Universidad Norbert Wiener

DIRECCIÓN DE POSGRADO Y SEGUNDAS ESPECIALIDADES SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Trabajo Académico

Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2025

Para optar el Título de

Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

Presentado por:

Autora: Zacarias Torres, Lucia Rosmery

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0001-1404-1351

Asesora: Dra. Chavez Ramirez, Edith Delia

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0002-3483-0825

Lima – Perú

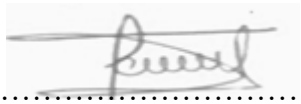
2026

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, **ZACARIAS TORRES LUCIA ROSMERY** egresado de la Dirección de Posgrado y Segundas Especialidades, **Segunda especialidad de Enfermería en emergencias y desastres** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "**Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2025**". Asesorado por el docente: Chavez Ramirez, Edith Delia; DNI 10752807 ORCID 0000-0002-3483-0825 tiene un índice de similitud de 13 % con código ORCID: :14912:620013661 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
ZACARIAS TORRES LUCIA
DNI: 43487949



……
Firma de la asesora
CHAVEZ RAMIREZ EDITH DELIA
DNI: 10752807

Lima,3 de setiembre del 2026

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice

El resultado turnitin llega al 13%, sin embargo, existe un porcentaje de fuentes primarias del 6%, del cual se ha verificado que corresponde a temas metodológicos, títulos y subtítulos, variables dentro del planteamiento de hipótesis y objetivos que no se puede modificar

DEDICATORIA

Este trabajo es dedicado a mis hijos por ser mi fortaleza y sabiduría en seguir de manera profesional superándome día a día.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi agradecimiento a mi familia por el apoyo constante, la comprensión y el aliento brindado a lo largo de mi formación profesional.

ÍNDICE

DEDICATORIA iii
AGRADECIMIENTO iv
ÍNDICE v
Resumen vii
Abstract viii
1. EL PROBLEMA 2
1.1 Planteamiento del problema 2
1.1 Formulación del problema 5
1.1.1 Problema general 5
1.1.2 Problemas específicos 6
1.2 Objetivos del estudio 6
1.2.1 Objetivo general 6
1.2.2 Objetivos específicos 6
1.3 Justificación del estudio 7
1.3.1. Teórica 7
1.3.2. Metodológica 7
1.4 Delimitación 8
1.4.1 Delimitación temporal 8
1.4.2 Delimitación espacial 8
1.4.3 Población 8
2.1. Antecedentes 9
2.1.1. Internacionales 9
2.1.2. Nacionales 11
2.2. Bases teóricas 12
2.3. Formulación de hipótesis 19
2.3.1. Hipótesis general 19
2.3.2. Hipótesis especificas 19
3. METODOLOGÍA 20
3.1. Método de investigación 20
3.3. Tipo de investigación 20
3.4. Diseño del estudio 20
3.5. Población, muestra y muestreo 21

7.Técnicas e instrumentos de recolección de datos 25
3.7.3. Validación 26
3.7.4. Confiabilidad 27
3.8. Procesamiento y análisis de datos 28
3.9. Aspectos éticos 28
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS 30
4.1. Cronograma 30
Anexo 1: Matriz de consistencia 40

Resumen

El propósito del estudio buscó determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia. Metodología: La estrategia de investigación es un estudio transversal basado en la observación y la correlación, utilizando una técnica cuantitativa de tipo básico. Las 102 enfermeras que integran el servicio de emergencia de un hospital de Lima serán los sujetos del censo, mientras que 80 enfermeras conformarán la muestra. Para evaluar cada uno de estos factores, los investigadores utilizarán dos cuestionarios previamente aprobados por el autor. mediante el uso de Rho de Spemann, alfa de Cronbach y la escala de Likert. El análisis se utilizaron estadísticas descriptivas e inferenciales, incluido el coeficiente de Pearson, con la ayuda del software SPSS V26.

Palabras claves: Conocimiento, practicas, profesional de enfermería, dengue.

Abstract

The purpose of this research is to determine the relationship between the level of knowledge and practices of nursing professionals regarding dengue fever in the emergency department. Methodology: A quantitative technique, basic observational design, correlational analysis, and a hypothetical-deductive method were used in the research. An emergency department of a Lima hospital will be the setting for this research, and a total of 102 nurses will make up the population, with 80 nurses selected for the sample. Two questionnaires, both developed by the original author, will be used to evaluate the two study variables. The Likert scale, Spearman's rho, correlation coefficients, and Cronbach's alpha will be used. The study will use descriptive and inferential statistics, namely Pearson's correlation coeficiente, using the SPSS V26 program.

Keywords: Knowledge, practices, nursing professional, dengue fever.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El dengue es un importante problema de salud pública a nivel mundial, particularmente en las regiones tropicales y subtropicales, ya que es una de las infecciones transmitidas por vectores más comunes. Ha habido un aumento constante de casos y los centros de salud, especialmente en regiones de emergencia, están viendo una gran demanda de tratamiento debido al crecimiento del mosquito Aedes aegypti, que se ve favorecido por variables ambientales, climáticas y socioeconómicas.

En el **ámbito mundial**, el dengue transporta este virus contagioso de un lugar a otro. Se calcula que anualmente se registran entre 100 y 400 millones de nuevos casos, situación que expone a cerca del 50 % de la población mundial a este riesgo, según la Organización Mundial de la Salud. El año con mayor epidemia de dengue fue 2023, con más de 80 países afectados en todas las regiones de la OMS. La transmisión persistente del dengue y un aumento inesperado en la incidencia provocaron un número récord de casos y muertes notificados al 1 de enero de 2023, con más de 6,4 millones de enfermedades y más de 7.300 muertes vinculadas con el dengue (1).

De manera similar, en la provincia de Yogyakarta, ubicada en Indonesia, se reportó una incidencia de infección por dengue de 43,65 casos por cada 100 000 habitantes, así como una tasa de letalidad de 0,43 %, de acuerdo con información proporcionada por el Ministerio de Salud de Indonesia. El distrito de Sleman, en esta provincia, reportó 603 nuevos casos de dengue en junio de 2020, incluyendo dos fallecimientos. El mayor número de casos se registró en Mlati, Godean, Gamping, Ngaglik, Depok y Sleman. Sendowo, una región ribereña del subdistrito de Mlati, fue uno de los lugares con mayor incidencia. (2).

De manera similar, una investigación en Togo encontró que más del 50% del personal de atención médica tenía conocimientos adecuados sobre el dengue, evaluados con una puntuación de seis o más. De igual forma, se evidenció que el 91,3 % de los trabajadores de la salud manifestó una actitud favorable frente al control de la enfermedad. No obstante, el estudio identificó una limitada disponibilidad de herramientas diagnósticas para el dengue, lo cual constituye una barrera significativa que afecta negativamente la práctica del personal de salud y dificulta la implementación efectiva de acciones para el control de esta enfermedad. (3).

En otra investigación desarrollada en Irán, se evidenció que el 83,8 % de los participantes había escuchado previamente sobre el dengue. No obstante, al analizar los distintos componentes del conocimiento, se observó que la comprensión relacionada con la atención clínica (81 %), los mecanismos de transmisión (72,2 %) pero sólo el 52% pudo identificar los síntomas de la afección, mientras que el 69% pudo tomar medidas para evitarla y controlarla. Asimismo, respecto a la transmisión local del dengue, solo el 49,6 % de los encuestados evidenció comportamientos adecuados, lo que refleja limitaciones en la aplicación práctica de los conocimientos adquiridos. (4).

En **América Latina**, el dengue ha mostrado un comportamiento epidemiológico persistente y recurrente, con brotes epidémicos que afectan de manera significativa a diversos países de la región. La existencia de múltiples serotipos del virus en circulación a la vez empeora las cosas, ya que aumenta la posibilidad de manifestaciones graves de la enfermedad y dificulta el tratamiento oportuno de los pacientes. Los servicios de emergencia se convierten, en este contexto, en el principal punto de atención de los casos sospechosos y confirmados, exigiendo un alto nivel de preparación del personal de salud. (5).

Asimismo, datos actualizados de la Secretaría de Salud de México muestran que más de 5.000 personas fueron afectadas por esta dolencia en las primeras semanas de 2024, hasta

cinco veces más que en el mismo periodo de 2023, cuando la cifra era de poco más de mil. Los estados más afectados de México fueron Guerrero, Quintana Roo, Yucatán y Veracruz, donde más de 200 personas murieron a causa de la picadura del infame mosquito (6).

En similar medida, en 2021 se registraron 104,03 casos de dengue por cada 100.000 personas en la Subregión Andina de las Américas, con 53.334 casos en Colombia, 49.274 en Perú, 20.319 en Ecuador, 8.947 en Bolivia y 5.536 en Venezuela. Había cuatro serotipos circulando al mismo tiempo (7).

En el **Perú**, se han hecho evidentes una serie de factores de riesgo que favorecen el crecimiento del vector, entre ellos el aumento de las temperaturas, así como las precipitaciones; esto significa que el problema aún está latente, a pesar de que los primeros casos de dengue surgieron en los años 1990; lluvia, cambio climático, falta de agua corriente y muchos más. Con mayores brotes en 2020 (47.933 casos, 88 muertes), 2021 (48.296 casos, 45 muertes) y 2019, la distribución de la enfermedad ha seguido una tendencia creciente. Cada año, vemos un incremento notable en el número de casos durante el primer y tercer trimestre (8).

Asimismo, el dengue continúa siendo un problema sanitario vigente desde su reemergencia, con una tendencia creciente en diferentes regiones del país. Factores como el cambio climático, el abastecimiento intermitente de agua potable, el almacenamiento inadecuado de agua en los hogares y la limitada adopción de medidas preventivas han favorecido la persistencia del vector. Como consecuencia, los establecimientos de salud enfrentan una mayor carga asistencial, especialmente durante los periodos de mayor incidencia de la enfermedad. (9)

En este escenario, el profesional de enfermería desempeña un rol en la atención integral del paciente con dengue, debido a su participación directa en la valoración inicial, la vigilancia clínica, la administración del tratamiento y la educación sanitaria. No obstante, a pesar de

contar con conocimientos teóricos sobre la enfermedad, en la práctica cotidiana se identifican limitaciones relacionadas con la aplicación sistemática de protocolos de atención, el cumplimiento de reglas de bioseguridad y la implementación de medidas preventivas dentro del servicio de emergencia. (10)

En el **ámbito local**, hay una diferencia en cómo las enfermeras de la sala de emergencias de un hospital de Lima utilizan sus conocimientos para tratar a los pacientes con dengue. Debido a estas diferencias, es necesario examinar minuciosamente la vinculación del conocimiento de las enfermeras sobre el dengue y sus comportamientos para mejorar la calidad del tratamiento, la identificación temprana de los signos de alerta y la prevención de complicaciones. (46)

Ante esta problemática es necesario realizar estudios que puedan evaluar la correlación del conocimiento y la práctica sobre dengue del personal de enfermería de urgencias, con el fin de fortalecer la calidad de la atención, construir planes de formación para la prevención y el manejo de esta enfermedad, y aumentar las competencias del personal a través de la generación de evidencia científica. (9).

Se tomaron medidas preventivas inadecuadas ya que el 65,0% de los profesionales de enfermería tenían conocimientos suficientes sobre el dengue para evitar contraer la enfermedad, según un estudio a nivel nacional (10).

1.1 Formulación del problema

1.1.1 Problema general

¿Qué relación existe entre los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia de un hospital de lima,2025?

1.1.2 Problemas específicos

¿Qué relación existe entre los conocimientos en su dimensión aspectos generales y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia?

¿Qué relación existe entre los conocimientos en su dimensión signos y síntomas y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia?

¿Qué relación existe entre los conocimientos en su dimensión diagnóstico y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia?

¿Qué relación existe entre los conocimientos en su dimensión tratamiento y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia?

1.2 Objetivos del estudio

1.2.1 Objetivo general

Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2025.

1.2.2 Objetivos específicos

Identificar relación entre los conocimientos en su dimensión aspectos generales y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia.

Identificar la relación entre los conocimientos en su dimensión signos y síntomas y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia.

Identificar la relación entre los conocimientos en su dimensión diagnóstico y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia.

Identificar la relación entre los conocimientos en su dimensión tratamiento y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia.

1.3 Justificación del estudio

1.3.1. Teórica

El estudio adquiere importancia al aportar evidencia científica actualizada sobre los factores objeto de análisis. El modelo de promoción de la salud desarrollado por Nola Pender revela que existe una necesidad de mayor educación sobre el dengue entre las enfermeras, particularmente en lo que respecta a las maneras en que pueden poner en práctica conocimientos y prevenir la propagación de la enfermedad. Podremos sacar a la luz este asunto si construimos una valoración entre las variables. De igual forma, se enfatiza que un componente crucial para reducir la probabilidad de complicaciones y la frecuencia de presentación de esta enfermedad es el contacto coordinado entre la comunidad y las instituciones de salud.

1.3.2. Metodológica

Desde la perspectiva metodológica, este estudio es importante porque puede ayudar a mejorar la atención médica de emergencia al mejorar el conocimiento de profesionales de salud sobre el dengue y las mejores formas de prevenir y tratar la enfermedad. Los hallazgos informarán el diseño y la implementación del programa. De igual forma, futuros estudios que utilicen metodologías cuantitativas para analizar sistemáticamente ambas variables podrían utilizar el estudio como referencia.

1.3.3. Práctica

Respecto a la justificación práctica, los hallazgos del estudio poseen una relevancia sustancial para el fortalecimiento y mejora del ejercicio profesional de enfermería en el ámbito de los servicios de emergencia. frente al dengue y sus posibles complicaciones. El sistema de salud puede hacer realidad estas contribuciones evaluando periódicamente su desempeño, respondiendo rápidamente a los problemas y coordinando esfuerzos de todos los integrantes

del equipo de atención médica para implementar de manera efectiva nuevas estrategias preventivas para el control de enfermedades.

1.4 Delimitación

1.4.1 Delimitación temporal

La investigación se desarrollará en el periodo comprendido entre los meses de septiembre y diciembre del año en curso.

1.4.2 Delimitación espacial

El estudio se llevará a cabo en el servicio de emergencia de un hospital situado en la ciudad de Lima, durante el año 2025.

1.4.3 Población

La población estará integrada por enfermeras que laboran en el servicio de urgencias del hospital de Lima elegido, en el año 2025.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Zida-Compaore et al. (11) desarrollaron en Togo, durante el año 2022, buscaron evaluar el conocimiento y las prácticas del dengue de los profesionales de la salud en el área de Kara, incluidos obstetras, enfermeras y médicos. Utilizando un marco cuantitativo, el estudio se realizó de marzo a junio de 2022 mediante una metodología descriptiva, transversal y correlacional. Se usó un cuestionario estandarizado para recopilar datos mediante la prueba de conocimientos y actitudes (KAP) relacionados con el dengue. Según los hallazgos, el 49,1% de los participantes exhibió conocimientos suficientes, el 33,5% actitudes favorables y el 73,0% demostró el uso de medidas preventivas adecuadas. Asimismo, se observó que el personal médico alcanzó niveles de conocimiento superiores en comparación con el personal de enfermería. Como conclusión, los autores señalaron la importancia de reforzar los programas de capacitación dirigidos principalmente a enfermeras y obstetras, considerando su rol clave en las actividades de prevención, atención directa y educación sanitaria a nivel comunitario.

Nikookar et al. (12) llevaron a cabo en Irán, en el año 2023, un estudio que buscó determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de empleados sanitarios frente al dengue en Mazandaran. El enfoque fue analítico, diseño correlacional y transversal, la muestra fueron profesionales de la salud de dicha región. En relación con los resultados, se evidenció que aproximadamente una cuarta parte de los encuestados adquirió sus conocimientos sobre el dengue durante su formación académica, y que 83,8 % manifestó haber tenido conocimiento previo sobre la enfermedad. Como conclusión, los autores señalaron la existencia de brechas

en determinados componentes del conocimiento, las actitudes y las prácticas del personal de salud frente al dengue.

Gunasekara (14) En 2020 se realizó un estudio en Yogyakarta, Indonesia, para examinar los conocimientos, las actitudes y los comportamientos de las personas sobre la prevención y el control del dengue. Utilizando una estrategia analítica basada en encuestas, los investigadores intentaron establecer una conexión entre la comprensión teórica y la implementación de medidas para protegerse de esta enfermedad transmitida por vectores.

Los hallazgos evidenciaron que, si bien una proporción importante de participantes poseía conocimientos generales sobre el dengue, por lo general, no se llevaron a cabo actividades preventivas adecuadas y continuas. Hubo una marcada disparidad entre la información recopilada y su implementación actual, como lo demuestran las deficiencias encontradas en los métodos de control de vectores y la implementación de conductas preventivas.

Para concluir, el autor enfatizó la necesidad de estrategias educativas y programas de capacitación basados en la comunidad y el personal de salud para integrar mejor el conocimiento y prácticas preventivas, lo que conduciría a un control más efectivo del dengue en contextos endémicos.

2.1.2. Nacionales

Castro MFJ, Mendoza MJC (15) en el año 2022. Conocimientos y prácticas del personal de salud en el manejo del dengue en un centro de salud de Juanjuí, buscó determinar si los conocimientos y las prácticas del personal de salud se vincula con el manejo del dengue, el Diseño: La investigación fue no experimental, transeccional, cuantitativa, descriptiva y correlacionada. La muestra la formaron un total de 35 trabajadores sanitarios del servicio de urgencias. Herramientas: una lista de verificación (KR=0,770) y un cuestionario (KR= 0,800). Técnicas: Análisis de datos mediante SPSS v.26 y prueba de chi-cuadrado; topografía y observación directa. De los principales resultados: Se presentaron datos mediante tablas, y la prueba estadística evaluó la hipótesis de relación entre variables. Conclusión (implícita): Diseño sólido para examinar la asociación entre conocimiento y práctica en el personal enfermero.

Morga Castellanos (16) en el año 2021 Determinar los "conocimientos del personal de enfermería sobre las fases de evaluación clínica del dengue para captación oportuna de los casos en pacientes atendidos en el Hospital Tingo María 2019" Metodología: La investigación observacional tiene un diseño descriptivo, transversal y prospectivo. Este estudio usó una metodología de encuesta y un cuestionario como herramienta principal. Los resultados de las características y hábitos de los sujetos de estudio; con un 72,2% de mujeres y un 36,1% entre 38 y 47 años, el personal de enfermería está formado por un 62,96% de especialistas, un 51,9% trabaja en el ámbito hospitalario y un 21,3% lleva en la empresa entre 11 y 15 años. Del total de la muestra, el 8,33% conocía de memoria todas las fases de las evaluaciones clínicas del dengue, el 54,63% sabía poco y el 37,04% sabía mucho. Al comparar los resultados se encontró un umbral significativo de $p \leq 0.05$, aceptando con ello la hipótesis alterna en todas las dimensiones.

Caldas, (17), en el año 2021 en Chimbote buscó "conocer si los conocimientos se vinculan con las prácticas sobre prevención del dengue entre sectores de mayor y menor índice médico en San Pedro, Chimbote.". Estudio descriptivo correlacional actual. Un análisis de las respuestas de 100 residentes de San Pedro a un cuestionario de concientización sobre el dengue, así como una lista de verificación de actividades preventivas reveló lo siguiente: En estas áreas, las personas suelen utilizar estrategias ineficaces para evadir el dengue. Con un 82,0%, las industrias que ocupan el puesto más bajo tienen la proporción más baja. El porcentaje de personas que conocen cómo evitar el dengue es bajo (56,0%) en los departamentos donde la incidencia de fiebre es mayor y alto (61,0%) en otros departamentos. En ambos departamentos, el nivel de conocimiento se vincula con el tipo de práctica preventiva (p = 0,003 para el departamento con mayor índice; p = 0,000 para el departamento con menor índice), siendo el riesgo de una insuficiente práctica preventiva como factor. El índice departamental máximo de prevención es 15,4 (el índice más bajo de prevención es 13,5), y el tipo de práctica mejora a medida que aumenta el conocimiento (índice departamental más alto r=0,62, menor). Índice de r = 0,55.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimientos

El proceso del conocimiento se desarrolla progresivamente desde lo desconocido hacia una comprensión cada vez más cercana de la realidad, inicialmente de carácter aproximado e incompleto, hasta alcanzar niveles más profundos y sistemáticos. A través del procesamiento mental, este procedimiento se presenta como una imagen en evolución del mundo tal como es realmente y las reglas que lo gobiernan. En este sentido, el entorno que rodea al individuo y su interacción constante con él se configura como la fuente primaria a partir de la cual se origina y construye el conocimiento. (21)

El conocimiento puede entenderse como un sistema articulado que se construye desde las primeras fases de la vida mediante la observación, la formulación de reglas, la inferencia y el establecimiento de relaciones, tanto generales como particulares, dentro de un contexto específico y de determinadas prácticas sociales. Este proceso integra información de carácter explícito y tácito, y su comprensión profunda se alcanza cuando es interiorizada por el individuo, especialmente por aquel que posee experiencia o experticia en un determinado ámbito, independientemente de que sus acciones se manifiesten de manera racional o no. (22)

2.2.1. Dimensiones del conocimiento

Aspectos generales

Los arbovirus responsables del dengue comprenden cuatro serotipos estrechamente relacionados, y la enfermedad se caracteriza por un comportamiento clínico de naturaleza sistémica y evolutiva. Dependiendo de la persona, los síntomas de la infección pueden ser bastante leves o potencialmente mortales. Tres etapas diferenciadas caracterizan la evolución clínica de la enfermedad. Por lo general, el período de incubación es de cinco a diez días antes de que comience la enfermedad. (23)

El virus del dengue ingresa inicialmente al organismo a través de la picadura del mosquito *Aedes aegypti*, infectando las células de Langerhans, las cuales actúan como mediadoras en la diseminación viral hacia los ganglios linfáticos, donde se produce la activación de linfocitos T y B. Posteriormente, en la circulación periférica, el virus se encuentra principalmente asociado a los monocitos; su capacidad para afectar varios tipos de células explica por qué puede infiltrarse en tantos órganos y sistemas. (24)

Además de provocar terribles dolores de cabeza, esta condición afecta a todos los niños, adultos e incluso bebés. Se manifiesta con síntomas que incluyen fiebre moderada y fiebre alta, que potencialmente pueden causar lesiones graves al individuo. La picadura de mosquito es el

vector de propagación del dengue, que puede ser causado por los serotipos del virus. Los síntomas pueden manifestarse como sarpullido en la piel, malestar general, malestar en los músculos, así como articulaciones y dolor detrás de los ojos. No abordar esta afección puede provocar la muerte por dengue grave. El dengue hemorrágico grave, que afecta a varios órganos y provoca dificultades respiratorias y hemorragias extensas, es una de las formas más peligrosas de dengue. Esta enfermedad aún no cuenta con vacuna ni terapia particular. (25)

Signos y síntomas

De cuatro a diez días luego de la picadura de un mosquito infectado es cuando los síntomas suelen manifestarse. El dengue se caracteriza por fiebre alta y otros síntomas como dolor de cabeza intenso, malestar retro ocular, dolores y molestias en músculos y articulaciones, náuseas y vómitos. (26)

El malestar abdominal y la diarrea son síntomas menos frecuentes, pero suelen afectar a grupos susceptibles, entre ellos personas mayores y niños menores de 2 años. Sin embargo, el virus del dengue puede causar síntomas graves como encefalopatía, miocarditis, hepatitis, insuficiencia hepática, shock y hemorragias relevancia. (27)

Diagnostico

Pasado el tercer y quinto día después del inicio de los síntomas, el profesional médico necesitará pruebas de laboratorio que incluirán la extracción de sangre de un tubo. Estas pruebas serán necesarias para poder confirmar y diagnosticar la dolencia. Al igual que en el ejemplo anterior, para identificar los anticuerpos se debe realizar la prueba ELISA, es fundamental ponerse en contacto con la mujer embarazada inmediatamente luego de obtener el resultado para determinar el estado de salud del feto e implementar las medidas de seguridad necesarias. (28)

Fase febril: Los síntomas como fiebre, dolores musculares y articulares, enrojecimiento e hinchazón de la piel (eritema), dolor de cabeza y malestar retro ocular suelen durar de 2 a 7

días. A medida que la fiebre comienza a disminuir, este es el punto en el que la enfermedad se afianza.

Fase crítica: En este punto, la condición puede empeorar o mejorar, lo que corresponde con la disminución de la fiebre.

La extravasación de plasma, las hemorragias y el shock, que pueden caracterizarse por piel fría, frecuencia cardíaca rápida y presión arterial baja, son síntomas que el paciente puede presentar a medida que la afección se deteriora. Los hallazgos de las pruebas de laboratorio mostraron un recuento bajo de plaquetas y un hematocrito elevado. Se requiere hospitalización para un seguimiento rápido si el paciente presenta estas señales de advertencia.

Fase de recuperación: Después de este punto, el paciente comenzará a sentirse mejor, generalmente en uno o dos días. Dado que el tejido intravascular absorbe líquido extravascular, vigilar el nivel de hidratación del paciente es fundamental para prevenir la sobrecarga de líquido. El recuento de plaquetas estaba alto y el nivel de hemoglobina estaba dentro del rango normal, según los datos de laboratorio. (29)

Tratamiento

Cuando hay una caída rápida en los niveles de hematocrito sin ninguna mejora concurrente en la condición del paciente, es importante considerar la posibilidad de una hemorragia significativa y realizar rápidamente una prueba cruzada junto con transfusiones de sangre fresca a razón de 10 ml/kg o paquete de glóbulos rojos (5 a 10 ml/kg), con las cantidades se ajustan en función del progreso del paciente. (30)

Se deben realizar al paciente tiempo de tromboplastina parcial activada (TTPA), tiempo de protrombina, fibrinógeno y otras pruebas de función de la coagulación. Se debe dar prioridad al uso de transfusiones de crioprecipitado cuando los índices de fibrinógeno caen por debajo de 100 mg/dl. Podría ser útil transferir plasma fresco congelado (10 ml/kg) durante 30 minutos

si el fibrinógeno está por encima del 100 mg% y el TP, APTT es superior a 1,5 veces el valor de control promedio. (31)

El criterio médico determina si es necesaria una transfusión de plaquetas, y en ningún caso se debe administrar como medida preventiva hasta que exista un riesgo importante de sangrado. Debido a que las hemorragias del dengue pueden tener varias causas, es posible que la transfusión de plaquetas no ayude al paciente con la enfermedad. En particular, quienes presentan los siguientes síntomas tienen un alto riesgo de sufrir un sangrado significativo:

- Enfermedad ulcerosa péptica persistente
- Acidosis metabólica grave y duradera; choque; e insuficiencia de los riñones o el hígado.
- Uso de anti inflamatorios no esteroides.
- Tratamiento anticoagulante. (32)

2.2.2. Prácticas del profesional de enfermería frente al dengue

Es una medida tomada con el objetivo de reducir o eliminar la prevalencia de cualquier condición que pueda causar que el individuo quede discapacitado, de esta manera, la purificación del agua y las vacunas pueden ayudar a prevenir ciertas enfermedades, y estas medidas también ayudarán a la aparición o avance de las existentes. Es posible reducir el costo social de las enfermedades implementando medidas preventivas efectivas y disminuyendo los factores de riesgo. Pero propagar información errónea sobre las enfermedades podría tener consecuencias desastrosas. (33)

Se alinea con la forma en que los empleados ponen en práctica sus creencias y su comprensión de un tema determinado. Las consideraciones para la evaluación del Ministerio de Salud del Perú sobre las prácticas de prevención del dengue en hogares con agua almacenada incluyen:

a. Mantenga los cilindros, tanques bajos, tanques altos y cisternas cubiertos con una tapa hermética.
b. Cepille los contenedores una vez al mes o más a menudo.
c. Cada tres días o menos, reemplace el agua de los recipientes viejos.
d. Mantenga al mínimo los elementos no funcionales y las áreas alrededor de la casa que puedan servir como caldo de cultivo.
e. Te has deshecho de cosas inútiles, ya sea mediante una campaña o de forma independiente.
f. Su casa ha sido fumigada. (34)

2.2.2. Dimensiones de las prácticas del profesional de enfermería frente al dengue

Atención clínica y manejo del paciente con dengue

Procedimientos de enfermería Reducir el desarrollo del dengue a formas graves requiere una práctica clínica de enfermería dirigida a la evaluación, seguimiento, tratamiento y atención directa de los pacientes con dengue en el servicio de urgencias, con enfoque en la detección temprana de los síntomas de alerta, la identificación precoz de signos de alarma y el manejo adecuado de líquidos constituyen pilares esenciales del cuidado en emergencia anexando los siguientes indicadores: valoración inicial del paciente con sospecha de dengue, identificación de signos así como síntomas de alarma, monitorización de signos vitales, control del balance hídrico, administración de fluidoterapia, registro de cuidados de enfermería, referencia oportuna ante complicaciones

Prevención, educación y bioseguridad frente al dengue

Las acciones preventivas y educativas que realiza el profesional de enfermería dirigidas al paciente, familia y entorno, así como el cumplimiento de medidas de bioseguridad para evitar

la transmisión del dengue la educación sanitaria y la bioseguridad forman parte esencial del rol preventivo de enfermería, contribuyendo a disminuir la transmisión del dengue y reforzando la corresponsabilidad del paciente en su autocuidado siendo los siguientes indicadores: Educación de pacientes y familias sobre señales de advertencia, instrucciones para la autoprevención, uso preciso del EPP, cumplimiento de normas de bioseguridad, gestión adecuada de residuos biocontaminados y promoción del control de vectores.

2.2.3. Teoría de la promoción de la salud de Nola Pender

Según el Modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender, el estilo de vida de una persona, visto como un patrón de comportamiento multidimensional, tiene un impacto directo en la salud de una persona. Los rasgos así como experiencias individuales, los pensamientos y características particulares en el comportamiento y las consecuencias del comportamiento son las tres áreas principales que deben estudiarse para comprenderlo. Hay tres componentes principales que conforman el modelo de promoción de la salud. (37)

Los elementos personales, que son intrínsecos a cada persona y comprenden su constitución biológica, su constitución psicológica y su entorno sociocultural, así como la conducta previa asociada, forman parte de la primera categoría, que se denomina rasgos y experiencias individuales. (38)

El segundo concepto se conoce como cogniciones y afectos específicos del comportamiento y abarca cosas como objetivos o ventajas alcanzables, obstáculos percibidos o autosuficiencia, emociones asociadas a la acción y efectos interpersonales, aspectos sociales, que incluyen las opiniones así como puntos de vista de otras personas, y elementos ambientales, que incluyen las opciones que uno tiene al intentar realizar actividades saludables. (39)

El tercer constructo, que, como consecuencia de las propias acciones, representa una conducta promotora de la salud, y que puede lograrse mediante la dedicación al cuidado. El principio esencial de este modelo es la importancia de alterar o cambiar conductas adquiridas

que la sociedad considera indeseables; Esta teoría del aprendizaje social se basa en el trabajo de Albert Bandura, tiene un énfasis externo, es decir, en acciones dañinas o incorrectas que afectan la salud. (40)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2025.

2.3.2. Hipótesis especificas

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión aspectos generales y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión signos y síntomas y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión diagnóstico y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión tratamiento y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

A fin de investigar el fenómeno en estudio y validar las hipótesis, se empleará un enfoque hipotético-deductivo. Este enfoque permite observar el panorama general del evento antes de analizar los detalles específicos de los resultados. (41).

3.2. Enfoque del estudio

La metodología utilizada será cuantitativa, ya que analiza la realidad; el investigador debe permanecer imparcial y distante. Se utilizará un paradigma positivista, por ser el más apropiado para este enfoque (42).

3.3. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo aplicada, considerando que su objetivo es ayudar a resolver el problema especificado utilizando la información existente (43).

3.4. Diseño del estudio

En este punto se usará el diseño observacional, porque su propósito principal es observar las acciones de las variables en preparación para su análisis. Las hipótesis reflejarán este enfoque, que es de naturaleza tanto descriptiva como correlacional, ya que busca

comprender las relaciones entre variables. Debido a que los datos se utilizarán durante el período exacto del estudio, será un estudio transversal. (44)

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población es un tamaño de muestra pequeño conformado por 102 enfermeras que trabajan en el servicio de urgencias de un hospital de Lima; Para llegar a conclusiones esta población será sometida a análisis. Una vez establecidos los criterios de inclusión y exclusión, se extraerá una muestra de la población formada por ochenta enfermeras (46).

$$\mathbf{n} = \frac{\mathbf{N}.\mathbf{Z^2}(\mathbf{p}.\mathbf{q})}{(\mathbf{N1})\mathbf{E^2} + \mathbf{Z^2}(\mathbf{p}.\mathbf{q})}$$

Donde:

N : Población (102)

Q : Probabilidad de fracaso (0.5)

E : Error estándar (0.05)

Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)

P : Probabilidad de éxito (0.5)

Reemplazando:

$$\mathbf{n} = \frac{102\ 1.96^2\ (0.5 \times 0.5)}{(102-1) \times 0.05^2 + 1.96^2\ (0.5 \times 0.5)}$$

$$n = 80$$

3.6. Criterios de inclusión y exclusión:

inclusión

- Profesionales de enfermería, independientemente del sexo.
- Personal de enfermería con un tiempo de labor superior a un año en el servicio correspondiente.
- Profesionales de enfermería que acepten participar voluntariamente en el estudio y suscriban el consentimiento informado.

exclusión

- Personal cuya única responsabilidad real es gestionar el papeleo.
- Personal que se encuentren de baja, vacaciones o maternidad mientras se elaboran los datos.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conocimientos sobre el dengue	El conocimiento es un proceso histórico que progresa desde un estado de total ignorancia a uno de comprensión profunda, exacta y comprensiva. En él, las reglas de la realidad objetiva se reflejan activamente en el cerebro humano (47).	Se medirá con el cuestionario conocimientos sobre el dengue, de autoría de Mayanga et al. (43). Constituido por 15 ítems, distribuido en 4 dimensiones: Aspectos Generales (4 ítems) Signos y Síntomas (4 ítems) Diagnostico (2 ítems) y Tratamiento (5 ítems). Las respuestas se calificarán mediante una escala dicotómica: correcta (1) y incorrecta (0).	**Aspectos Generales** **Signos y Síntomas** **Diagnostico** **Tratamiento**	Definición del dengue Formas de transmisión del dengue Insecto vector responsable de la enfermedad Presencia de transmisión del dengue Síntomas y signos del dengue Criterios para identificar un caso sospechoso Periodo de incubación de la enfermedad Signos más destacados. Cantidad de muestras de sangre Recolección de muestras sanguíneas. Último paciente diagnosticado con dengue Medicamentos administrados a pacientes con dengue Primera intervención ante un caso de choque por dengue grave Acción ante un caso con signos de alarma. Criterios para dar el alta a un paciente con dengue.	Nominal dicotómica	Alto (11-15) Medio (6-10) Bajo (0-5)

Prácticas del profesional de enfermería frente al dengue	Continuidad de la atención a pacientes con dengue en el servicio de urgencias, incluyendo medidas clínicas, preventivas y educativas implementadas por enfermeras según protocolos establecidos y sustentados en datos científicos. (44)	Se medirá mediante un cuestionario estructurado tipo Likert aplicado a profesionales de enfermería del servicio de emergencia, considerando sus acciones clínicas, preventivas, educativas y de bioseguridad frente al dengue. (44)	**Atención clínica y manejo del paciente con dengue.** **Prevención, educación y bioseguridad frente al dengue.**	Valoración inicial del paciente. Identificación de signos de alarma. Monitorización de signos vitales. Evaluación de la respuesta al tratamiento. Registro de cuidados de enfermería. Educación al paciente y familia. Educación sobre medidas preventivas domiciliarias. Promoción del control vectorial. Uso adecuado de equipos de protección personal Prevención de la transmisión del dengue en emergencia	Ordinal (Likert)	Nunca 1 Casi nunca 2 A veces 3 Casi siempre 4 Siempre 5

7.Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos son los recursos o instrumentos utilizados en la investigación, mientras que un método se refiere a un conjunto sistemático de técnicas empleadas para la recopilación de datos.

3.7.1. Técnica

En cuanto a la primera variable, se recopiló información de los participantes mediante una encuesta, que consiste básicamente en plantearles preguntas. El propósito de este enfoque es la evaluación precisa de las ideas que surgen de un tema de estudio establecido.

En cuanto a la segunda variable La observación se realiza de manera estructurada, utilizando un cuestionario validado con escala tipo Likert, el cual permite registrar la frecuencia con la que el profesional de enfermería ejecuta acciones relacionadas con la atención clínica, la prevención, la educación y la bioseguridad frente al dengue. Cada ítem del instrumento representa una práctica observable del quehacer profesional, siendo valorada según cinco categorías ordinales: Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre y Siempre. (45).

3.7.2. Descripción

a) Instrumento para medir la variable conocimientos sobre el dengue:

Para medir los conocimientos sobre el dengue, se usará el cuestionario de autoría de Mayanga et al. (47), en Perú en el año 2023.

Constituido por 15 ítems, dividido en 4 dimensiones: Aspectos Generales (4 ítems) Signos y Síntomas (4 ítems) Diagnostico (2 ítems) y Tratamiento (5 ítems).

En la calificación de respuestas se utilizará una escala dicotómica: correcto (1) e incorrecto (0). Asimismo, en la categorización de la variable se usarán las escalas de evaluación: nivel alto (11–15), nivel medio (6–10) y nivel bajo (0–5).

b) Instrumento para medir la variable práctica del profesional de salud frente al dengue:

El cuestionario está constituido por dos dimensiones: atención clínica y manejo del paciente con dengue, conformada por ocho ítems, y prevención, educación y bioseguridad frente al dengue, integrada por ocho ítems, haciendo un total de 14 ítems. Cada ítem fue desarrollado con base en los procedimientos profesionales utilizados por el personal de enfermería en el tratamiento de pacientes con dengue, según lo reseña el autor Castellanos Vásquez AJ. (45). Utilizando la escala de medición de Likert.

5 = Siempre

4 = Casi siempre

3 = A veces

2 = Casi nunca

1 = Nunca

3.7.3. Validación

a) Validación de la variable conocimientos sobre el dengue:

Con una tasa de validez de 0,64, se consideró competente el primer instrumento para evaluar el nivel de conocimientos. El cuestionario fue sometido a la evaluación de expertos por parte de un panel de seis enfermeras y dos médicos especializados; luego de utilizar el cálculo "alfa de Cronbach", se determinó que la confiabilidad del instrumento fue de 0,64, lo que indica su validez. El instrumento está

construido en tres dimensiones, incluyendo siete piezas, seguidas de cuatro ítems, dando como resultado un total de quince ítems, El instrumento fue validado por Mayanga et al. (43).

b) Validación de la variable prácticas del profesional de salud frente al dengue:

El instrumento original, del cual se tomó y adaptó el cuestionario para el presente estudio, fue evaluado por un panel de expertos conformado por profesionales de enfermería y médicos con experiencia en el manejo clínico del dengue y en investigación, quienes analizaron cada uno de los ítems considerando criterios de claridad, pertinencia y coherencia con la variable y sus dimensiones, se conserva la validez de contenido del instrumento de inicio, debido a que no se modificó el enfoque conceptual ni la estructura de las dimensiones, limitándose únicamente a adecuaciones semánticas en su aplicación en el contexto del estudio (45)

3.7.4. Confiabilidad

a) Confiabilidad de la variable conocimientos sobre el dengue:

Con el fin de garantizar la confiabilidad del instrumento, se aplicó una prueba piloto a una muestra de 20 participantes, obteniéndose un coeficiente alfa de Cronbach de 0,64. (42)

b) Confiabilidad de la variable prácticas del profesional de enfermería frente al dengue:

La confiabilidad del instrumento que evalúa la variable práctica de la práctica de enfermería relacionada con el dengue se encontró usando el cálculo del coeficiente Alfa de Cronbach, un enfoque estadístico comúnmente utilizado para evaluar la consistencia interna de los instrumentos de escala tipo Likert.

El cuestionario original, del cual se tomó y adaptó el instrumento para el presente estudio, se sometió a una prueba de fiabilidad y obtuvo una impresionante puntuación de 0,82 en la escala Alfa de Cronbach, lo que indica una gran fiabilidad. Esto significa que los ítems del estudio evalúan consistentemente el constructo de interés y tienen coherencia interna.

De acuerdo con los criterios metodológicos, valores del Alfa de Cronbach superiores a 0,70 son considerados aceptables, lo que respalda el uso del instrumento en investigaciones en el ámbito de la salud y enfermería. (45)

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Plan de procesamiento de datos:

Los datos se ingresarán en Excel para fines de generación de informes, se procesarán utilizando SPSS 26.0 para el análisis y luego se mostrarán gráficamente y en tablas. Los datos se analizarán mediante un análisis descriptivo que tenga en cuenta frecuencias absolutas y relativas. Se utilizará la clasificación de Pearson para establecer una relación entre las puntuaciones de conocimientos y prácticas, siendo un valor de p inferior a 0,005 indicativo de significación estadística, un valor cercano a considerarse compensación positiva y un valor cercano a -1 como compensación negativa. (46)

3.9. Aspectos éticos

Durante todo el desarrollo del estudio se respetaron las normas éticas rectoras que regulan los estudios con sujetos humanos. La participación de los participantes fue totalmente voluntaria y carente de cualquier tipo de coacción, ya que se defendieron constantemente su dignidad, sus derechos y su bienestar.

Los objetivos, métodos, ventajas y peligros del estudio se explican a los profesionales de enfermería de forma clara y comprensible antes de que comience la recopilación de datos. En una veintena similar, se pidió a los participantes que firmaran un documento de consentimiento informado que serviría como prueba de su voluntad de participar en el estudio.

Se preservó la confidencialidad y el anonimato de la información proporcionada, asignando códigos a los instrumentos aplicados, de modo que no fuera posible identificar a participantes. Los datos recolectados fueron utilizados exclusivamente con fines académicos y científicos, evitando su uso indebido.

El estudio fue realizado de acuerdo con los principios éticos de beneficencia y no maleficencia, garantizando que los hallazgos contribuirían al avance del conocimiento y la mejora de la práctica de enfermería de emergencia sin poner en peligro a los participantes. De manera similar, se mantuvo la equidad, garantizando que todos los individuos tuvieran las mismas oportunidades de ser parte del estudio.

Finalmente, el desarrollo del estudio fue aprobado por la institución de salud correspondiente y siguió todas las normas y reglamentos que rigen la investigación en salud en la actualidad. (45)

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma

Actividades administrativas	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Solicitud de autorización a la institución de salud para la ejecución del estudio	X			
Coordinación con la jefatura del servicio de emergencia	X	X		
Presentación y aprobación del proyecto de investigación	X			
Trámite y firma del consentimiento informado		X		
Organización logística para la recolección de datos		X		
Aplicación del instrumento de investigación			X	
Supervisión y control del proceso de recolección de datos			X	
Revisión y ordenamiento de la documentación administrativa				X
Elaboración y entrega del informe administrativo final				X

4.2 Presupuesto

Descripción del gasto	Cantidad	Costo unitario (S/.)	Costo total (S/.)
Impresiones y copias del proyecto e instrumentos	1	150.00	150.00
Materiales de oficina (hojas, lapiceros, folders)	1	120.00	120.00
Elaboración y reproducción de consentimientos informados	1	80.00	80.00
Movilidad para la recolección de datos	1	300.00	300.00
Acceso a software estadístico / análisis de datos	1	250.00	250.00
Servicio de digitación y tabulación de datos	1	200.00	200.00
Encuadernación y empastado final de la tesis	1	180.00	180.00
			1,280.00

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Dengue y dengue grave [Internet]. 2024 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue
2. Makrufardi F, Phillabertha PS, Safika EL, Sungkono. Factors associated with dengue prevention behaviour in riverbank area: A cross-sectional study. Ann Med Surg (Lond) [Internet]. 2021 [citado el 14 de agosto de 2024];66. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1016/j.amsu.2021.102450
3. Zida W, Gbeasor F, Tchankoni M, Sadio A, Konu Y, Agbonon A, et al. Knowledge and practices among healthcare workers regarding dengue in Togo. J Public Health Africa [Internet]. 2022 [citado el 14 de agosto de 2024];13(2):6. Disponible en: http://dx.doi.org/10.4081/jphia.2022.1937
4. Nikookar SH, Moosazadeh M, Fazeli-Dinan M, Zaim M, Sedaghat MM, Enayati A. Knowledge, attitude, and practice of healthcare workers regarding dengue fever in Mazandaran Province, northern Iran. Front Public Health [Internet]. 2023 [citado el 14 de agosto de 2024];11. Disponible en: http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2023.1129056
5. Organización Panamericana de Salud. OPS llama a la acción colectiva ante el aumento récord de casos de dengue en las Américas [Internet]. 2024 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.paho.org/es/noticias/28-3-2024-ops-llama-accion-colectiva-ante-aumento-record-casos-dengue-americas
6. Arratibel AJ. La urgencia de frenar el dengue: un problema de salud pública que se ensaña con América Latina [Internet]. Ediciones EL PAÍS S.L. 2024 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: https://elpais.com/mexico/2024-03-31/la-

urgencia-de-frenar-el-dengue-un-problema-de-salud-publica-que-se-ensana-con-america-latina.html

7. Valencia NN, Ortega JE, Cordero A. Relación de los conocimientos, prácticas y participación en la prevención del dengue con los factores individuales y del contexto en el departamento de Córdoba, Colombia. Rev Univ Ind Santander Salud [Internet]. 2024;56(1). Disponible en: http://dx.doi.org/10.18273/saluduis.56.e:24014
8. Ministerio de Salud. Antecedentes I. Situación de dengue en el Perú. Semana 02 - 2022 [Internet]. Perú; 20221 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20222_11_195328_3.pdf
9. Maguiña C. El brote de dengue en Perú: Análisis y perspectivas. Acta médica Perú [Internet]. 2023 [citado el 14 de agosto de 2024];40(2):87–90. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172023000200087
10. Godoy E, Hilario G. Estrés laboral, nivel de conocimiento y actitudes asociados a las prácticas preventivas sobre el dengue entre el personal de salud del primer nivel de atención en las Microredes de Salud de la Provincia Leoncio Prado – Huánuco, 2022. 2024; Disponible en: https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/9863
11. Zida-Compaoré WIC, Gbeasor-Komlanvi FA, Tchankoni MK, Sadio AJ, Konu YR, Agbonon A, et al. Knowledge and practices among healthcare workers regarding dengue in Togo. *J Public Health Afr.* 2022;13(2):1937. doi:10.18502/jsbch.v9i1.18690 (KnE Publishing, Salud Pública en África)

12. Nikookar SH, Moosazadeh M, Fazeli-Dinan M, Zaim M, Sedaghat MM, Enayati A. Knowledge, attitude, and practice of healthcare workers regarding dengue fever in Mazandaran Province, northern Iran. Front Public Health [Internet]. 2023;11. Disponible en: http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2023.1129056
13. Nejati J, Okati-Aliabad H, Mohammadi M, Akbari M, Ansari Moghaddam A, et al. Knowledge, attitudes, and practices of healthcare professionals regarding dengue fever in high-risk regions of southeastern Iran. *BMC Med Educ.* 2024;24:915. doi:10.1186/s12909-024-05923-z. (BioMed Central, PubMed)
14. **Gunasekara P.** *Dengue prevention and control in Yogyakarta: an analysis of knowledge, attitudes and practices*. Master's thesis. *Universiti Putra Malaysia*; 2020. Disponible en: https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1478240/FULLTEXT01.pdfCastro MFJ, Mendoza MJC. Conocimientos y prácticas del personal de salud en el manejo del dengue en el servicio de emergencia del Hospital II-E Juanjuí, 2023 [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2023 Aug 08. Disponible en: repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/6767
15. Morga Castellanos RG. Conocimientos del personal de enfermería sobre las fases de evaluación clínica del dengue para la capacitación oportuna de los casos en pacientes atendidos en el Hospital de Tingo María – 2019 [tesis de licenciatura]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2021. Disponible en: https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/2824
16. Caldas E. Conocimientos y prácticas sobre prevención del dengue entre sectores de mayor y menor índice aédico en una comunidad urbano marginal, Chimbote, 2020. Universidad Nacional del Santa; 2021. [citado el 14 de agosto de 2024]; Disponible en: https://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/3747

17. Toscano Rosales C. Nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre dengue de los trabajadores del centro de salud infantas de la direccion de redes integrales de salud norte, enero 2019. 2019; Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/2886
18. Martini Marchan M. Conocimientos y prácticas para la prevención y control del dengue en estudiantes de instituciones de educación superior, Lima, 2020. 2021; Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12672/16648
19. Atoche Vasquez K. Conocimiento, actitudes y prácticas frente al zika en gestantes atendidas en el establecimiento de salud El IndioI-3-Piura, 2019. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33426
20. Coronado Iman Y. Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha, 2021. Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/88039
21. Torres Guillermo O. Conocimientos y prácticas de prevención del dengue en usuarios que asisten al centro de Salud Mirones Cercado de Lima - 2022. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6429
22. Godoy Pulido ES, Hilario Garay GG. Estrés laboral, nivel de conocimiento y actitudes asociados a las prácticas preventivas sobre el dengue entre el personal de salud del primer nivel de atención en las Microredes de Salud de la Provincia Leoncio Prado – Huánuco, 2022. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2024. Disponible en: https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/9863

23. Garcia Melendres J. Conocimiento, actitudes, prácticas, frente al zika en gestantes del establecimiento de salud Maria Goretty, Piura-2019. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33600
24. Torres Rueda S, Zeta Ato, Z. Conocimientos y prácticas para la prevención del dengue, en pacientes que acuden al Centro de Salud del distrito de Pampas de Hospital – Tumbes 2020. Universidad Nacional de Tumbes; 2020. Disponible en: https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/2084
25. Pereyra Abastos M. Conocimientos y prácticas preventivas sobre el dengue de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao, 2020. Universidad Nacional del Callao; 2021. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5738
26. Flores Flores EM, Santos Vasquez N. "Nivel de conocimiento y prácticas sobre la prevenión de dengue en los habitantes de la primera etapa del Asentamiento Humano Tacala. Piura. 2018". Universidad Nacional del Callao; 2018. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3722
27. Briceño Alburqueque E. Conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas en el establecimiento de salud Los Organos- Piura, 2019. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2021. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/21816
28. García Navarro D. Conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes atendidas del establecimiento de salud San José-Piura, 2019. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2021. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/21364

29. Pasache Yarleque J. Conocimiento, actitudes y prácticas frente al zika en gestantes atendidas en el establecimiento de salud Paccha, Chulucanas- Piura, 2019. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33514
30. Rojas Coveñas E. Conocimiento actitud y practica de las gestantes frente al Zika, en el Centro de Salud I-IV Consuelo de Velasco mayo - agosto 2017. Universidad San Pedro; 2018. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/5491
31. Fiestas Galan J. Conocimiento, actitudes y prácticas frente al zika en gestantes del establecimiento de salud I-4 Sechura - Piura, 2019. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33063
32. Prieto Taboada L. Conocimiento, actitudes y prácticas frente al Zika en gestantes, Establecimiento de Salud Abelardo Quiñones - Talara, 2019. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37969
33. Caldas Culqui E. Conocimientos y prácticas sobre prevención del dengue entre sectores de mayor y menor índice aédico en una comunidad urbano marginal, Chimbote, 2020. Universidad Nacional del Santa; 2021. Disponible en: https://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/3747
34. Racho Cerro M. Conocimiento, actitudes y prácticas frente al zika en gestantes del establecimiento de salud Sapalache Huancabamba - Piura, 2019. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35007

35. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de El estudio científica y la elaboración de tesis. 5ta edición. Perú. 2018.
36. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2018.
37. Hernández R, Mendoza, C Metodología de El estudio. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
38. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018;21(3):141–6. Disponible en: https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646
39. Hernández R, Mendoza, C Metodología de El estudio. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
40. López P, Fachelli S. Metodología de El estudio social cuantitativa [Internet]. 2018 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsoccua_a2016_cap2-3.pdf
41. Mayanga J, Mendoza J. Conocimientos y prácticas del personal de salud en el manejo del dengue en el servicio de emergencia del Hospital II-E Juanjuí, 2023 [Internet]. Upeu.edu.pe. Universidad Peruana Unión; 2023 [cited 2024 Aug 14]. Available from: https://repositorio.upeu.edu.pe/items/2e34cf80-4af7-4760-af0a-3bbb39c1b534 .
42. Aquino Y, Vilcahuaman E. Nivel de conocimiento y practica del profesional de salud en emergencias frente al dengue en el Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Dr. Julio César Demarini Caro – Chanchamayo 2019. 2019

[citado el 14 de agosto de 2024]; Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4304

43. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet].; 2019 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf.
44. Castellanos Vásquez AJ. Conocimientos y prácticas del personal de salud en el manejo del dengue en el servicio de emergencia [tesis]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2023.
45. Medina Martens MR, Ramos Panta JE. Conocimiento y prácticas preventivas sobre dengue en pacientes atendidos en emergencia [tesis]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2025.
46. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral del Paciente con Dengue. Lima: MINSA; 2023.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general: ¿Qué relación existe entre los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia? **Problemas específicos:** ¿Qué relación existe entre la dimensión aspectos generales y las prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia? ¿Qué relación existe entre la dimensión signos y síntomas y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia? ¿Qué relación existe entre los conocimientos en su dimensión diagnóstico y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia? ¿Qué relación existe entre los conocimientos en su dimensión tratamiento y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia?	**Objetivo general:** Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia. **Objetivos específicos:** Identificar relación entre los conocimientos en su dimensión aspectos generales y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia. Identificar la relación entre los conocimientos en su dimensión signos y síntomas y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia. Identificar la relación entre los conocimientos en su dimensión diagnóstico y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia. Identificar la relación entre los conocimientos en su dimensión tratamiento y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia.	**Hipótesis general** Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia de un hospital. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia de un hospital. **Hipótesis Especifica** Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión aspectos generales y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia. Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión signos y síntomas y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia. Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión diagnóstico y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia. Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión tratamiento y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia.	**V1: Conocimientos** Aspectos Generales Signos y Síntomas Diagnostico Tratamiento **V2: Practicas del profesional de enfermeria frente al dengue** atención clínica y manejo del paciente con dengue prevención, educación y bioseguridad frente al dengue	**Método:** hipotético -Deductivo **Enfoque:** ´Cuantitativo **Tipo:** Aplicada **Diseño:** No experimental, de corte transversal y nivel o alcance correlacional. **Población** 102 profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Guillermo Almenara. **muestra** 80 profesionales de enfermería. **Muestreo:** Probabilístico aleatorio simple **Técnica** Encuesta Observación **Instrumentos** Cuestionario Ficha de likert

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos.

CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DENGUE

Datos demográficos

SEXO:

Femenino () Masculino ( )

EDAD:

Menor de 30 ( ) 30 a 49 ( ) 50 a más ( )

TIEMPO DE SERVICIO:

< de 1 año ( ) De 2 a 5 años ( ) Mas de 5 años( )

Marque con un aspa la respuesta que crea conveniente alimentación:

DIMENSIÓN 1: ASPECTOS GENERALES

1. ¿Qué es el dengue?

a) Es una enfermedad producida por un hongo.

b) Es una enfermedad producida por un virus.

c) Es una enfermedad producida por un insecto.

d) No sabe

2. ¿Cómo se transmite el dengue?

a) Por agua contaminada.

b) Por una persona con dengue.

c) Por la picadura de un zancudo infectado con dengue.

d) No sabe

3. ¿Cuál es el vector para la enfermedad de dengue?

a) Aenophelez spp.

b) Aedes arvovirus.

c) Aedes aegypti.

d) Todas.

4. ¿Para que haya la transmisión de la enfermedad tienen que estar presentes de forma simultánea?

a) Virus, vector y huésped susceptible

b) Serotipo DEN, zancudo macho, humano

c) Serotipo DEN, zancudo hembra, huésped

d) No sabe.

DIMENSIÓN 2: SIGNOS Y SÍNTOMAS

5. ¿Cuáles son los signos y síntomas del dengue?

a) Dolor abdominal intenso, vómitos persistentes, estreñimiento.

b) Fiebre, Dolor de cabeza, dolor de huesos, dolor de ojos.

c) Pérdida de peso, tos con flema, estreñimiento.

d) No sabe.

6. ¿Cuántos criterios de los mencionados debe cumplir un paciente para sospechar un caso de dengue (fiebre, artralgia, mialgia, cefalea, dolor ocular, dolor lumbar, erupción cutánea, rash)?

a) 1

b) 2

c) 3

d) No sabe.

7. ¿Luego del periodo de incubación la enfermedad comienza abruptamente y es seguida por tres fases, estas son?

a) Latente, crítica y rehabilitación.

b) Asintomática, sintomática, hemorrágica.

c) Febril, crítica y de recuperación.

d) Ninguno.

8. El signo o signos más importante que se debe monitorizar en pacientes con dengue estrictamente son:

a) Presión arterial

b) Temperatura

c) a y b

d) N.A.

DIMENSIÓN 3: DIAGNOSTICO

9. ¿Qué cantidad de sangre necesita para el diagnóstico de dengue?

a) Ml

b) 7 ml

c) 3 ml

d) No sabe

10. ¿las muestras de sangre se envían a laboratorio para su análisis en termos con sus respectivos refrigerantes a una temperatura de?

a) 0 -10ºC

b) 0 -8ºC

c) 2 -8º

d) 2-10ºC

DIMENSIÓN 4: TRATAMIENTO

11. La última vez que atendió a un paciente con sospecha o diagnóstico de dengue Ud.:

a) Brindo información necesaria sobre su enfermedad.

b) No le brindo esa información por la premura del tiempo.

c) No le dijo nada al paciente, pero si a sus familiares.

d) No brindo información por no ser su competencia

12. Ante la fiebre elevada y dolor por dengue, ¿usted que le administra?

a) Aspirina

b) Paracetamol

c) Diclofenaco

d) Ninguno

13. Ante un caso de choque por dengue grave ¿Qué es lo primero que haría?

a) Canalizar una vía periférica

b) Administrar oxígeno.

c) Pedir ayuda

d) Transfundir plaquetas.

14. Ante casos de dengue con signos de alarma usted

a) Primero se obtiene muestra de sangre para hematocrito

b) Primero hidrata al paciente

c) Estimulo la ingesta de líquidos por vía oral

d) Ninguno

15. ¿Cuáles son los criterios para dar de alta a un paciente con dengue?

a) Ausencia de fiebre por 48 horas y hematocrito estable sin hidratación endovenosa.

b) Aumento de recuento de plaquetas mínimo 2 controles.

c) Mejora del cuadro clínico (buen estado general, estado termodinámicamente estable y diuresis adecuada y ausencia de distrés respiratorio)

d) TA

Fuente: https://repositorio.upeu.edu.pe/items/2e34cf80-4af7-4760-af0a-3bbb39c1b534

Evaluar las prácticas del profesional de enfermería frente al dengue en el servicio de emergencia.

Autor original del instrumento:
Castellanos Vásquez AJ, 2023
Población: Personal de enfermería
Servicio: Emergencia
Tipo de escala: Likert
Validez: Juicio de expertos
Confiabilidad: Alfa de Cronbach = 0,82 (alta confiabilidad)

Instrucciones

Marque con una (X) la alternativa que mejor describa la frecuencia con la que realiza cada actividad en su práctica profesional.

Escala de medición (Likert)

1 = Nunca
2 = Casi nunca
3 = A veces
4 = Casi siempre
5 = Siempre

Dimensión 1: Prácticas De Atención Clínica Y Manejo Del Paciente Con Dengue	**Nunca (1)**	**Casi nunca (2)**	**A veces (3)**	**Casi siempre (4)**	**Siempre (5)**
Realiza la valoración inicial completa del paciente con sospecha de dengue al ingreso al servicio de emergencia.					
Identifica oportunamente los signos y síntomas de alarma del dengue durante la atención del paciente.					
Controla y registra correctamente los signos vitales del paciente con dengue.					
Controla y registra el balance hídrico del paciente con dengue según indicación.					
Administra la fluidoterapia conforme a la indicación médica y protocolos vigentes.					
Evalúa continuamente la evolución clínica del paciente con dengue.					
Registra de manera adecuada los cuidados de enfermería brindados en la historia clínica.					
Comunica oportunamente al equipo de salud ante signos de agravamiento del paciente.					

Dimensión 2: prácticas de prevención, educación y bioseguridad frente al dengue	Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
Educa al paciente y familia sobre los signos de alarma del dengue antes del alta.					
Brinda orientación al paciente y familia sobre medidas preventivas para evitar la transmisión del dengue.					
Promueve la eliminación de criaderos del mosquito Aedes aegypti.					
Utiliza correctamente los equipos de protección personal durante la atención del paciente con dengue.					
Cumple las normas de bioseguridad establecidas en el servicio de emergencia.					
Elimina correctamente los residuos biocontaminados generados durante la atención.					
Aplica medidas de prevención para evitar la transmisión del dengue dentro del servicio de emergencia.					

Anexo 03: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: "Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia de un hospital de lima, 2025".

Nombre del investigador principal: Lucia Rosmery Zacarias Torres

Propósito del estudio: Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería frente al dengue del servicio de emergencia de un hospital de lima, 2025.

Participantes: Profesionales de enfermería del servicio de emergencia.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios por participar: Los participantes del estudio podrán acceder a los hallazgos de El estudio.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los hallazgos sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la ..... ubicada en la 4, correo electrónico: .....

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción m he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mentó a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad: .....

Correo electrónico personal o institucional: …….

_____

Firma

13% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

12% Fuentes de Internet
1% Publicaciones
10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

12% Fuentes de Internet
1% Publicaciones
10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	
repositorio.uwiener.edu.pe		6%
2	Trabajos entregados	
uwiener on 2024-03-29		1%
3	Trabajos entregados	
Submitted on 1685565886649		<1%
4	Trabajos entregados	
uwiener on 2024-08-14		<1%
5	Trabajos entregados	
uwiener on 2023-11-06		<1%
6	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2023-11-06		<1%
7	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2025-09-25		<1%
8	Internet	
opac.fmoues.edu.sv		<1%
9	Internet	
repositorio.ucss.edu.pe		<1%
10	Trabajos entregados	
uwiener on 2024-07-18		<1%
11	Internet	
repositorio.unemi.edu.ec		<1%