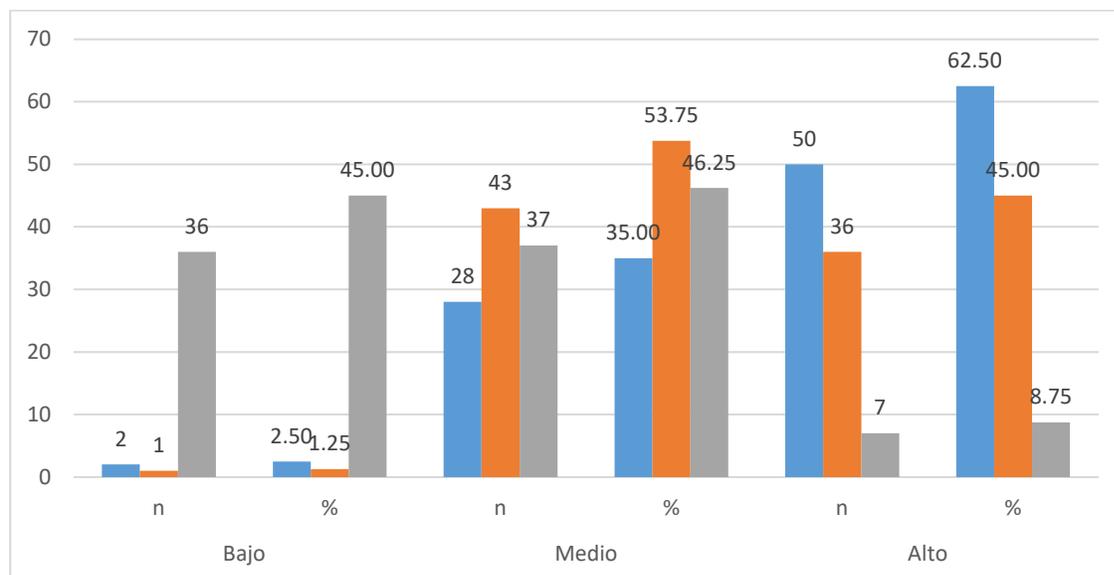
A continuación, se muestran el puntaje teórico, nivel y rango de la variable prácticas de prevención del dengue, la que alcanza 33 puntos y las dimensiones oscilan entre 5 y 18.

Tabla 5*Escala valorativa de la variable prácticas de prevención del dengue*

Variable/dimensiones	Puntajes		Niveles		
	Mínimo	Máximo	Inadecuada	En proceso	Adecuada
Prácticas preventivas del dengue	11	33	11-18	19-26	27-33
Prácticas de medidas de prevención	6	18	6-9	10-13	14-18
Participación comunitaria	5	15	5-8	9-12	13-15

4.1.1.2 Análisis descriptivo de la variable conocimiento de prevención del dengue**Tabla 6***Distribución de las dimensiones del conocimiento de prevención del dengue*

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Generalidades	2	2.50	28	35.00	50	62.50	80	100
Factores de riesgo	1	1.25	43	53.75	36	45.00	80	100
Medidas de prevención	36	45.00	37	46.25	7	8.75	80	100

Figura 3*Distribución de las dimensiones del conocimiento de prevención del dengue*

En la tabla 6 y figura 3, se aprecia que, de 80 usuarios que asisten al centro de salud mirones, lima 2022, 2 de ellos que representan el 2,50% tiene un bajo nivel de conocimientos generales de prevención del dengue, 28 usuarios que representan el otro 35% tiene nivel medio y 50 usuarios que representan el 62,5% tiene un alto nivel de conocimientos generales.

En lo que corresponde a la segunda dimensión referida al conocimiento sobre los factores de riesgo, 1 usuario que representa el 1,25% tiene un bajo nivel, 43 usuarios que representan el otro 53,75% tienen nivel medio y 36 usuarios que son el 45% tienen alto nivel.

Respecto a la tercera dimensión correspondiente al conocimiento sobre medidas de prevención, 36 usuarios que son el 45% tiene bajo nivel, 37 usuarios que representan el otro 46,25% tienen un nivel medio y 7 usuarios que son el 8,75% tienen alto nivel.

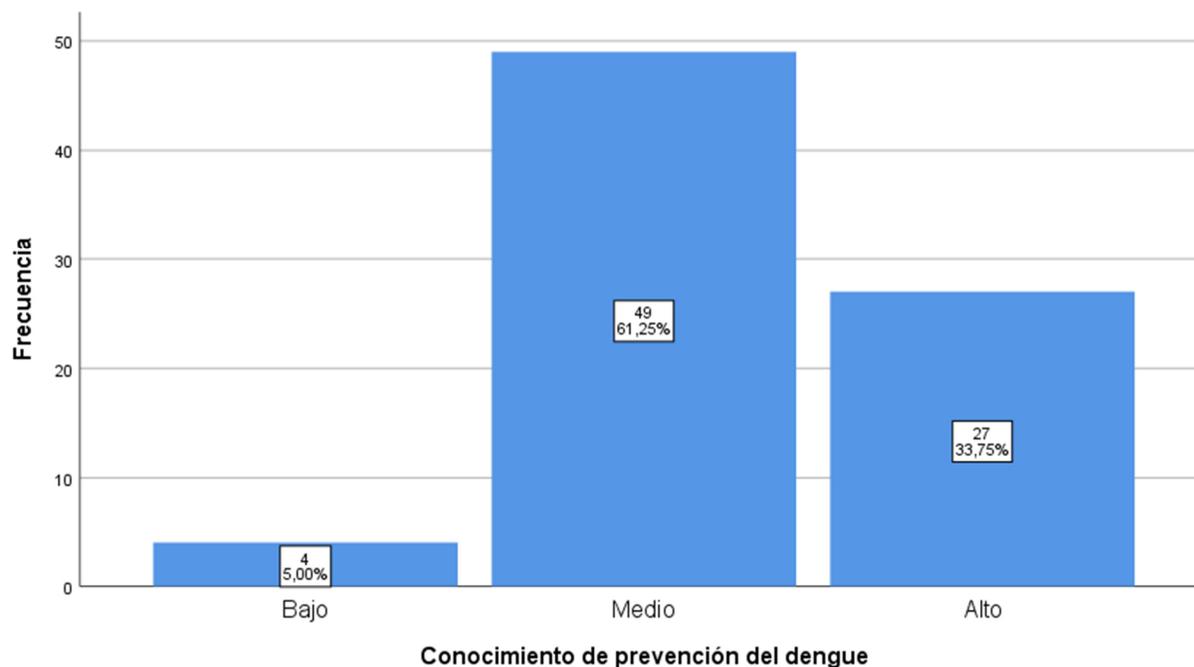
Tabla 7

Distribución del conocimiento de prevención del dengue

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel	Bajo	4	5,0
	Medio	49	61,3
	Alto	27	33,8
	Total	80	100,0

Figura 4

Niveles de distribución del conocimiento de prevención del dengue



En la tabla 7 y figura 4, se aprecia que, de 80 usuarios asistentes al centro de salud mirones, lima 2022, 4 de ellos que representan el 5% tiene bajo nivel de conocimientos de prevención del dengue, 49 usuarios que representan el otro 61,25% tienen nivel medio y 27 usuarios que representan el 33,8% tienen alto nivel.

4.1.1.3. Análisis descriptivo de las prácticas de prevención del dengue

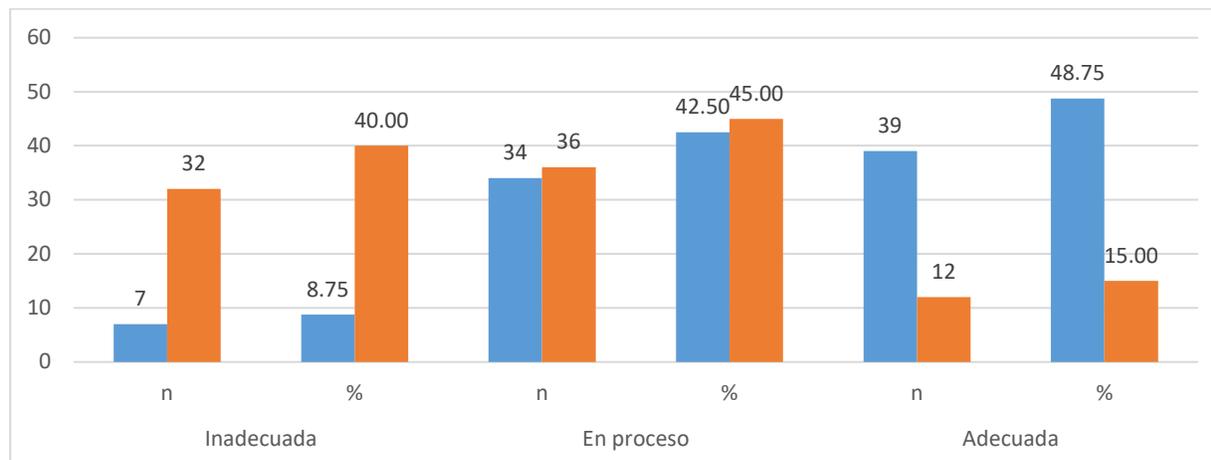
Tabla 8

Distribución de las dimensiones de las prácticas de prevención del dengue

	Bajo		Inadecuada		En proceso		Adecuada	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Prácticas de medidas de prevención	7	8.75	34	42.50	39	48.75	80	100
Participación comunitaria	32	40.00	36	45.00	12	15.00	80	100

Figura 5

Distribución de las dimensiones de las prácticas de prevención del dengue



En la tabla 8 y figura 5, se aprecia que de 80 usuarios que asisten al centro de salud Mirones, Lima 2022, 7 de ellos que representan el 8,75% tiene prácticas de medidas inadecuadas acerca de la prevención de dengue, 34 que representan el 42,5% están en proceso y 39 usuarios que representan el 48,75% tienen prácticas adecuadas en medidas de prevención.

En cuanto a la segunda dimensión referida a la participación comunitaria, se observa que 32 usuarios que representan el 40% tiene una participación inadecuada, 36 usuarios que representan el 45% están en proceso y 12 usuarios que representan el 15% tienen una adecuada participación.

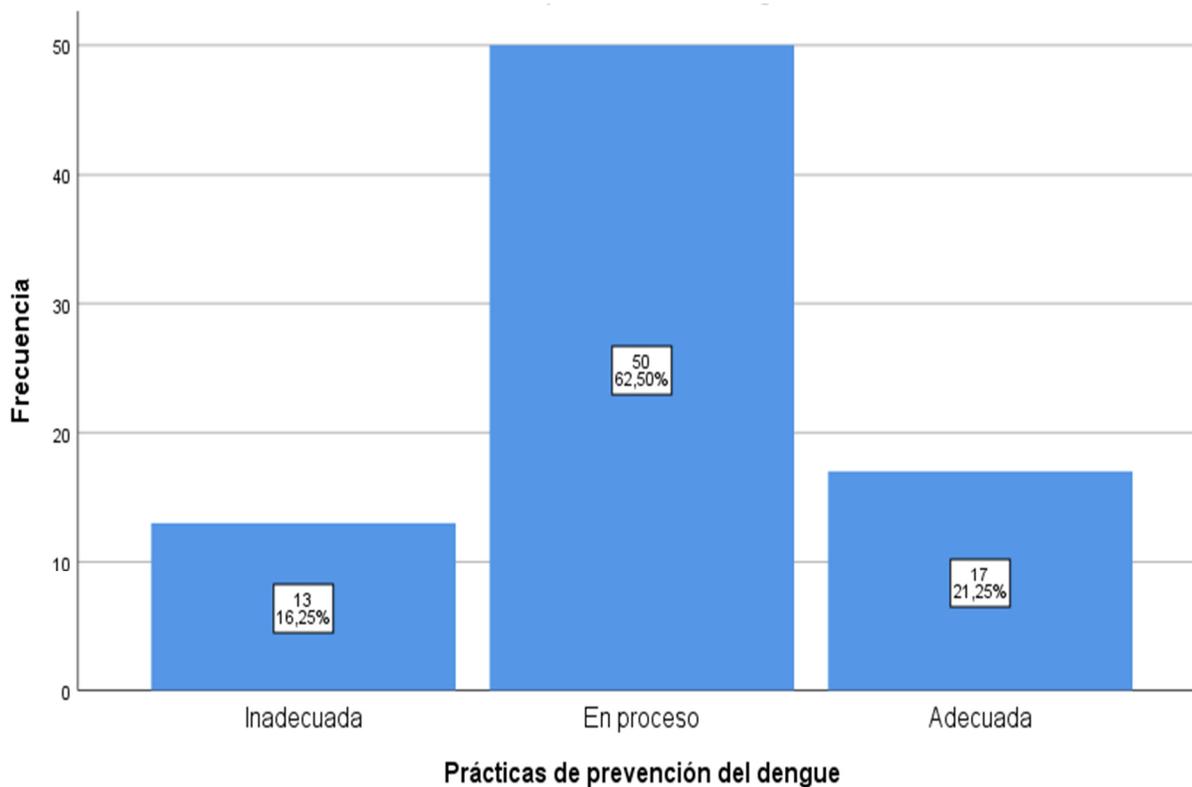
Tabla 9

Distribución de las prácticas de prevención del dengue

Prácticas de prevención del dengue			
		Frecuencia	Porcentaje
Nivel	Inadecuada	13	16,3
	En proceso	50	62,5
	Adecuada	17	21,3
Total		80	100,0

Figura 6

Distribución de las prácticas de prevención del dengue



En la tabla 9 y figura 6, se aprecia que de 80 usuarios que asisten al centro de salud Mirones, Lima 2022, 13 de ellos que representan el 16,25% tiene prácticas de prevención inadecuadas sobre la prevención del dengue, 50 usuarios que representan el 62,5% están en proceso y 17 usuarios que representan el 21,25% tienen prácticas adecuadas de prevención.

4.1.1.4. Tabla de contingencia entre el conocimiento y las prácticas de prevención del dengue.

Tabla 10

Distribución de la tabla de contingencia entre el conocimiento y las prácticas de prevención del dengue

		Prácticas de prevención del dengue				
		Inadecuada	En proceso	Adecuada	Total	
Conocimiento de prevención del dengue	Bajo	Recuento	2	2	0	4
		% del total	2,5%	2,5%	0,0%	5,0%
	Medio	Recuento	11	33	5	49
		% del total	13,8%	41,3%	6,3%	61,3%
	Alto	Recuento	0	15	12	27
		% del total	0,0%	18,8%	15,0%	33,8%
Total	Recuento	13	50	17	80	
	% del total	16,3%	62,5%	21,3%	100,0%	

En la tabla 10 se observa que cuando el 2,5% de usuarios que asisten al centro de salud Mirones, Lima 2022, tiene un nivel bajo en conocimiento y evidencia prácticas preventivas del dengue inadecuadas; el 41,3% tienen nivel medio de conocimiento y un nivel en proceso en prácticas de prevención del dengue; el 15% de usuarios tienen un alto conocimiento y un nivel adecuado en prácticas de prevención del dengue.

4.1.2. Análisis inferencial

4.1.2.1 Prueba de normalidad

Dado que la muestra es mayor a 50, se consideró la prueba de Kolmogorov-Smirnov para determinar la normalidad de los datos.

Tabla 11*Prueba de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimientos de prevención del dengue	,104	80	,032
Generalidades	,167	80	,000
Factores de riesgo	,203	80	,000
Medidas de prevención	,216	80	,000
Prácticas de prevención del dengue	,063	80	,200*
Prácticas de medidas de prevención	,151	80	,000
Participación comunitaria	,170	80	,000

Se aprecia en la tabla 11, que la significancia calculada de las variables y dimensiones es menor que 0,05; lo cual afirma que los datos no tienen normalidad en su distribución; por lo tanto, para la prueba de hipótesis se considerará el estadístico no paramétrico del coeficiente Rho de Spearman.

4.1.2.2. Prueba de hipótesis

Se consideraron los criterios:

Nivel de significancia: 0,05

Regla de decisión:

Si $p > 0,05$: se aceptará la hipótesis nula (H_0)

Si $p < 0,05$: se aceptará la hipótesis alterna (H_a)

4.1.2.3. Prueba de hipótesis general

Ha: Existe relación significativa del conocimiento con las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud Mirones, Lima 2022.

Ho: No existe relación significativa del conocimiento con las prácticas de prevención del dengue

en los usuarios que asisten al centro de salud Mirones, Lima 2022.

Tabla 12

Prueba de hipótesis general

			Correlaciones	
			Conocimientos de prevención del dengue	Prácticas de prevención del dengue
Rho de Spearman	Conocimientos de prevención del dengue	Coeficiente de Correlación Sig. (bilateral)	1,000 .	,635** ,000
		N	80	80
	Prácticas de prevención del dengue	Coeficiente de Correlación Sig. (bilateral)	,635** ,000	1,000 .
		N	80	80

Observando la tabla 12 se tiene que la significancia calculada es $0,000 < 0,05$, en consecuencia, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, o sea, existe relación significativa del conocimiento con las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud Mirones, Lima 2022. También se observa según el coeficiente de Spearman que el grado de relación entre las variables es 0.635, lo cual indica una relación positiva y buena.

4.1.2.4. Prueba de hipótesis específicas

Prueba de hipótesis específicas 1.

H1: Existe relación significativa del conocimiento en su dimensión generalidades y las medidas de prevención del dengue en usuarios que asisten al centro de salud Mirones, Lima 2022.

H0: No existe relación significativa del conocimiento en su dimensión generalidades y las medidas de prevención del dengue en usuarios que asisten al centro de salud Mirones, Lima 2022.

Tabla 13*Prueba de hipótesis específica 1*

			Correlaciones	
			Generalidades	Prácticas de prevención del dengue
Rho de Spearman	Generalidades	Coeficiente de Correlación	1,000	,289**
		Sig. (bilateral)	.	,009
		N	80	80
	Prácticas de prevención del dengue	Coeficiente de Correlación	,289**	1,000
		Sig. (bilateral)	,009	.
		N	80	80

Se aprecia en la tabla 13 que la significancia es $0,009 < 0,05$, por tanto, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, o sea, hay relación significativa del conocimiento en su dimensión generalidades y las medidas de prevención del dengue en usuarios que asisten al centro de salud Mirones, Lima 2022. También se aprecia que el valor del coeficiente de Spearman es el 0.289, lo que indica una relación baja y positiva entre las variables.

Prueba de hipótesis específica 2.

H2: Existe relación significativa del conocimiento en su dimensión factores de riesgo con las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud Mirones, Lima 2022.

H0: No existe relación significativa del conocimiento en su dimensión factores de riesgo con las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud Mirones, Lima 2022.

Tabla 14*Prueba de hipótesis específica 2*

Correlaciones				
			Factores de riesgo	Prácticas de prevención del dengue
Rho de	Factores de riesgo	Coeficiente de correlación	1,000	,504**
Spearman		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Prácticas de prevención del dengue	Coeficiente de correlación	,504**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

Se aprecia en la tabla 14 que la significancia calculada es $0,000 < 0,05$, por tanto, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, quiere decir que, la relación entre conocimiento en su dimensión factores de riesgo y las prácticas de prevención del dengue es significativa en los usuarios que asisten al centro de salud Mirones, Lima 2021. También observamos de acuerdo al valor del coeficiente de Spearman que el grado de relación entre las variables es 0.504, lo cual indica que la relación es positiva y buena.

Prueba de hipótesis específica 3.

H2: Existe relación significativa del conocimiento en su dimensión medidas de prevención y las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud Mirones, Lima 2022.

H0: No existe relación significativa del conocimiento en su dimensión medidas de prevención con las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud Mirones, Lima 2022.

Tabla 15*Prueba de hipótesis específica 3*

Correlaciones				
			Medidas de prevención	Prácticas de prevención del dengue
Rho de	Medidas de	Coeficiente de correlación	1,000	,657**
Spearman	prevención	Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Prácticas de	Coeficiente de correlación	,657**	1,000
	prevención del	Sig. (bilateral)	,000	.
	dengue	N	80	80

Apreciamos en la tabla 15 que la significancia calculada es $0,000 < 0,05$, por tanto, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, quiere decir que, hay significativa relación de los conocimientos en su dimensión medidas de prevención y las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud Mirones, Lima 2022. Además, observamos que el coeficiente de Spearman 0.657, lo cual indica una relación buena y positiva entre las variables.

4.1.3. Discusión de resultados

En lo que se refiere al objetivo general planteado “Determinar la relación que existe entre los conocimientos con las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud mirones, lima 2022”, los resultados determinaron la existencia significativa de esta relación, al obtener una significancia de $p = 0,000 < 0,05$ y un coeficiente de Spearman de 0.635, es decir la relación es buena y positiva, por lo que se puede afirmar que un alto nivel de conocimiento influirá en una adecuada práctica de prevención del dengue por parte de la población. Los resultados guardan cierta relación con lo encontrado por Chumbes (2018) en su

trabajo de enfoque cuantitativo, correlacional que tuvo el objetivo de determinar la relación del conocimiento y las prácticas preventivas del dengue en los pobladores del centro poblado José Carlos Mariátegui de Huaura; donde utilizó una muestra de 195 personas; concluyendo que existe relación significativa ($p=0,000 < 0,05$) del conocimiento con las prácticas preventivas del dengue en los pobladores del centro poblado. (15)

Con respecto al objetivo específico 1 “Determinar la relación de conocimiento en su dimensión generalidades con las prácticas de prevención del dengue en usuarios que asisten al centro de salud mirones, Lima 2022”, los resultados demuestran que existe dicha relación, pues se obtuvo una significancia $p = 0,009 < 0,05$ y un coeficiente de correlación de Spearman igual a 0,289, lo que confirmó que la relación es baja y positiva, o sea, que cuando el nivel de conocimientos generales acerca de la prevención del dengue es alto el nivel de prácticas de prevención será adecuado. Estos resultados concuerdan con lo hallado por Pereyra (2020) quien realizó un estudio cuyo objetivo fue relacionar el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre el dengue en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao. Su trabajo fue de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, sub diseño correlacional y de corte transversal. La muestra fue de 154 estudiantes. Los resultados le permitieron concluir que existe una correlación significativa ($p=0,000 < 0,05$) de las variables conocimiento y las prácticas de prevención del dengue de los estudiantes (17).

En lo referente al objetivo específico 2 “Determinar la relación de conocimientos en su dimensión factores de riesgo con las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud mirones, Lima 2022”, los resultados obtenidos permitieron afirmar que hay relación significativa entre las variables, pues se obtuvo una significancia $p = 0,000 < 0,05$. Además se calculó un coeficiente Rho de Spearman igual a 0,504 por lo que se confirma que si se

tiene un buen conocimiento respecto de los factores de riesgo de contraer el dengue, éste incidirá en una buena práctica de prevención por parte de la población. Estos resultados guardan cierta relación con lo hallado por Tuiran (2022) en su trabajo cuyo objetivo fue determinar la relación de los factores que actúan como facilitadores y barreras con la adopción de prácticas preventivas cotidianas del dengue en familias de Montería, Córdoba; su estudio fue de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y subnivel correlacional; trabajó una muestra de 187 personas. La técnica para el recojo de información fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. El estudio concluyó que hay relación significativa ($p = 0,000 < 0,05$) de los comportamientos que forman factores de riesgo con las prácticas preventivas cotidianas del dengue en las familias de Montería, Crodova.(16)

En cuanto al objetivo específico 3 “Determinar la relación de conocimientos en su dimensión medidas de prevención con las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud mirones, lima 2022”, los resultados demostraron la existencia significativa de la relación, puesto que se obtuvo una significancia $p = 0,000 < 0,05$. También se calculó el coeficiente Rho de Spearman de 0,657 por lo que se confirma que un alto conocimiento acerca de las medidas de prevención influirá en una buena práctica preventiva del dengue. Lo hallado guarda cierta relación con lo encontrado por Madrid (2018) en su estudio tuvo como objetivo determinar las medidas preventivas para evitar el dengue en las familias de la ciudadela Jaime Roldós, la Troncal, 2017 – 2018. Realizó un estudio cuantitativo descriptivo transversal que permitió la comprensión de las características observadas. Concluyó que las medidas de prevención tienen relación con las prácticas preventivas de las familias de la ciudadela Jaime Roldós, la Troncal (14)

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera. Se determinó la relación significativa del conocimiento y las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud Mirones, Lima 2022, ($p = 0,000 < 0,05$), además que dicha relación es buena y positiva ($\rho = 0,635$). Esto demuestra que cuando el conocimiento es bueno, las prácticas de prevención serán adecuadas.

Segunda. Se determinó que existe relación significativa del conocimiento en su dimensión generalidades y las medidas de prevención del dengue en usuarios que asisten al centro de salud Mirones, Lima 2022, ($p = 0,009 < 0,05$). Además, que dicha relación es baja y positiva ($\rho = 0,289$).

Tercera. Con respecto al segundo objetivo específico se determinó la existencia de una relación significativa del conocimiento en su dimensión factores de riesgo y las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud Mirones, Lima 2022, ($p = 0,000 < 0,05$). Además, que dicha relación es buena y positiva ($\rho = 0,504$). Esto

evidencia que cuando se conocen bien los factores de riesgo, se realizará prácticas preventivas de dengue de manera adecuada.

Cuarta. Se determinó que hay relación significativa entre los conocimientos en su dimensión medidas de prevención y las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud Mirones, Lima 2022, ($p = 0,000 < 0,05$). Además, que dicha relación es buena y positiva ($\rho = 0,657$). Esto evidencia que cuando se conocen bien las medidas preventivas, se hará una adecuada práctica preventiva de dengue.

5.2. Recomendaciones

Primera. Considerando que el conocimiento es un factor importante para prevenir el dengue, es indispensable que el personal del centro de salud promueva campañas de salud orientadas a sensibilizar a la población sobre las buenas prácticas de prevención para evitar la propagación del dengue.

Segunda. Considerando que los conocimientos generales respecto al dengue tienen una relación significativa con las prácticas de prevención, se recomienda a las autoridades sanitarias del centro de salud implementar programas de capacitación para concientizar a los usuarios de dicho centro sobre los peligros y consecuencias letales de esta enfermedad a fin de evitarla.

Tercera. Las autoridades del centro de salud deben promover el desarrollo de talleres por medio de su personal destinados a sensibilizar a la población aledaña al centro de salud respecto de los factores de riesgo de contraer el dengue, y así evitar la propagación del mismo.

Cuarta. Las autoridades del centro de salud deben planificar el desarrollo de actividades orientadas a publicitar por medio de su personal y otros canales de comunicación, la importancia de las medidas de prevención del dengue.

REFERENCIAS

1. OMS. Dengue y Dengue Grave. Oms. 2015 [cited 2021 Nov 12]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
2. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de Salud. Actualización Epidemiológica. Organ Mund la Salud. 2020 [cited 2021 Nov 12];2019(Cdc):1–10. Available from: <https://bit.ly/2Pes0li>
3. Organizacion panamericana de salud. Dengue - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. [cited 2021 Nov 12]. Available: <https://www.paho.org/es/temas/dengue>
4. Organización Panamericana de la Salud. El dengue en las Américas alcanza el mayor número de casos registrados en la historia [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2019 [cited 2021 Nov 12]. Available fhttps://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15593:dengue-in-the-americas-reaches-highest-number-of-cases-recorded&Itemid=1926&lang=es
5. PAHO. Casos de dengue superan los 1,6 millones en América, lo que pone de relieve la necesidad del control de mosquitos durante la pandemia - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. 2020 [cited 2021 Nov 12]. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/23-6-2020-casos-dengue-superan-16-millones-america-lo-que-pone-relieve-necesidad-control>
6. IPS. El dengue se dispara en el Ecuador en medio de una pandemia [Internet]. [cited 2021 Nov 12]. Available: <https://ipsnoticias.net/2021/01/dengue-peru-una-epidemia-medio-una-pandemia/>

7. Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS. Alerta Epidemiológica. 2018 Nov 21 [cited 2021 Nov 7];1–17. Available: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=dengue-2158&alias=47046-21-de-noviembre-de-2018-dengue-alerta-epidemiologica&Itemid=270&lang=es
8. Minsa. Resolucion Ministerial. 2021;1–27. Available from: file:///G:/DENGUE TESIS/MINSA.pdf
9. PERÚ NEC. Dengue en Perú: estos son los 51 distritos declarados en emergencia sanitaria por brote Minsa nndc | PERU | EL COMERCIO PERÚ. 2021 Oct 12 [cited 2021 Nov 7]; Available from: <https://elcomercio.pe/peru/dengue-en-peru-estos-son-los-51-distritos-declarados-en-emergencia-sanitaria-por-brote-minsa-nndc-noticia/>
10. Nacional de Epidemiología C. Alerta epidemiologica incremento de incidencia de casos y ocurrencia de brotes por dengue y otras arbovirosis. 2021 Mar 19 [cited 2021 Oct 16]; Available from: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/alertas/alertas_20213.pdf
11. Gestión N. Ministerio de Salud confirma 16 casos de dengue en la Unidad Vecinal Mirones en el Cercado de Lima nndc | PERU | GESTIÓN. gestion [Internet]. 2021 [cited 2021 Nov 12];1. Available from: <https://gestion.pe/peru/ministerio-de-salud-confirma-16-casos-de-dengue-en-la-unidad-vecinal-mirones-en-el-cercado-de-lima-nndc-noticia/>
12. Casco, L. Conocimientos y practicas sobre dengue en la poblacion del Barrio Florida Seis, Canton Machala [Internet]. 2017 [cited 2021 Nov 12]. Available from: [https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18621/1/TESIS DE GRADO](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18621/1/TESIS_DE_GRADO)

PDF.pdf

13. Cardona, K.. Facilitadores y barreras en la adopción de prácticas preventivas del dengue en habitantes de Montería, Córdoba. 2021 [cited 2021 Nov 12].: [https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/4352/TuiranCardona%2C Keila del carmen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/4352/TuiranCardona%2C%20Keila%20del%20carmen.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

14. Madrid, J. Vigilancia de las medidas preventivas para evitar el dengue en las familias de la ciudadela jaime roldós, la troncal, 2017-2018. 2018 [cited 2021 Nov 12]: [http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4612/1/JORGE MADRID ANASTACIO %28TESIS%29_compressed.pdf](http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4612/1/JORGE%20MADRID%20ANASTACIO%20TESIS%29_compressed.pdf)

15. Gallo, P. Universidad Nacional Universidad Nacional. Univ Nac San Agustín Arequipa. 2018 [cited 2021 Nov 12];1–57. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/3464>

16. Toscano, C. Nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre dengue de los trabajadores del centro de salud Infantas de la direccion de redes integrales de salud norte, enero 2019. Tesis para optar el titulo de médico cirujano. 2019 [cited 2021 Nov 12]. Available from: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2886/UNFV_TOSCANO_ROSALES_CARLOS_ALEJANDRO_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Pereyra, M. Conocimientos y practicas preventivas sobre el dengue de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao, 2020. 2021 [cited 2021 Nov 12]. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/5738>

18. Marriner A. Modelos y teorías en Enfermería. Vol. 1|. 1989 [cited 2021 Nov 12]. 1–345

- p. Available from:
<http://www.untumbes.edu.pe/vcs/biblioteca/document/varioslibros/1358>. Modelos y teorías en enfermería.pdf
19. Cisneros, F. Introduccion a las teorías y modelos en enfermería. Univ del Cauca. 2015 [cited 2021 Nov 12];18:7, 8, 9: https://pdf4pro.com/view/introduccion-a-las-teorias-y-modelos-de-enfermeria-57afec.html#google_vignette
 20. Pérez, J. y Gardey, A. Definición de conocimiento - Qué es, Significado y Concepto. Definicion.de. 2010 [cited 2021 Nov 12]. p. 1. <https://definicion.de/conocimiento/>
 21. Uriarte, J. Conocimiento: concepto, tipos, evolución y características Caracteristicas.co. 2020 [cited 2021 Nov 12]. Available from: <https://www.caracteristicas.co/conocimiento/>
 22. Fernández, M. ¿En qué consiste la prevención en salud? | MSD Salud 2019 [cited 2021 Nov 13]. Available from: <https://www.msdsalud.es/cuidar-en/prevencion/informacion-basica/consiste-prevencion-salud.html>
 23. Schmidt CG. Prevencion de las enfermedades cardiovasculares. Anu Actual en Med. 1976 [cited 2021 Nov 12];8(24):431–43. Available from: <https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2019-03/Prácticas preventivas.pdf>
 24. Organizacion Panamericana de la Salud. OPS/OMS | Dengue. [cited 2021 Nov 13]. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9469:dengue&Itemid=40721&lang=es

25. Moya, J., Hun, L. y Piza, M. Dengue y dengue hemorragico una enfermedad causada por disfuncion de macrofago. Diciembre. 1998 [cited 2021 Nov 13];269. Available from: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/amc/v38n1/art7.pdf>
26. Bacallao, G., Martínez, D, Quintana, O. Dengue.Revisión bibliográfica. [cited 2021 Nov 13]; Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2013/mec131r.pdf>
27. DIRESA-ICA. Situación del Dengue en el departamento de Ica S.E 20* - 2020 [cited 2021 Nov 15]. Available from: https://www.diresaica.gob.pe/images/diresaica/4_Oficinas/Epidemiologia/Sala_Situacion_al/SS_Dengue/2020/dengue_diresaica_19-03-2020.pdf
28. Minsa. Guía de práctica clínica para la atención de casos de dengue en el Perú. Minist Salud [Internet]. 2011 [cited 2021 Nov 15];42:3–52. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2366.pdf>.
29. Hernández, Fernández y Baptista. *Metodología de la Investigación*. 2014 <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sextaedicion.compressed.pdf>
30. Baena, E. *Metodología de la investigación* (3a. ed.). 2017. <http://ebookcentral.proquest.com>
31. Arispe A. C. M.; Yangali V. J. S; Guerrero B. M.E.; Lozada R. B. O; Acuña G. L.A., Arellano S. C. La investigación científica. Una aproximación a los estudios de posgrado. Edit. UIDE, Guayaquil. 2020.

<https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACI%C3%93N%20CIENT%C3%8DFICA.pdf>

32. López y Fachelli. *Metodología de la Investigación Social Cuantitativa* 2015
[.https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163564/metinvsocua_a2016_cap1-2.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163564/metinvsocua_a2016_cap1-2.pdf)

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Conocimientos y prácticas de prevención del dengue en usuarios que asisten al centro de salud Mirones cercado de Lima - 2022

Formulación de problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos con las prácticas de prevención del dengue en usuarios que asisten al centro de salud mirones, lima 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión generalidades con las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud mirones, lima 2022?</p> <p>¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión factores de riesgo con las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud mirones, lima 2022?</p> <p>¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión participación comunitaria con las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud mirones, lima 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre los conocimientos con las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud mirones, lima 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la relación de conocimiento en su dimensión a las generalidades con las medidas de prevención del dengue en usuarios que asisten al centro de salud mirones, Lima 2022.</p> <p>Determinar la relación de conocimientos en su dimensión factores de riesgo con las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud mirones, lima 2022.</p> <p>Determinar la relación de conocimientos en su dimensión participación comunitaria con las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud mirones, lima 2022.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación significativa entre conocimiento y las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud mirones, lima 2022.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación significativa entre conocimiento en su dimensión generalidades y las medidas de prevención del dengue en usuarios que asisten al centro de salud mirones, Lima 2022.</p> <p>Existe relación significativa entre conocimientos en su dimensión factores de riesgo las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud mirones, lima 2022.</p> <p>Existe relación significativa entre conocimientos en su dimensión medidas de prevención y las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud mirones, lima 2022.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Conocimiento de prevención del dengue</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> -Generalidades -Factor de riesgo -Medidas de prevención <p>Variable 2</p> <p>Prácticas de prevención del dengue</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> -Prácticas de medidas de prevención -Participación comunitaria 	<p>Tipo de investigación</p> <p>Aplicada</p> <p>Enfoque: cuantitativo</p> <p>Método: Hipotético deductivo</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>No experimental de corte trasversal, descriptivo</p> <p>Donde M: muestra</p> <p>X1: conocimiento de prevención del dengue</p> <p>X2: prácticas de prevención del dengue</p> <pre> graph LR M --> X1 M --> X2 </pre> <p>Población</p> <p>La población total que es finita, pacientes que acuden al centro de salud Mirones.</p> <p>Muestra</p> <p>80 pacientes.</p>

Anexo 2. Instrumentos

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DEL DENGUE

Estimado usuario, a continuación, se presentan una serie de preguntas, como parte de una encuesta dirigida a analizar los conocimientos y prácticas de prevención del dengue para lo cual necesito su participación para ello marque rodeando con un círculo con la cual se identifica en este caso, ya que no hay una respuesta correcta o incorrecta, todos pueden resolver su problema de la manera que más les convenga.

Datos Generales:

Coloque un aspa en el espacio escribiendo claramente lo que se solicita:

1. EDAD:

2. SEXO: MASCULINO () FEMENINO ()

3. ESTADO CIVIL: Soltero (a) () Casado (a) () Conviviente ()

Separado (a) () Viudo (a) ()

4. GRADO DE INSTRUCCIÓN: Ningún grado de instrucción ()

Primaria completa () Primaria incompleta () Secundaria incompleta ()

Secundaria completa () superior ().

1.1. CONOCIMIENTO SOBRE GENERALIDADES DE PREVENCIÓN DEL DENGUE:

1. ¿Qué es el dengue?

- A. Es una enfermedad producida por un hongo
- B. Es una enfermedad producida por un virus
- C. Es una enfermedad producida por un insecto
- D. No Sabe

2. ¿Cuáles Son Los Signos Y Síntomas Del Dengue?

- A. Dolor Abdominal, Vomito Persistente, Estreñimiento.
- B. Fiebre, Dolor de Cabeza, Dolor de Huesos, Dolor de Ojos.
- C. Pérdida de Peso, Tos con Flema, Estreñimiento.
- D. No Sabe

3. ¿Dónde Se Reproduce El Zancudo?

- A. En los Depósitos de Agua Limpia
- B. En los Charcos de Agua Estancada.
- C. En depósitos de Agua Sucia.
- D. Toda las Anteriores.
- E. No Sabe

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

- A. Papeles, Libros, Periódicos.
- B. Floreros, Botellas, Llantas, Latas.
- C. Fierro, Madera, Estera.
- D. No Sabe

5. ¿Cómo se trasmite el dengue?

- A. Por agua contaminada
- B. Por una persona con dengue
- C. Por la picadura de un zancudo infectado con dengue
- D. No sabe

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

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

1.2. CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO DE PREVENCIÓN DE DENGUE.

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

- A. El fenómeno del niño y de la niña.
- B. El calentamiento global y los incendios.
- C. El calentamiento global, el fenómeno del niño y la niña.
- D. No sabe

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

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

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

- A. Niños y jóvenes.
- B. Adultos.
- C. Ancianos.
- D. Cualquier población.

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

- A. Niños y jóvenes mayores de 1 año
- B. Niños menores de 1 año, en personas mayores de 65 años y/o personas con enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión, etc.
- C. Cualquier población.
- D. No sabe.

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

- A. 1 vez por semana
- B. 2 veces a la semana
- C. 3 veces a la semana
- D. Todos los días.

1.3 CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE

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

- A. Ropa de manga larga. Los mosquiteros de cama y repelentes.
- B. Bloqueadores y repelentes.
- C. Sombría y bloqueadores.
- D. No sabe

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

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

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

- A. Eliminar la basura acumulada en patios y áreas al aire libre.
- B. Eliminar llantas, tanques, floreros en desuso y en sitios cerrados.
- C. A Y B
- D. No sabe

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

- A. Permitir la fumigación y el uso de abate.
- B. Permitir la vacunación.
- C. Permitir la fumigación y vacunación
- D. No sabe.

CATEGORIZACION--

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

1.2 PRACTICAS DE PREVENCION DEL DENGUE

1= Inadecuadas 2= En Proceso 3=Adecuadas

Nº	INDICADORES / ITEMS	Inadecuadas	En proceso	Adecuadas
Prácticas de medidas de prevención				
16	¿Utilizas repelente y/o espiral para la prevención del dengue?			
17	¿Utilizas mosqueteros para la prevención del dengue?			
18	¿Utilizas camisas mangas largas y pantalones para la prevención del dengue?			
19	¿Eliminas inservibles (latas, botellas, cajas, llantas, etc.)			
20	¿Lava y tapa los recipientes con agua para la prevención del dengue?			
21	¿Elimina aguas estancadas para la prevención del dengue?			
Participación Comunitaria				
22	¿Cambia a diario el agua de floreros para la prevención del dengue?			
23	¿Asiste a charlas informativas en su comunidad?			
24	¿Participa en actividades de limpia y remoción de inservibles en su barrio?			
25	¿Abre puertas y ventanas cuando realizan la fumigación?			

CATEGORIZACION-

<u>Niveles</u>	<u>Escalas</u>
Adecuado-	28 – 33
En proceso-	19 – 27
Inadecuado-	11 - 18

Anexo 6. Formato de consentimiento informado

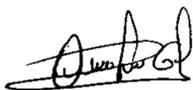
UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CENSENTIMINETO INFORMADO

YO, Olga Torres Guillermo, soy bachiller de la escuela de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando la investigación teniendo como título: **CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE PREVENCION DEL DENGUE EN USUARIOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD MIRONES CERCADO DE LIMA - 2022.** como objetivo determinar la relación de conocimiento y prácticas de prevención del dengue, en usuarios que acuden al centro de salud mirones-lima 2022. Se le invita a usted a participar en esta investigación, la cual se le brindara un cuestionario que le tomara 10 minutos de su tiempo para marcando con circulo la respuesta que considere correcta y firmando el presente documento de la cual se le informó y explico de manera clara y detallada, el objetivo y tipo de trabajo de investigación. La participación es de manera voluntaria y anónima (los datos obtenidos no serán revelados) espero ser de confianza y poner a su disposición para cualquier información deo mi correo electrónico olga_39_16@hotmail.com, al final del cuestionario el participante se beneficiara con una charla educativa y se entregara afiches informativos sobre el Dengue.

Yo....., DNI N°.....,

Doy mi consentimiento y Firmo este documento voluntariamente como prueba de mi aprobación, habiendo sido comunicado previamente sobre el fin del trabajo, y que los procedimientos que se utilizaran en esta investigación no pondrá en peligro la salud y tranquilidad de mi persona, así mismo aclarado que no realizare ningún tipo de gasto ni recibiré contribución económica por mi colaboración.



.....
Olga torres Guillermo

Investigadora

.....
Firma de participante

Limade del 2022

Anexo 7. Carta de aprobación de la institución



**Universidad
Norbert Wiener**

Lima, 20 de diciembre de 2021

CARTA N° 70-12-30/2021/DFCS/UPNW

Sr. Doctor:
Daniel Paredes Castillo.
Inspector Sanitario de Área de Salud Ambiental

Presente.-

De mi mayor consideración:

Mediante la presente le expreso el saludo institucional y el mío propio y al mismo tiempo presentarle a la estudiante: **TORRES GUILLERMO OLGA**; bachiller de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de esta casa de estudios, quien solicita efectuar la recolección de datos para su proyecto de investigación titulado: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE EN LOS USUARIOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD MIRONES - LIMA 2021.”**.

Agradecido por su gentil atención a lo solicitado le manifiesto mi especial estima y consideración personal.

Atentamente,

DRA. SUSAN HAYDEE GONZALES SALDAÑA
Directora
Escuela Académica Profesional de Enfermería
Universidad Privada Norbert Wiener

DANIEL PAREDES CASTILLO
INSPECTOR SANITARIO

20/12/2021

Acti
Ir a C

Evidencias de la encuesta y charla educativa.

