



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Tesis**

Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller

EsSalud Ventanilla Lima, 2024

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

**Presentado por:**

**Autora:** Cutimanco Alvarez, Ida Rosa


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0005-1627-4959>

**Asesor:** Mg. Mori Castro, Jaime Alberto

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

**Lima – Perú**

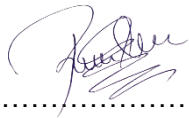
**2025**

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

Yo, **Ida Rosa Cutimanco Alvarez** egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** 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 sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. Maria Donrose Sutmöller Essalud Ventanilla Lima 2024”** Asesorado por el docente: Jaime Alberto Mori Castro DNI 07537045 ORCID: 0000-0003-2570-0401 tiene un índice de similitud de **16 (dieciséis) %** con código oid 14912:488152779 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

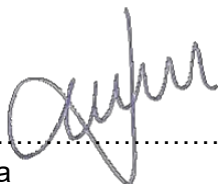
Así mismo:

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 1  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: 48333145

.....  
 Firma de autor 2  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....



.....  
 Firma  
 Nombres y apellidos del Asesor  
 DN: 07537045

Lima, 05 de Setiembre del 2025

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

### **DEDICATORIAS:**

Dedico mi tesis en primer lugar a mi Dios por haberme ayudado a cumplir una de mis metas, por verme como a la niña de sus ojos y por nunca dejarme. Gracias Padre, Te amo. A mi Padre Marcelo por su amor, paciencia y apoyo incondicional, gracias papito chino este trabajo es por ti y para ti. A mi Madre querida con todo mi corazón este trabajo es para ti, donde estés, siéntete orgullosa de tu hija, lo hiciste bien. A mi novio y su familia por amarme y siempre brindarme su apoyo incondicional, Los amo. A mi Tía Rosario y mi Prima Yesenia por apoyarme cuando más lo necesitaba.

#### **AGRADECIMIENTO:**

A mi Tutor, el Dr. Jaime Mori, le agradezco por su apoyo y orientación constante mientras fue mi tutor de tesis. Por el compromiso como docente durante toda mi etapa universitaria. A Usted mi mayor agradecimiento.

## **JURADOS**

**Presidente: Mg. Rosa María Muñoz Pizarro**

**Secretario: Mg. Sofía del Carpio Flores**

**Vocal: Mg. Rubí Inés Barrera Paredes**

## 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 la 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. Prácticas	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 la 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 del nivel de conocimiento con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima, 2024. Tipo y nivel de investigación. Metodología. Enfoque: Cuantitativo. Tipo de investigación: Aplicado. Diseño de investigación: No experimental. De corte: Transversal. Nivel de investigación: Descriptivo correlacional. Población: La población total de estudio calculada a partir de los registros de ingreso corresponde a 200 pacientes de ambos sexos, que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima, 2024. La muestra se calcula usando la fórmula de muestra. El estudio selecciono de forma sistemática y aleatoria a 157 pacientes. Resultados. El nivel de conocimiento con las prácticas sobre la prevención del dengue, hay practicas sobre prevención del dengue en proceso con medio nivel de conocimiento en 42.2%. En dimensiones generalidad en práctica sobre prevenciones de dengue, hay prácticas sobre prevención del dengue en proceso con medio nivel de conocimiento en 36.9%. En dimensiones manifestación clínica con las prácticas sobre prevenciones de dengue, hay prácticas sobre prevención del dengue en proceso con medio nivel de conocimiento en 39.5%. En dimensiones factor de riesgo de práctica sobre las prevenciones de dengue, hay prácticas sobre prevención del dengue en proceso con medio nivel de conocimiento en 35.3%. En dimensiones medida de protección con las prácticas sobre las prevenciones del dengue, hay prácticas sobre prevención del dengue en proceso con medio nivel de conocimiento en 35.8%.

Palabras clave: Conocimiento, Practicas, prevención del dengue

## **Abstract**

Objective: To analyze the relationship between the level of knowledge and practices on dengue prevention in patients who attend the Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima, 2024 Polyclinic. Type and level of research. Methodology. Approach: Quantitative. Type of research: Applied. Research design: Non-experimental. Cut: Cross-sectional. Research level: Descriptive correlational. Population: The total study population calculated from the admission records corresponds to 200 patients of both sexes, who attend the Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima, 2024 Polyclinic. The sample is calculated using the sampling formula. The study systematically and randomly selected 157 patients. Results. The level of knowledge with practices on dengue prevention, there are practices on dengue prevention in process with an average level of knowledge at 42.2%. In the generality dimension of dengue prevention practices, 36.9% of dengue prevention practices are currently in progress with a medium level of knowledge. In the clinical manifestation dimension of dengue prevention practices, 39.5% are currently in progress with a medium level of knowledge. In the risk factor dimension of dengue prevention practices, 35.3% are currently in progress with a medium level of knowledge. In the protective measure dimension of dengue prevention practices, 35.8% are currently in progress with a medium level of knowledge.

Keywords: Knowledge, Practices, dengue prevention

## CAPITULO I. LOS PROBLEMAS

### 1.1. Planteamientos de problemas

En informe de OMS (Organización Mundial de Salud), el dengue fue declarado enfermedad viral, cuyo principal vector es la hembra del mosquito de la especie *Aedes aegypti*. La enfermedad está muy extendida en zonas de clima tropical, lo que puede verse influenciado por los cambios de temperatura y la urbanización de cada localidad (1).

En la última década, las incidencias del virus del dengue aumentaron en el mundo. La notificación de caso confirmados existentes en esta enfermedad viral son incompletas debido a gran número en caso de dengue están mal clasificados. De manera similar, una estimación reciente mostró que 391 millones de personas se infectan con dengue cada año, de las cuales 97 millones desarrollan sólo síntomas clínicos (2).

En el mundo, el dengue es problema de salud pública debido a varios factores: crecimiento desorganizado y acelerado de población urbana, cambio climático, acumulación doméstica, recolección de residuos, y otros en los últimos años y puede actuar como un caldo de cultivo potencial para el dengue, así como para neumáticos desechados. Una inmunización eficaz con buena eficacia en la prevención de la enfermedad del dengue. El factor más importante en el aumento del número de casos es la baja participación en la prevención del dengue (3).

Un estudio realizado para comprender la distribución del dengue en el mundo dice que 128 países en el mundo con poblaciones en 3.900 millones de personas con riesgos de contraer la enfermedad. El virus del dengue está aumentando en las Américas, debido a factores económicos, políticos, sociales y ambientales que han resultado en la presencia del dengue en todos los países de las Américas, incluso en ausencia de casos fatales (4).

En últimos diez años, la recurrencia de enfermedades del dengue en el planeta ha aumentado significativamente. Rara vez se informa el número real de casos de dengue y algunos casos se clasifican erróneamente. Según últimas estimaciones, cada año se producen 390 millones de casos de dengue, y la cifra es del 95%: 284-528 millones, del cual 96 millón (670-136 millones) están clínicamente enfermos (relacionados con la gravedad del dengue) (5).

Según estadísticas de Estados Unidos. Según el Sistema de Investigación en Salud, en 2021 se reportaron 6218.822 caso confirmado de dengues y 159 personas fallecieron a causa del virus del dengue. En este sentido, las alarmantes cifras observadas en toda América Latina confirman que el dengue es una enfermedad que puede controlarse con una buena prevención y promoción, destacando la mejora de la salud (6).

También son alarmantes los datos del Centro Nacional para la Prevención y Control de Epidemias en el Perú, que indican que en la semana 15 de este año se notificaron 915 casos epidemiológicos, con un total de 20.378 casos y 15 muertes. En grupos de edades 30 a 59 años. Cuando hay alertas nacionales de salud pública que exijan a proveedores de atención médica aumentar la notificación, la concientización pública y las medidas preventivas (7).

En Colombia, la conciencia pública de la enfermedad al mostrar que los estudiantes de escuelas rurales tenían conocimientos y puntajes de práctica bajos. Con creencia de desinfección eran importantes en controlar el vector. La presencia de mosquitos en las zonas rurales del país subraya la necesidad de mejorar la vigilancia y la educación para lograr un control eficaz de los vectores y promover prevenciones, incluida la participación pública (8).

En Perú, la presencia del *Aedes aegypti* en 17 zonas del cual 15 de ellas crea escenario de alto potencial de riesgo para brotes y epidemias en curso y determinantes de la transmisión del dengue aún existen. El país se encuentra en plena temporada de máxima temperatura climática y precipitaciones, lo que favorece los vectores y la transmisión del dengue (9).

Un estudio peruano realizado en Bagua Amazonas 2020 concluyó que falta conocimiento para diagnosticar a pacientes. Se implementan prevenciones y manejos del vector, la mayoría de los estudiantes no conocen dengue, hábito interno y ambiental para contribuir al dengue. La investigación en Chiclayo encontró que, los niños de la costa tenían mayor contagio del dengue, también no se tomaban medidas preventivas para prevenir el dengue (10).

Ventanilla es una región carente de servicios esenciales de agua y saneamiento. Las viviendas de madera de la población tienen techos de hojalata, suministro de agua mediante pozos entubados y depósitos para guardar agua dentro de las viviendas. Es conocido que la Situación epidemiológica del dengue en Perú (2023–2024) representó la epidemia de dengue más devastadora en la historia de Perú. Hubo cerca de 268 000 casos y 441–445 fallecimientos. Los primeros 7 días registraron 25 000 casos, que supone aumento en 95%, registrándose ya 28 fallecimientos. La mayoría de las regiones, incluyendo Lima, fueron declaradas en estado de emergencia sanitaria debido al incremento exponencial de casos.

## **1.2. Formulación de problemas**

### **1.2.1. Problemas generales**

¿Cuál es el nivel de conocimiento y su relación con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima, 2024?

### **1.2.2. Problema específico**

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión generalidades con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller Ventanilla Lima, 2024?

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión manifestaciones clínicas con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller Ventanilla Lima, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgos con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller Ventanilla Lima, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión medidas de protección con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller Ventanilla Lima, 2024?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Analizar el nivel de conocimiento y su relación con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima, 2024

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Determinar el nivel de conocimiento en su dimensión generalidades con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller Ventanilla Lima, 2024
- Determinar el nivel de conocimiento en su dimensión manifestaciones clínicas con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller Ventanilla Lima, 2024

- Determinar el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgos con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller Ventanilla Lima, 2024
- Determinar el nivel de conocimiento en su dimensión medidas de protección con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller Ventanilla Lima, 2024

#### **1.4. Justificaciones de la investigación**

##### **1.4.1. Teóricas**

Esta investigación se basa en diferente enfoque teórico, con mayores afinidades con las teorías de autocuidados de Dorothea Orem, dan marcos conceptuales en la comprensión de conocimiento y prácticas del profesional enfermero, el comportamiento y eficacia en prevenciones de dengue. Factores de proceso en autocuidado. Al ser identificado necesidades de conocimientos relacionadas con prevención del dengue, se desarrolla intervención educativa y motivacional para promover las adquisiciones del conocimiento, habilidad y actitudes positivas en la práctica apropiada de prevenciones y atención en salud. Los trabajos tienen significados teóricos, porque darán informaciones de los niveles de conocimiento y práctica de prevención sobre el dengue, con utilidad en planificación de actividades extracurriculares y escolares en diversas instituciones médicas, y servirá como área de referencia científica. Se presenta bibliografía de estudios desarrollados por estudiantes de la salud y otros estudios en el campo, de modo que los resultados brinden perspectiva para usuarios involucrados en instituciones salud.

### **1.4.2. Metodológicas**

Metodológicamente, el trabajo utilizó el método científico en recolectar, analizando e interpretando el dato, asegurando su validez y confiabilidad del resultado logrado. El cual se usaron instrumento de mediciones probados y fiables para garantizar la precisión del estudio. Medidas tomadas. La recolección de datos se hizo siguiendo el procedimiento especificado del plan de estudio. Utilizar métodos de los análisis estadísticos apropiados que examina el dato obtenido y sacar conclusión importante, estos permiten interpretaciones objetivas e informadas del resultado de la investigación. Este estudio es significativo porque ayuda a determinar los niveles de conocimientos y prácticas de medida de prevenciones de dengue entre la población para incentivar mejores medidas de prevención desde el hogar del residente, porque dengue son enfermedades que pueden ser preventivas. Es trascendental para las promociones de salud que dará importantes resultados estadísticos para aumentar los conocimientos y cambiar las prácticas sobre la medida de prevenciones de dengue. Para los profesionales de salud, fortalecerá su papel de promoción preventiva, según factores sociales, económicos y culturales.

### **1.4.3. Prácticas**

El trabajo tiene relevancias prácticas que identifica lagunas de los conocimientos, evalúa la percepción real del adulto atendido y, con base en esta información, hacer comentarios y recomendación en la mejora del problema que promueve la práctica segura y sostenible de prevenciones del dengue. Además, el resultado obtenido de la investigación es valiosa en los desarrollos de política y práctica basada en evidencias relacionada con conocimientos y las prácticas de prevenciones y, estos resultados apoyan las implementaciones de intervención específica, como programa de capacitaciones e informaciones, que afectan a la comunidad. Pretende medir los niveles de conocimiento y con la práctica contra dengue y el resultado

obtenido ayudará a generar nuevo conocimiento de otro estudio y además permitirá a la autoridad sanitaria de las jurisdicciones un fortalecimiento de la medida de prevenciones y control de enfermedades debido a que actualmente existe poca comunicación y publicidad sobre la amenaza de propagación del dengue, que sensibiliza a las personas solo en ciertas temporadas, esto impulsará la implementación de nuevas estrategias para promover la concientización en toda la población. cursos de formación que proporcionen la información necesaria para la identificación de señales de alerta.

## CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### A nivel internacional:

Dávila y col., (11) en el 2021, en Cuba, con el objetivo “Analizar el nivel de conocimientos en dengue, con signos de alarma y prevenciones en los pobladores” Estudio, descriptivo, cuantitativo, no experimental, transversal. Muestra de 620 pobladores. Método, mediante muestreos probabilísticos aleatorios en conglomerado multietápico. Usaron instrumentos que están evaluando el conocimiento general, prevención, signos de alarma. Resultados, fue bajo nivel de conocimientos 77%. Ha y nivel intermedio de conocimientos 57%; desconocen la transmisión de las enfermedades en 44%, y no reconocen al agente etiológico en 35%; hay fiebre, cefalea y dolores osteomusculares. El 75% tiene bajo nivel bajo conocimientos en signos de alarma. En prevención el nivel de conocimientos es bajo e intermedio en 94%.

Hernandez y Salamanca (12) en el 2023, en Colombia, con el objetivo “Analizar nivel de conocimientos y prácticas de las familias sobre el dengue en un sector de Villavicencio, Colombia”. Estudio, correlacional, cuantitativo, descriptivo, observacional. Muestra de 306 familias. Método, uso encuestas sociodemográficas, Conocimientos Actitudes y Prácticas. Resultados, el sexo hay 65% de mujeres, el promedio de edad es 47 años, el promedio es de 4 habitantes por vivienda, en conocimiento la enfermedad es muy grave 85%, transmitida por zancudo 37%, fiebre es síntoma principal 89%. Medidas de prevención fumigar en 15%, lavar el tanque 39%, cuando se enferman van al médico en 57%, el 4% tiene casos de dengue.

Quan y col., (13) en el 2022, en Singapur, con el objetivo “Analizar conocimientos, actitudes y prácticas (KAP) de los SHS y focos no persistentes (NSHS) y describir brechas y factores asociados de prevención del dengue”. Estudio, correlacional, transversal. Muestra de 200

entrevistados. Método, hizo muestreo por conveniencia con encuesta digital en áreas residenciales de SHS y NSHS al azar. Resultados, No hay diferencias significativas en puntuación media de Conocimiento [SHS (25,61) frente a NSHS (25,24)], y Prácticas. Los factores significativos con SHS fueron edad de 41 a 50 años [IC del 95%: 1,27 a 5,19], saben que los mosquitos se reproducen en recipientes abiertos con agua estancada, no estar de acuerdo con que reducir mosquitos Aedes para prevenir el dengue (IC del 95%: 1,18 a 3,00), acudir al hospital sin síntomas graves (IC del 95%: 0,40 a 0,95).

Barria (14) en el 2023, en Panamá, con el objetivo “Analizar la relación del conocimiento y práctica de dengue con niveles de infestación en sectores de Herrera”. Estudio, correlacional, no experimental, transversal, descriptivo. Muestra de 85 viviendas. Método, aplico muestreo probabilístico por conglomerado, usó encuesta de 20 preguntas sobre dengue. Resultados, hay nivel alto de 41% con relación a la comunidad de Canelos de Santa María y práctica en 20%, hay diferencia de la conducta a seguir, tienen síntomas, hay nivel alto de infestación y se automedican en 22%, en comparación a la comunidad de nivel bajo de infestación que es 9% con práctica no apropiada.

Hossain y col., (15) en el 2021, en la India, con el objetivo “Caracterizar factores socioeconómicos con el conocimientos y prácticas respecto al dengue en Bangladesh” Estudio, correlacional, descriptivo, transversal. Muestra de 820 encuestados. Metodo, uso como instrumento un cuestionario estructurado de características sociodemográficas también de conocimientos y prácticas respecto al dengue. Resultados, el 94% había oído hablar del dengue, mitades de las poblaciones 47% tenían creencias erróneas del Aedes se reproduce en sitios sucios y 43% sabía que Aedes pica al amanecer y atardecer. El nivel de práctica preventiva fue moderado y menor del conocimiento, hay asociación significativa ( $p < 0,05$ ) del conocimiento y prácticas preventivas.

### **A nivel nacional:**

Vásquez (16) en el 2024, con el objetivo “Analizar el nivel de conocimiento con prácticas prevención en pacientes con dengue centro de salud Comas, 2023”. Estudio, correlacional, cuantitativo, básica, no experimental, transversal. Muestra de 110 personas con dengue. Método, los datos se recolectaron por cuestionario de 22 preguntas de conocimientos y cuestionario de 12 preguntas de prácticas de prevención de pacientes. Resultados, en niveles de conocimientos 61% con nivel medio, el 27% tienen niveles altos, el 13% niveles bajos. En prácticas de prevención de dengue el 12% con medio nivel, concluyen que hay directa relación del conocimiento en dengue con prácticas de prevención por pacientes con dengue.

Neira y Mego (17) en el 2023, con el objetivo “Analizar la relación del nivel de conocimiento con prácticas preventivas del dengue en Sector Magllanal, Jaén”. Estudio, básico, correlaciona, descriptivo, no experimental, transversal. Muestra de 170 pobladores. Método, aplicó técnica de encuestas con el instrumento el cuestionario. Resultado hay medio niveles de conocimientos en dengue 55%, altos niveles 26% y niveles bajos 20%, en práctica preventiva hay 55%, adecuadas el 24% y el 21% es deficiente. Concluyen, hay medio nivel de conocimiento de dengue con práctica preventiva de procesos del 54.

Tirado (18), en el 2023, con el objetivo “Analizar la relación del nivel de conocimiento con medidas de prevención del dengue en el centro poblado El Muyo, Bagua, Amazonas”. Estudio, analítico, observacional, transversal. Muestra de 165 adolescentes. Método, las técnicas usadas fueron encuestas y listas de chequeos, lo instrumentos que miden los conocimientos del dengue y de medida de prevenciones del dengue. Resultado, 20% tienen alto nivel de conocimiento, el porcentaje es mayor quienes tienen prácticas adecuada de medida preventiva. Unos 11% tienen bajos niveles de conocimientos. Unos 68% tienen medio niveles de conocimientos.

Flores (19), en el 2024, con el objetivo “Analizar nivel de conocimiento de pacientes de 18 a 60 años del hospital referencial de Ferreñafe”. Estudio, básico, correlacional, descriptivo, transversal. Muestra de 300 entrevistados. Resultados hay medio niveles de conocimientos de dengue en 48%, el 87% dice que dengue son enfermedades por picaduras de zancudos, dice que es un insecto con patas negras con rayas en 47%; hay fiebre en 89%, hay dolor de huesos en 49%, hay dolor de cabeza en 40% hay medida de prevención como uso de mosquiteros en 52%. Las acciones a realizar es acudir al hospital en 68%.

Jara (20) en el 2021, con el objetivo “Analizar el enlace del nivel de conocimiento con las costumbres de forma preventiva del Dengue en la Joya”. Muestra de 138 pobladores. Métodos, utilizo instrumentos de encuesta. Resultados, existen enlace de conocimientos que poseen y práctica preventiva en contra del Dengue. Hay enlace de Aspectos Conceptuales y costumbres preventivas contra el Dengue con significancia del 0,05. Hay enlace fuerte del componente Hay factor de riesgo y costumbre con prácticas preventiva contra el dengue en los pobladores, con significancia de 0,001.

## **2.2. Bases Teórica**

### **2.2.1. Primeras variables: Niveles de conocimiento**

Se construye y reconstruye y se desarrolla con el tiempo. Cada vez se realizan investigaciones que ayudan a comprender mejor la realidad. El conocimiento requiere de objetos de estudios, son susceptibles de conocer; los sujetos, entes que conocen, poseedores de conciencias que refleja el conocimiento. Una cualidad de los seres humanos con razón es conciencia o conocimiento. El ser humano posee la capacidad de pensar y comprender. El ser humano está conectado a un material por múltiples vínculos. La persona interactúa con su entorno, no es un espectador. La relación del ser humano con la realidad va del simple conocimiento; trasciende acción; actúa en realidad, depende y actúa sobre ella (21).

## **Conocimiento en prevenciones de dengue**

Son comprensiones y familiaridades de los sujetos que tiene estrategia para tomar en las prevenciones de propagaciones y bajar riesgos de tener dengue. Estas medidas incluyen informaciones del mosquito que están transmitiendo a la enfermedad, el factor de riesgos, el síntoma y la consecuencia de dengue, también la medida preventiva que se puede tomarse a niveles individuales y comunitarios. Este conocimiento es crucial para empoderar a las personas y comunidades para luchar contra esta enfermedad. Con conocimientos adecuados, la persona toma decisión informada y puede adoptar práctica de prevenciones efectiva, identifica y elimina criadero de mosquito, no acumulando aguas estancadas, uso de repelente, mediante higienes en el hogar. Este conocimiento permite tomar medida en bajar exponerse al mosquito y bajar riesgos de tener el dengue (22).

## **Definición conceptual de los conocimientos en prevenciones de dengue**

Conjuntos de informaciones, entendimientos y conciencias que la persona tiene de la medida y estrategia que se toma en la prevención de propagaciones y bajar los riesgos de contagiarse del dengue. Es identificar al mosquito transmisor, síntoma y consecuencia de enfermedad, medida preventiva que toman a niveles individuales y comunitarios. El reconocimiento de criaderos de mosquitos, eliminar o evitar el agua estancada, el uso de repelentes de insectos, el uso de ropa protectora, instalación de mosquiteros y promoción de prácticas de prevención son conocimientos se considera esencial en promover prácticas de prevención efectivas (23).

## **Evolución histórica del conocimiento en prevención del dengue**

Es importante destacar que, durante el desarrollo de la sociedad, el conocimiento sobre la prevención del dengue ha evolucionado significativamente. En un principio, la información sobre la enfermedad era limitada y poco conocida, su tratamiento se enfocaba en controlar

los mosquitos transmisores. A medida que se mejoraba la comprensión de la enfermedad, se desarrollaron estrategias para prevenir la propagación del virus. Se tomaron medidas para controlar los mosquitos, como fumigación y drenaje de áreas con agua estancada, pero se descubrió que estas medidas no eran suficientes para detener la propagación del dengue (24).

Se han descubierto las relevancias de participaciones comunitarias en lucha contra el dengue, lo que ha llevado a la concientización sobre los lugares donde proliferan los mosquitos y a las eliminaciones de objetos que acumulan aguas en el hogar y lugar público. Hubo campañas para informar sobre los síntomas del dengue y la importancia de buscar atención médica, con la importancia de Se ha destacado en los últimos años la necesidad de abordar el dengue de manera integral, combinando la prevención con el control de los mosquitos transmisores y mejorando la calidad de la atención médica, donde se han aplicado métodos de manejo integrado de vectores, que incluyen la eliminación de criaderos, el seguimiento de la población de mosquitos y la aplicación selectiva de insecticidas (25).

### **Teoría relacionada del nivel de conocimientos en prevención del dengue**

La teoría de Dorothea Orem se basan en las ideas que el sujeto tiene capacidades innatas de que se cuide por sí mismo que participe en propio cuidado de salud. En teoría, es responsabilidad encontrar la necesidad de autocuidados y tomar medida que satisfaga dicha necesidad. Cuando las personas comprenden las formas en que pueden hacer prevención del dengue, estamos enseñando a asumir su rol en los autocuidados, con la medida preventiva en liquidar criadero de mosquito en el hogar, el uso de repelentes con atención médica si hay síntomas. Los enfermeros son responsables de empoderar a las personas con conocimientos en prevenir el dengue, dando capacidad de tomar decisiones y asumiendo responsabilidad de su salud. Al aplicar la teoría, los enfermeros son esenciales en educación de personas sobre medidas preventivas y en el fomento de su participación activa en el autocuidado (26).

## **Dimensiones del nivel de conocimientos en prevención del dengue**

### **Dimensión 1: Generalidades:**

El conocimiento general se define en la cantidad de informaciones y comprensiones de las personas que tienen en temas particulares. En caso del dengue, el conocimiento general puede incluir informaciones como las causas del virus, el síntoma frecuente, la forma de transmisiones y la técnica básica de prevenciones. Estos conocimientos brindan una base esencial para comprender y abordar adecuadamente el problema del dengue (27).

### **Dimensión 2: Manifestaciones clínicas.**

Se define como las comprensiones del síntoma y señal que indica posibles complicaciones o gravedades en casos de dengue. Incluyen sangrados inusuales, dolores abdominales intensos, vómito persistente, dificultades para respirar y letargos. Se cree que es esencial que las personas comprendan los signos de alarma para reconocerlos y buscar atención médica de inmediato, lo que puede ayudar a prevenir complicaciones graves o salvar vidas (28).

### **Dimensión 3: Factores de riesgos.**

Hacen referencias a los grados de comprensiones de medida y práctica que pueda tomar en bajar los riesgos de tener dengue, que incluyen eliminaciones del criadero de mosquito en el hogar, usos de repelentes, mantenimientos de área limpia sin aguas estancadas, y proteger de área de descansos. Se consideran esenciales para que las personas tomen medidas efectivas para bajar la propagación del dengue y proteger su salud y de su comunidad (29).

### **Dimensión 4: Medidas de protección.**

Para controlar la propagación de la infección, monitorear y eliminar la reproducción. Para reducir vectores, conocer su comportamiento. Los mosquitos larvas y pupas pueden ser

controlados. Tres recomendaciones son: informar cómo cambiar los riesgos para prevenir criaderos e infestación por vectores e informar del mecanismo de transmisiones y el método de propagaciones. La vigilancia entomológica de larvas de *A. aegypti* se hace con muestreo probabilístico con el método de muestreo aleatorio sistemático (MAS). Los indicadores incluyen Índice de Infestación aérea, Índice de Recipientes e Índice de Bretau, se basa en porcentaje de depósitos positivos en casas inspeccionadas, detectar casos importados de dengue por vigilancia clínica y serológica pasiva en pacientes febriles (30).

### **2.2.2. Segunda variable: Practicas sobre prevención del dengue**

La práctica, está determinada por concepción del mundo y el ideal del sujeto en un momento histórico específico. La perspectiva idealista de los griegos, como Platón y Aristóteles, concebía la práctica como el arte del argumento moral y político, el pensamiento como lo esencial de práctica, como el razonamiento que hacen las personas cuando se ven enfrentadas a situaciones complejas. Kant también recupera esta idea y sugiere la razón práctica como forma de conocimiento, basada en la existencia de una moral absoluta. Marx entiende la práctica como praxis desde una perspectiva materialista del mundo, considerando al hombre y la naturaleza como realidades objetivas. El ser humano como entidad específica tiene actividad laboral, lo que el crecimiento de producción influye en el desarrollo social (31).

#### **Práctica preventiva sobre el dengue:**

Es la habilidad que se desarrolla a través de acción preventiva aplicando conocimientos sobre dengue aprendidos durante ciertas etapas de la vida, que se utilizarán según la conveniencia de los pobladores. La habilidad de una persona para realizar una actividad de manera adecuada y sencilla, lo que puede ayudar a prevenir la enfermedad del dengue. Los reservorios de agua deben taparse eliminando cúmulos de agua, uso de flores artificiales o arena húmeda en lugar de agua, utilización de mosquiteros, uso de repelentes (32).

### **Acciones preventivas:**

De acuerdo con la norma ISO 9000:2005, una acción preventiva es una acción tomada para eliminar situaciones potencialmente peligrosas. Como son: elimina objetos que se dejan de usar y acumulan agua. cubriendo adecuado sus reservas de agua, uso de flores artificiales. Los bebedores de animales que están limpios. Ver reservas de agua antes del uso (33).

### **Definición Del Dengue**

El dengue se propaga por picaduras de mosquito infectados con virus de dengue, el cual afecta a todos, niños, adultos y lactantes. Los síntomas incluyen fiebre moderada y alta, que puede ser grave, así como dolor de cabeza, dolores detrás de ojos, malestares generales, dolores de la articulación y músculo, sarpullido en piel. El dengue hemorrágico es uno de los tipos más graves de dengue, que causan dificultades respiratorias, sangrados severos afectando otros órganos en el cuerpo y se complica en un dengue grave si no se trata. (34).

### **Etiologías**

El dengue son virus de ARN de las familias Flaviviridae, con 4 serotipo diferente, es icosaédrico con envolturas y diámetros 46-57 nm., contiene siete proteínas, las proteínas de envolturas E, las de membranas M y cápsides C. La proteína E juega un papel importante en la respuesta inmunitaria al producir anticuerpos neutralizantes. No obstante, aún no se ha determinado cuáles son los antígenos identificados por los linfocitos T, los cuales podrían desempeñar un papel tanto en la prevención como en la causa del Dengue Hemorrágico (35).

### **Aspecto epidemiológico**

Dengue es importante arbovirosis en el mundo, hay registrados unos 50 millones en caso anual y 20,000 fallecimientos en 100 países. La enfermedad tiene influencia económica y

social y se estiman el afecto a 2 mil millones de sujetos, siendo problema de salud actualmente. Las situaciones epidémicas de fiebres hemorrágicas a nivel mundial, y para América, implican riesgo del país pobre. La condición económica, social, medio ambiental y climas promueve el sitio de selecciones del vector, que tienen niveles altos de transmisiones virales del tipo de virus sérico. Se prevé que en los próximos años la enfermedad con la mayor severidad de la tabla clínica aumente, con el desarrollo de cuadros atípicos de la fiebre del dengue y la aparición de cepas más específicas por su conexión con el desarrollo de los cuadros graves y su capacidad para aumentar la capacidad de transmisión (36).

### **Cadena epidemiológica**

En la cadena epidemiológica, los vectores son mosquitos hembra de *Aedes* (*A. aegypti* y *A. albopictus*), los huéspedes son los enfermos que es susceptible para las personas sanas. La enfermedad tiene una incubación entre dos a catorce días, en promedios de tres hasta ocho días. Períodos de transmisiones: en el primer tres a cinco días de enfermedades, los virus circulan dentro de la sangre a través de la picadura de mosquitos. Los mosquitos hembra de *Aedes aegypti* contagia toda la vida transmitiendo las enfermedades en períodos entre 7 a 10 días, los virus se multiplican en el cuerpo. Los mosquitos llevan enfermedades siempre (37).

### **Dimensiones**

#### **Dimensión 1: Control del vector:**

El control del vector implica todas las medidas diseñadas para disminuir o erradicar a los seres que propagan enfermedades (vectores), tales como mosquitos, garrapatas o roedores. En el ámbito del dengue, el *Aedes aegypti* es el principal transmisor. De acuerdo con la OMS y la OPS, conlleva técnicas ambientales, biológicas y químicas para reducir la población de vectores y evitar la propagación de enfermedades (38).

## **Dimensión 2: Salvaguarda del medio ambiente:**

La protección del medio ambiente engloba el conjunto de acciones y medidas, ya sean públicas o privadas, orientadas a proteger y conservar nuestro entorno natural, previniendo su contaminación y deterioro. Esto abarca la salvaguarda de ecosistemas, biodiversidad, agua, aire, tierra, y la armonía entre las actividades humanas y el medio ambiente (39).

## **Dimensión 3: Participación comunitaria:**

La implicación de la comunidad es un elemento crucial y eficaz en el control del dengue mediante la gestión del vector (*Aedes aegypti*). Las pruebas indican que las comunidades autogestionadas, estructuradas y formadas, disminuyen la presencia del vector y potencian las habilidades de prevención. Sin embargo, para conseguirlo es necesario vencer la desunión, fomentar la responsabilidad compartida y fortalecer estructuras y estrategias de participación activa (40).

## **Teorías de enfermería utilizadas en el tratamiento del dengue**

### **Florence Nightingale - Teoría del ambiente**

Fundamenta la limpieza del medio ambiente y la supresión de los hábitats de reproducción. Subraya la relevancia de aire limpio, agua pura, desechos apropiados, luz y orden; elementos esenciales para el control vectorial y la protección de la comunidad (41).

### **Autocuidado teórico - Dorothea Orem**

Destaca que los individuos deben conservar costumbres de autocuidado, tales como erradicar los criaderos y preservar la higiene. La función de la enfermera consiste en instruir, orientar y respaldar hasta que la persona obtenga independencia en la prevención (42).

## **Kristen Swanson - Teoría de los Cuidados**

Menos frecuente, pero significativo para las acciones educativas en torno al dengue. Implementa una metodología de atención empática y educativa, empleada en Cuba para incrementar el entendimiento del dengue en consultas familiares (43).

## **Nola Pender (HPM) es el Modelo de Fomento de la Salud.**

Sostiene que el comportamiento saludable (limpiación, supresión de criaderos) se encuentra influenciado por rasgos personales, actitudes, percepciones y dedicación a un plan de acción. Aplicado en estudios clínicos para valorar acciones educativas que optimizan prácticas de control del dengue (44).

### **2.3. Formulaciones de hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024

H0: No hay relación del nivel de conocimiento con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024

#### **2.3.2. Hipótesis específicas**

H1: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión generalidades con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024

H2: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión manifestaciones clínicas con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024

H3: Existen relaciones estadísticamente significativas de nivel de conocimientos en dimensiones factor de riesgo con práctica sobre prevenciones de dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024

H4: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión medidas de protección con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024

## **CAPITULO III. METODOLOGÍA**

### **3.1.Método de la investigación**

El enfoque hipotético-deductivo, nos ayuda a hacer hipótesis para explicar los sucesos reales infiriendo las consecuencias. Es el proceso de partido para obtener hechos que refuten las suposiciones. La lógica se utiliza para lograr resultados y crear una serie de declaraciones. Este método lleva a las teorías generales a las teorías particulares. Se afirma que la precisión del resultado y la conclusión dependerá de la validez de premisas utilizadas como referencias. La investigación fue de nivel básico, correlacional descriptiva. Es básico, porque aumentar el conocimiento y las técnicas preventivas del dengue, así como investigar sobre la mejora de estos fenómenos para identificar la naturaleza durante los procesos sin alterar el contexto práctico (45).

### **3.2. Enfoques de investigaciones**

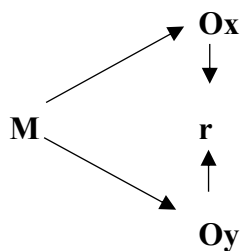
Es de métodos cuantitativos se utiliza en el trabajo, que utilizan cálculo estadístico inferenciales y descriptivos y utiliza valores numéricos adecuados para analizar con precisión los datos recopilados. Estos incluyen la prueba de modelos teóricos y de comportamiento, así como las recopilaciones del dato basado en medición numérica del análisis estadístico con prueba de hipótesis. Los métodos para recopilar y analizar información de varias fuentes utilizando herramientas estadísticas, matemáticas y computacionales para producir resultados. Descriptivo correlacional: se desarrolló sin alterar los fenómenos o variables que ocurren en condiciones naturales, y el grado de correlación cuando se buscó medir cómo se relacionan el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de dengue, donde se midieron cada una de ellas, y luego se analizó y cuantificó su vinculación (46).

### 3.3. Tipo de investigación

Se llevan a cabo investigaciones aplicadas por la toma de información respaldada por estándares y manuales técnicos que proponen soluciones a los problemas que garantizan el éxito de las intervenciones. Al intentar analizar el comportamiento de ambos y formular hipótesis, hay grados de correlación. La información se recopila en punto específico de la encuesta transversal se realiza con un orden de corte. El investigador evalúa las dos variables que se comprenden en este estudio y también evalúa sus relaciones estadísticas (47).

### 3.4. Diseño de la investigación

La investigación es no experimental, significa que los comportamientos de variables solo se observan sin alterar sus características. El diseño es descriptivo, observacional y transversal. Se recopilan datos con el objetivo de caracterizar las variables y analizar cómo se relacionan entre sí. La recopilación de nuevos datos es fundamental en el estudio actual. Se explica desde el diseño metodológico para los resultados. El enfoque es el diseño horizontal porque es crucial analizar las relaciones entre las variables estudiadas de forma transversal. Esto se debe a que las variables involucradas se miden una vez en el campo (48).



**Siendo:**

M = Muestras.

Ox = Niveles de conocimientos

Oy = Práctica sobre las prevenciones del dengue

R = Relaciones de estas variables

### **3.5. Poblaciones, muestras y muestreos**

Las poblaciones totales de estudio han sido calculadas mediante todos los registros de los ingresos de los pacientes ingresados por esa enfermedad que corresponden a 200 pacientes de ambos sexos, que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla de la cuales se tenían que aplicar la fórmula de muestra, seleccionando de forma sistemática y aleatoria a 157 pacientes.

#### **Criterios de inclusión:**

- Paciente que acuden al Policlínico mayores de 18 años.
- Pacientes de ambos sexos.
- Pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima que hayan firmado el consentimiento informado.
- Pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima que aceptaron ser encuestados.
- Pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima con algún nivel de educación o instrucción.

#### **Criterios de exclusión**

- Pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima que no desean formar parte de los estudios de investigación

- Pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima con problema mental.
- Pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima que no haya cumplido la mayoría de edad siendo los 18 años de edad.
- Pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima que no acepte tener participación y que no deseen firmar el consentimiento

**Muestra:**

Dado que se supone que cada sujeto de estudio tiene la misma probabilidad de ser seleccionado, se crean muestras mediante una probabilidad aleatoria simple. La fórmula de tamaño de muestra para la población finita se utilizó para determinar el tamaño de la muestra:

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

**Dónde:**

Población N = 200

Nivel de confianza  $Z^2$  = Margen de las confiabilidades o números de unidades de desviaciones estándar distribución normal que producirá un nivel deseado de confianza: 95%,  $X=0.05$ ,  $Z=1.96$

Proporción a favor  $p = 0.5$

Proporción en contra  $q = 0.5$

Tamaño de la muestra o error muestral  $n = 0.05$

**Reemplazando:**

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.05 \times 0.5 \times 200}{0.05^2 \times (200 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.05}$$

$$n = \frac{364.952}{2.32226}$$

$$n = 157.153807$$

**Muestreo:**

El trabajo tiene muestreos no probabilísticos, se trabajaron con 157 pacientes, que han sido seleccionados de formas aleatorias.

### **3.6. Variables y operacionalización**

#### **Variables de estudio**

$V_1$  = Nivel de conocimiento

$V_2$  = Prácticas sobre la prevención del dengue

## Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	de	Escala valorativa (Niveles y rangos)
V1: Nivel de conocimiento	Un conjunto de datos organizados y guardados que se obtuvieron a través de la experiencia personal con el dengue y las condiciones socioambientales en las que se encontró (49).	Se utilizó un instrumento organizado en función de sus dimensiones para operar la variable de conocimiento del dengue.	Generalidades	Dengue Nombre del mosquito Tipos de dengue Reproducción del mosquito	Nominal		Alto nivel de conocimiento de 15 a 20 puntos
			Manifestaciones clínicas	Signos y síntomas de dengue Síntomas indican que es un dengue grave Síntomas del dengue con signos de alarma Examen para saber si tiene Dengue			Medio nivel de conocimiento de 8 a 14 puntos
			Factores de riesgos	Riesgo ambiental Mosquitos adultos que transmiten el dengue Huevos el mosquito del dengue Población que afecta el dengue			Bajo nivel de conocimientos de atención de 1 a 7 puntos
			Medidas de prevención	Cómo se puede prevenir el Dengue Medidas preventivas personales Medidas preventivas en el hogar Medidas preventivas del MINSA			
V2: Prácticas sobre la prevención del dengue	Herramienta que ayuda a prevenir enfermedad mediante práctica del hábito saludable para mejorar la salud y poder tener más control, siendo prioridad para la salud y así lograr desarrollo social con mejora de la calidad de vida de la población de tres niveles: persona, familia y comunidad (50).	De acuerdo con las dimensiones establecidas en el marco teórico, se utilizará un cuestionario, que consta de 16 preguntas medibles con escala de Likert para las prácticas de prevención.	Control del vector	Lava y tapa los recipientes de almacenamiento Mantienen bolsas con basura en la casa Mantienen reservorios con agua destapados Protección personal	Nominal		Deficientes prácticas de 1 a 5 puntos
			Protección ambiental	Utiliza mosquiteros en prevención del dengue Utiliza insecticidas para terminar con los mosquitos Utiliza espirales que eviten presencia de mosquitos Evita tener macetas dentro del hogar			En proceso prácticas de 6 a 12 puntos
			Participación Comunitaria	Cambia a diario el agua de floreros para la evitar el dengue Asiste a charlas informativas en la comunidad Participa en actividades de limpia y remoción de inservibles en su barrio Colabora con la fumigación de su vivienda			Adecuadas prácticas de 12 a 16 puntos

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

Para obtener información, este trabajo realiza preguntas a los pacientes con toda la información necesaria. Más información que otros métodos (observación directa, experimentos) nos proporciona esta investigación. La encuesta crea y recopila datos precisos sobre características, actitudes, opiniones y otros factores.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento de Nivel de conocimiento del dengue.**

El objetivo del instrumento es evaluar los conocimientos de la población sobre la prevención del dengue. Para lograr este objetivo, se utilizará la técnica de entrevistas. El instrumento se adaptó del estudio realizado por Delgado, titulado: Conocimientos y actitudes de la población frente al dengue Sector «A» y «B» de Morro Solar-Jaén, 2019. Universidad Nacional de Cajamarca”. Las dimensiones a evaluar son: Datos generales de la persona abordada. Dimensión enfermedad. Dimensión características epidemiológicas. Dimensión medidas preventivas. Se formularán una serie de preguntas con respuestas previamente establecidas para cada dimensión. Si la respuesta a la pregunta es adecuada, recibirá un punto de calificación de 1, si la respuesta es inadecuada, recibirá calificación cero. El cuestionario se evaluará con escalas y el resultado: Conocimiento: “Conocimiento bajo” (0 a 7 puntos). “Conocimiento medio” (8 a 14 puntos). “Conocimiento alto” (15 a 20 puntos) (51).

##### **Instrumento de Prácticas preventivas del dengue.**

El objetivo del instrumento fue identificar las mejores prácticas para prevenir el dengue en el entorno de la vivienda, utilizando la técnica de entrevistas y observaciones. El dispositivo

se modificó a partir del estudio realizado. Delgado, titulado: Conocimientos y actitudes de la población frente al dengue Sector «A» y «B» de Morro Solar-Jaén, 2019. Universidad Nacional de Cajamarca”. Las dimensiones a evaluar son: Dimensión Control del vector. Dimensión Protección ambiental. Dimensión Participación Comunitaria. Se crearán diferentes categorías en cada dimensión para determinar si se están realizando acciones adecuadas o inadecuadas para prevenir el dengue en el hogar. El criterio de verificación se realizará mediante entrevistas y observaciones. Si las prácticas son adecuadas, se otorgará un punto, mientras que, si son inadecuadas, se otorgará un punto cero. El resultado de la evaluación final se realizará en la forma siguiente: Deficientes prácticas de 1 a 5 puntos. En proceso prácticas de 6 a 12 puntos. Adecuadas prácticas de 12 a 16 puntos (52).

### **3.7.3. Validación**

#### **Instrumento de Nivel de conocimiento del dengue.**

El cuestionario "Nivel de conocimiento del dengue" se ha revisado minuciosamente. Para determinar la validez de dicho instrumento, se llevó a cabo una prueba utilizando juicios de expertos y luego se utilizó el índice Kappa, que arrojó un 91% de buenas concordancias.

#### **Instrumento de Prácticas preventivas del dengue**

Delgado validó el cuestionario Prácticas preventivas del dengue, encontrando concordancias positivas con un coeficiente de validación de 0,89%.

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **Instrumento de Nivel de conocimiento del dengue.**

En obtener la confiabilidad uso los coeficientes de alfa de Cronbach y de la confiabilidad lograda fue de 0.93%, ello nos indica que el instrumento si es muy confiable.

## **Instrumento de Prácticas preventivas del dengue**

Delgado indico que el propósito del trabajo fue analizar las practicas preventivas del dengue, para obtener la confiabilidad del cuestionario, tuvo valor de alfa de Cronbach de 0,93%.

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Se presentó solicitud al director del Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima, se obtuvo el consentimiento informado para poder acceder a las entrevistas, se explicó que los datos obtenidos serían estrictamente confidenciales y solo para uso investigativo. Se programó el tiempo para la aplicación de los cuestionarios de recolección de datos, que duró 10 minutos, y se vaciaron y tabularon los datos en Excel, los datos se exportaron al paquete estadístico IBM SPSS Statistics 27.0, que procesó, obtuvo y utilizó tablas y gráficos estadísticos. Finalmente, se presentan los resultados obtenidos en forma de gráficos, que permiten sacar conclusiones más precisas u claras.

### **3.9. Aspectos éticos**

Garantizar la protección de los datos de los pacientes, el anonimato de los pacientes y el cumplimiento de nuestra ética de investigación durante todos los procedimientos de investigación. Los siguientes principios se tuvieron en cuenta en este documento:

#### **Principio de autonomía**

Se respeta la autonomía de las personas y se demuestra que son completamente capaces de tomar decisiones. Debido a que es un derecho universal, el consentimiento informado es la mejor expresión de estos principios. Los entrevistados recibieron una explicación sobre los principios fundamentales de la investigación en curso, obtuvieron el consentimiento informado y se respetó su libre albedrío al permitirles participar libremente.

### **Principio de beneficencia**

Los estándares de atención utilizan estos principios para explicar a los pacientes los beneficios de la investigación en curso. No comprometerá la integridad física o psicológica de los participantes para proteger su salud. Este principio es crucial cuando los pacientes deben comprender la respuesta a los dispositivos.

### **Principio de no maleficencia**

Todo el principio afirma que los encuestados no sufrirán daño, sufrimiento o discapacidad como resultado del trabajo de investigación. No se realizaron procedimientos durante el estudio que pudieran dañar o afectar a los pacientes.

### **Principio de justicia**

Debido a que todos los participantes de la investigación son tratados por igual sin discriminación ni abuso de sus derechos de propiedad, este principio de equidad tiene un efecto legítimo sobre ellos. Los participantes de este estudio fueron elegidos sin ningún tipo de discriminación. En otras palabras, todos reciben la misma consideración y respeto.

## CAPITULO IV. PRESENTACIONES Y DISCUSIONES DE RESULTADO

### 4.1. Resultado

### 4.2. Análisis descriptivos del resultado

**Tabla 1.**

Socio demografía de pacientes que participaron el estudio (n=157)

<b>Edades</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>Porcentajes</b>
De 20 a 30 años	63	40
De 31 a 40 años	42	27
Mas de 41 años	52	33
<b>Genero</b>		
Masculino	116	73.9
Femenino	41	26.1
<b>Grados de instrucciones</b>		
Sin grado	33	21.0
Primaria	37	23.6
Secundaria	64	40.8
Superiores técnicos	15	9.6
Superiores universitarios	8	5.1

Nota. Procesamiento estadístico mediante el SPSS 25.0

### **Interpretación**

Se está mostrando en la tabla 1, la característica sociodemográfica de 157 pacientes, teniendo Edad (años) de 20 a 30 años 40%, de 31 a 40 años 27%, más de 41 años 33%; en Genero hay Masculino 73.9% y Femenino de 26.15, en Grado de instrucción hay Sin grado 21%, Nivel primario 23.6%, Nivel secundario 40.8%, Superior técnico 9.6% y Superior universitario 5.1%.

Se responde al objetivo general de analizar la relación del nivel de conocimiento con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024

**Tabla 2.**

Tabla cruzada para las relaciones de niveles de conocimientos con las prácticas en prevención del dengue en paciente que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024

Nivel de conocimiento sobre el dengue	Practicas sobre prevención del dengue						TOTAL	
	Deficiente		En proceso		Adecuadas		Frec	Porcentajes
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
Bajos niveles de conocimientos	0	0.0	3	1.6	0	0.0	3	1.6
Medio nivel de conocimiento	28	14.7	84	44.2	30	15.8	142	74.7
Alto nivel de conocimiento	9	4.7	28	14.7	8	4.2	45	23.7
TOTAL	37	19.5	115	60.5	38	20.0	157	100.0

Nota. Procesamiento estadístico mediante el SPSS 25.0

**Interpretación**

Los niveles de conocimientos con la práctica en prevenciones de dengue que mostramos para tabla 2, existe Practicas sobre prevención del dengue en proceso con medio nivel de conocimiento en 42.2%.

Al responder el primer objetivo específico de determinar las relaciones del nivel de conocimientos en dimensiones generalidad con la práctica sobre prevenciones de dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024

**Tabla 3.**

Tabla cruzada para las relaciones de niveles de conocimientos en dimensiones generalidad con la práctica en prevenciones del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024

Niveles de conocimientos sobre el dengue en su dimensión generalidades	Practica sobre prevenciones del dengue						TOTAL	
	Deficiente		En proceso		Adecuadas		Frecuencias	Porcentajes
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
Bajos niveles de conocimientos	2	1.3	7	4.5	2	1.3	11	7.0
Medio niveles de conocimientos	14	8.9	58	36.9	20	12.7	92	58.6
Altos nivel de conocimientos	15	9.6	29	18.5	10	6.4	54	34.4
TOTAL	37	19.5	115	60.5	38	20.0	157	100.0

Nota. Procesamiento estadístico mediante el SPSS 25.0

**Interpretación**

Los niveles de conocimientos en dimensiones generalidad con la práctica en prevenciones del dengue que mostramos en la tabla 3, existe Practicas sobre prevención del dengue en proceso con medio nivel de conocimiento en 36.9%.

Al responder segundo objetivo específico en determinar las relaciones de niveles de conocimientos en dimensiones manifestación clínica con la práctica de las prevenciones de dengue en paciente que acude al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024

**Tabla 4.**

Tabla cruzada para las relaciones de niveles de conocimientos en dimensión manifestaciones clínicas con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024

Niveles de conocimientos en dengue en su dimensión manifestaciones clínicas	Practica en prevenciones del dengue						TOTAL	
	Deficiente		En proceso		Adecuadas		Frecuencias	Porcentajes
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
Bajos niveles de conocimientos	3	1.6	7	4.5	0	0.0	10	5.3
Medio niveles de conocimientos	21	11.1	75	39.5	33	17.4	129	67.9
Altos nivel de conocimientos	11	5.8	30	15.8	10	6.4	51	26.8
TOTAL	37	19.5	115	60.5	38	20.0	157	100.0

Nota. Procesamiento estadístico mediante el SPSS 25.0

**Interpretación**

El nivel de conocimiento en su dimensión manifestaciones clínicas con las prácticas sobre las prevenciones del dengue que mostramos en la tabla 4, existe Practicas sobre prevención del dengue en proceso con medio nivel de conocimiento en 39.5%.

Al responder los terceros objetivos específicos de determinar las relaciones del nivel de conocimiento en dimensiones factor de riesgo con la práctica sobre las prevenciones del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024

**Tabla 5.**

Tabla cruzada para la relación de niveles de conocimientos en dimensiones factor de riesgo con la práctica sobre prevenciones de dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024

Nivel de conocimiento sobre el dengue en su dimensión factores de riesgos	Practicas sobre prevención del dengue						TOTAL	
	Deficiente		En proceso		Adecuadas		Frecuencias	%
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
Bajos niveles de conocimientos	1	0.5	9	4.7	0	0.0	10	5.3
Medio niveles de conocimientos	20	10.5	67	35.3	26	13.7	113	59.5
Altos nivel de conocimientos	14	7.4	36	18.9	17	8.9	67	35.3
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>19.5</b>	<b>115</b>	<b>60.5</b>	<b>38</b>	<b>20.0</b>	<b>157</b>	<b>100.0</b>

Nota. Procesamiento estadístico mediante el SPSS 25.0

**Interpretación**

Los niveles de conocimientos en dimensiones factor de riesgo con la práctica sobre prevenciones de dengue que mostramos en la tabla 5, existe Practicas sobre prevención del dengue en proceso con medio nivel de conocimiento en 35.3%.

Al responder el cuarto objetivo específico de determinar las relaciones de niveles de conocimientos en dimensiones medida de protecciones con la práctica sobre prevenciones del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024

**Tabla 6.**

Tablas cruzadas para las relaciones de niveles de conocimientos en dimensiones medida de protecciones con la práctica sobre prevenciones de dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024

Nivel de conocimiento sobre el dengue en su dimensión medidas de protección	Practicas sobre prevención del dengue						TOTAL	
	Deficiente		En proceso		Adecuadas		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
Bajos niveles de conocimientos	1	0.5	10	5.3	2	1.1	13	6.8
Medio niveles de conocimientos	20	10.5	70	36.8	27	14.2	117	61.6
Altos nivel de conocimientos	14	7.4	32	16.8	14	7.4	60	31.6
TOTAL	37	19.5	115	60.5	38	20.0	157	100.0

Nota. Procesamiento estadístico mediante el SPSS 25.0

### Interpretación

El nivel de conocimiento en su dimensión medidas de protección con las prácticas sobre la prevención del dengue que mostramos en la tabla 6, existe Practicas sobre prevención del dengue en proceso con medio nivel de conocimiento en 35.8%.

### 4.3. Prueba de hipótesis

#### Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024

H0: No hay relación del nivel de conocimiento con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024

#### Grado de relación entre las variables

Para la tabla 7, se determina los valores de acuerdo al coeficiente de correlación de Spearman, siendo el grado de la relación del nivel de conocimiento con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024, donde rho es 0,187, teniendo seguridad positiva con buena relación del 18% de las variables estudiadas.

#### Nivel de significancia

Los niveles de significancia según Alfa = $\alpha$  en 0,010, correspondiendo una confiabilidad del 99%.

#### Estadísticos de prueba

La prueba de hipótesis fue hecho a través del coeficiente de correlación de Rho de Spearman, de acuerdo a la prueba de normalidad, el cual servirán en conocer si se podrá rechazar la hipótesis nula (H<sub>0</sub>) o no según valor de  $p$ .

## Regla de decisión

Significancia. Valores de  $p$  del coeficiente de correlación  $< \alpha$  Se rechaza la  $H_0$ .

Significancia. Valores de  $p$  del coeficiente de correlación  $\geq \alpha$  No se rechaza la  $H_0$ .

## Lectura del error:

### Tabla 7.

Análisis de calidad del nivel de conocimiento con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024, mediante correlación de Spearman.

		Correlaciones		
			Nivel de conocimiento	Practicas
Rho de		Coefficientes de correlaciones	1,000	0,187
	Nivel de conocimiento	Sig. (bilaterales)	.	0,010
		N	157	157
Spearman		Coefficientes de correlaciones	0,187	1,000
	Prácticas sobre la prevención	Sig. (bilaterales)	0,010	.
		N	157	157

\*. Las correlaciones son significativas en niveles 0,05 (bilaterales).

Nota. Procesamiento estadístico mediante el SPSS 25.0

## Decisiones estadísticas

Cuando debemos tener las decisiones correctas de acuerdo al valor  $p$  encontrado ha sido a través de la significancia estadística de  $= 0,010$  donde indica ser un valor menor a la significancia teórica (0.005), con el nivel de confiabilidad del 99%, indicándonos que hay que aceptar las relaciones significativas de la variable de trabajo, hay que rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptar la hipótesis planteada (Hipótesis alternativa) donde se concluye que existe relación positiva del nivel de conocimiento con las prácticas sobre la prevención

del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024.

### **Hipótesis específicas**

H1: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión generalidades con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024

### **Grado de relación entre las variables**

Para la tabla 8, se determina los valores según los coeficientes de correlación de Spearman, siendo los grados de las relaciones de nivel de conocimientos en dimensiones generalidad con la práctica sobre las prevenciones del dengue en paciente que acude al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024, donde rho es 0,198, teniendo seguridad positiva con buena relación del 19% de las variables estudiadas.

### **Nivel de significancia**

Los niveles de significancia según Alfa = $\alpha$  en 0,022, correspondiendo una confiabilidad del 98%.

### **Estadísticos de prueba**

La prueba de hipótesis fue hecho a través de coeficientes de correlaciones de Rho de Spearman, de acuerdo a la prueba de normalidad, el cual servirán en conocer si se podrá rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) o no según valor de  $p$ .

### **Regla de decisión**

Significancia. Valores de  $p$  del coeficiente de correlación  $< \alpha$  Se rechaza la  $H_0$ .

Significancia. Valores de  $p$  del coeficiente de correlación  $\geq \alpha$  No se rechaza la  $H_0$ .

### Lectura del error:

**Tabla 8.**

Análisis de calidad del nivel de conocimientos en dimensiones generalidad con la práctica sobre prevenciones del dengue en paciente que acude al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024, mediante correlación de Spearman.

<b>Correlaciones</b>				
		Nivel de conocimiento dimensión generalidades		Practicas
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento dimensión generalidades	Coeficientes de correlaciones Sig. (bilaterales) N	1,000 . 157	0,198 0,022 157
	Prácticas de prevención	Coeficientes de correlaciones Sig. (bilaterales) N	0,198 0,022 157	1,000 . 157

\*. Las correlaciones son significativas en niveles 0,05 (bilaterales).

Nota. Procesamiento estadístico mediante el SPSS 25.0

### Decisiones estadísticas

Cuando debemos tener las decisiones correctas de acuerdo al valor  $p$  encontrado ha sido a través de la significancia estadística de  $= 0,022$  donde indica ser un valor menor a la significancia teórica (0.005), con el nivel de confiabilidad del 99%, indicándonos que hay que aceptar las relaciones significativas de la variable de trabajo, hay que rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptar la hipótesis planteada (Hipótesis alternativa) donde se concluye que existen relaciones positivas de niveles de conocimientos en dimensiones generalidad con la práctica sobre prevenciones del dengue en paciente que acude al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024.

H2: Existen relaciones estadísticamente significativas de niveles de conocimientos en dimensiones manifestacion clínica con la práctics sobre prevenciones de dengue en paciente que acude al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024

### **Grado de relación entre las variables**

Para la tabla 9, se determina los valores de acuerdo al coeficiente de correlación de Spearman, siendo el grado de la relación del nivel de conocimiento en su dimensión manifestaciones clínicas con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024, donde rho es 0,179, teniendo seguridad positiva con buena relación del 17% de las variables estudiadas.

### **Nivel de significancia**

Los niveles de significancia según Alfa = $\alpha$  en 0,013, correspondiendo una confiabilidad del 99%.

### **Estadísticos de prueba**

La prueba de hipótesis fue hecho a través del coeficiente de correlación de Rho de Spearman, de acuerdo a la prueba de normalidad, el cual servirán en conocer si se podrá rechazar la hipótesis nula (Ho) o no según valor de  $p$ .

### **Regla de decisión**

Significancia. Valores de  $p$  del coeficiente de correlación  $< \alpha$  Se rechaza la Ho.

Significancia. Valores de  $p$  del coeficiente de correlación  $\geq \alpha$  No se rechaza la Ho.

## Lectura del error:

**Tabla 9.**

Análisis de calidad del nivel de conocimientos en dimensiones manifestación clínica con la práctica sobre prevenciones de dengue en paciente que acude al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024, mediante correlación de Spearman.

<b>Correlaciones</b>				
		Nivel de conocimiento dimensión manifestaciones clínicas		Prácticas
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coefficientes de correlaciones	1,000	0,179
	dimensión	Sig. (bilaterales)	.	0,013
	manifestaciones	N	157	157
	clínicas	Coefficientes de correlaciones	0,179	1,000
		Sig. (bilaterales)	0,013	.
		N	157	157

\*. Las correlaciones son significativas en niveles 0,05 (bilaterales).

Nota. Procesamiento estadístico mediante el SPSS 25.0

## Decisiones estadísticas

Cuando debemos tener las decisiones correctas de acuerdo al valor p encontrado ha sido a través de la significancia estadística de  $= 0,013$  donde indica ser un valor menor a la significancia teórica (0.005), con el nivel de confiabilidad del 99%, indicándonos que hay que aceptar las relaciones significativas de la variable de trabajo, hay que rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptar la hipótesis planteada (Hipótesis alternativa) donde se concluye que existen relaciones positivas de niveles de conocimientos en dimensiones manifestacion clínica con la práctica sobre prevenciones de dengue en paciente que acude al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024.

H3: Existen relaciones estadísticamente significativas de niveles de conocimientos en dimensiones factor de riesgo con la práctica sobre prevenciones de dengue en paciente que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024

### **Grado de relación entre las variables**

Para la tabla 10, se determina los valores de acuerdo al coeficiente de correlación de Spearman, siendo el grado de la relación del nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgos con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024, donde rho es 0,120, teniendo seguridad positiva con buena relación del 12% de las variables estudiadas.

### **Nivel de significancia**

Los niveles de significancia según Alfa = $\alpha$  en 0,012, correspondiendo una confiabilidad del 99%.

### **Estadísticos de prueba**

La prueba de hipótesis fue hecho a través del coeficiente de correlación de Rho de Spearman, de acuerdo a la prueba de normalidad, el cual servirán en conocer si se podrá rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) o no según valor de  $p$ .

### **Regla de decisión**

Significancia. Valores de  $p$  del coeficiente de correlación  $< \alpha$  Se rechaza la  $H_0$ .

Significancia. Valores de  $p$  del coeficiente de correlación  $\geq \alpha$  No se rechaza la  $H_0$ .

### **Lectura del error:**

**Tabla 10.**

Análisis de calidad del nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgos con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024, mediante correlación de Spearman.

<b>Correlaciones</b>				
		Nivel de conocimiento dimensión factores de riesgos		
		Practicas		
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coeficientes de correlaciones	1,000	0,120
	dimensión factores de riesgos	Sig. (bilaterales)	.	0,012
		N	157	157
Spearman	Prácticas de prevención	Coeficientes de correlaciones	0,120	1,000
		Sig. (bilaterales)	0,012	.
		N	157	157

\*. Las correlaciones son significativas en niveles 0,05 (bilaterales).

Nota. Procesamiento estadístico mediante el SPSS 25.0

### **Decisiones estadísticas**

Cuando debemos tener las decisiones correctas de acuerdo al valor p encontrado ha sido a través de la significancia estadística de = 0,012 donde indica ser un valor menor a la significancia teórica (0.005), con el nivel de confiabilidad del 99%, indicándonos que hay que aceptar las relaciones significativas de la variable de trabajo, hay que rechazar la hipótesis nula (Ho) y aceptar la hipótesis planteada (Hipótesis alternativa) donde se concluye que existe relación positiva del nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgos con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024.

H4: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión medidas de protección con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024

### **Grado de relación entre las variables**

Para la tabla 11, se determina los valores de acuerdo al coeficiente de correlación de Spearman, siendo el grado de la relación del nivel de conocimiento en su dimensión medidas de protección con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024, donde rho es 0,142, teniendo seguridad positiva con buena relación del 14% de las variables estudiadas.

### **Nivel de significancia**

Los niveles de significancia según Alfa = $\alpha$  en 0,038, correspondiendo una confiabilidad del 97%.

### **Estadísticos de prueba**

La prueba de hipótesis fue hecho a través del coeficiente de correlación de Rho de Spearman, de acuerdo a la prueba de normalidad, el cual servirán en conocer si se podrá rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) o no según valor de  $p$ .

### **Regla de decisión**

Significancia. Valores de  $p$  del coeficiente de correlación  $< \alpha$  Se rechaza la  $H_0$ .

Significancia. Valores de  $p$  del coeficiente de correlación  $\geq \alpha$  No se rechaza la  $H_0$ .

### **Lectura del error:**

**Tabla 11.**

Análisis de calidad del nivel de conocimiento en su dimensión medidas de protección con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024, mediante correlación de Spearman.

		<b>Correlaciones</b>		
			Nivel de conocimiento dimensión medidas de protección	Practicas
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coefficientes de correlaciones	1,000	0,142
	dimensión medidas de	Sig. (bilaterales)	.	0,038
	protección	N	157	157
	Prácticas de prevención		Coefficientes de correlaciones	0,142
		Sig. (bilaterales)	0,038	.
		N	157	157

\*. Las correlaciones son significativas en niveles 0,05 (bilaterales).

Nota. Procesamiento estadístico mediante el SPSS 25.0

### **Decisiones estadísticas**

Cuando debemos tener las decisiones correctas de acuerdo al valor p encontrado ha sido a través de la significancia estadística de  $= 0,038$  donde indica ser un valor menor a la significancia teórica (0.005), con el nivel de confiabilidad del 99%, indicándonos que hay que aceptar las relaciones significativas de la variable de trabajo, hay que rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptar la hipótesis planteada (Hipótesis alternativa) donde se concluye que existe relación positiva del nivel de conocimiento en su dimensión medidas de protección con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024.

#### 4.4. Discusión de resultados

Para las características sociodemográficas de 157 pacientes, teniendo Edad (años) de 20 a 30 años 40%, de 31 a 40 años 27%, más de 41 años 33%; en Genero hay Masculino 73.9% y Femenino de 26.15, en Grado de instrucción hay Sin grado 21%, Nivel primario 23.6%, Nivel secundario 40.8%, Superior técnico 9.6% y Superior universitario 5.1%.

En el objetivo general del nivel de conocimiento con las prácticas sobre la prevención del dengue, existe Practicas sobre prevención del dengue en proceso con medio nivel de conocimiento en 42.2%. Para Dávila y col., (11) en el 2021, en Cuba, fue bajo el nivel de conocimientos sobre dengue en 77%. Ha y nivel intermedio de conocimientos generales en 57%; desconocen la transmisión de enfermedades en 44%, y no reconocen al agente etiológico en 35%; hay fiebre, cefalea y dolores osteomusculares. El 75% bajo nivel bajo conocimientos en signos de alarma. En prevención el nivel de conocimientos es bajo e intermedio en 94%. Según Vásquez (16) en el 2024, en nivel de conocimiento el 61% tienen medio nivel, el 27% tiene nivel alto, el 13% nivel bajo. En prácticas de prevención de dengue el 12% con medio nivel, concluyen que hay directa relación del conocimiento en dengue con prácticas de prevención por pacientes con dengue.

En el primer objetivo específico del nivel de conocimiento en su dimensión generalidades con las prácticas sobre la prevención del dengue, existe Practicas sobre prevención del dengue en proceso con medio nivel de conocimiento en 36.9%. Para Hernández y Salamanca (12) en el 2023, en Colombia, el sexo hay 65% de mujeres, el promedio de edad es 47 años, el promedio es 4 habitantes por vivienda, los niveles de escolaridad son básica secundaria en 27%, en conocimiento dicen que es enfermedad muy grave 85%, transmitida por zancudo en 37%, fiebre es síntoma principal 89%. Medidas de prevención de fumigar en 15%, lavar el tanque en 39%, cuando se enferman van al médico en 57%, el 4% tiene casos de dengue.

Según Neira y Mego (17) en el 2023, hay medio nivel de conocimiento de dengue en 55%, nivel alto en 26% y nivel bajo en 20%, en prácticas preventivas hay 55%, en adecuadas el 24% y el 21% es deficiente. Concluyen, hay medio nivel de conocimiento de dengue con prácticas preventivas en proceso del 53,3 %; existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas de dengue en pobladores del Sector Magllanal, Jaén, 2022, con un  $p < 0,05$  y el coeficiente de correlación de 0,850.

En el segundo objetivo específico del nivel de conocimiento en su dimensión manifestaciones clínicas con las prácticas sobre la prevención del dengue, existe Practicas sobre prevención del dengue en proceso con medio nivel de conocimiento en 39.5%. Para Quan y col., (13) en el 2022, en Singapur, no hay diferencias significativas en puntuación media de Conocimiento [SHS (25,61) frente a NSHS (25,24)], y Prácticas [SHS (10,27) vs NSHS (9,57)]. Los factores significativos con SHS fueron edad de 41 a 50 años [IC del 95%: 1,27 a 5,19], saben que los mosquitos se reproducen en recipientes abiertos con agua estancada (IC del 95 %: 0,05 a 0,89), no estar de acuerdo con que reducir mosquitos Aedes para prevenir el dengue (IC del 95%: 1,18 a 3,00), acudir al hospital sin síntomas graves (IC del 95%: 0,40 a 0,95). Según Tirado (18), en el 2023, el 20% tienen alto nivel de conocimiento, el porcentaje es mayor quienes tienen practicas adecuadas de medidas preventivas. El 11% tiene bajo nivel de conocimiento. El 68% tienen medio nivel de conocimiento.

En el tercer objetivo específico del nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgos las prácticas sobre la prevención del dengue, existe Practicas sobre prevención del dengue en proceso con medio nivel de conocimiento en 35.3%. Para Barria (14) en el 2023, en Panamá, hay nivel alto de 41% con relación a la comunidad de Canelos de Santa María y práctica en 20%, hay diferencia de la conducta a seguir, tienen síntomas, hay nivel alto de

infestación y se automedican en 22%, en comparación a la comunidad de nivel bajo de infestación que es 9% con práctica no apropiada. Según Flores (19), en el 2024, hay medio nivel de conocimiento del dengue en 48%, el 87% dice que dengue es enfermedad por la picadura de un zancudo, dice que es un insecto con patas negras con rayas en 47%; hay fiebre en 89%, hay dolor de huesos en 49%, hay dolor de cabeza en 40% hay medida de prevención como uso de mosquiteros en 52%. Las acciones a realizar es acudir al hospital en 68%.

En el cuarto objetivo del nivel de conocimiento en su dimensión medidas de protección con las prácticas sobre la prevención del dengue, existe Practicas sobre prevención del dengue en proceso con medio nivel de conocimiento en 35.8%. Para Hossain y col., (15) en el 2021, en la India, el 94% había oído hablar del dengue, la mitad de la población en 47% tenía creencia errónea que Aedes se reproduce en agua sucia y 43% sabía que Aedes pica al amanecer y atardecer. El nivel de práctica preventiva fue moderado y menor del conocimiento, hay asociación significativa ( $p < 0,05$ ) del conocimiento y prácticas preventivas. Según Jara (20) en el 2021, hay enlace del conocimiento que poseen y prácticas preventivas en contra del Dengue. Hay enlace de Aspectos Conceptuales y costumbres preventivas contra el Dengue con significancia del 0,05. Hay enlace fuerte del componente Hay factores de riesgo y costumbres con prácticas preventivas contra el Dengue en los pobladores de la Joya, con significancia de 0,001. Hay enlace fuerte existente entre los componentes de Prevención y prácticas del Dengue en pobladores de la Joya, con significancia de 0,001.

## **CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

El nivel de conocimiento con las prácticas sobre la prevención del dengue, hay practicas sobre prevención del dengue en proceso con medio nivel de conocimiento en 42.2%.

El nivel de conocimiento en su dimensión generalidades con las prácticas sobre la prevención del dengue, hay prácticas sobre prevención del dengue en proceso con medio nivel de conocimiento en 36.9%.

El nivel de conocimiento en su dimensión manifestaciones clínicas con las prácticas sobre la prevención del dengue, hay prácticas sobre prevención del dengue en proceso con medio nivel de conocimiento en 39.5%.

El nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgos las prácticas sobre la prevención del dengue, hay prácticas sobre prevención del dengue en proceso con medio nivel de conocimiento en 35.3%.

El nivel de conocimiento en su dimensión medidas de protección con las prácticas sobre la prevención del dengue, hay prácticas sobre prevención del dengue en proceso con medio nivel de conocimiento en 35.8%.

## 5.2. Recomendaciones

- Se debería llevar a cabo programas de educación continua sobre el dengue en esta población. Sesiones de capacitación, charlas informativas, material educativo impreso y campañas de concientización en los medios locales podrían ser parte de estos programas. Al brindar información actualizada y relevante sobre el dengue, se puede mejorar aún más el conocimiento de la comunidad y fortalecer las medidas preventivas contra esta enfermedad transmitida por mosquitos.
- Existen diferencias en el nivel de conocimiento sobre el dengue entre diversos grupos sociodemográficos en el Perú. Estas diferencias podrían estar relacionadas con factores como el acceso limitado a la información, las creencias culturales, las experiencias previas con la enfermedad y las barreras socioeconómicas. Por ello, se recomienda que futuras investigaciones, especialmente por parte del Estado Peruano, profundicen en estos aspectos. Comprender estas causas permitirá diseñar estrategias de prevención y control del dengue más efectivas, específicas y adaptadas a las realidades de cada grupo poblacional.
- Se recomiendan hacer investigaciones con otras variables que no se incluyeron en el estudio, como las actitudes y prácticas de las personas con respecto al dengue, para evaluar la relación con el nivel de conocimiento.
- Es recomendable que se debe hacer mejoras en los planes sobre el dengue para integrar estrategias con otros sectores para mejorar la educación sanitaria. Incrementar la vigilancia epidemiológica a través de sus centros de salud para mejorar el manejo del dengue y mejore su Estrategia de Promoción de Salud para aumentar la educación sanitaria sobre el control del dengue, fomente la movilización social y fortalezca las estrategias para mejorar el control del dengue. Ya que somos

conscientes de que en la Dirección Regional de Salud del Callao (DIRESA Callao) se han implementado campañas de información para instruir a la población acerca de la relevancia de erradicar los lugares de reproducción de mosquitos y tomar acciones preventivas en casa. La Red de Prestaciones Sabogal de EsSalud ha puesto en marcha varias tácticas para prevenir y manejar el dengue en la zona.

Establecimiento de unidades de supervisión clínica (Uviclin): En el Callao y Lima Norte se han instaurado unidades para el cuidado de pacientes con dengue. Por ejemplo, en el hospital Canta Callao se establecieron dos espacios con 14 camas cada uno, sumando un total de 28 camas para pacientes que necesiten ser hospitalizados.

## REFERENCIAS

1. Enfermedades transmitidas por vectores [Internet]. [citado 16 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/vector-borne-diseases>
2. Dengue y dengue grave [Internet]. [citado 15 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
3. A medida que aumentan los casos de dengue a nivel mundial, el control de vectores y la participación comunitaria son clave para prevenir la propagación de la enfermedad - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 13 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/3-8-2023-medida-que-aumentancasos-dengue-nivel-mundial-control-vectores-participacion>
4. DC. Centers for Disease Control and Prevention. 2023 [citado 13 de julio de 2024]. Areas con riesgo de dengue | CDC. Disponible en: <https://www.cdc.gov/dengue/es/areaswithrisk/around-the-world.html>
5. Alertas y Actualizaciones Epidemiológicas - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 13 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/epidemiological-alerts-and-updates>
6. Penas L, Pupo B., Ochoa D. Importancia de la prevención del dengue. Rev Cuba Med [Internet]. 28 de diciembre de 2020 [citado 14 de agosto de 2024];60(3). Disponible en: <https://revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/2029>
7. Dengue en el Perú: a un cuarto de siglo de su reemergencia [Internet]. [citado 4 de junio de 2023]. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342015000100021](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000100021)

8. Lambayeque registra 438 casos de dengue y 3 defunciones [Internet]. [citado 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionlambayequegeresa/noticias/900765-lambayeque-registra-438-casos-de-dengue-y-3-defunciones>
9. Situacional de dengue en la provincia [Internet]. [citado 14 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/muniferrenafe/noticias/877151-situacional-dedengue-en-la-provincia>
10. González A., Oliva G., Baracaldo Y., Pérez M., Reyes I. Conocimientos sobre dengue en pobladores de un área de salud de Sancti Spíritus. MEDISAN [Internet]. febrero de 2023 [citado 14 de marzo de 2024];27(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1029-30192023000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30192023000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
11. Dávila J., Guevara J., Díaz C. Nivel de conocimientos de dengue, signos de alarma y prevención en distrito de reciente brote 2021. En internet <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3133> accedido el 12 de junio de 2024
12. Hernández J., Salamanca E. Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al dengue en familias de la comuna uno, Villavicencio – Colombia. 2023. Revista Colombiana De Ciencias Sociales, 14(1), 238–253. <https://doi.org/10.21501/22161201.3867>
13. Quan J., Parvathi T., Junxiong P. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del dengue entre focos de dengue persistentes y focos no persistentes en Singapur:

- un estudio transversal. 2022. En internet <https://www.nature.com/articles/s41598-022-22776-y> y accedido el 12 de junio de 2024
14. Barria Y. Conocimiento y prácticas sobre dengue y su relación con los niveles de infestación en dos comunidades de la Provincia de Herrera. 2023. En internet <https://revistas.anep.org.pa/index.php/edh/article/view/62> accedido el 12 de junio de 2024
  15. Hossain M., Alam N., Akter S., Suriea U., Aktar S., Shifat S., Islam M., Aziz I., Islam M., Islam M., Mohiuddin A. Knowledge, awareness and preventive practices of dengue outbreak in Bangladesh: A countrywide study. PLoS One. 2021 Jun 10;16(6):e0252852. doi: 10.1371/journal.pone.0252852. PMID: 34111157; PMCID: PMC8192001. En internet <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34111157/> accedido el 12 de junio de 2024
  16. Vásquez V. Nivel de conocimientos y prácticas de prevención aplicadas por pacientes con Dengue en un centro de salud de Comas, 2024. En internet <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/139018> accedido el 23 de junio de 2024
  17. Conocimiento y practicas preventivas de dengue en pobladores del sector Magallanal, Jaen, 2023. En internet [http://repositorio.unj.edu.pe/bitstream/UNJ/524/1/IFT\\_Neira%20Terrones%20y%20Mego%20Villanueva\\_TM.pdf](http://repositorio.unj.edu.pe/bitstream/UNJ/524/1/IFT_Neira%20Terrones%20y%20Mego%20Villanueva_TM.pdf) accedido el 23 de junio de 2024
  18. 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](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/10970/REP_ALEX)

ANDER.TIRADO\_NIVEL.DE.CONOCIMIENTO.Y.MEDIDAS.pdf?sequence=1  
&isAllowed=y accedido el 23 de junio de 2024

19. Flores D. Nivel de conocimiento del dengue en pacientes de 18 a 60 años que acuden al hospital referencial de Ferreñafe, 2024. En internet <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/12246/Flores%20Contreras%2C%20Diana%20Zaith.pdf?sequence=12&isAllowed=y> accedido el 23 de junio de 2024
20. Jara W. Nivel de conocimiento y su relación con las practicas sobre la prevención del dengue en pobladores de La Joya Puerto Maldonado 2021. En internet <https://repositorio.unamad.edu.pe/handle/20.500.14070/787> accedido el 23 de junio de 2024
21. Dávila A., Guevara A., Díaz C., Dávila A., Guevara A., Díaz C. Nivel de conocimientos de dengue, signos de alarma y prevención en distrito de reciente brote. Rev Habanera Cienc Médicas [Internet]. abril de 2021 [citado 16 de agosto de 2024];20(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1729-519X2021000200014&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2021000200014&lng=es&nrm=iso&tlng=pt)
22. Diaz R., Malca S. Conocimientos y prácticas respecto a las medidas preventivas de dengue en la persona responsable del cuidado de la vivienda en el Centro Poblado Batangrande, distrito Pítipo-Ferreñafe 2015. 2017 [citado 15 de julio de 2024]; Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/784>

23. Pérez D. Conocimientos y prácticas sobre el control químico del dengue mediante el uso de abate en pobladores de Ferreñafe, 2020. 2021 [citado 15 de julio de 2024]; Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/3464>
24. Organización Panamericana de la Salud. Resurgimiento del dengue en las Américas. [ Internet] [ citado el 10 de julio del 2024] Vol. 18 (2). Disponible en: [https://www3.paho.org/spanish/sha/epibul\\_95-98/bs972ree.htm](https://www3.paho.org/spanish/sha/epibul_95-98/bs972ree.htm)
25. Cortés M., Gómez Y. Subtipos de virus dengue serotipos 2, 3 y 4 aislados en el Departamento de Santander, Colombia. Rev cubana [Internet]. [citado el 16 de julio del 2024]; Vol. 59 (3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0375-07602007000300002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602007000300002)
26. SINIA (Sistema nacional de información ambiental. Estado del sistema de alerta: Alerta de El Niño Costero. [Internet] [citado el 10 de julio del 2023]. Disponible en: <https://sinia.minam.gob.pe/documentos/comunicado-oficial-enfen-ndeg-08-2017-estado-sistema-alerta-alerta>
27. Minsa. Directiva sanitaria N° 046-MINSA/DGE – V.01 DE notificación de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública. [Internet] [citado el 10 de julio del 2024]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4292.pdf>
28. Ministerio de salud. Situación epidemiológica del dengue y otras arbovirosis. [Internet] [citado el 10 de julio del 2024] Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2021/05/VigilanciaEpidemiologica-de-dengue-y-otras-arbovirosis.pdf>

29. Escobar N. Gestión del conocimiento y prácticas de prevención del dengue en pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas – 2022. [Internet] [ citado el 10 de julio del 2024] Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95332/Escobar\\_RNL\\_SD.pdf?sequence=4](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95332/Escobar_RNL_SD.pdf?sequence=4)
30. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana [Internet] [citado 10 de julio del 2023] Vol. 28 (4) pág. 237 - 241.43 Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172011000400011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011)
31. Salazar J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue. Eje Metropolitano, Estado Miranda, Venezuela. 2022. [ Internet] [citado el 10 de julio del 2024] Vol. 63 (3) pág. 267-274. Disponible en: <http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/700/922>
32. Gavira J. Conocimientos y prácticas culturales sobre dengue en las familias de un cabildo indígena del departamento de Córdoba. [Internet] [citado el 10 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/xmlui/handle/ucordoba/3425?localeattribute=en>
33. Sarmiento D. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el dengue en estudiantes de escuelas rurales de un área endémica en Colombia. [Internet] [citado el 10 de julio del 2024] Vol. 39 (3). Disponible en: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/4255>
34. Ortiz C. Conocimientos, prácticas y aspectos entomológicos del dengue en Medellín, Colombia: un estudio comparativo entre barrios con alta y baja incidencia. [Internet]

- [citado el 10 de julio del 2023] Vol. 38 (2) (2018). Disponible en:  
<https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/3957>
35. Agüero A. Conocimiento y prácticas de los adultos en el control del aedes aegypti en Costa Rica. Revista Hispanoamericana de ciencias de la salud [Internet] [citado el 10 de julio del 2024]. Vol. 4 (1) pág. 12–21. Disponible en:  
<https://www.uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/356>
36. Dávila J. Nivel de conocimientos de dengue, signos de alarma y prevención en distrito de reciente brote. Rev habana [Internet] [citado el 10 de julio del 2024]. Vol. 20 (2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2021000200014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2021000200014)
37. Olivera A. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas frente al dengue en el Centro Poblado de Pueblo Nuevo, Ica – 2021, [ Internet] [citado el 10 de julio del 2024] Disponible en:  
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1782/1/Angella%20Briggid%20Olivera%20Gutierrez.pdf>
38. OPM, OMS. Control de vectores en situaciones de desastre. 2025. En internet <https://www.paho.org/es/emergencias-salud/control-vectores-situaciones-desastre> accedido el 5 de julio de 2025
39. OMS, OPS. Estrategia de gestión integrada para la prevención y el control del dengue. 2025. En internet <https://www.paho.org/es/temas/dengue/estrategia-gestion-integrada-para-prevencion-control-dengue> accedido el 5 de julio de 2025
40. Vanlerberghe V., Toledo M., Rodríguez M., Gomez D., Baly A., Benitez J., Van der Stuyft P. Community involvement in dengue vector control: cluster randomised trial.

- BMJ. 2009 Jun 9;338:b1959. doi: 10.1136/bmj.b1959. PMID: 19509031; PMCID: PMC2694260.
41. Arfan I., Sulistyorini L., Sulistyowati M., Syahrul F., Junaidi H., Rizky A. Benefits and barriers of community participation in dengue control: A systematic review. Afr J Reprod Health. 2024 Oct 31;28(10s):482-498. doi: 10.29063/ajrh2024/v28i10s.49. PMID: 39641487.
42. Wikipedia. Dorothea Orem. 2025. En internet [https://es.wikipedia.org/wiki/Dorothea\\_Orem](https://es.wikipedia.org/wiki/Dorothea_Orem) accedido el 5 de julio de 2025
43. Naranjo Y. Morell L., Lázaro R., Macías H., González A. Intervención de enfermería sobre conocimientos de dengue sustentada en la teoría de Swanson. 25. 2021. . En internet [https://www.researchgate.net/publication/352736535\\_Intervencion\\_de\\_enfermeria\\_sobre\\_conocimientos\\_de\\_dengue\\_sustentada\\_en\\_la\\_teoría\\_de\\_Swanson/citation/download](https://www.researchgate.net/publication/352736535_Intervencion_de_enfermeria_sobre_conocimientos_de_dengue_sustentada_en_la_teoría_de_Swanson/citation/download) accedido el 5 de julio de 2025
44. Llorente J., Rodríguez L., Mattiello R., Cañon W. Effectiveness of a Nursing Educational Intervention in Adults to Promote Control Behaviors Against Dengue: Protocol for a Randomized Controlled Trial. JMIR Res Protoc. 2024 Feb 23;13:e54286. doi: 10.2196/54286. PMID: 38393755; PMCID: PMC10924258.
45. Quispe K. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de dengue de los pobladores de Patria, Pilcopata, Cusco – 2018, [Internet] [citado el 10 de julio de 2024] Disponible en: [https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/4352/253T201903\\_96\\_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/4352/253T201903_96_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

46. Hernández R., Mendoza C. Metodología de la Investigación: Ruta cuantitativa, cualitativa y mixta (1era edición). In. México: Mc Graw Hill; 2018. 148 – 151 pp.
47. Hernandez R., Fernandez C., Baptista P. Metodología de la investigación (6ta edición ed.). In. Mexico: Mc Graw Hill; 2016. 122 - 124 pp.
48. Ñaupas H., Mejía E. Novoa E. y Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013 [citado el 02 de febrero 2021]
49. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodologia de la 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%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf)
50. Echevarría H. Perception of the patient about humanized care provided by the nurse in a Clinic-Lima. Cuid y Salud [Internet]. 2017;3(1):239–248. Available from: [https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado\\_y\\_salud/article/view/1421/1316](https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1421/1316)
51. Niño B. Conocimientos y prácticas en prevención de dengue en ciudad afectada por epidemia del dengue posfenómeno de El Niño Costero, Perú, 2018. Rev cubana Med Trop 2019 [ Internet] [citado el 10 de julio del 2023] Vol. 71 (2). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91309>
52. Delgado Rojas A. Conocimientos y actitudes de la población frente al dengue Sector «A» y «B» de Morro Solar-Jaén, 2013. Univ Nac Cajamarca [Internet]. 2015 [citado 14 de marzo de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/1652>

## **Anexos**

## Anexo A. Matriz de consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	IPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p><b>PROBLEMA GENERAL:</b> ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión generalidades con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión generalidades con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024?</li> <li>•¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión manifestaciones clínicas con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024?</li> <li>•¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgos las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024?</li> <li>•¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión medidas de protección con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024?</li> </ul>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Analizar la relación del nivel de conocimiento con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Determinar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión generalidades con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024</li> <li>•¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión manifestaciones clínicas con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024?</li> <li>•¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgos las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024?</li> <li>•¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión medidas de protección con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024?</li> </ul>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b> Hi: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024</p> <p>H0: No hay relación del nivel de conocimiento con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b></p> <p>H1: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión generalidades con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024</p> <p>H2: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión manifestaciones clínicas con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024</p> <p>H3: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgos las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024</p> <p>H4: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión medidas de protección con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024</p>	<p><b>Vi = Nivel de conocimiento</b> <b>V2 = Prácticas sobre la prevención del dengue</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Tipo y nivel de investigación</b></p> <p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo  <b>Tipo de investigación:</b> Aplicado  <b>Diseño de investigación:</b> No experimental.  <b>De corte:</b> Transversal.  <b>Nivel de investigación:</b> Descriptivo correlacional.  <b>Población:</b> La población total de estudio calculada a partir de los registros de ingreso corresponde a 200 pacientes de ambos sexos, que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024. La muestra se calcula usando la fórmula de muestra. El estudio selecciono de forma sistemática y aleatoria a 157 pacientes.</p>

## **Anexo 2: Instrumentos de medición**

### **Cuestionario de Calidad de atención de enfermería**

#### **CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL DENGUE**

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

#### **I. Datos Generales:**

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

Edad: ..... Género: Masculino ( ) Femenino ( )

Nivel de instrucción:

Sin grado ( ) Nivel primaria ( ) Nivel secundaria ( )

Superior Técnico ( ) Superior universitario ( )

#### **II. Cuestionario**

##### **Dimensión 1: Generalidades**

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 mosquito.

d) No sabe

2. ¿Cuál es el nombre del mosquito que transmite el dengue?

a) Dengue

b) Aedes Africanus

c) Aedes Aegypti

d) Aedes Albopictus

3. ¿Cuántos tipos de dengue conoces?

a) Con signos de alarma, sin signos de alarma, dengue grave

b) Con signos de alarma, sin signos de alarma

c) Dengue grave

d) Dengue hemorrágico

4. ¿Dónde Se Reproduce El Zancudo?

a) En los depósitos de agua limpia, floreros, botellas, llantas, cascaras de huevo.

b) En los charcos de agua estancadas, depósitos con agua sucia, papeles, periódicos, estera, fierros y arena.

c) En depósitos de agua sucia, arboles, agua de lluvia estancada.

d) No sabe.

5. ¿Cómo se contagia el Dengue?

- a) Por agua contaminada
- b) Por una persona con Dengue
- c) Por la picadura del mosquito infectado con Dengue
- d) No sabe

## **Dimensión 2: Manifestaciones clínicas**

6. ¿Cuáles son los signos y síntomas de dengue sin signos de alarma?

- a) Fiebre de duración de 7 días, dolor de cabeza y de ojos.
- b) Dolor de cabeza, dolor muscular y de articulaciones, ronchas.
- c) Escalofríos, fiebre y decaimiento.
- d) Dolor abdominal intenso.

7. ¿Qué signo y síntomas indican que es un dengue grave?

- a) Vómitos.
- b) Fiebre
- c) Dolor en los huesos
- d) Sangrado grave

8. ¿Cuáles son los signos y síntomas del dengue con signos de alarma?

- a) Vómitos persistentes, dolor abdominal intenso y continuo.
- b) Náuseas y picazón de piel.

c) Fiebre de 24 horas de duración.

d) Erupción cutánea (rash)

9. ¿Conoce usted que examen se realiza para saber si una persona tiene Dengue?

a) Prueba de sangre

b) Prueba de orina

c) Prueba de saliva

10. ¿Conoce usted cual es el tratamiento médico del Dengue?

a) Paracetamol, abundante líquido y reposo.

b) Antalgina, abundante líquido y reposo.

c) Suero, abundante líquido, reposo.

### **Dimensión 3: Factores de riesgos**

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

a) El fenómeno del niño y de la niña.

b) El calentamiento global y los incendios.

c) El calentamiento global, el fenómeno del niño y la niña.

d) No sabe

12. ¿Cuánto tiempo viven los mosquitos adultos que transmiten el dengue?

- a) Una semana
- b) Dos semanas
- c) De dos semanas a un mes
- d) Dos meses.

13. ¿En dónde coloca los huevos el mosquito del dengue?

- a) La hembra coloca los huevos en agua de recipientes y zona húmeda
- b) Deposita los huevos en la superficie del agua contra la pared del recipiente.
- c) En cualquier lugar.
- d) En las plantas.

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

- a) Niños y jóvenes.
- b) Adultos.
- c) Ancianos.
- d) Cualquier población

15. ¿Dónde acude usted si se enferma de dengue?

- a) Hospital o centro de salud
- b) A su familiar más cercano

c) Farmacia

d) Clínica particular

#### **Dimensión 4: Medidas de prevención**

16. ¿Cómo se puede prevenir el Dengue?

a) Con la vacunación

b) Con el uso de repelente para evitar la picadura del mosquito del dengue

c) Con la eliminación de criaderos

d) La opción b y c

17. ¿Cuáles son las medidas preventivas personales para prevenir el Dengue?

a) Uso de ropa de manga larga, los mosquiteros de cama y repelentes.

b) Uso de bloqueadores, repelentes y zapatos.

c) Uso de Sombrilla, bloqueador, mosquitero.

d) No sabe

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

a) Uso de mosquiteros en la ventana y materiales tratados con insecticidas y espirales.

b) Cubrir, vaciar y limpiar cada semana los recipientes donde se almacena agua para el uso doméstico.

c) A y B

d) No sabe

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

a) Eliminar la basura acumulada en patios y áreas al aire libre.

b) Eliminar llantas, tanques, floreros en desuso y en sitios cerrados.

c) a y b.

d) No sabe

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

a) Permitir la fumigación y el uso de abate.

b) Permitir la vacunación.

c) Permitir la fumigación y vacunación.

d) No sabe

## TEST PARA MEDIR LAS PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL DENGUE

N	Control del vector	Nunca	Algunas veces	Siempre
1	Lava y tapa los recipientes de almacenamiento de agua y jabón para la prevención del dengue			
2	Mantienen bolsas con basura cerca o dentro de la casa			
3	Mantienen macetas, baldes, cilindros o reservorios con agua destapados			
4	Cambia de forma constante el agua de los bebederos de animales Protección personal			
5	Utilizas repelente y/o espiral para la prevención del dengue			
6	Utilizas camisas mangas largas y pantalones para la prevención del dengue			
7	Elimina de su vivienda botellas, latas, llantas, floreros en desuso, donde se acumula el agua			

8	Elimina aguas estancadas para la prevención del dengue			
	<b>Protección ambiental</b>			
9	Utiliza mosquiteros para la prevención del dengue			
10	Utiliza insecticidas para eliminar los mosquitos			
11	Utiliza productos como vape, espirales que eviten la presencia de mosquitos			
12	Evita tener macetas dentro del hogar			
	<b>Participación Comunitaria</b>			
13	Cambia a diario el agua de floreros para la prevención del dengue			
14	Asiste a charlas informativas en su comunidad			
15	Participa en actividades de limpia y remoción de inservibles en su barrio			
16	Colabora con la fumigación de su vivienda			

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACION!

### Anexo 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 prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024

**Nombre de la investigadora:** CUTIMANCO ALVAREZ IDA ROSA

**Propósito del estudio:** “Analizar la relación del nivel de conocimiento con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico Hna. María Donrose Sutmöller EsSalud Ventanilla Lima 2024”

**Beneficio por participar:** “Tendrá la posibilidad de conocer los resultados obtenidos, para que así se generen estrategias de atención al usuario dentro la 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:** “La participación en la investigación es totalmente bajo su voluntad, asimismo podrá retirarse cuando lo desee.”

#### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

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

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

**Anexo 4**



Dr. Juan Emilio Vásquez Castillo  
Director del Centro de Atención Primaria III HRNA  
María Donrose Sutmöller – ESSALUD Ventanilla  
Presente. –

Asunto: SOLICITO CONSTANCIA DE  
REALIZACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

De mi mayor consideración:

Yo, **Ida Rosa Cutimanco Alvarez**, identificada con **DNI N.º 48333145**, Bachiller de la carrera de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener, me dirijo a usted de manera cordial para saludarle y, a la vez, solicitar constancia de realización de trabajo de investigación aplicado en su institución en el mes de diciembre como parte del trabajo de investigación titulado:

**“Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico HRNA María Donrose Sutmöller – ESSALUD Ventanilla, Lima – 2024”.**

Esta solicitud tiene como finalidad dejar constancia de que la recolección de información fue efectuada con fines estrictamente académicos, bajo criterios éticos, de confidencialidad y sin afectar el normal funcionamiento del centro asistencial ni poner en riesgo a los participantes.

Agradezco de antemano su atención a la presente, y quedo atenta ante cualquier requerimiento adicional.

Sin otro particular, me despido con el mayor respeto.

Atentamente,

  
Ida Rosa Cutimanco Alvarez

DNI: 48333145

Correo: [g2018100414@uwienicr.edu.pe](mailto:g2018100414@uwienicr.edu.pe)



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Red Prestacional Sabogal

Centro de Atención Primaria III Hna. Maria Donrose Sutmöller

Ventanilla, 02 de Junio del 2025

Oficio N°00158-CAP-HMD-2025

RESPUESTA A.- "SOLICITO CONSTANCIA DE REALIZACION CE TRABAJO DE INVESTIGACION"

A quien corresponda:

El que suscribe, Dr. Juan Emilio Vásquez Castillo, en mi calidad de Director del Centro de Atención Primaria III HRNA Maria Donrose Sutmöller – ESSALUD Ventanilla, hace constar que:

La Sra. Ida Rosa Cutimanco Alvarez, identificada con DNI N.º 48333145, Bachiller de la carrera de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener, realizó su trabajo de investigación en nuestra institución en el mes de diciembre del año 2024, con el título:

"Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Policlínico HRNA Maria Donrose Sutmöller – ESSALUD Ventanilla, Lima – 2024".

Se deja constancia de que la recolección de datos fue realizada con fines estrictamente académicos, bajo criterios éticos, de confidencialidad, sin afectar el normal funcionamiento del centro asistencial ni poner en riesgo a los participantes.

Sin otro particular, se expide la presente constancia a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente.

Atentamente,

EsSalud - Red Prestacional Sabogal  
CAP III Hna. Maria Donrose Sutmöller

Dr. Juan Vásquez Castillo  
DIRECTOR  
C.N.P. 79019

Dr. Juan Emilio Vásquez Castillo  
CMP-079019

Director del CAP III Hna Maria Donrose Sutmöller

## ● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% 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	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	4%
2	<b>hdl.handle.net</b> Internet	2%
3	<b>uwiener on 2024-05-23</b> Submitted works	2%
4	<b>repositorio.unsch.edu.pe</b> Internet	<1%
5	<b>uwiener on 2024-01-03</b> Submitted works	<1%
6	<b>repositorio.upa.edu.pe</b> Internet	<1%
7	<b>repositorio.unj.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>repositorio.unamad.edu.pe</b> Internet	<1%