



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Tesis

Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de prevención del dengue
de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte

Lima, 2024

**Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería**

Presentado por:

Autora: Lizana Ruiz, Lucia Elizabeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2732-7842>

Asesor: Mg. Mori Castro, Jaime Alberto

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

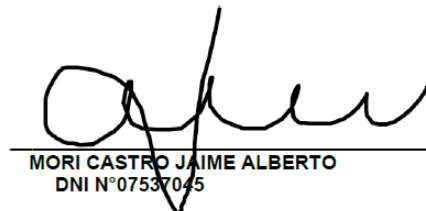
Yo,...Lizana Ruiz, Lucia Elizabeth.....
 egresado de la Facultad de **Enfermería** y Escuela Académica Profesional de **Enfermería** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “: **“Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el centro de salud de Horacio Zevallos ate vitarte Lima 2024...”** Asesorado por el docente: ...Mg. Mori Castro Jaime Alberto...DNI 07537045 ORCID 0000-0003-2570-0401 tiene un índice de similitud de 16 % con código 14912:466523692 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



 Firma de Autor :
 Nombre y apellidos del egresado
 Lizana Ruiz, Lucia Elizabeth
 DNI: 46388048



MORI CASTRO JAIME ALBERTO
 DNI N°07537045

Firma
 nombre y apellidos del asesor
 Morí Castro Jaime Alberto
 DNI: 07537045

Lima, 12 de Mayo...2025...

DEDICATORIAS:

Gracias mi Dios, por su protección y por fortaleza de cada etapa de mi vida, el amor y las fe de mi padre que me mira desde el cielo como también el apoyo incondicional de mi madre y hermanos.

AGRADECIMIENTO:

Agradecer por el apoyo y por las palabras sinceras de las personas cercanas que me motivo y me fortaleció mi deseo de terminar las carrera de enfermería.

JURADO

Presidente: Mg.

Secretario: Mg.

Vocal: Mg.

ÍNDICE

Dedicatorias	iii
Agradecimientos	iv
Jurado	v
Indice de Contenidos	vi
Resumen	viii
Abstract	ix
CAPITULO I. EL PROBLEMA	11
1.1. Planteamiento de los problemas	11
1.2. Formulación de los problemas	13
1.2.1. Problemas generales	13
1.2.2. Problema específico	13
1.3. Objetivo de las investigación	14
1.3.1. Objetivos generales	14
1.3.2. Objetivos específico	14
1.4. Justificaciones de la investigación	15
1.4.1. Teóricas	15
1.4.2. Metodológicas	15
1.4.3. Practicas	15
CAPITULO II. MARCO TEÓRICOS	17
2.1. Antecedente	17
2.2. Base Teóricas	20
2.3. Formulaciones de hipótesis	26
2.3.1. Hipótesis generales	26
2.3.2. Hipótesis específicas	26
CAPITULO III METODOLOGÍAS	28
3.1. Método de las investigaciones	28
3.2. Enfoque de las investigaciones	28
3.3. Tipo de investigaciones	28
3.4. Diseño de las investigaciones	28
3.5. Población, muestras y muestreos	29
3.6. Variables y operacionalizaciones	31
3.7. Técnica e instrumentos de recolección del dato	33

3.7.1. Técnicas	33
3.7.2. Descripción del instrumento	33
3.7.3. Validaciones	34
3.7.4. Confiabilidades	35
3.8. Planes de procesamientos y análisis de dato	35
3.9. Aspecto ético	36
CAPITULO IV. PRESENTACIONES Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS	37
4.1. Resultado	37
4.2. Análisis descriptivo de resultado	37
4.3. Pruebas de hipótesis	47
4.4. Discusiones de resultados	52
CAPÍTULO V: CONCLUSION Y RECOMENDACIONES	54
5.1. Conclusión	54
5.2. Recomendaciones	55
REFERENCIA	56
Anexo	64
Matriz de consistencias	65

Resumen

Objetivo: Analizar la relación de conocimiento con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024.

Metodologías: El estudio tiene enfoques cuantitativos, aplicados, no experimentales, correlacionales, de cortes transversales. El trabajo cumple con muestreos no probabilísticos, por ello fue trabajado con 93 personas que van al Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024, seleccionados al azar. Resultado, el nivel de conocimiento con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores, hay adecuadas practicas con nivel de conocimiento regulares 52.7%. El nivel de conocimiento en dimensiones generalidad sobre el dengue con prácticas de prevención de dengue, hay adecuadas practicas con nivel de conocimiento regulares 49.5%. El nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento sobre el vector con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores, hay adecuadas practicas con nivel de conocimiento regulares 49.5%. El nivel de conocimiento en dimensiones potencial criaderos del *Aedes aegypti* con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores, hay adecuadas practicas con nivel de conocimiento regular 45.2%. El nivel de conocimiento en dimensiones comportamientos del vector con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores, hay adecuadas practicas con nivel de conocimiento regulares en 40.9%.

Palabras clave: Conocimiento, practicas, prevención, dengue.

Abstract

Objective: To analyze the relationships of knowledge with dengue prevention practices among residents served at a Lima 2024 Health Center. Methodologies: The study uses quantitative, applied, non-experimental, correlational, and cross-sectional approaches. The study uses non-probabilistic sampling; therefore, 93 people who attend a Lima 2024 Health Center were randomly selected. The results showed that the level of knowledge regarding dengue prevention practices among residents was adequate, with a level of knowledge that was average (52.7%). The level of knowledge in the general dimensions about dengue was compared with dengue prevention practices, with adequate practices and a level of knowledge that was average (49.5%). The level of knowledge in the vector-based knowledge dimension compared with dengue prevention practices among residents was adequate, with a level of knowledge that was average (49.5%). Regarding the level of knowledge regarding potential breeding sites for *Aedes aegypti* and dengue prevention practices among residents, there are adequate practices with a fair level of knowledge at 45.2%. Regarding the level of knowledge regarding vector behavior and dengue prevention practices among residents, there are adequate practices with fair levels of knowledge at 40.9%.

Keywords: Knowledge, practice, prevention, dengue

CAPITULO I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamientos del problema

Dengue son enfermedades virales que se transmiten por mosquitos que se extendió rápido en todas las regiones. Los virus del dengue se transmiten por el mosquito hembra, como *Aedes aegypti*. Las enfermedades se extienden en zona tropical y riesgos varían en parámetro climático, social y ambiental. Las incidencias de dengue aumentaron en el mundo. Los números de caso son mayores, la mayoría de caso es asintomático o leve que tratan individual. A menudo se diagnostica erróneo como otra enfermedad febril (1).

Actualmente, unos 500 millones de personas en Estados Unidos corren riesgos de tener dengue. Hay Cuatro serotipo de dengues (DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DEN-V 4) circulas en los Estados Unidos, a veces simultáneamente. *Aedes aegypti* es el vector de dengues, y en Canadá continental también Chile son endémicos en área libre de dengues y vectores. Uruguay no tiene casos de dengue, pero sí de *Aedes aegypti* (2).

Las incidencias del dengue han aumentado para el mundo, los números de caso no están informados y se clasifican erróneamente porque las mayorías son asintomáticos. Unos 390 millones de personas se infectan con dengue al año, las cuales 96 millones están infectadas clínicamente. Otro estudio sobre las prevalencia del dengue estimó que 3.900 millones de personas en 128 países corren el riesgo de contraer la infección por virus del dengue (3).

Últimamente las incidencias del virus del dengue aumentaron significativo en el mundo. Los informes existentes sobre casos confirmados de esta enfermedad viral están incompletos porque una gran cantidad de casos de dengue están mal clasificados. Además, una estimación reciente sugiere que 390 millones de personas se infectan con dengue cada año, de las cuales 96 millones desarrollan sólo síntomas clínicos (4).

Por otro lado, un estudio realizado para comprender la distribución del dengue en todo el mundo mostró que 128 países de las Naciones Unidas con una población de alrededor de 3.900 millones de habitantes están en riesgo de contraer la enfermedad (5).

En las Américas, el virus del dengue está en aumento, debido al factor económico, político, social y ambiental, lo que hace que el dengue ocurra en todos los países de las Américas e incluso en ausencia de casos fatales. Según estadísticas de Estados Unidos. Sistema de Investigación en Salud, en 2021 se reportaron 695.710 casos confirmados de dengue y 158 personas fallecieron a causa del virus del dengue (6).

Las cifras en América Latina indican que dengue es enfermedad que se controla con prevención y promoción, con mejora de salud en nivel de atención de salud. En Colombia, se ayudó a la población a comprender su percepción de la enfermedad y que estudiantes rurales tenían conocimiento medio, creían que desinfección es importante en control de vectores. Los mosquitos en zonas rurales indica mejora de vigilancia y educación en lograr control eficaz de vectores con medidas preventivas, incluida la participación pública (7).

El dengue son enfermedades virales transmitidas por un mosquito de crecimiento rápido en el mundo. Su incidencia se ha multiplicado casi por 30 en los últimos 50 años, ha continuado su expansión geográfica a nuevos países se expandió de áreas urbanas a rurales. Es alarmante los datos del Centro Nacional para Prevención y Control de Epidemias, que dicen que se notificaron 917 casos, con 20.377 casos y 16 muertes. En grupo de 30 a 59 años, a diferencia de 2020, el mayor número de casos registrados en la semana 47 con 1.545 casos (8).

Perú reportó 16.141 casos de dengue en la semana epidemiológica 15 de 2017, un aumento del 39% respecto al mismo período de 2019. La tendencia semanal de casos a nivel nacional muestra un aumento de casos de dengue, en provincias de Piura, Ica, Las Libertad, Lambayeque, Ayacucho, Ancas, Madre de Dios, Tumbes y Huánuco (9).

El dengue está concentrado en grupo de edades en 30 a 59 años (37%) 18 a 29 años (27%), pero los análisis de incidencias muestran grupos de edades en 18 a 29 años y de 12 a 17 años hay vulnerabilidad a las infección. El grupo de edad con mayor riesgo de contraer dengue es el femenino, que representa el 54,2% (8.771) de los casos (10).

En el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024, son zonas casi accidentadas, pero cuentan con todo servicio básico de agua y alcantarillado. Está construido en madera. Parte del plástico de los tanques de agua estaba mal cubierto y había sido colocado por el mismo grupo de personas y puedo confirmar que algunos hogares no cubrieron adecuadamente los tanques de agua a pesar de que no hubo casos de dengue en el sitio de estudio. la presencia de un transportista.

1.2. Formulaciones de problemas

1.2.1. Problemas generales

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento con las prácticas de prevención de dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024?

1.2.2. Problema específico

- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión generalidades sobre el dengue con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento sobre el vector con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024?

- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento sobre el *Aedes aegypti* con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en dimensión potenciales criaderos del *Aedes aegypti* con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión comportamiento del vector con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024?

1.3. Objetivos de las investigación

1.3.1. Objetivo general

Analizar la relación del nivel de conocimiento con las prácticas de prevención de dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación del nivel de conocimiento en dimensiones generalidades sobre el dengue con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024
- Determinar la relación del nivel de conocimiento en dimensiones conocimiento sobre el vector con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

- Determinar la relación de nivel de conocimiento en dimensiones conocimiento sobre el *Aedes aegypti* con las practicas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024
- Determinar la relación de nivel de conocimiento en dimensiones potenciales criaderos del *Aedes aegypti* con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024
- Determinar la relación de nivel de conocimiento en dimensiones comportamiento del vector con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

1.4. Justificaciones de las investigación

1.4.1. Teóricas

Últimamente las incidencias del dengue ha aumentado mundialmente y en la mitad está en riesgo de contraer la enfermedad. Las falta de conocimiento y prácticas inadecuadas son un riesgo de contraer dengue, lo que vemos en la población de asentamientos que se ven obligadas a contraer dengue por no contar con servicios básicos de agua y saneamiento, guardan llantas viejas, botellas rotas, etc., en tanques de agua. Son caldos de cultivo para vectores de enfermedades. Los resultados obtenidos generarán mayor conocimiento y servirán de base para el desarrollo de otros estudios sobre este tema, teniendo en cuenta el enfoque teórico presentado, brindará datos a equipos de salud en tomar medidas preventivas que beneficien a las población y medidas de control a las población ya que a través de educación se pueden tomar medidas correctivas para mejorar el conocimiento y prácticas de prevención y controles de dengue y fortaleciendo las estrategia de comunicaciones sociales para dar información e identificar señales de alerta para tomar medidas y controlar el dengue.

1.4.2. Metodológica

El estudio tiene solidez metodológicamente porque proporciona hallazgos en conocimiento y prácticas del profesional enfermero usando métodos científicos que sustentan la toma de datos y respaldan el tema de investigación. Esta herramienta permitirá desarrollar medidas para cubrir estas necesidades de salud. Las incidencias del dengue han aumentado mundialmente, que ponen en riesgo a las poblaciones en el mundo. La ignorancia aumenta los riesgos de que los sujetos contraiga el dengue, y esto es cierto para las poblaciones multiculturales, que corren un alto riesgo porque carecen de agua y saneamiento básicos y se ven obligadas a sacar agua de lugares donde no hay tanques de agua; también almacenan neumáticos viejos y botellas rotas, que actúan como caldo de cultivo para el *Aedes aegypti*.

1.4.3. Practicas

El estudio es de importancia práctica ya que proporcionará orientación a la población, utilizar la experiencia del sector de la salud, la investigación realizada será cuantitativa, los métodos utilizados serán probados, las herramientas utilizadas serán confiables en la realidad actual, se medirán en contextos locales y contribuirán a la continuidad de la investigación. Por un lado, proporciona un método y una base de referencia para futuras investigaciones y, por otro, también ayuda al personal de enfermería a tomar medidas preventivas. Dada la metodología propuesta, también proporciona información que permite a los equipos de salud implementar medidas de prevención y control del dengue para las poblaciones a estudiar. La actividad de demostración en aumentar el conocimiento y la mejora de prácticas de prevención y manejos de dengue que pueden mejorar las estrategias de comunicaciones sociales e identificar la señal de advertencias de que los sujetos y sus familiares tengan la forma de evitarlos.

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Selvarajoo y col., (11) en el 2020, en Malasia, con el objetivo “Analizar factores asociados con el conocimiento, actitud y practicas (CAP) del dengue, y asociación con seropositividad a las IgM e IgG del dengue”. Estudio, transversal, correlascional, cuantitativo. Muestra de 87 encuestados. Método, trabajo con un instrumento que es las encuesta. Resultado, hay conocimiento bueno en 51%, pero con insuficiente conocimiento sobre el dengue en el embarazo. El 54% actitud malas y 50% con malas practicas en control del dengue. El 75% dio positivo en IgG del dengue y 7% en IgM fue positivo para dengue.

Damodar y col., (12), en el 2023, en Nepal, con el objetivo “Determinar los factores que influyen en los conocimiento, las actitudes y las practicas del personal policial en relación con el dengue en Katmandú (Nepal)”. Estudios, descriptivos, correlaciónales, transversales. Muestras 420 entrevistas. Métodos, las información fue tomada por cuestionario auto administrados. Resultados, el conocimiento, la actitud y las prácticas en prevención del dengue fue 57%, 47% y 77%, respectivo. Encontró antecedentes familiares de dengue, la posesión de mosquiteros y tener recipientes de almacenamiento de agua cubiertos se asociaron con mayores probabilidades de conocimiento sobre dengues. Tener antecedentes familiares de dengue y presencia de vasos rotos, botellas de plástico desechadas en las casa se asociaron con las actitud sobre dengues. Los conocimientos sobre el dengue se asociaron con mayores probabilidades de actitudes y practicas.

Rajon y col., (13), en 2023, en India, por el objetivo “Determinar el nivel de conocimiento, creencias y practicas preventivas respecto al dengue y factores asociados de las población

de zonas rurales de Bangladesh”. Estudio, correlacional, transversal. Muestra de 400 personas. Método, por técnica de muestreo por conveniencia mediante cuestionario estructurado. Resultados, los participantes respondieron correcto en 67% de conocimiento en dengue. La educación superior, viajes al lugar con riesgo de dengue se relaciona con el conocimiento del dengue. El 80% percibían el dengue como peligroso, el 42% creían que eran susceptibles al dengue. Los participantes en 54% tenían prácticas preventivas del dengue. Las prácticas de prevención del dengue estaban influenciadas por su conocimiento.

Munerah (14), en el 2024, en Arabia Saudita, tuvo como objetivo “Analizar predictores que influyen en el conocimiento, las actitudes y las prácticas del público de la región occidental de Arabia Saudita en relación con el dengue”. Estudio, correlacional, transversal, cuantitativo. Muestra de 620 sujetos. Método, realizó un cuestionario autoadministrado. Resultado, Hay buen nivel de conocimiento y actitudes sobre el dengue, hay prácticas limitadas hacia el dengue, el conocimiento y la actitud de los participantes no estaban correlacionados. El nivel de educación y estado laboral predijeron el conocimiento sobre dengue, las edad, el estado civil, los nivel de educación y los ingresos predijeron las prácticas hacia el dengue.

Egedus y col., (15) en 2024, en Costa Rica, con el objetivo “Evaluar el nivel de conocimiento de pobladores de comunidad costera de Quebrada Ganado, Costa Rica”. Estudio, correlacional, no experimentales cuantitativos. Muestras 310 personas. Métodos, uso como instrumentos las encuesta. Resultado, 82% acepta responsabilidades en prevención del dengue. Las características en relación con propiedades hay más criaderos: menor nivel de educación, más infecciones con dengue, menos comprensión de síntomas del dengue, menos calificación a peligros del dengue y menos calificación a la importancia de prevención.

Mientras se pone en prácticas métodos de prevención del dengue, el comportamiento social y recursos económicos invertidos ayudan la prevención del dengue.

A nivel nacional:

Elson y col., (16), en el 2021, con el objetivo “Describir y cuantificar los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con el dengue de los residentes de un barrio marginal urbano de Lima, Perú”. Estudio, transversal, correlacional. Muestra de 210 entrevistados. Método, trabajo con encuestas adaptadas en Iquitos, sobre conocimiento de síntomas de dengues, transmisiones, prevención y prácticas para controlar el mosquito. Resultado, 98% habían escuchado sobre dengue, el 7% conocían que algunos tenían las enfermedades. El 55% sabía que el dengue se transmite por mosquitos, el 52% identifica la fiebre y otro síntoma del dengue. El sexo femenino se relaciona con mayor conocimiento del síntoma y conocimiento de la prevención. Los conocimientos sobre dengue no se asociaron significativamente con las realizaciones de prácticas en controlar al mosquito.

Maita (17) en el 2022, con el objetivo “Analizar las relaciones del nivel de conocimiento con las prácticas en prevención del dengue, en población intercultural del asentamiento humano Teodoro Binder I. Yarinacocha, 2022”. Estudios, descriptivos, transversales, correlacional, no experimentales. Muestras 55 entrevistados. Métodos, trabajo con técnica de entrevistas y observaciones, con cuestionarios y guías de observaciones. Resultado, para nivel de conocimiento de dengues, el 61% tienen alto nivel de conocimiento, el 20% medio y bajo en 18%. En prácticas de prevención sobre dengue, el 57% son inadecuadas y 44% adecuadas. Hay relaciones significativas ($p=0,031$) de nivel de conocimiento con prácticas de prevención de dengues en poblaciones interculturales.

Sotelo y col., (18), con el objetivo “Analizar el grado de conocimiento sobre dengue y medidas preventivas en San Clemente, Pisco”. Estudio descriptivo, cuantitativo, transversal.

Muestra de 170 pobladores. Método, las técnicas utilizadas fueron encuestas y cuestionarios, en las otras variables han usado las observaciones con sus guías. Resultado, en el grado de conocimiento el 65% fue insuficiente y 37% fue suficiente. En medidas preventivas contra dengue, el 54% tenían prácticas inadecuadas y 47% son adecuadas.

Tirado (19), en el 2023, con el objetivo “Analizar la relación del nivel de conocimiento con medidas de prevención del dengue en adolescentes en el centro poblado El Muyo y alrededores, Bagua, Amazonas”. Estudio, observacional, transversal, correlacional. Muestra de 160 sujetos. Método, las técnicas utilizadas fueron las encuestas y listas de chequeos. Resultado, el 21% tiene alto nivel de conocimiento, el 12% con bajo nivel de conocimiento, pero con inadecuadas medidas preventivas, el 68% con medio nivel de conocimiento. Hay un 5% de recipientes con la presencia de larvas en sus domicilios.

Paredes (20) en el 2023, mediante el objetivo “Analizar el nivel de conocimiento con las prácticas de prevención del Dengue en pobladores del Asentamiento Humano Bellavista Nanay, Iquitos 2023”. Estudio, correlacional, cuantitativo, no experimental, descriptivo, transversal, prospectivo. Muestras de 220 entrevistas. Método, utilizaron técnicas de encuestas y observación, los instrumentos fueron los cuestionarios y guías de observación, mediante la validez de 0.77 con confiabilidad de 0.74. Resultados, el 65% de pobladores han calificado con medio nivel de conocimiento en prevención del dengue, el 31% tienen bajo nivel de conocimiento y 5% tiene alto nivel de conocimiento. En la práctica preventiva del dengue, el resultado demuestra que en el poblador están predominando inadecuadas prácticas en 88%, hay adecuadas prácticas adecuadas en 13%. Existen prácticas preventivas inadecuadas en 88% sobre el dengue, del cual el 54% con medio nivel de conocimiento y con las pruebas estadísticas no paramétricas mediante el chi cuadrado se estimaron valores de $p < 0,001$, indicando que se deben aceptar las hipótesis planteadas (H_a),

donde hay relaciones estadísticamente significativas de nivel de conocimiento con las practicas preventiva.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Primeras variables: Nivel de conocimiento

Conocimiento

Los conocimiento, conjunto, experiencias y aprendizaje, los sujetos reconocen el entorno que viven y experimenta. Es información del objeto, adquirida durante las vida de la persona. Los pensamientos del objeto derivan de beneficios, características que relacionan el objeto con otro, se clasifican en tres formas. El conocimiento empírico, forma simple y práctica del ser humano, viene para comprender cosas. Conocimiento teórico, es información de fuentes externas, es difícil aplicar en prácticas. Conocimiento científico, obliga a cuestionar las razones de cosas y es enfoque de capas y lógica para fuentes de hechos (21).

Tipos de conocimiento

Conocimiento popular: Viene de las experiencia, costumbres o de vida común, sin lógica. Conocimiento teórico: explica fenómenos de vida real, son experiencias de sujetos y dar explicación del fenómeno real. Conocimiento empírico: Es experiencia personal relacionada fuera del método para estudiar el fenómeno. Conocimiento científico: Es observación, experimentación y análisis de fenómenos o hechos válidos y universales. Conocimiento y prácticas de enfermería en prevención de dengue. El conocimiento del enfermero en prevenir dengue es almacenar información según las experiencias. Las prácticas de prevención del dengue con actividades con medidas preventivas para evitar enfermedades (22).

Teoría sobre conocimiento

El conocimiento se adquiere gradual y en comprender las funciones de objetos y experimenta la satisfacción humana al entender cómo el objeto interactúa con el ambiente. Si es científico, la investigación, es estudio del conocimiento humano en ciencia. La epistemología no se limita a las ciencias, se aplica en prácticas. La capacidad de comprender las funciones de cosas y relación con ambiente. Las enfermeras utilizan el conocimiento científico en síntomas según hipótesis: el conocimiento es válido en profesional de salud es probado y perfeccionado. Las ideas se relacionan lógicamente. La experiencia y el aprendizaje del personal de enfermería usa en satisfacer necesidades de prevención de complicación y evita zonas hospitalarias (23).

Conocimiento sobre dengue

El conocimiento reproduce realidad del pensamiento humano, limita por leyes de evolución social. El objetivo es lograr la verdad objetiva. Las personas lo adquieren, lo perciben los fenómenos reales, comprenden el mundo y lo aplican en acciones prácticas para transformar el mundo y subordinar la naturaleza a necesidad humana. Las OMS dice que el conocimiento de medidas preventivas donde las personas conocen para controlar mejor su salud. Incluye intervención social y ambiental en proteger la salud y la calidad de vida de personas, en tratamiento y cura. El conocimiento en prevención del dengue incluye conocimiento donde las personas deben conocer la enfermedad, sobre vectores que transmiten el dengue (24).

Generalidad en el dengue

El dengue son enfermedades causadas por virus que son transmitidas por el mosquito el *Aedes aegypti* y tiene hábito doméstico, se presenta en las ciudades. Los mosquitos se reproducen en recipientes con aguas. Cuando las personas son picadas por el mosquito

infectado, desarrollan las enfermedades. Debido a: urbanización rápida, poco suministro de agua potable recogida de baldes, posible resistencia a insecticidas y al dengue como vacuna eficaz para prevenir esta enfermedad, que constituye un problema de salud pública creciente en el mundo (25).

Formas de transmisiones

Los virus del dengue se transmiten a humanos por picaduras de *Aedes Aedes aegypti* o *Aedes albopictus*. Los mosquitos ponen sus huevos en recipientes como tazones, macetas, jarrones. Pica a la gente y vive en interiores y exteriores cerca de la gente. Los mosquitos infectados transmiten los virus a otro sujeto al picarlo. Son enfermedades infecciosas causadas por los virus de dengue. Viene de géneros *Flaviviridae* de familias *Flavivirus* y del grupo de arbovirus (virus transportados por artrópodos). Las partículas virales tienen ARN, están envueltas y tienen 40 a 50 μm de diámetros. Hay 4 serotipo DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4. Las infecciones por serotipos confieren inmunidades contra reinfecciones por los serotipos. Las infecciones con dos serotipos diferentes es factor de riesgo en desarrollar enfermedad grave (26).

Periodo de transmisibilidad

Los seres humanos somos el único huésped y fuente de infección del dengue en entornos urbanos. Sólo pueden infectarse con diferentes serotipos del virus, y el *Aedes aegypti* se infecta con sangre de personas enfermas. Los pacientes se infectan con mosquitos antes de que finalice el período febril, dura tres a cinco días. Los mosquitos son infecciosos en 8 y 12 días luego de ingerir sangre infectada y son infecciosos en toda su vida. Los pacientes se infectan 3 días antes de síntomas y 5 a 6 días. Los mosquitos infectados transmiten el virus a individuos entre 8 y 12 días. Se ha descrito la transmisión en el embarazo y transfusión de sangre, la enfermedad no se transmite de persona a persona (27).

Signos y síntomas

Enfermedad viral febril aguda por fiebre de aparición repentina que dura 2 a 7 días, cefalea, mialgia, artralgia, náuseas, vómitos y erupción cutánea. El eritema se da temprano. En fase afebril aparece erupción maculopapular. En personas de piel oscura, la erupción no se ve. La fiebre puede producir sangrado menor o sangrado gingival. Los adultos desarrollan sangrado abundante si hay afecciones subyacentes, como úlceras o hemorragia gastrointestinal. Se debe distinguir de la infección por virus del dengue y fiebre hemorrágica del dengue, que es por aumento de permeabilidad vascular y afectación de órganos específicos (28).

Conocimiento del vector

Informaciones del *Aedes aegypti*

Los tipos de *Aedes aegypti* son mosquitos pequeños, de colores oscuros, el cuerpo es blanco y rayas en las patas. Pica a humanos y pone huevos en espacios cerrados. Los huevos se colocan en agua limpia. Pero sobreviven inviernos suaves, ejemplo, en América Latina y sur de Estados Unidos. Viven hasta un año. Las larvas se alimentan de pequeños organismos acuáticos, algas. *Aedes aegypti* no se cría y ovipone en el hogar ya que hay lugares para su cría (residuos de agua, etc.), estos lugares suelen estar en el interior o muy cercanos a las casas (29).

Picadura del *Aedes aegypti*

El *Aedes aegypti* pica durante el día sólo las hembras se alimentan de sangre para poner huevos y es antropófilo, prefiere a humanos a otras especies, pica a perros y otros animales, el mosquito nota más actividad unas dos horas después del amanecer y horas antes del atardecer, pica de noche en lugares luminosos, ataca por abajo o detrás, debajo de mesa o sillas, piernas y tobillos, pica en áreas abiertas (esófago interno y externo), y descanso en

áreas cerradas (armarios y otros lugares oscuros) y áreas abiertas frescas y con algunas sombras (30).

Potencial criadero del *Aedes aegypti*

El criadero del *Aedes aegypti* se divide en cinco grupo: Grupo A. Almacenamientos de aguas de consumos: tanque aéreo conectado al agua, tanques terrestres (cisternas, baldes) grupos B. Recipiente portátil útil: jarrones, vaso, maceteros para planta en agua, plasto bajos maceteros, plastos de agua potable del grupo C, botellas y adornos. Contenedores estacionarios Bajantes, rejillas, piscinas, sanitarios de aguas residuales, piscinas sin cloro, tanques de agua. Grupo D Artículos desechables Capós de automóviles, basura, chatarra, envases de plástico, lastas y botellas sin usar. Grupo E Agujeros en plantas y árboles de contenedor natural, grietas en rocas, heces de animales y cúmulos de hojas y cortezas (31).

Comportamiento del vector

Los mosquitos *Aedes aegypti* tienen un estilo de vida sedentario, vive dentro y alrededor de las casas. Su tiempo activo es durante el día. Habita en superficie oscura y pican mejor en las últimas horas del anochecer y la primera hora del amanecer. Sus vidas medias de un mosquito hembra son de tres semanas a cuatro. Puede poner entre 350 a 750 huevos. El mosquito macho *Aedes aegypti* vive unas semanas y se alimenta de savias de plantas. Las hembras están siendo alimentadas de sangre, para la reproducción de huevos. Luego de alimentarse, busca agua. Los mosquitos hembra pican cuando necesitan comer. Se alimenta una vez a la semana. Vuelas en hasta tres metros de altura y de uno a dos kilómetros, pero cuando las hembra pone sus huevos no suele volar a más de 400 metros de los huevos (32).

Teorías de entornos de Florence Nightingale

Las teorías de Nightingale es estandarizada en describir el comportamiento de enfermería y su impacto en entorno laboral. Consideró aspectos como que una persona llama paciente trabaja en un ambiente particular, que es conjunto de condiciones o condiciones naturales externas que afectan o cambian al paciente, y las salud; las estabilidad hemodinámica, influenciada por el entorno, se regulada por cuidadores, las enfermera es responsable de garantizar el bienestar del paciente y mejorar el estado de salud mediante el control de estímulos ambientales. Para Nightingale, el entorno era fundamental para lograr el objetivo del paciente de mantener o restaurar la salud. Para residentes expuestos a infección del dengue, además de las medidas de protección contra la enfermedad, es importante considerar el entorno personal o doméstico que puede ser o convertirse en un caldo de cultivo para los mosquitos (33).

2.2.2. Segunda variable: Practicas de prevención del dengue

La medida preventiva tiene el objetivo de prevención en apariciones de las enfermedades, en el poder de bajar el factor de riesgos, parar el desarrollo de las enfermedades y reducir la consecuencia. Las prácticas preventivas en nivel de atención primaria de salud son la implementación de la acción necesaria, de informar sobre pautas de conducta preventiva. Prevenir las propagación de dengues que dependen enteramente de los controles del mosquito vector o de detener los contactos entre estos y los humanos. El control de las transmisión se centra en estadios inmaduros (huevos, larvas y pupas) y adultos de *Aedes aegypti* en interiores y espacios adyacentes (34).

Prácticas que controlan los vectores

La prevención de dengues, es tener que evitar tanques de agua donde se convierten en criaderos de mosquitos para bajar la reproducción. Retire recipientes no usados que acumulan agua. Cubra cualquier elemento exterior no utilizado o sin usar que coloque aguas, como: lasta, botellas, llanta, lámina de metal, recipiente roto, cáscara de huevos, cocos, etc. Tanques de agua pura. Los tanques que contienen agua deben limpiarse con un cepillo y paredes del tanque limpiar para desalojar huevos de mosquito. Cubra los tanques utilizados para recolectar agua, llene tanques con agua, retire desechos en patios y áreas al aire libre. Fuentes de agua pura de animales. Los tanques usados como bebederos deben limpiarse y cambiar agua diaria (35).

Trate los jarrones con arena húmeda, para evitar la entrada de agua, limpieza y orden en casa, tener patio y jardín limpio. Recoger basura y desechos sólidos, recolectar basura. Limpiar las canaletas y debajo de las casas limpiarse después de la lluvia para evitar que el agua se acumule. Fumigación domiciliaria, ello mata en 40% la población de mosquitos. Realizar fumigación en horas en los mosquitos están activos, a primera hora de la mañana (entre las 6 y las 9), cada 5 días para ser eficaz. La fumigación mata a otros insectos y anfibios del ecosistema que se alimentan de Aedes, y evitar la resistencia en los mosquitos al insecticida porque las características del ciclo de desinfección no están controladas (36).

Prácticas que reducen los contactos con los vectores

El paciente infectado con virus del dengue son fuentes de infecciones de otros familiares, la medida de salud pública de reducir las exposiciones de pacientes a los mosquitos es imperativa en la prevención de propagación de la enfermedad. Educar a pacientes, familiares y comunidades afectadas sobre la transmisión y formas de bajar poblaciones de vectores y el contacto con humanos. Usar mosquitero, para evitar la propagación de nuevos

mosquitos o donde duermen niños. Una red insecticida de acción prolongada da buena protección (37).

Llevar ropas adecuadas, camisa de mangas largas y pantalón largo. Si hay persona enferma en casa, toda la familia debe usar camisas de manga larga y pantalones que cubran la extremidad, reduciendo el riesgo de exposición a vectores evitando contacto con ellos. Usar repelente de insectos. Los repelentes de insectos que contienen icaridina, aplicar a piel o ropa expuesta y deben usarse según las etiqueta del producto. Seguir los protocolos de seguridad, para niños y mujeres embarazadas, usar mallas metálicas en puertas y ventanas para evitar entrada de mosquitos, reducir las picaduras, colocar rejillas en puertas y ventanas para reducir las entrada de vectores de enfermedades y evitar el contacto entre vectores y personas (38).

Base o fundamento filosófico de temas de investigaciones

Al nacer el mundo del pensamiento, con órdenes anteriores al diluvio, pasan por cultura de Lejano y Cercano Oriente, llegando al mundo griego, las reflexiones en las salud fueron reflexiones teóricas y objeto de prácticas directa. Las reflexiones en salud se apoyan, que advierte presencia de enfermedad y requiere de oyente para hablar, no dejarlas como un huésped no deseado en casas de los descarriados. A lo largo de las historia, muchas personas han asumido las responsabilidad de su propia atención médica, han tomado medida en las prevención y tratar cierto tipo de enfermedad y adoptaron estilo de vida saludable en las mejora de las calidad de vida. Es autocuidado, y su definición ha evolucionado y es muy importante porque salud hoy significa más que simplemente la ausencia de enfermedad (39).

En filosofía, el autocuidado es cuidado general y superación personal, con atención al alma y conocimiento. En medicina moderna preventiva se relaciona con autocuidado, se considera parte de solución al alto costo de atención médica. Las prevención es capacidad de personas, familias y comunidad en prevenir enfermedades, mantener salud y controlar enfermedades

y las discapacidades con los apoyos de proveedores de atenciones médicas". Los propósitos de los sistemas de atenciones de salud es promover salud, prevenir enfermedades y rehabilitar a los pacientes. La ventaja de prevención por implementación de esfuerzos es que asegura mejor motivación del individuo tratado, especialistas, la atención individual tiene potencial de desarrollo. Intervenciones como los enfoques de promoción de la población tienen ventaja de mejorar los resultados de salud al implementar intervenciones para cambiar la distribución de los riesgos o problemas en la población (40).

2.3. Formulaciones de hipótesis

2.3.1. Hipótesis generales

Hi: Existen relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

H0: No hay relación del nivel de conocimiento con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

2.3.2. Hipótesis específica

H1: Existen relación estadísticamente significativa nivel de conocimiento en su dimensión generalidad sobre el dengue con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

H2: Existen relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento sobre el vector con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

H3: Existen relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en dimension conocimiento sobre el Aedes aegyti con las practicas de prevencion del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

H4: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en dimension potencial criaderos del Aedes aegypti con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

H5: Existen relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en dimension comportamiento del vector con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

CAPITULO III. METODOLOGÍAS

3.1.Métodos de investigaciones

Los más usados en el estudio son hipotéticos-deductivo en sentido para permitir formular hipótesis que explican el hecho real para derivar posible consecuencia. Proceso que comienza con algo. Son hipotéticos e intentan refutar estos supuestos y derivar los hechos. Utiliza acciones y evalúa situaciones para formular hipótesis y generar ideas para resolver problemas. Esto es prospectivo porque en ese momento permitirá recolectar datos (40).

3.2. Enfoques de las investigación

De enfoques cuantitativos ya que una vez recolectados, se analizarán estadísticamente sus datos numéricos y determinarán promedios, se tendrán predicción, validación, correlaciones y resultados generales. Los diseños elegidos fueron no experimental, descriptivo, transversal, correlacionales, prospectivos, y todos los datos recopilados se analizaron con precisión mediante el cálculo de estadísticas descriptivas e inferenciales utilizando valores numéricos apropiados. Las hipótesis se prueban mediante pruebas teóricas y modelos de comportamiento, así como mediante recopilaciones de datos basados en el análisis estadístico con medición numérica. En el análisis estadístico se comparan las hipótesis planteadas con datos numéricos, se determinan las consecuencias de la situación

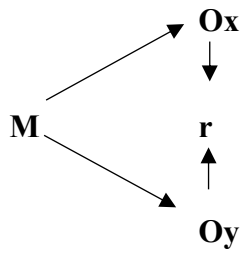
investigada, se formulan conclusiones y recomendaciones con el fin de dar soluciones a los problemas a resolver (41).

3.3. Tipo de investigación

Siempre que sea posible y pragmática, la investigación aplicada recopila datos respaldados por estándares y manuales técnicos y sugiere soluciones a problemas para intervenciones exitosas. Cuando intentamos analizar el comportamiento de dos personas, encontramos que existe una correlación e intentamos determinarlas formulando una hipótesis. Los estudios transversales recopilan información en un período de tiempo en una secuencia transversal. Apoya la comprensión del fenómeno en estudio y proporciona soluciones a problemas de investigación. Es descriptivo porque describirá los hechos y fenómenos tal como son e indicará las características generales del estudio en el que ninguna variable se ve afectada. Es una correlación porque buscará relaciones y conexiones de variables a estudiar. Transversal ya que el dato se recopila en momentos únicos en tiempo y tiene como objetivo describir variables y analizar sus interrelaciones en momento dado. El investigador no manipulará una variable que será considerada representación de hecho o fenómeno (42).

3.4. Diseños de las investigación

Es descriptivo, correlacionales, transversales y prospectivos, donde el investigador no manipulará las variable, será considerada como una presentación de un hecho o fenómeno. El trabajo de investigación, ya que el comportamiento de las variables se observa en lugar de manipularse y analizarse. Los datos se recopilan a lo largo del tiempo. Sus propósitos son describir la variable y analizar sus ocurrencias e interrelación. Las observaciones se analizan con correlación transversal, ya que se recopilará información de un área poblada durante un período de tiempo para mostrar la relación entre las variables bajo análisis. El diseño es (43):



Dónde:

M = Muestra.

Ox = Nivel de conocimiento

Oy = Practicas de prevención del dengue

R = Relacion de las variable

3.5. Poblaciones, muestras y muestreos

Participaron todas las personas que acuden en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024, varón y dama mayor de 18 años de edad, siendo 527 personas en total.

Criterios de inclusión:

- Personas que asistieron en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024 donde firmaron, el consentimiento informado de forma voluntaria.
- Persona mayor de 18 años dispuesta a ser parte de la investigación.

Criterio de exclusión:

- Personas que no desea participar voluntariamente.
- Personas que no desearon participar, ni firmar el consentimiento informado.

Muestra:

Se creó usando muestreo aleatorio simple ya que considera que tienen igual posibilidad de seleccionarse. Para tamaños de muestras, se tienen las fórmulas de tamaños de muestras:

$$n = \frac{z^2 p q N}{E^2 (n-1) + z^2 .p.q}$$

Poblaciones $N = 527$

Nivel de confianzas $Z^2 =$ Límites de confianzas o números de unidad de desviaciones estándares de distribuciones normales que proporcionan nivel de confianza: 95%, $X=0.05$, $Z=1.96$

Proporciones a favor $p = 0.5$

Proporciones en contra $q = 0.5$

Tamaños de muestras o errores muestrales $n = 0.04$

Reemplazan:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.05 \times 0.05 \times 527}{0.04^2 \times (527- 1) + 1.96^2 \times 0.05 \times 0.05}$$

$$n = \frac{96.164852}{1.024076}$$

$$n = 93.90401884$$

Muestreo:

El trabajo cumple con muestreo no probabilístico, por ello fue trabajado con 93 personas que acuden en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024, seleccionados al azar.

3.6. Variables y operacionalización

Variables de estudio

V1: Nivel de conocimiento

V2: Practicas de prevención del dengue

Operacionalización de variables

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición	Escalas valorativa (Nivel y rangos)
V1: Nivel de conocimiento	Se refiere a un hecho de conocer la adquisición de una información estimable para comprender la existencia a través de la razón y todo lo referente a esta enfermedad por las personas (44).	Es la manera como será medida el Nivel de Conocimiento sobre Prevención del Dengue de personas que acuden en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024, y será a través de un cuestionario que consta en 20 preguntas, siendo nivel altos serán 17 a 20 puntos acertados, nivel medio de 11 a 16 puntos y el nivel bajo de 0 a 10 puntos.	Dimensión 1: generalidades sobre dengue	Sabe que es el dengue Conoce cómo se transmite el dengue Cual son los signos y síntomas más frecuentes	Ordinal	Buen nivel de Conocimiento de 15 a 22 puntos
			Dimensión 2: Información general sobre Aedes aegypti	Conoce, como es el zancudo que transmite el dengue Conoce en que horario preferentemente pone sus huevos el Aedes aegypti		
			Dimensión 3: Picadura del Aedes aegypti	Sabe de qué se alimenta el Aedes aegypti Cuál es el lugar donde descansa el Aedes aegypti		
			Dimensión 4: Potenciales criaderos del Aedes aegypti	Qué potenciales criaderos en forma de recipientes fijos conoces Qué potenciales criaderos conformado por objetos desechables conoces		
			Dimensión 5: Comportamiento del vector	Sabe dónde principalmente vive el Aedes aegypti Conoces el tiempo de vida del mosquito		
V2: Practicas de prevención del dengue	Son todas las medidas que propenden prevenir las medidas preventivas para el dengue (45).	Las medidas preventivas son acciones tomadas por las madres para prevenir infecciones y sus complicaciones en niños menores de 5 años. Se evaluarán mediante cuestionarios.	Dimensión 1: prácticas para el control del vector	Realiza las eliminaciones del recipiente en desusos que puede acumularse agua. Larvas con escobillas el depósito que almacenas aguas	Nominal	Adecuadas de 7 a 12 punto. Inadecuadas de 1 a 6 punto
			Dimensión 2: prácticas para reducir el contacto con el vector	Usa mosquitero que protege de las picaduras del mosquito Usos de ropas adecuadas camisa de mangas largas y pantalón largo		

3.7. Técnica e instrumento de recolecciones de datos

3.7.1. Técnicas

El trabajo utilizó las técnicas de las encuestas, para tomar información mediante preguntas a personas que tienen la información que necesitamos. Este estudio brinda información a mayor escala que otros métodos (observación directa, experimentos). Las encuestas generan y recopilar eficazmente información sobre características, actitudes, opiniones y motivaciones socioeconómicas.

3.7.2. Descripciones del instrumento

Cuestionario de Conocimiento

Los cuestionarios que registró datos relacionados con el conocimiento del dengue entre la población intercultural de Teodoro Binder I, con 22 preguntas: 05 preguntas sobre visión general del dengue y 17 preguntas de conocimiento de los medios. Cada pregunta tiene 04 respuestas alternativas, las cuales es 1 punto por respuestas correctas y 0 puntos por respuestas incorrectas. Las puntuaciones altas son 22 puntos. El tamaño del intervalo para nivel de conocimiento en dengue fue por escalas de Stanone, que clasificó las variable de las siguiente manera: Nivel de conocimiento alto: entre 15 y 22 puntos. Nivel medio de conocimiento: 8 a 14 punto. Bajo nivel de conocimiento. De 1 a 7 punto.

Cuestionario: Practicas de prevención del dengue

Este instrumento empleado consistió en una guía de observación destinada al registro de datos relativos a las prácticas de prevención del dengue, con un total de 12 elementos observados: 08 ítems vinculados a la observación de estrategias para el control del vector del dengue y 04 ítems relacionados con estrategias para minimizar el contacto con el vector.

Cada interrogante conlleva una respuesta dicotómica: En caso de cumplimiento, se asignó un punto, mientras que si no cumple, se codificó con 0 puntos. La calificación máxima alcanzada fue de 12 puntos. Las Escalas de Stanones estableció las magnitud de los intervalos relativos a las practicas de prevención del dengue, categorizándose de las siguiente manera: Practicas apropiadas: entre 7 y 12 puntos. Practicas inapropiadas: entre 1 y 6 puntos.

3.7.3. Validación

Cuestionario de Conocimiento

La verificación del contenido de ambas herramientas de recopilación de datos se realizó mediante revisión por pares. Participaron 05 profesionales de la salud y la consistencia de la revisión alcanzó el 88,5%. Barrientos A (46) recomendó un nivel mínimo de consistencia del 80% para que una herramienta de recolección de datos se considere efectiva.

Cuestionario sobre Prácticas de prevención del dengue

El instrumento fue validado mediante revisión de expertos por 3 enfermeros familiarizados con el tema, con una tasa de cumplimiento del 89%. Muestra una alta eficiencia de la herramienta. Los análisis de confiabilidades se realizaron por pruebas pilotos con 10 jefes de hogar mediante visitas a sus hogares y el uso de cuestionarios y guías de observación.

3.7.4. Confiabilidad

Cuestionario de Conocimiento

Con este método se calculó el alfa de Cronbach y alcanzó 0,87. George y Mallery (47) sugirieron que se requiere un coeficiente alfa de Cronbach de $> 0,7$ para que una herramienta de recolección de datos se considere confiable, lo que sugiere que las confiabilidad utilizada en nuestro trabajo de investigación.

Cuestionario sobre Prácticas de prevención del dengue

Utilizando la técnica de escalas alfa de Cronbach, el coeficiente alcanzó 0,9121, lo que indica una buena fiabilidad de este trabajo.

3.8. Planes de procesamientos y análisis de los datos

En la toma de datos se utilizaron tecnología de entrevista y, después de controles de calidades de informaciones, el dato se almacenó en bases de dato preparada con SPSS 27.0. El dato se presentó en tablas de uno y dos ítems, y se utilizó estadística descriptiva básica para realizar análisis basados en su frecuencia relativa, teniendo en cuenta los objetivos del estudio y los fundamentos teóricos que sustentan científicamente los hallazgos. Los análisis inferenciales se realizaron mediante las pruebas estadísticas de chi-cuadrado con nivel de confianzas del 95% y errores del 5%.

3.9. Aspecto ético

Se consideró que los participantes del estudio se adherían a los principios bioéticos de autonomía, no benevolencia, beneficencia y justicia. Durante el estudio, el plan se presentó inicialmente a cada entrevistado mediante documento de consentimiento informado que explicaba los motivos del estudio y luego se envió a las Universidad Privada Norbert Wiener para su aprobación y revisión, o de una manera adaptada, conducta de daño físico o psicológico.

Principio de autonomía

Las políticas se aplican a todos los entrevistados que participan en las pruebas y brindan respuesta, pero no renuncia a ningún caso específico donde se considere los consentimientos informados.

Principios de beneficencias

Ellos no perjudicarán al participante ni al investigador debido a que no se otorgarán premios ni reconocimiento.

Principios de no maleficencias

Este trabajo no causará ningunos daños físicos, mentales o morales a ningún entrevistado ya que los datos obtenidos serán proporcionados con consentimientos informados y se mantendrán en estricta confidencialidad.

Principio de justicia

El Código de Ética Profesional reconoce que los sujetos tienen iguales derechos en intereses científicos y se esfuerza por garantizar plenamente la igualdad de derechos de los sujetos en términos de calidad, métodos y gestión. Esto sugiere que quienes conservan privilegios de asistencia social deberían tener acceso a la misma cantidad y la tipo de administración y financiación. Además, como hay que comparar a las personas en importancia, otros tienen que asumir más responsabilidades de liderazgo que otros. Las personas involucradas en esta revisión serán investigadas y la recopilación de sus identidades y datos ayudará en las investigaciones.

CAPITULO IV. PRESENTACIONES Y DISCUSIONES DEL RESULTADO

4.1. Resultado

4.2. Análisis descriptivos del resultado

Tablas 1. Análisis sociodemográfico del participante (n=104)

Edad (años)	Frecuencias	Porcentajes
De 20 a 45 años	48	52
De 46 a 55 años	11	12
Ms de 56 años	34	36
Sexo		
Masculino	50	53.8
Femenino	43	46.2
Estado civil		
Soltero	30	32.3
Casado	19	20.4
Conviviente	35	37.6
Separado	9	9.7
Grado de instrucción		
Sin instrucción	9	9.7
Primaria	29	31.2
Secundaria	40	43.0
Superior	15	16.1

Nota. Procesamientos estadísticos con SPSS 27.0

Interpretaciones

Se muestra en las tablas 1, las características sociodemográficas de 93 entrevistados, donde las edades de 20 a 45 años 52%, de 46 a 55 años 12%, más de 56 años 36%; en Sexo se tiene Masculino en 53.8%, Femenino en 46.2%; Estado civil hay Soltero en 32.3%, Casado

20.4%, Conviviente en 37.6%, Separado en 9.7%; en Grado de instrucción hay Sin instrucción 9.7%, Primaria 31.2%, Secundaria 43.0% y Superior 16.1%.

Al responder objetivos generales de analizar las relaciones del conocimiento con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

Tablas 2.

Tablas cruzada de nivel de conocimiento con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024.

Nivel de conocimiento	Practicass de prevención				TOTAL	
	Inadecuado		Adecuado		Frecuencia	Porcentaje
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		
Conocimiento deficiente	3	3.2	10	10.8	13	14.0
Conocimiento regular	16	17.2	49	52.7	65	69.9
Conocimiento bueno	4	4.3	11	11.8	15	16.1
TOTAL	23	24.7	70	75.3	93	100.0

Nota. Procesamientos estadísticos con SPSS 27.0

Interpretaciones

En las tablas 2, nivel de conocimiento con las prácticas de prevención del dengue, hay adecuadas practicas con nivel de conocimiento regular en 52.7%.

Al responder primeros objetivos específicos de analizar las relaciones de nivel de conocimiento en dimensiones generalidad sobre el dengue con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

Tablas 3.

Tablas cruzada de nivel de conocimiento en dimensiones generalidad sobre el dengue con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024.

Nivel de conocimiento dimensión generalidades sobre el dengue	Practicass de prevención				TOTAL	
	Inadecuado		Adecuado		Frecuencia	Porcentaje
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		
Conocimiento deficiente	2	2.2	3	3.2	5	5.4
Conocimiento regular	11	11.8	46	49.5	57	61.3
Conocimiento bueno	10	10.8	21	22.6	31	33.3
TOTAL	23	24.7	70	75.3	93	100.0

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 26.0

Interpretación

En las tablas 3, el nivel de conocimiento en dimensiones generalidad sobre el dengue con las prácticas de prevención del dengue, hay adecuadas practicas con nivel de conocimiento regulares en 49.5%.

Al responder el segundo objetivo específico de analizar las relaciones de nivel de conocimiento en dimensiones conocimiento sobre el vector con las prácticas de prevenciones del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

Tablas 4.

Tablas cruzada de nivel de conocimiento en dimensiones conocimiento sobre el vector con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024.

Nivel de conocimiento dimensión conocimiento sobre el vector	Practicass de prevención				TOTAL	
	Inadecuado		Adecuado		Frecuencia	Porcentaje
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		
Conocimiento deficiente	0	0.0	8	8.6	8	8.6
Conocimiento regular	14	15.1	46	49.5	60	64.5
Conocimiento bueno	9	9.7	16	17.2	25	26.9
TOTAL	23	24.7	70	75.3	93	100.0

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 26.0

Interpretación

En las tablas 4, el nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento sobre el vector con las practicas de prevención del dengue, hay adecuadas practicas con nivel de conocimiento regular en 49.5%.

Al responder al tercer objetivo específico de analizar las relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento sobre el Aedes aegyti con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

Tablas 5.

Tablas cruzadas del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento sobre el Aedes aegyti con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024.

Nivel de conocimiento dimensión conocimiento sobre el Aedes aegyti	Practicass de prevención				TOTAL	
	Inadecuado		Adecuado		Frecuencia	Porcentaje
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		
Conocimiento deficiente	3	3.2	4	4.3	7	7.5
Conocimiento regular	17	18.3	41	44.1	58	62.4
Conocimiento bueno	3	3.2	25	26.9	28	30.1
TOTAL	23	24.7	70	75.3	93	100.0

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 26.0

Interpretación

En las tablas 5, el nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento sobre el Aedes aegyti con las practicas de prevención del dengue, hay adecuadas practicas con nivel de conocimiento regular en 44.1%.

Al responder al cuarto objetivo específico de analizar las relación del nivel de conocimiento en su dimensión potenciales criaderos del Aedes aegypti con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

Tablas 6.

Tablas cruzadas del nivel de conocimiento en su dimensión potenciales criaderos del Aedes aegypti con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024.

Nivel de conocimiento dimensión potenciales criaderos del Aedes aegypti	Practicass de prevención				TOTAL	
	Inadecuado		Adecuado		Frecuencia	Porcentaje
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		
Conocimiento deficiente	5	5.4	2	2.2	7	7.5
Conocimiento regular	8	8.6	42	45.2	50	53.8
Conocimiento bueno	10	10.8	26	28.0	36	38.7
TOTAL	23	24.7	70	75.3	93	100.0

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 26.0

Interpretación

En las tablas 6, el nivel de conocimiento en su dimensión potenciales criaderos del Aedes aegypti con las practicas de prevención del dengue, hay adecuadas practicas con nivel de conocimiento regular en 45.2%.

Al responder al cuarto objetivo específico de analizar las relación del nivel de conocimiento en su dimensión comportamiento del vector con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

Tablas 7.

Tablas cruzada de nivel de conocimiento en dimensiones comportamiento del vector con practicas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024.

Nivel de conocimiento dimensión comportamiento del vector	Practicass de prevención				TOTALES	
	Inadecuados		Adecuados		Frecuenc	Porcentaje
	Frecuenc	Porcentajes	Frecuenc	Porcentajes		
Conocimiento deficiente	2	2.2	7	7.5	9	9.7
Conocimiento regular	17	18.3	38	40.9	55	59.1
Conocimiento bueno	4	4.3	25	26.9	29	31.2
TOTAL	23	24.7	70	75.3	93	100.0

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 26.0

Interpretación

En tablas 7, los nivel de conocimiento en dimensiones comportamientos del vector con practicas de prevención del dengue, hay adecuadas practicas con nivel de conocimiento regular en 40.9%.

4.3. Pruebas de hipótesis

Hipótesis general

Hi: Existen relaciones estadísticamente significativas de nivel de conocimiento con practicas de prevenciones del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

H0: No hay relación del nivel de conocimiento con las practicas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

Grado de relación entre las variables

Se muestra en las tablas 8, que, de acuerdo a los valores del coeficiente de correlación de Spearman, donde el grado de relación entre el nivel de conocimiento con las actitud es $\rho = 0,23$, lo cual está indicando que las relaciones entre las variables son buena y positiva.

Nivel de significancias

Nivel de significancias (α) son 0,027, corresponden a confiabilidades 98%.

Estadísticos de pruebas

Las pruebas de hipótesis se realizaron con coeficientes de correlaciones Rho de Spearman, según pruebas de normalidades, para saber si se puede rechazar las hipótesis nulas (H_0) según valores de p .

Reglas de decisiones

Sig. Valores p de coeficientes de correlaciones $< \alpha$ Se rechazan las H_0 .

Sig. Valores p de coeficientes de correlaciones $\geq \alpha$ No se rechazan las H_0 .

Lecturas de error:

Tablas 8.

Análisis del nivel de conocimiento con las practicas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024, por correlación de Spearman.

		Correlaciones		
			Nivel de conocimiento	Actitud
Rho de Spearman		Coefficiente de correlación	1,000	0,230
	Nivel de conocimiento	Sig. (bilasteral)	.	0,027
		N	93	93
Spearman		Coefficiente de correlación	0,230	1,000
	Actitud	Sig. (bilasteral)	0,027	.
		N	93	93

*. Las correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilasteral).

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 26.0

Decisión estadística

El valor p que se encontró fue de significancia = 0,027 el cual ha sido menor a los valores de las significancia teórica (0.05), con nivel confiabilidad del 95% ello está demostrando que se tiene que aceptar las relaciones significativas entre las variables estudiadas. Es así, que se tendrán que rechazar las hipótesis nulas (Ho) y tenemos que aceptar las hipótesis que hemos planteado (Hipótesis alternativa) donde concluimos que existe relación positiva del nivel de conocimiento con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

Hipótesis específicas

H1: Existen relaciones estadísticamente significativas de nivel de conocimiento en dimensiones generalidad sobre el dengue con practicas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

Grado de relación entre las variables

Se muestra en las tablas 9, que, de acuerdo a los valores del coeficiente de correlación de Spearman, donde el grado de relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión generalidades sobre el dengue con las actitud es $\rho = 0,186$, lo cual está indicando que las relaciones entre las variables son buena y positiva.

Nivel de significancias

Nivel de significancias (α) 0,048, correspondientes a confiabilidades de 96%.

Estadísticos de pruebas

Las pruebas de hipótesis se realizaron con coeficientes de correlaciones Rho de Spearman, según pruebas de normalidades, para saber si se puede rechazar las hipótesis nulas (H_0) según valores de p .

Reglas de decisiones

Sig. Valores p de coeficientes de correlaciones $< \alpha$ Se rechazan las H_0 .

Sig. Valores p de coeficientes de correlaciones $\geq \alpha$ No se rechazan las H_0 .

Lecturas de error:

Tablas 9.

Análisis del nivel de conocimiento en su dimensión generalidades sobre el dengue con las practicas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024.

Correlaciones				
			Nivel de conocimiento	Actitud
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento dimensiones generalidad sobre el dengue	Coefficientes de correlaciones	1,000	0,186
		Sig. (bilaterales)	.	0,041
		N	93	93
	Actitud	Coefficientes de correlaciones	0,186	1,000
		Sig. (bilaterales)	0,041	.
		N	93	93

*. Las correlaciones son significativas en nivel 0,05 (bilateral).

Nota. Procesamientos estadísticos SPSS 27.0

Decisión estadística

El valor p que se encontró fue de significancia = 0,041 el cual ha sido menor a los valores de las significancia teórica (0.05), con nivel confiabilidad del 95% ello está demostrando que se tiene que aceptar las relaciones significativas entre las variables estudiadas. Es así, que se tendrán que rechazar las hipótesis nulas (Ho) y tenemos que aceptar las hipótesis que hemos planteado (Hipótesis alternativa) donde concluimos que existe relación positiva del nivel de conocimiento en su dimensión generalidades sobre el dengue con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

H2: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento sobre el vector con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

Grado de relación entre las variables

Se muestra en las tablas 10, que, de acuerdo a los valores del coeficiente de correlación de Spearman, donde el grado de relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento sobre el vector con las actitud es $\rho = 0,206$, lo cual está indicando que las relaciones entre las variables son buena y positiva.

Nivel de significancias

Nivel de significancias (α) es de 0,048, correspondientes a confiabilidades 96%.

Estadísticos de pruebas

Las pruebas de hipótesis se realizaron con coeficientes de correlaciones Rho de Spearman, según pruebas de normalidades, para saber si se puede rechazar las hipótesis nulas (H_0) según valores de p .

Reglas de decisiones

Sig. Valores p de coeficientes de correlaciones $< \alpha$ Se rechazan las H_0 .

Sig. Valores p de coeficientes de correlaciones $\geq \alpha$ No se rechazan las H_0 .

Lecturas de error:

Tablas 10.

Análisis del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento sobre el vector con las practicas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

Correlaciones				
		Nivel de conocimiento		Actitud
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coefficientes de correlasci3nes	1,000	0,206
	dimensiones	Sig. (bilasterales)	.	0,048
	conocimiento sobre el vector	N	93	93
		Coefficientes de correlasci3nes	0,206	1,000
	Actitud	Sig. (bilasterales)	0,048	.
		N	93	93

*. Las correlasci3nes son significativas en nivel 0,05 (bilasterales).

Nota. Procesamiento estadístico SPSS 27.0

Decisi3n estadística

El valor p que se encontr3 fue de significancia = 0,048 el cual ha sido menor a los valores de las significancia te3rica (0.05), con nivel confiabilidad del 95% ello est3 demostrando que se tiene que aceptar las relaciones significativas entre las variables estudiadas. Es as3, que se tendr3n que rechazar las hip3tesis nulas (Ho) y tenemos que aceptar las hip3tesis que hemos plasntado (Hip3tesis alternativa) donde concluimos que existe relaci3n positiva del nivel de conocimiento en su dimensi3n conocimiento sobre el vector con las pr3cticas de prevenci3n del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

H3: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento sobre el Aedes aegyti con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

Grado de relación entre las variables

Se muestra en las tablas 11, que, de acuerdo a los valores del coeficiente de correlación de Spearman, donde el grado de relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento sobre el Aedes aegyti con las actitud es $\rho = 0,228$, lo cual está indicando que las relaciones entre las variables son buena y positiva.

Nivel de significancias

Nivel de significancias (α) 0,028, correspondientes a confiabilidades 96%.

Estadísticos de pruebas

Las pruebas de hipótesis se realizaron con coeficientes de correlaciones Rho de Spearman, según pruebas de normalidades, para saber si se puede rechazar las hipótesis nulas (H_0) según valores de p .

Reglas de decisiones

Sig. Valores p de coeficientes de correlaciones $< \alpha$ Se rechazan las H_0 .

Sig. Valores p de coeficientes de correlaciones $\geq \alpha$ No se rechazan las H_0 .

Lecturas de error:

Tablas 11.

Análisis del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento sobre el Aedes aegyti con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024.

Correlaciones				
			Nivel de conocimiento	Actitud
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento dimensiones conocimiento sobre el Aedes aegyti	Coefficientes de correlasciones	1,000	0,228
		Sig. (bilaterales)	.	0,028
		N	93	93
	Actitud	Coefficientes de correlasciones	0,228	1,000
		Sig. (bilaterales)	0,028	.
		N	93	93

*. Las correlasciones son significativas en nivel 0,05 (bilaterales).

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 26.0

Decisión estadística

El valor p que se encontró fue de significancia = 0,048 el cual ha sido menor a los valores de las significancia teórica (0.05), con nivel confiabilidad del 95% ello está demostrando que se tiene que aceptar las relaciones significativas entre las variables estudiadas. Es así, que se tendrán que rechazar las hipótesis nulas (Ho) y tenemos que aceptar las hipótesis que hemos planteado (Hipótesis alternativa) donde concluimos que existe relación positiva del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento sobre el Aedes aegyti con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

H4: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión potenciales criaderos del *Aedes aegypti* con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

Grado de relación entre las variables

Se muestra en las tablas 12, que, de acuerdo a los valores del coeficiente de correlación de Spearman, donde el grado de relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión potenciales criaderos del *Aedes aegypti* con las actitud es $\rho = 0,482$, lo cual está indicando que las relaciones entre las variables son buena y positiva.

Nivel de significancias

Nivel de significancias (α) 0,047, correspondientes a confiabilidades 96%.

Estadísticos de pruebas

Las pruebas de hipótesis se realizaron con coeficientes de correlaciones Rho de Spearman, según pruebas de normalidades, para saber si se puede rechazar las hipótesis nulas (H_0) según valores de p .

Reglas de decisiones

Sig. Valores p de coeficientes de correlaciones $< \alpha$ Se rechazan las H_0 .

Sig. Valores p de coeficientes de correlaciones $\geq \alpha$ No se rechazan las H_0 .

Lecturas de error:

Tablas 12.

Análisis del nivel de conocimiento en su dimensión potenciales criaderos del *Aedes aegypti* con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024.

Correlaciones				
			Nivel de conocimiento	Actitud
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento dimensión potenciales criaderos del <i>Aedes aegypti</i>	Coefficiente de correlación	1,000	0,482
		Sig. (bilateral)	.	0,047
		N	93	93
	Actitud	Coefficiente de correlación	0,482	1,000
		Sig. (bilateral)	0,047	.
		N	93	93

*. Las correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 26.0

Decisión estadística

El valor p que se encontró fue de significancia = 0,047 el cual ha sido menor a los valores de las significancia teórica (0.05), con nivel confiabilidad del 95% ello está demostrando que se tiene que aceptar las relaciones significativas entre las variables estudiadas. Es así, que se tendrán que rechazar las hipótesis nulas (H_0) y tenemos que aceptar las hipótesis que hemos planteado (Hipótesis alternativa) donde concluimos que existe relación positiva del nivel de conocimiento en su dimensión potenciales criaderos del *Aedes aegypti* con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

H4: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión comportamiento del vector con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

Grado de relación entre las variables

Se muestra en las tablas 13, que, de acuerdo a los valores del coeficiente de correlación de Spearman, donde el grado de relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión comportamiento del vector con las actitud es $\rho = 0,134$, lo cual está indicando que las relaciones entre las variables son buena y positiva.

Nivel de significancia

Nivel de significancia (α) es de 0,020, correspondiente a una confiabilidad de 98%.

Estadísticos de pruebas

Las pruebas de hipótesis se realizaron con coeficientes de correlaciones Rho de Spearman, según pruebas de normalidades, para saber si se puede rechazar las hipótesis nulas (H_0) según valores de p .

Reglas de decisiones

Sig. Valores p de coeficientes de correlaciones $< \alpha$ Se rechazan las H_0 .

Sig. Valores p de coeficientes de correlaciones $\geq \alpha$ No se rechazan las H_0 .

Lecturas de error:

Tablas 13.

Análisis del nivel de conocimiento en su dimensión comportamiento del vector con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024.

Correlaciones				
		Nivel de conocimiento		Actitud
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coefficientes de correlaciones	1,000	0,134
	dimensiones	Sig. (bilaterales)	.	0,020
	comportamientos del vector	N	93	93
	Actitud	Coefficientes de correlaciones	0,134	1,000
		Sig. (bilaterales)	0,020	.
		N	93	93

*. Las correlaciones son significativas en nivel 0,05 (bilateral).

Nota. Procesamientos estadísticos SPSS 27.0

Decisión estadística

El valor p que se encontró fue de significancia = 0,020 el cual ha sido menor a los valores de la significancia teórica (0.05), con nivel confiabilidad del 95% ello está demostrando que se tiene que aceptar las relaciones significativas entre las variables estudiadas. Es así, que se tendrán que rechazar las hipótesis nulas (H_0) y tenemos que aceptar las hipótesis que hemos planteado (Hipótesis alternativa) donde concluimos que existen relaciones positivas de nivel de conocimiento en dimensiones comportamientos del vector con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

4.4. Discusión de resultados

Esta discusión se realiza según los resultados logrados en la investigación, mediante los antecedentes del trabajo.

En las características sociodemográficas, hay edades de 20 a 45 años 52%, de 46 a 55 años 12%, más de 56 años 36%; en Sexo se tiene Masculino en 53.8%, Femenino en 46.2%; Estado civil hay Soltero en 32.3%, Casado 20.4%, Conviviente en 37.6%, Separado en 9.7%; en Grado de instrucción hay Sin instrucción 9.7%, Primaria 31.2%, Secundaria 43.0% y Superior 16.1%.

En nivel de conocimiento con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024, hay adecuadas practicas con nivel de conocimiento regular en 52.7%. Para Selvarajoo y col., en el 2020, en Malasia, hay conocimiento bueno 51%, insuficiente conocimiento sobre dengue en embarazo. El 54% actitud malas y 50% con malas practicas en control del dengue. El 75% positivo IgG del dengue y 7% en IgM positivo para dengue. Según Elson y col., en 2021, el 97% había oído hablar del dengue, el 7% conocían a alguien que tenía dengue. El 55% sabía que dengue se transmite por mosquitos, el 52% identifica las fiebre y otro síntoma del dengue.

En nivel de conocimiento en su dimensión generalidades sobre el dengue con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024, hay adecuadas practicas con nivel de conocimiento regular en 49.5%. Para Damodar y col., en el 2023, en Nepal, el conocimiento, las actitud y las prácticas en prevención del dengue fue 57%, 47% y 77%, respectivo, el conocimiento sobre el dengue se asoció con mayores probabilidades de actitud y practicas. Según Maita en el 2022, en nivel de conocimiento sobre dengue, el 61% tienen alto nivel de conocimiento, el

20% medio y bajo 18%. En practicas de prevención el 57% son inadecuadas y 44% adecuadas.

En nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento sobre el vector con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024, hay adecuadas practicas con nivel de conocimiento regular en 49.5%, hay adecuadas practicas con nivel de conocimiento regular en 44.1%. Para Rajon y col., en 2023, en India, tienen correcto en 67% conocimiento. El 80% percibían como peligroso, 42% son susceptibles al dengue. El 54% con prácticas preventivas. Las prácticas de prevención influye en conocimiento. Según Tirado, en 2023, el 21% con alto nivel conocimiento, el 12% bajo nivel, con inadecuadas medidas preventivas, El 68% medio nivel de conocimiento.

En nivel de conocimiento en su dimensión potenciales criaderos del *Aedes aegypti* con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024, hay adecuadas practicas con nivel de conocimiento regular 45.2%. Para Munerah, en 2024, en Arabia Saudita, hay buen nivel de conocimiento y actitud en dengue, hay prácticas limitadas, el conocimiento y actitud no se correlaciona. Según Paredes en 2023, el 65% con nivel medio de conocimiento en dengue, el 31% bajos nivel y 5% altos nivel. En prácticas preventivas, inadecuadas practicas 88%, adecuadas prácticas 13%. Hay practicas preventivas inadecuadas 88% en dengue, el 54% medio nivel.

En nivel de conocimiento en dimensiones comportamientos del vector con practicas de prevenciones del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024, hay adecuadas practicas con nivel de conocimiento regular en 40.9%. Para Egedus y col., en 2024, en Costa Rica, el 82% con prevención del dengue. Hay

menos calificación a peligros del dengue. Según Sotelo y col., en el grado de conocimiento el 65% fue insuficiente y 37% fue suficiente. En medidas preventivas contra dengue, el 54% tenían practicas inadecuadas y 47% son adecuadas.

CAPITULO V. CONCLUSION Y RECOMENDACION

5.1. Conclusiones

El nivel de conocimiento con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024, hay adecuadas practicas con nivel de conocimiento regular en 52.7%.

Los nivel de conocimiento en dimensiones generalidad sobre el dengue con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024, hay adecuadas practicas con nivel de conocimiento regular en 49.5%.

Los nivel de conocimiento en dimensiones conocimiento sobre el vector con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024, hay adecuadas practicas con nivel de conocimiento regular en 49.5%.

Los nivel de conocimiento en dimensiones potencial criadero del Aedes aegypti con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024, hay adecuadas practicas con nivel de conocimiento regular 45.2%.

Los nivel de conocimiento en dimensiones comportamientos del vector con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos

Ate Vitarte Lima, 2024, hay adecuadas practicas con nivel de conocimiento regular en 40.9%.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda implementar programas de comunicación, educación e información para aumentar la conciencia y prácticas de las medidas de prevención del dengue en la población.
- Se recomienda que los medios de comunicación participen activamente en la difusión de las medidas de prevención del dengue.
- Se recomienda a las universidades promover la educación para la salud y realizar investigaciones que ayuden a controlar las enfermedades epigenéticas.
- Se recomienda no descuidar la vigilancia epidemiológica de vectores virales en comunidades urbanas, suburbanas y marginales para buscar aliados para el control y erradicación del dengue.
- Seguir fomentando la sensibilización de la población, que, aunque tiene conocimiento general, no la aborda lo suficiente, es decir, no se da cuenta de la importancia de esta enfermedad, que cada vez es más grave
- Se sugiere socializar los resultados para mejorar las estrategias de intervención educativa en la población.

- La participación comunitaria es importante en la lucha contra el dengue y, por lo tanto, todas las organizaciones como comités, asociaciones, grupos de jóvenes y otras, deben unirse para tomar medidas a largo plazo.
- Proporcionar capacitación continua y actualizada a los profesionales de la salud que trabajan en los establecimientos de salud o que despliegan recursos humanos para mejorar la calidad de la atención de salud brindada a las poblaciones afectadas por esta patología, al mismo tiempo que desarrollan estrategias para identificar factores de riesgo, controlar la enfermedad y reducir los casos de dengue.
- Los trabajadores de la salud, en cooperación con las instituciones, preparan cursos y presentaciones educativas utilizando materiales educativos escritos, orales, visuales y audiovisuales adecuados para cada individuo o nivel educativo para erradicar incluso las formas más leves del dengue. Conocimiento y comprensión de las prácticas adecuadas.
- Continuar implementando las medidas previstas por el Ministerio de Salud, como la reducción y fumigación a domicilio. Se recomienda a los ciudadanos tomar medidas preventivas contra el dengue, promover la conciencia sobre la importancia del dengue, participar en eventos o conferencias organizadas por instituciones de salud y mejorar las actitudes y comportamientos relacionados con el tema del dengue. Aprenda cómo reducir el número de casos de dengue en los hogares y prevenir muertes futuras.

REFERENCIAS

1. OMS/OPS. Dengue y dengue grave. Enero 2022. Disponible en, : <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severedengue>.
2. OMS. Dengue. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/dengue>.
3. OMS. Dengue y dengue grave. Nota descriptiva. Junio 2,020. 9. OPS/OMS. Dengue en américa Lastina. Marzo 2,020. Disponible en <https://www.vaticannews.va/es/mundo/news/2020-03/america-lastinaepidemia-dengue-coronavirus.html>
4. Andreu Y, Características Del Conocimiento Disponible 2019. En <http://Linacamilas16.Blogspot.Pe/2010/11/Cuales-Son-LasCaracteristicas-Del.Html>
5. Guía Dengue para el equipo de salud del Ministerio de Salud, 3ra Edición Argentina. 2013 http://Www.Dge.Gob.Pe/Portal/Index.Php?Option=Com_Content&View=Article&Id=551&Itemid=385
6. Organización Mundial de las salud. Temas de salud: dengue. Disponible en: <http://www.who.int/topics/dengue/es/>
7. Organización Panamericana De Las Salud. Dengue: Información General. Disponible En Https://Www.Paho.Org/Hq/Index.Php?Option=Com_Content&View=Article&Id=4493:2010-Informacion-GeneralDengue&Itemid=40232&Lasng=Es

8. Organización Panamericana De Las Salud. OPS.
https://Www.Paho.Org/Hq/Index.Php?Option=Com_Content&View=Article&Id=4493:2010-Informacion-GeneralDengue&Itemid=40232&Lasng=Es
9. Pereda M. Explorando las teoría general de enfermería de Orem. Enf Neurol (Mex)[Internet]. 2011`Citado 9 de junio del 2024]; 10(3): 163-67. Disponible En: [Http://New.Medigraphic.Com/CgiBin/Contenido.Cgi?Idrevista=221&idpublicacion=3438](http://New.Medigraphic.Com/CgiBin/Contenido.Cgi?Idrevista=221&idpublicacion=3438)
10. Salguero R. Dengue. Informatvx agosto 2019. Disponible En: <https://Informatvx.Com/Dengue-Una-Persona-Puede-PresentarSintomas-Despues-De-5-A-7-Dias-De-Las-Infeccion/>
11. Selvarajoo S., Wee Kent J., Tan W., Xin Y., Wardha F., Rafdzah A., Neha Sethi., Wan Y. Ai L., Vadivelu J., Vythilingam I. Conocimiento, actitudes y practicass sobre las prevención y seroprevalencia del dengue en un foco de dengue en Malasia: un estudio transversal. 2020. En internet <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7293214/> accedido el 17 de junio del 2024
12. Damodar P., Sampurna K., Nabin L., Samriddhi K., Jayanti D., Sirish R., Deepa Ch., Ram P. Factores que influyen en los conocimiento, actitudes y practicass del personal policial frente al dengue en Katmandú (Nepal). 2023. En internet <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/1348-9585.12421> accedido el 17 de junio del 2024
13. Rajon B., Saiful I., Mahfuza M., Mahmudur R., Hailasy A., Gesesew P., Tajuddin S. Conocimiento, creencias y practicass preventivas del público en relación con el

- dengue: resultados de una encuesta comunitaria en zonas rurales de Bangladesh. 2023. En internet <https://journals.plos.org/plosntds/article?id=10.1371/journal.pntd.0011778> accedido el 17 de junio del 2024
14. Munerah H. Conocimiento, actitudes y practicas frente al dengue entre la población: un estudio transversal en la región occidental de Arabia Saudita. 2024. En internet <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2024.1327427/full> accedido el 17 de junio del 2024
15. Egedus L., Morales J., Alfaro A. Conocimiento, percepciones y practicas con respecto a la prevención del dengue en un pueblo costero del Pacífico medio de Costa Rica. Rev. biol. trop [Internet]. 2014 sep [citado 2024 julio 02] ; 62(3): 859-867. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-77442014000300002&lng=es.
16. Elson W., Ortega E., Kreutzberg M., Jacquerioz F., Cabrera L., Oberhelman R., Paz-Soldán V. Estudio transversal de conocimiento, actitudes y practicas relacionadas con el dengue en Villas El Salvador, Lima, Perú. 2021. En internet <https://bmjopen.bmj.com/content/10/10/e037408> accedido el 17 de junio del 2024
17. Maita J. Relación entre conocimiento y practicas sobre prevención de dengue en la población intercultural del Asentamiento Humano Teodoro Binder I. Yarinacocha, 2022. En internet <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/6255> accedido el 17 de junio del 2024

18. Sotelo G., Eliana Elizabeth Delgado E., Marín S. Grado de conocimiento sobre dengue y medidas preventivas en el distrito de San Clemente, Pisco. 2021. En internet
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/983/1/Eliana%20Elizabeth%20Delgado%20Romero.pdf> accedido el 17 de junio del 2024
19. Tirado A. Relación entre el nivel de conocimiento y medidas de prevención del dengue en adolescentes de una zona endémica, Amazonas - 2023. En internet
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/10970/REP_ALEX_ANDER.TIRADO_NIVEL.DE.CONOCIMIENTO.Y.MEDIDAS.pdf;jsessionid=D47FCA490BF74E3256E077E16628B79A?sequence=1 accedido el 17 de junio del 2024
20. Paredes D. Conocimiento y practicass de prevención de las enfermedad del dengue en poblasdores del AA. HH Bellasvista Nanay, Iquitos 2023. En internet
<http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/2808> accedido el 17 de junio del 2024
21. Guía de prevención del dengue. Dengue que hay que saber. Disponible en:
<http://insibio.org.ar/guia-de-prevencion-del-dengue/>.
22. OPS/OMS. Información técnica, dengue y dengue hemorrágico. Disponible en:
https://www.paho.org/bol/index.php?option=com_content&view=article&id=1256:informacion-tecnica-dengue-dengue-hemorragico&Itemid=295
23. MINSA. Ministerio de Salud exhorta a limpiar depósitos de agua y asear las casas para evitar las proliferación del dengue. Nota de prensa. Marzo 2,019. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/26675-minsaexhorta-a-limpiar-depositos-de-agua-y-asear-las-casas-para-evitarproliferacion-del-dengue>

24. OPS/OMS. Actualización epidemiológica de dengue. Agosto, 2019. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/2019-08/2019-ago-9phe-actualizacion-epi-dengue.pdf>
25. Abad J., Flores J. Efectividad de una intervención educativa en conocimiento, actitudes y practicas sobre dengue y chikungunya en estudiantes de los colegios 7 de Mayo y República del Ecuador, Machalas. 2015. Tesis para optar Título de Médico, Universidad de Cuenca, Ecuador. Recuperado el 22 de Julio de 2016, de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23080/1/TESIS.pdf>
26. Quiñones E. El autocuidado es una filosofía de vida que brinda bienestar. Julio 2019. Disponible en: <https://republica.gt/2019/07/25/el-autocuidado-esuna-filosofia-de-vida-que-brinda-bienestar/>
27. Autocuidado. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/autocuidado/>
28. Samantha N. El Conocimiento y sus elementos y corrientes epistemológicas. 2015, De Prezi Inc. Sitio Web: <https://Prezi.Com/Pn-Gpggmupxo/Elconocimiento-Y-Sus-ElementosY-Corrientes-Epistemologicas/>.
29. Sociedad Argentina De Pediatría. Comité Nacional De Infectología: Dengue 2016 https://Www.Sap.Org.Ar/Docs/Organizacion/Comitesnacionales/Infecto/Dengue_04-10-16.Pdf
30. Anguiano M., Aguayo M., Álvarez C., Torres P., Lasra A. Estrategia estatal de combate al dengue en Colima. Medicina Interna de México, 2020. 27(2), 131-140. Recuperado el 3 de Julio de 2014, <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2011/mim112f.pdf>

31. Aponte L. Conocimiento, actitudes y practicas relacionadas con prevención y control de dengue presentes en las comunidad de Villasvicencio, Colombia. Red de Revista Científicas de América Lastina, el Caribe, 2021. España y Portugal, 29(16), 150. Recuperado el 22 de mayo del 20024 www.redalyc.org/pdf/896/89610104.pdf.
32. Barrera K., Briones R. Nivel de conocimiento y practicas de medidas de prevención sobre dengue en las familias de Wichanza – 2020. Las Esperanza. Tesis para optar el Titulo de Licenciada en Enfermería, Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo. Recuperado el 22 de mayo del 2024, de: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3019/1/RE_ENFE_KARLA_S.BARRERA_ROSA.BRIONES_PRACTICA.DE.MEDIDAS_DATOS.PDF
33. Baz G. Redes locales de servicios de salud [en línea]. España. Recuperado el 29 de junio del 2024 <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7755pdf>.
34. Berman A., Snyder S., Reyes D., Corchado J., Velázquez E. Fundamentos de Enfermería, 2019. Kozier & Erb: Conceptos, proceso y practicas. 9ª edición. Madrid: Pearson Educación. Recuperado el 6 de marzo de 2024, de: https://catoute.unileon.es/discovery/fulldisplay/alma991008729764105772/34BUC_ULE:VU1
35. Beuzeville V., Saavedra L. Variables relacionadas a las practicas de medidas preventivas contra el dengue en usuarios atendidos en los hospitales del MINSA Iquitos. 2015. Tesis para optar el Titulo de Licenciada en Enfermería, Universidad Peruana del Oriente, Perú. Recuperado el 3 de Julio de 2024, de: <https://core.ac.uk/download/pdf/229594499.pdf>

36. Bhatt S., Gething P., Brady O., Messina J., Farlow A., Moyes C. The global distribution and burden of dengue. 2019. Nature, 496(7446), 504-7. Recuperado el 8 de Julio de 2024, de: <https://www.nature.com/articles/nature12060>
37. Castro G., Hidalgo C., Lasulaste D. Nivel de Conocimiento sobre las medidas preventivas del dengue de los habitantes del AA.HH. Intercultural las Nueva Era de Yarinacocha. Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional de Ucayali, Pucallpa. Recuperado el 8 de Julio de 2024, de: <http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/3351/000001698T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Centro de Operaciones de Emergencia Nacional. Brote de dengue en diversos departamentos del Perú. Perú: COEN-INDECI. 2020. Recuperado el 18 de Febrero de 2024, de: <https://www.indeci.gob.pe/wp-content/uploads/2020/04/INFORMEDE-EMERGENCIA-N%C2%BA-320-1MAY2020-BROTE-DE-DENGUEEN-DIVERSOS-DEPARTAMENTOS-DEL-PER%C3%9A-15-002.pdf>
39. Díaz G., Malca L. Conocimiento y practicass respecto a las medidas preventivas de dengue en las persona responsable del cuidado de las vivienda en el centro poblado Batangrande, Distrito Pitipo- Ferreñafe. Tesis para optar Título de Médico Cirujano, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, 2017. Chiclasyo. Recuperado el 15 de Septiembre de 2018, de: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/784/1/TL_DiazCarrionGianmarco_MalcaMonsalveLeonard.pdf
40. Hernández R., Mendoza C. Metodología de las Investigación: Ruta cuantitativa, cualitativa y mixta (1era edición). In. México: Mc Graw Hill; 2018. 148 – 151 pp.

41. Hernandez R., Fernandez C., Baptista P. Metodología de las investigación (6ta edición ed.). In. Mexico: Mc Graw Hill; 2016. 122 - 124 pp.
42. Ñaupas H., Mejía E. Novoa E. y Villasgómez A. Metodología de las investigación científica y las elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013 [citado el 02 de febrero 2021]
43. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodologia de las investigación [Internet]. 3° Edición. México: Mc Graw Hill; 2010 [citado el 20 de enero de 2021]. 656 p. Disponible en: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20las%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
44. García M., Romero H., Romero R. Factores de riesgo en las epidemia de dengue en Querétaro. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 2019. 51(6), 628-634. Recuperado el 17 de Agosto <https://www.redalyc.org/pdf/4577/457745492006.pdf>
45. Caldas T. Conocimiento y practicass sobre prevención del dengue entre sectores de mayor y menor índice aé dico en una comunidad urbano marginal, chimbote, 2020. [TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA]. Universidad Nacional del Santa. Chimbote- Perú. 2020 Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3747/52272.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
46. Dioses M. Relasción entre el nivel de conocimiento, actitudes y practicass sobre las prevención del dengue y el rendimiento académico promedio de los estudiantes del nivel secundario de las Institución Educativa José María Raygada Gallo del distrito

de Querecotillo – Piura, 2016: Universidad César Vallejo; 2017.

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/11071>.

ANEXO

Anexo A. Matriz de consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema general ¿Cuál es las relación del nivel de conocimiento con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> •¿Cuál es las relación del nivel de conocimiento en su dimensión generalidades sobre el dengue con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024? •¿Cuál es las relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento sobre el vector con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024? •¿Cuál es las relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento sobre el Aedes aegyti con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024? •¿Cuál es las relación del nivel de conocimiento en su dimensión potenciales criaderos del Aedes aegypti con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024? •¿Cuál es las relación del nivel de conocimiento en su dimensión comportamiento del vector con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024? 	<p>Objetivo general Analizar las relación del conocimiento con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> •Determinar las relación del nivel de conocimiento en su dimensión generalidades sobre el dengue con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024 •Determinar las relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento sobre el vector con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024 •Determinar las relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento sobre el Aedes aegyti con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024 •Determinar las relación del nivel de conocimiento en su dimensión potenciales criaderos del Aedes aegypti con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024 •Determinar las relación del nivel de conocimiento en su dimensión comportamiento del vector con las practicas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024 	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024 H0: No hay relación del nivel de conocimiento con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024</p> <p>Hipótesis específicas H1: Existe relación estadísticamente significativa nivel de conocimiento en su dimensión generalidades sobre el dengue con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024 H2: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento sobre el vector con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024 H3: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento sobre el Aedes aegyti con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024 H4: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión potenciales criaderos del Aedes aegypti con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024 H5: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión comportamiento del vector con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024</p>	<p>V1: Nivel de conocimiento</p> <p>V2: Practicas de prevención del dengue</p>	<p>Tipo y nivel de investigación Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Aplicado Diseño de investigación: No experimental. De corte: Transversal. Nivel de investigación: Descriptivo correlacional. Población: Consta de todos los casos que cumplen determinada especificación y deben estar claramente ordenados por las naturaleza de su alcance, materia y plazo. El trabajo cumple con muestreo no probabilístico, por ello fue trabajado con 93 personas que acuden en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024, seleccionados al azar</p>

Anexo 2: Instrumentos de medición

I. INFORMACION GENERAL

Edad Años

Sexo del responsable de las familia: Masculino () Femenino ()

Grado de instrucción: Sin instrucción () Primaria () Secundaria () Superior ()

Estado civil: Soltero () Casado () Conviviente ()

II. CONOCIMIENTO SOBRE DENGUE

Dimensión 1: Generalidades sobre dengue

1. ¿Sabe que es el dengue?

a. Una bacteria

b. Un virus

c. Un mosquito

d. No sabe

2. ¿Conoce cómo se transmite el dengue?

a. Las picadura del Aedes aegypti

b. Tomar agua contaminada

c. Se contagia de una persona a otra

d. No conoce

3. Respecto al periodo de transmisibilidad

a. El dengue se contagia de persona a persona

- b. El dengue no se contagia de persona a persona
 - c. Las personas enfermas con dengue son infectantes para los mosquitos
 - d. a y b
4. ¿Cual son los signos y síntomas más frecuentes?
- a. Fiebre, cefalea intensa, anorexia, dolor retro ocular
 - b. Fiebre, cefalea intensa, mialgias, artralgias, dolor retro ocular
 - c. Fiebre, dolor de garganta, tos y sudoración
 - d. No conoce
5. ¿El tratamiento del dengue comprende:
- a. Paracetamol, líquidos, reposo
 - b. Paracetamol, dolocordralán
 - c. Líquidos, ibuprofeno
 - d. No sabe

Dimensión 2: Información general sobre *Aedes aegypti*

6. ¿Conoce usted?, como es el zancudo que transmite el dengue?
- a. Es pequeño, de color negro. con patas largas y manchas blancas
 - b. Es de color negro y muy grande
 - c. Es de color negro con patas con manchas rojas
 - d. No sabe

7. ¿Conoce en que horario preferentemente pone sus huevos el Aedes aegypti?

- a. Durante el día
- b. Durante las noche
- c. Durante el día y las noche
- d. No sabe

8. ¿Sabe en qué lugar pone sus huevos el zancudo que transmite el dengue?

- a. En las plantas y malezas
- b. En recipientes o envases que contiene agua limpia almacenada
- c. En cualquier lugar de la vivienda
- d. No sabe

9. ¿Conoce dónde se adhieren los huevos del Aedes aegypti?

- a. En las paredes laterales de los envases o recipientes
- b. En el piso de las vivienda
- c. En las paredes de las vivienda
- d. No sabe

10. ¿Sabe hasta cuánto tiempo puede sobrevivir los huevos del Aedes aegypti?

- a. Hasta un periodo de un año
- b. Hasta 6 meses
- c. Hasta 3 meses
- d. No sabe

Dimensión 3: Picadura del Aedes aegypti

11. ¿Sabe de qué se alimenta el Aedes aegypti

- a. Agua limpia
- b. Agua oscura
- c. Sangre
- d. No sabe

12. Conoce usted., cual es el horario de mayor actividad donde se produce las picadura por el Aedes aegypti

- a. Aproximadamente dos horas después del amanecer y varias horas antes del atardecer
- b. Pican todo el día
- c. Solo pican en el horario del mediodía
- d. No sabe

13. ¿Cuál es el lugar donde descansa el Aedes aegypti?

- a. Sitios cerrados y oscuros
- b. Sitios abiertos bien iluminados
- c. Sitios frescos y húmedos
- d. No sabe

Dimensión 4: Potenciales criaderos del Aedes aegypti

14. ¿Qué potenciales criaderos que se utilizan para el almacenamiento de agua para consumo conoces?

- a. Tanques elevados conectados a las red, cisternas, barriles, baldes

- b. Materiales inservibles, botellas descartables
 - c. Tinajas, baldes en desuso
 - d. No conoce
15. ¿Qué potenciales criaderos que se utilizan como recipientes móviles útiles conoces?
- a. Floreros, vasos, frascos con plantas en agua, plastos bajo macetas, bebederos de animales, botellas, objetos decorativos.
 - b. Plásticos, bandejas rotas, cascara de huevo
 - c. Llantas viejas, calaminas en desuso
 - d. No conoce
16. ¿Qué potenciales criaderos en forma de recipientes fijos conoces?
- a. Canaletas para lluvia, sanitarios en desuso, piscinas no cloradas, depósitos en obra
 - b. Canaletas de las vía pública, sardineles
 - c. Desagües de las vivienda
 - d. No conoce
17. ¿Qué potenciales criaderos conformado por objetos desechables conoces?
- a. Cubiertas de autos, basura, chatarra, telas plásticas, recipientes plásticos, lastas y botellas en desuso.
 - b. Bandejas y recipientes en desusos
 - c. Llantas
 - d. No conoce
18. ¿Qué potenciales criaderos en forma de recipientes naturales conoces?

- a. Huecos en plantas y árboles, grietas en las rocas, desechos de animales, acumulación de hojas y cortezas
- b. Malezas en las vía publica
- c. Plásticos en desuso
- d. No conoce

Dimensión 5: Comportamiento del vector

19. ¿Sabe dónde principalmente vive el *Aedes aegypti*?

- a. En las vivienda y sus alrededores
- b. En las áreas verdes
- c. En los lugares donde existe malezas
- d. No sabe

20. ¿Conoce cuánto es el tiempo de vida media del *Aedes aegypti*?

- a. De tres a 4 semanas
- b. De 6 a 8 semanas
- c. De 2 a 3 semanas
- d. No sabe

21. ¿Sabe aproximadamente que cantidad de huevos puede colocar el *Aedes aegypti* durante su tiempo de vida?

- a. De 100 a 200 huevos
- b. De 250 a 500 huevos
- c. De 300 a 700 huevos

d. No sabe

22. ¿Conoce que distancia puede desplazarse el *Aedes aegypti* hembra cuando pone sus huevos?

a. Hasta 100 metros

b. Hasta 200 metros

c. Hasta 300 metros

d. Hasta 400 metros

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA

N	Actividad	Nunca	A veces	Siempre
	DIMENSIÓN 1: PRACTICAS PARA EL CONTROL DEL VECTOR			
1	Realiza las eliminación de recipientes en desuso que pueden acumular agua			
2	Lava utilizando escobillas los depósitos donde almacena agua			
3	Se encuentran tapados los tanques y recipientes donde almacena agua			
4	Lava los bebedores de los animales y realiza el cambio de agua en forma diaria			
5	Rellena los floreros y maceteros con arena húmeda			
6	Las vivienda y sus alrededores se encuentra ordenada y limpia			
7	Limpia las canaletas y desagües de lluvias de los techos después de las tormentas			
8	Realiza las fumigación de su vivienda			
	DIMENSIÓN 2: PRACTICAS PARA REDUCIR EL CONTACTO CON EL VECTOR			
9	Usa mosquiteros para protegerse de las picadura del Aedes aegypti			
10	Uso de ropa adecuada camisas de manga larga y pantalones largos			
11	Usa repelentes para evitar el contacto con el Aedes aegypti			
12	Las ventanas y puertas se encuentran protegidas con mallas o vidrio			

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACION!

Anexo N° 3: Consentimiento Informado

Estimado usuario, le invitamos a participar de este estudio, la misma que se encuentra del campo de la salud. Para validar su participación, antes debe conocer y comprender cada de los indicadores que se mencionan a continuación:

Título del proyecto: Nivel de conocimiento y su relación con las practicas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024

Nombre de la investigadora: LIZANA RUIZ Lucia Elizabeth.

Propósito del estudio: “Analizar las relación del conocimiento con las practicas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024”

Beneficio por participar: “Tendrá las posibilidad de conocer los resultados obtenidos, para que así se generen estrategias de atención al usuario dentro las actividad que realiza el profesional.”

Inconvenientes y riesgos: “Ninguno, solo se le pide responder al cuestionario.”

Costos por participar: “No se realizará pago alguno por su participación.

Renuncia: “Usted puede dejar de formar parte del estudio cuando lo crea conveniente, sin ninguna sanción o perder el derecho de conocer los resultados del estudio.”

Participación voluntaria: “Las participación en las investigación es totalmente bajo su voluntad, asimismo podrá retirarse cuando lo desee.”

DECLASRACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber sido informado del nombre, “los objetivos y de las información que alcanzare en el estudio las misma que será utilizada para fines exclusivamente de las investigación, lo que me asegura las absoluta confiabilidad del mismo, por lo que acepto participar en el estudio.”

“Nombres y apellidos del participante”	“Firma o huellas”
“Documentos de identidad”	

“Doy fe y conformidad de haber recibo una copia del documento”

Anexo 4: constancia

CONSTANCIA

Yo, Jorge Luis Vásquez Rojas licenciada de enfermería con C.E.P N° 79690 del Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024, declaró que la señorita. Lucia Elizabeth Lizana Ruiz (bachiller en enfermería) realizó bajo mi supervisión el trabajo de investigación titulado **“Nivel de conocimiento y su relación con las practicas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024”** durante los días asignados en el mes de noviembre del 2024, brindo la siguiente constancia al interesado para fines de titulación.

Lima, enero del 2025.

Atte.

MINISTERIO DE SALUD
DIRIS LIMA ESTE
C.S. HORACIO ZEVALLOS

Jorge Luis Vásquez Rojas

.....
Lic. Jorge Luis Vásquez Rojas
CEP 79690 - ESP ED 26113

INFORME 040-10-013/24 CIEIC

A: Lizana Ruiz Lucia Elizabeth
Investigador(a)/Tesisista
Exp. N°: 1121-2024

DE: Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC)

ASUNTO: **Evaluación del Trabajo Final de Investigación**

FECHA: Lima, 22 de noviembre de 2024

De mi consideración:

Por medio de la presente, me dirijo a usted para expresarle un cordial saludo y, a su vez, informarle sobre el resultado del proceso de evaluación del trabajo final de investigación que usted presentó al Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW).

Cabe resaltar que, si bien no se cumplió oportunamente con el procedimiento regular de envío del proyecto de investigación para su evaluación previa a la ejecución, el Comité decidió aceptar excepcionalmente su solicitud de evaluación del trabajo final.

En este sentido, se procedió a revisar y **aprobar** el siguiente documento:

Protocolo titulado: "Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el centro de salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima, 2024" (Versión 01 con fecha 19/11/2024).

Investigador(es): Sr(a). Lizana Ruiz, Lucia Elizabeth.

La **aprobación** otorgada certifica que el trabajo final cumple con las normativas éticas exigidas, incluyendo:


- Adopción de buenas prácticas éticas.
- Evaluación del balance riesgo/beneficio.
- Calificación del equipo de investigación.
- Salvaguarda de la confidencialidad de los datos.

Para la evaluación respectiva, el Comité revisó y verificó los siguientes documentos proporcionados:

1. Solicitud de Evaluación del Trabajo Final de Investigación.
2. Declaración de Autenticidad y Responsabilidad.
3. Carta de Conformidad de Aprobación del Asesor.
4. Reporte de Similitud (Turnitin).
5. Consentimiento Informado.

Es cuanto tengo a bien informar para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente





CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Por medio de este documento yo, **M.C. Oscar Leonel Aguilar Jiron** Responsable del C.S Horacio Zevallos , correo electrónico: dr.oscaraguilar87@gmail.com identificado(a) con D.N.I.: 49051816 , en mi calidad como responsable de la institución: Centro de salud Horacio Zevallos con R.U.C. N° 20602236596, ubicado en Av. Jaime Zubieta s/n AA.HH. Horacio Zevallos -ate ,teléfono: 3592250 distrito de ate provincia y departamento de lima .

Otorgo la AUTORIZACIÓN, a la Srta.: Lucia Elizabeth Lizana Ruiz, identificado(a) con D.N.I. : 46388048 del Facultad de Ciencia de la Salud ,Escuela de Posgrado del Programa Académico de Salud/ del Programa de Maestría/ Segunda especialidad de enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A ,para que ejecute su investigación titulada " Nivel de conocimiento y su relación con las practicas de prevención del dengue de los pobladores atendidos en el centro de salud Horacio Zevallos Ate Vitarte Lima 2024",dentro de las instalaciones utilizo la información de nuestra institución C.S.Horacio Zevallos.

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, contribuyendo con la comunidad educativa.

Finalmente, respecto al uso del nombre autorizo mencionar el nombre y/o información y/o cualquier distintivo de la institución C.S Horacio Zevallos .

Lima, 6 de Septiembre 2025


MINISTERIO DE SALUD
GRIS LIMA NORTE - RIS HUAYCAN
C.S. HORACIO ZEVALLOS

Dr. Oscar L. Aguilar Jiron
MÉDICO CIRUJANO - C.M.P. 076324

D.C Oscar Leoner Aguilar Jiron
Responsable del
C.S Horacio Zevallos
D.N.I.: 49051816

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	repositorio.usanpedro.edu.pe Internet	2%
3	uwiener on 2023-11-20 Submitted works	2%
4	uwiener on 2023-01-20 Submitted works	<1%
5	uwiener on 2024-05-23 Submitted works	<1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
7	Universidad Wiener on 2024-09-28 Submitted works	<1%
8	hdl.handle.net Internet	<1%