



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Experiencias de pacientes con signos de alarma de dengue
atendidos en el centro de salud de Pueblo Nuevo de Colan

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada de Enfermería

AUTORAS:

Chinga Leyton, Gabriela Virginia (orcid.org/0000-0002-5300-0552)

Flores Peña, Fresy Rossy (orcid.org/0000-0001-9773-6126)

ASESORA:

Mgtr. Pulache Herrera, Carmen Mariela (orcid.org/0000-0002-5829-4422)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

LÍNEA DE ACCIÓN DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA - PERÚ

2023

DEDICATORIA

Este proyecto de investigación está dedicado a mis padres y hermanos, por brindarme su apoyo en cada momento de mi vida, por sembrar en mí la semilla del amor, el respeto, la responsabilidad y las ganas de superarme. Por estar presente en cada aspecto de mi vida, con la bendición de Dios, y por la confianza brindada hacia mi persona.

Gabriela Virginia, Chinga Leyton.

Dedico especialmente este trabajo a Dios, a mis padres, mis hermanos, mis tíos, mis abuelos, y a todos aquellos que han estado ahí para mí, y que a lo largo de mi vida han sabido impartir valor y confianza en mí y en mis deseos de superación.

Fresy Rossy, Flores Peña.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios, por ser el dador de vida, por la fuerza que me ha brindado y así permitir que esté cumpliendo poco a poco mis objetivos planteados, a mis padres por su apoyo incondicional en cada aspecto de mi vida, especialmente, en mi formación académica y profesional. Además, agradecer a la asesora de la asignatura de investigación, por su apoyo y participación activa en la elaboración del proyecto de investigación, por brindarnos su tiempo y dedicación, por cada corrección y consejo.

Gabriela Virginia, Chinga Leyton.

En primer lugar, agradecer infinitamente a Dios por darme la vida, por darme las fuerzas y el valor para lograr mis metas, a mis padres, a mis hermanos y a todas las personas que estuvieron para mí en el proceso de mi carrera. Por su inmenso cariño y amor hacia mí, gracias por hacerme saber que cada paso que doy les enorgullece. Me gustaría agradecer profundamente a nuestra asesora de investigación por su dedicación y paciencia, sin sus precisas palabras y correcciones, no habría podido llegar a esta etapa deseada.

Fresy Rossy, Flores Peña.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| | |
|---|-----|
| DEDICATORIA | ii |
| AGRADECIMIENTO | iii |
| ÍNDICE DE CONTENIDOS | iv |
| RESUMEN | v |
| ABSTRACT | vi |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 5 |
| III. METODOLOGÍA | 12 |
| 3.1 Tipo y diseño de investigación: | 12 |
| 3.2 Categorías, Subcategorías y matriz de categorización..... | 12 |
| 3.3 Escenario de estudio: | 13 |
| 3.4 Participantes: | 13 |
| 3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos: | 14 |
| 3.6 Procedimientos: | 14 |
| 3.7 Rigor científico: | 15 |
| 3.8 Método de análisis de datos: | 16 |
| 3.9 Aspectos éticos:..... | 16 |
| IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN | 17 |
| V. CONCLUSIONES | 28 |
| VI. RECOMENDACIONES..... | 29 |
| REFERENCIAS | 30 |
| ANEXOS | 35 |

RESUMEN

El presente proyecto de investigación tuvo como objetivo analizar las experiencias de pacientes con signos de alarma de dengue atendidos en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colan, 2023. La investigación fue de tipo cualitativo, diseño fenomenológico, la población estuvo conformada por 30 participantes. La técnica que se empleó fue la entrevista, y el instrumento la guía de entrevista. Obteniendo como resultados que, la mayoría de pacientes manifestaron que fue una situación lamentable en el aspecto personal y emocional, algunos presentaron episodios de tristeza por no poder ver a sus familiares, hubo momentos cruciales durante el proceso de la enfermedad, ya que algunos llegaron a presentar alucinaciones y a decir incoherencias. En conclusión, la experiencia de los pacientes de haber tenido dengue con signos de alarma, fue muy desagradable y penosa, porque las circunstancias en las que se dieron los hechos no les permitieron sobrellevar de la mejor manera.

Palabras clave: Dengue, signos de alarma, experiencias, desagradables, incoherencias.

ABSTRACT

The objective of this research project was to analyze the experiences of patients with warning signs of dengue fever seen at the Pueblo Nuevo de Colan Health Center, 2023. The research was qualitative, phenomenological design, and the population consisted of 30 participants. The technique used was the interview, and the instrument was the interview guide. The results obtained were that most of the patients stated that it was a regrettable situation in the personal and emotional aspect, some presented episodes of sadness for not being able to see their relatives, there were crucial moments during the process of the disease, since some of them presented hallucinations and spoke incoherently. In conclusion, the patients' experience of having had dengue with alarm signs was very unpleasant and painful, because the circumstances in which the events occurred did not allow them to cope in the best way.

Keywords: Dengue, warning signs, experiences, unpleasant, inconsistencies.

I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día, la incidencia de casos de dengue ha aumentado de forma alarmante, considerándose como un reto en la salud pública, donde el impacto personal, social y económico es enorme. Más de las dos quintas partes de la población a nivel mundial, es decir, aproximadamente 2500 millones de personas, habitan en áreas de riesgo y más de 100 países han informado sobre la transmisión del dengue dentro de sus territorios. (1)

En el Perú, se han reportado 104 mil casos de dengue a nivel nacional, 131 fallecidos y más de 1 500 personas hospitalizadas, se infiere que, el país enfrenta un gran brote de esta enfermedad que supera las cifras más altas registradas en la historia. Lamentablemente, es un problema local, regional, nacional y mundial. Los expertos han advertido que la situación podría empeorar a medida que se presente el evento Global del Niño y lamentablemente, el sistema de salud no está preparado para hacer frente a este contagio, que perturba principalmente a la región amazónica cada año. Por lo consiguiente, este año, los habitantes de la zona costera son los más afectados, se conoce que el primer lugar lo ocupa la región de Piura, ya que reporta 28 114 casos de contagios, en segundo lugar, se encuentra Lima con 10 431 casos, en tercer lugar, está Ica con 9 120 infectados, en cuarto lugar, está Lambayeque, reportando 8 550 casos, en quinto lugar, está Loreto con 7 841 casos, Ucayali reporta 7 622 casos, finalmente, la Libertad presenta 5 740 personas contagiadas. (2)

En 1990, esta enfermedad ingresó a nuestro país, cuya presencia se ve favorecida por condiciones sanitarias, sociales y económicas inadecuadas. En 2000, Perú notificó el mayor número de infecciones por dengue, llegando a 23 329 casos de dengue, 250 casos de fiebre hemorrágica y 3 muertes. (3) En el futuro, debido a la diversidad genética del virus, se espera que aparezcan más cepas causantes de viremia debido a casos clínicos más complejos en el tratamiento de la enfermedad, lo cual es un desafío para los trabajadores de la salud, porque después de la infección, el dengue se asocia con un fenómeno inmunopatogénico complejo. (4)

Es esta situación preocupante en nuestra sociedad la que nos hace preguntarnos, ¿y si esta situación persiste en nuestro país? o peor aún, ¿y si esta situación empeora?

Al responder las preguntas planteadas, podemos señalar que, si esta situación persiste, o se agrava, nuestro país se va a ver muy afectado, las pérdidas humanas y económicas serían enormes, ya que, la cantidad de pacientes hospitalizados a la actualidad supera las barreras establecidas por el sistema de salud, además, requiere de abundantes recursos monetarios para cubrir todas las necesidades de atención y tratamiento del paciente, y si esto continúa va a impedir que nuestro país siga en proceso de desarrollo. (5)

El panorama presentado anteriormente es una realidad, hablando específicamente de nuestro país, además, el centro poblado; Pueblo Nuevo de Colan; no es ajeno a ello, los índices han aumentado de forma preocupante y alarmante, ya que, se han presenciado muchos casos de dengue en sus distintas clasificaciones, generando temor en cada habitante que conforma la comunidad, es por ello que nos planteamos la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las experiencias de pacientes con signos de alarma de dengue atendidos en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colan, 2023?

Nuestro proyecto de investigación, tiene pertinencia y relevancia, pues, el dengue constituye un problema de salud pública; es una enfermedad viral alarmante en los seres humanos, en la actualidad no existe tratamiento específico, tampoco existe vacuna comercializada para su prevención. En relación a la relevancia social, trata de incluir aportes importantes, como dar a conocer las experiencias de los pacientes con signos de alarma del dengue del Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colan; considerando las lluvias ocurridas en los últimos meses en nuestro país, y en que las medidas que se adoptaron no fueron las necesarias para evitar el brote de esta nueva epidemia, contamos con un número muy alto de casos y de los cuales nos centramos en las experiencias que vivieron los pacientes al estar hospitalizados, sumado al confort que vivieron mientras estaban en el proceso de su enfermedad, ya que es necesario recalcar que ningún centro de salud u hospital

estaba preparado para dar la atención necesaria, aún más con la demanda de pacientes y la falta de personal para atender estos casos.

La factibilidad de nuestra investigación se basa en 3 aspectos fundamentales: justificación teórica, práctica y metodológica. El logro está definido por el nivel de justificación que presenta en cada una de las tres dimensiones, incluye exhibir las razones por las que es relevante realizar la investigación en cuestión.

Justificación Teórica: implica detallar el nivel de conocimiento existente en la población que forma parte de nuestro proyecto, ya que está ligado a los conocimientos que la comunidad en estudio tenía sobre la enfermedad antes de padecerla o vivirla, conocer primero la noción que ellos manejaban sobre el dengue, para luego entender las experiencias que ellos vivieron a causa de esta enfermedad. (6)

Justificación Práctica: hace relevancia a las razones que enmarcan que la investigación propuesta ayudará a resolver un problema o tomar una decisión. Es decir, describir cómo los resultados cambiarán la realidad del campo de investigación. En este aspecto, se realiza porque existe la necesidad de analizar los testimonios, vivencias y experiencias propias de los pacientes con signos de alarma del dengue del Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colan, Paita, Piura, para así poder comprender el efecto que produce esta enfermedad en la sociedad, de esa manera, contribuir y fomentar el apoyo familiar y social. (7)

Justificación Metodológica: surge cuando se propone un nuevo método o estrategia en el proyecto a implementar con el fin de obtener conocimientos válidos y confiables, por lo que, los resultados que se obtengan en nuestra investigación sobre las experiencias que vivieron estos pacientes al padecer dengue con signos de alarma serán fundamentales para que se aperturen nuevas estrategias de afrontamiento y manejo. Así mismo, permitirán generar más conocimiento o servirán de base a otras investigaciones. (8)

En esta investigación tenemos como objetivo general analizar las experiencias de pacientes con signos de alarma de dengue atendidos en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colan, 2023. Y como objetivos específicos: determinar las

experiencias desde el enfoque físico de pacientes con signos de alarma del dengue atendidos en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colan, 2023, asimismo, describir las experiencias desde el enfoque emocional de pacientes con signos de alarma de dengue atendidos en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colan, 2023, de la misma manera, conocer las experiencias desde el enfoque familiar de pacientes con signos de alarma de dengue atendidos en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colan, 2023, por lo consiguiente, describir las experiencias desde el enfoque laboral de pacientes con signos de alarma de dengue atendidos en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colan, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

En el progreso de esta investigación se ha hecho una consulta para conocer estudios que se realizaron respecto al tema, a nivel internacional son relevantes:

Cosme, Parra, Rodríguez, Salamanca elaboraron una investigación titulada: “Conocimientos y prácticas de las familias en el manejo del dengue en Saravena – Arauca”, teniendo como objetivo determinar los conocimientos y prácticas de los hogares del municipio de Saravena-Arauca en el tratamiento del dengue. Es un estudio descriptivo transversal, basado en variables cualitativas y cuantitativas basadas en la teoría fundamentada. El análisis del estudio mostró que las familias cuentan con prácticas adecuadas en prevención, control y tratamiento de enfermedades. Además, muestra que los enfoques de cuidado familiar tienen incentivos favorables. Concluyendo que, los conocimientos y prácticas de las familias se muestran y reflejan positivamente en las prácticas preventivas que practican dentro del núcleo familiar y en la comunidad. (9)

Sorroza, Cajas, Jinez, Jinez realizó un trabajo de investigación denominado: “Las secuelas del dengue, con el objetivo de efectuar una revisión de la literatura no experimental basada en publicaciones académicas existentes sobre enfermedades o afecciones que pueden ocurrir después del diagnóstico de dengue”. Los resultados obtenidos fueron que, algunas personas presentaron marcado edema intersticial en diversos órganos, entre ellos principalmente vesícula biliar, pulmón, cerebro, hígado, riñón, bazo y epiplón mayor; derrames serosos tales como ascitis, derrames pleurales y pericárdicos; lesiones vasculares extensas caracterizadas por dilatación de vasos de pequeño y mediano calibre y marcada congestión de glóbulos rojos. Por lo que se puede concluir que, en la mayoría de los casos no deja resultados negativos, pero hay cierta evidencia de que puede estar asociado a síndromes hepáticos y neurológicos tras haber sido diagnosticados. (10)

Bermúdez, Rosero realizaron un trabajo de investigación titulado: “Dengue y su asociación con síntomas depresivos en pacientes atendidos durante el año 2021, en el Centro de Salud tipo “C” nueva San Rafael del Cantón Esmeraldas”, con el objetivo de determinar la relación existente entre el dengue y la depresión en pacientes entre 20 y 64 años. Se realizó mediante un estudio prospectivo con

grupos expuestos y no expuestos. Los pacientes firmaron un formulario de consentimiento informado antes de participar. El acceso a los expedientes clínicos requiere la correspondiente autorización del director del Centro de Salud Nuevo San Rafael "C". El cuestionario DASS 21 validado en este estudio se aplicó a toda la población (118 pacientes), de los cuales (59 pacientes) pertenecían al grupo expuesto y (59) pertenecían al grupo no expuesto. Obteniendo como resultados que, el 82% y el 18% de los grupos expuestos y no expuestos, respectivamente, desarrollaron síntomas depresivos. Se concluyó que existía una asociación entre el dengue y los síntomas depresivos posteriores con un riesgo relativo de 4.6 veces. La prevalencia de síntomas depresivos en la fase aguda es 2.13 veces mayor que la prevalencia de síntomas depresivos tres meses después. (11)

Morocho realizó una investigación denominada: "Factores de riesgo de infección por dengue en las comunidades de Trapichillo, San José y Buena Esperanza, estado Catamayo". Su objetivo fue determinar los factores de riesgo para la infección por dengue; asimismo, determinar el cuadro clínico, tipos de dengue y conocimientos técnicos para evitar la infección por dengue en las comunidades. Un total de 46 pacientes con dengue fueron incluidos en este estudio observacional de análisis de casos donde se realizaron dos controles en cada oportunidad. Tenían rasgos sociodemográficos comparables al período anterior, pero no estaban afectados por la enfermedad. Se encontraron los siguientes hallazgos: el grupo de edad de 15 a 49 años presentó la mayor incidencia de dengue, con un 58.7%, y las mujeres tuvieron la mayor incidencia, con un 54.3% (n=25). La sintomatología clínica más frecuente, compatibles con síntomas de dengue fueron, cefalea (95.6%), fiebre (93.4%) y mialgias (60.8%). Entre los elementos de riesgo examinados, los más importantes encontramos: tener llantas en la casa, tenía tres veces más probabilidades de desarrollar dengue y tener mallas en las ventanas mostró una diferencia estadísticamente significativa. En cuanto a los conocimientos técnicos, para evitar la infección por dengue, se encontró que el 61.6% de los encuestados sabía qué es el dengue, el 76.1% conocía los síntomas del dengue y el 64.5% sabía cómo se transmite. (12)

A nivel nacional, podemos encontrar estudios relevantes como:

Castillo elaboró un proyecto de investigación denominado: “Conocimientos preventivos sobre el dengue y su relación con los casos reportados en la población peruana en el año 2020”. Con el objetivo de observar la relación entre los conocimientos sobre el dengue y los casos confirmados en la población peruana en el año 2020. Es un estudio observacional, descriptivo, correlacional y retrospectivo. El análisis de las investigaciones muestra que la conciencia sobre las medidas preventivas es mayor en los departamentos donde ocurren casos de dengue. Se concluyó que existe la necesidad de incrementar las medidas preventivas y el conocimiento del dengue entre la población y evaluar las percepciones de riesgo en áreas endémicas para crear un impacto positivo en estas áreas. (13)

Panta realizó un proyecto de investigación titulado: “Nivel de aplicación de medidas preventivas en hogares con casos de Dengue en el Centro de Salud II Talara en el año 2017”. La intención de este estudio descriptivo y transversal fue determinar el impacto del nivel de aplicación en el tratamiento de casos de dengue. La muestra estuvo compuesta por 134 hogares del distrito de Talara. Mediante una encuesta por cuestionario, lograron evaluar en qué medida se implementaron medidas preventivas en hogares con casos de dengue. Los resultados mostraron que el 73% de los hogares tomó medidas preventivas insuficientes y el 27% tomó medidas preventivas adecuadas. Vale la pena señalar que, el 78% de los hogares nunca coloca mosquiteros en puertas y ventanas, el 75% de los hogares nunca usa arena o tierra húmeda para reemplazar el agua en las macetas, el 69% de los hogares nunca voltea los tanques de agua no utilizados y el 65% de los hogares nunca usa repelente y camisas de manga larga, el 62% nunca retira objetos no utilizados que acumulan agua, y el 60% nunca cambia el agua de jarrones al menos una vez al día, en cuanto a las medidas preventivas que a veces toman, el 66% de hogares a veces limpia los tanques de agua al menos una vez por semana, el 55% a veces cubre los tanques y contenedores utilizados para recoger agua y el 45% nunca lo hace. (14)

Dávila, Guevara y Díaz realizaron un estudio titulado: “Conocimiento de tasas de dengue, señales tempranas de alerta y prevención” en una zona con brotes recientes. El objetivo fue evaluar el grado de conocimiento de la localidad sobre el dengue, signos de alarma y prevención. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversal y no experimental. La encuesta se realizó en 2018 involucrando a 618 vecinos del distrito de Chiclayo que fueron seleccionados aleatoriamente de un grupo empresarial multinivel. Se utilizó la herramienta para evaluar el conocimiento global que consiste en sentido común, señales de advertencia y prevención. Se utilizaron pruebas de chi-cuadrado para relacionar el nivel de conocimiento con las características sociodemográficas. Los resultados mostraron que el 76.2% de la población tenía un bajo nivel de conocimiento sobre el dengue. El 57.4% tenía un nivel medio de conocimientos generales; el 45% desconocía la vía de transmisión y el 34% desconocía el patógeno. De las manifestaciones clínicas, la fiebre fue la que más se asoció al dengue, seguido de la cefalea y el dolor en la musculoesquelética. El 74.9% tenía baja conciencia de las señales de advertencia. El grado de conocimiento sobre prevención se encuentra en un nivel medio o bajo y alcanza el 93%. Concluyeron que los residentes en áreas con brotes recientes estaban menos informados sobre el dengue. (15)

Domínguez realizó un estudio denominado: “Educación para la salud y su relación con el empoderamiento personal de los residentes para la prevención y control del dengue, Jaén-Perú”, con el objetivo de determinar la relación entre el modelo de enseñanza utilizado en educación para la salud y el empoderamiento personal de los residentes. Este estudio utilizó un diseño transversal no experimental-correlacional y los resultados fueron los siguientes: enseñanza dominante en salud y educación, comportamiento proactivo (65.7%). Se concluyó que existen correlaciones estadísticamente significativas entre las variables de los modelos de aprendizaje utilizados en la enseñanza para la salud del dengue y el empoderamiento personal, $p < 0,05$). Las familias guardan el agua en recipientes limpios y tapados, mantiene limpios los lavamanos e inodoros, no existen aguas estancadas fuera del hogar y elimina potenciales criaderos como: llantas, tapas de gaseosas, baldes, entre otros. (16)

Respecto a las teorías que dan sustento a esta investigación, se presentan a continuación, los fundamentos teóricos de la experiencia.

Es definida como la forma en que las personas interactúan con el mundo interior y exterior. En ese aspecto, las personas aceptan el mundo, especialmente la salud, la enfermedad y la discapacidad. En este sentido, la experiencia de la felicidad es íntima y pertenece sólo a quien la vive y la procesa de la forma más sutil. (17)

La memoria es espontánea, por lo que una serie de anécdotas pueden surgir y expresarse con sensibilidad sólo a través de experiencias de vidas pasadas. También es importante señalar que las historias de vida y las experiencias de vida se pueden presentar desde cualquier ángulo. (18)

La experiencia de la enfermedad provoca muchas reacciones sensoriales y de estrés en las personas, tales como: ansiedad, ira, negación, tristeza, culpa y confusión. A menudo, el paciente es particularmente vulnerable e impresionable, y esto cambia su vida, al menos temporalmente. La enfermera ocupa un lugar central en la vida del paciente y debe ayudarlo a mantener un sentido básico de seguridad, autoestima e integridad. Las relaciones básicas enfermera-paciente incluyen al médico, la familia, otros pacientes, miembros del equipo de atención médica y la comunidad. El punto básico de la relación es la "comunicación". Permitirse entenderse a uno mismo y a los demás es esencial para construir relaciones. (19)

Una de las principales formas en que somos cambiantes es a través de nuestras experiencias humanas.

El enfoque físico: se considera como el autoconcepto o concepto que uno tiene de sí mismo, su estima personal en relación con su faceta física, se determina la postura y nuestros movimientos, incluye buena movilidad articular, tono muscular y elasticidad, se debe señalar que la experiencia de la salud no se limita al cuerpo en sentido físico, y el sujeto también supera las limitaciones de su propio cuerpo. (20)

El enfoque emocional: el cuerpo enfermo crea un cuerpo alucinatorio para el paciente, en el que la experiencia del cuerpo del paciente crea la ilusión de la existencia de un cuerpo distinto del cuerpo sano e idealizado que ve. (21) Sabemos que los estados emocionales positivos mantienen o mejoran la salud, pero sí

creemos que las emociones positivas son más importantes que la ausencia de emociones negativas, y la salud es más que la privación de la enfermedad, entonces podemos aumentar estas emociones para prevenir ciertas enfermedades o reducir su grado de magnitud. (22)

El enfoque familiar: la familia es la base del tratamiento del paciente y debe verse como un elemento terapéutico en sí mismo, por lo tanto, debe incluirse en el plan de atención, ya que ayuda a aliviar el sufrimiento del paciente. Las familias pueden desarrollar mecanismos de autorregulación, pero a veces esto no es suficiente y puede conducir a desequilibrios emocionales. (23)

El enfoque laboral: se refiere al campo de trabajo o campos afines, especialmente los aspectos legales y económicos. La salud es tanto un factor como un resultado, por lo que es una parte integral del desarrollo. El desarrollo como proceso social encaminado a crear las condiciones para la prosperidad de todos los pueblos y la plena vigencia de los derechos y obligaciones de los ciudadanos. (24)

Con respecto a los fundamentos teóricos del dengue, se puede inferir que:

El dengue es un problema complejo, tanto por su gravedad como por los factores que se deben considerar para su control. Esta realidad es un reto para el control de mosquitos vectores, así como para el control de enfermedades en las condiciones actuales de nuestra región. (25)

La Organización Mundial de la Salud refiere que la picadura de un mosquito infectado es la forma de propagación del dengue. (26) Esta enfermedad afecta a personas de todas las edades. Se clasifica como dengue sin signos de alarma, que incluye infección asintomática, dengue con signos de alarma, lo que simboliza que la enfermedad puede variar desde fiebre leve hasta fiebre alta debilitante, cefalea, dolor retro ocular, dolor muscular y de articulaciones. Eventualmente, la enfermedad puede progresar a dengue severo, caracterizado por shock, disnea, sangrado profuso y/o complicaciones orgánicas graves. (27)

La enfermedad se considera tropical debido a su distribución en el sudeste asiático, el Pacífico occidental, Latinoamérica y el Caribe. Se han descrito los 4 serotipos del virus del dengue y son: DENV-1, DENV-2, DENV-3, DENV-4. La infección con uno

de estos virus proporciona inmunidad homóloga a largo plazo, pero no protege contra el otro, por lo que una persona puede enfermarse cuatro veces en su vida. La evidencia científica sugiere que la infección en serie con diferentes serotipos de virus aumenta el riesgo de dengue grave porque las respuestas inmunitarias a los componentes virales pueden facilitar los procesos autoinmunes. (28)

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación:

3.1.1 Tipo de investigación:

Nuestro proyecto de investigación utilizó un enfoque cualitativo, ya que proporciona un contexto amplio para interpretar información y fenómenos. (29) También nos permitió ver los problemas de salud y enfermedad desde una perspectiva diferente a la que se usa comúnmente, y responder preguntas que no pueden responderse con métodos cuantitativos. A través de esta investigación, pudimos obtener una mejor comprensión de la realidad de nuestro trabajo. (30)

3.1.2 Diseño de investigación:

El estudio tuvo un diseño fenomenológico, que pretende describir y comprender fenómenos desde la perspectiva de cada sujeto y las construcciones colectivas que subjetivamente atribuyen a sus experiencias. Se centraliza en las experiencias personales subjetivas de los participantes de la investigación, ayudándonos a comprender profundamente y aprender del fenómeno. (31)

3.2 Categorías, Subcategorías y matriz de categorización.

Categoría I: Enfoque físico.

Subcategorías:

- a) Experiencias de los pacientes antes de presentar dengue con signos de alarma.
- b) Experiencias de los pacientes durante la enfermedad de dengue con signos de alarma.
- c) Experiencias de los pacientes después de la enfermedad del dengue con signos de alarma.

Categoría II: Enfoque emocional

Subcategorías:

- a) Experiencias de los pacientes antes de presentar dengue con signos de alarma.
- b) Experiencias de los pacientes durante la enfermedad dengue con signos de alarma.

- c) Experiencias de los pacientes después de la enfermedad del dengue con signos de alarma.

Categoría III: Enfoque familiar

Subcategorías:

- a) Experiencias de los pacientes antes de presentar dengue con signos de alarma.
- b) Experiencias de los pacientes durante la enfermedad de dengue con signos de alarma.
- c) Experiencias de los pacientes después de la enfermedad del dengue con signos de alarma.

Categoría IV: Enfoque laboral

Subcategorías:

- a) Experiencias de los pacientes antes de presentar dengue con signos de alarma.
- b) Experiencias de los pacientes durante la enfermedad del dengue con signos de alarma.
- c) Experiencias de los pacientes después de la enfermedad del dengue con signos de alarma.

3.3 Escenario de estudio:

El estudio se realizó en el Centro de Salud Pueblo Nuevo de Colan, pertenece a la provincia de Paita, región Piura, es de categoría I-4, perteneciente a la DISA Piura. Se considera como un lugar de alta demanda de pacientes con dengue.

El Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colan cuenta con los servicios de medicina general, tóxico y emergencia, internamiento, atención de partos, control del niño sano, consultas psicológicas, planificación familiar, entre otros.

También hay personal médico, enfermeras, psicólogas, odontólogas, obstetras, enfermeras y laboratoristas.

3.4 Participantes:

Nuestro estudio fue realizado con 30 personas los cuales fueron los pacientes hospitalizados con dengue con síntomas de alarma en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colan.

Criterios de inclusión:

- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes que deseen participar de este estudio.
- Pacientes que estén adscritos al C.S Pueblo Nuevo de Colan.
- Pacientes que se encuentren lúcidos al momento de la entrevista.
- Pacientes que hayan estado laborando.

Criterios de exclusión:

- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes que no deseen participar de este estudio.
- Pacientes que no se encuentren adscritos al C.S Pueblo Nuevo de Colan
- Pacientes que no se encuentren lúcidos al momento de la entrevista.
- Pacientes que no hayan estado laborando.

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

La técnica utilizada fue la entrevista, que consiste en un simple papel, ya sea impreso o no, e incluye preguntas que se formulan al entrevistado en un orden específico. Los participantes respondieron con sus propias palabras y señalaron los puntos importantes. Su proceso puede variar ligeramente. (32)

El instrumento utilizado fue la guía de entrevista, es una herramienta de gran ayuda para la recolección de datos en la investigación cualitativa, se define como una conversación con un propósito, mas no solo una conversación sobre hechos. Es una herramienta técnica utilizada en forma de diálogo hablado. (33)

Nuestra guía consta de 16 ítems, 4 preguntas por cada enfoque, donde cada pregunta ayuda a dar respuesta a cada objetivo propuesto. Fue validado por 4 magíster, expertos en su campo y con experiencia en el tratamiento de pacientes con dengue con signos de alarma.

3.6 Procedimientos:

Las herramientas manejadas son guías de preguntas sobre los objetivos de la investigación y cuestiones para aclarar conceptos y obtener más información sobre el tema deseado.

Los procedimientos detallados para el proceso de recopilación de información son los siguientes:

Se consideró como un contexto ético inicial, en primer lugar, se aprobó el proyecto de investigación por la escuela de Enfermería de la Universidad César Vallejo - Piura, se solicitó el permiso correspondiente a la escuela de Enfermería, para poder acceder a la información de los pacientes del centro de salud, en segundo lugar, contactamos al jefe del centro de salud y le pedimos su consentimiento para utilizar nuestro estudio. El instrumento se elaboró en base de 16 ítems, después de ello, fue validado por 4 magíster, que son expertos en el tema y han tenido la experiencia de tratar casos de pacientes con dengue con signos de alarma, después de ello, se explicó y aplicó el consentimiento informado a cada participante. Posteriormente, se realizaron las entrevistas semiestructuradas con 30 participantes en diferentes momentos, teniendo en cuenta la personalidad del individuo. Finalmente, se analizó los resultados obtenidos.

3.7 Rigor científico:

Nuestro trabajo de investigación utilizó el enfoque cualitativo, por ende, solo se realizó la aprobación de los instrumentos por cuatro expertos, la confiabilidad no se consideró necesario realizarlo por motivos que no existen métodos exactos para medir la confiabilidad y a continuación se presentan aportaciones que lo justifican.

Se utilizaron los siguientes criterios de rigor científico basando los siguientes puntos por Lucía Noreña. (34)

Credibilidad o valor de verdad: una medida de verdad o valor, también llamada autenticidad, es un requisito importante ya que puede representar fenómenos percibidos por humanos y experiencia humana.

Fiabilidad y validez: describe la probabilidad de que un estudio se repita si un investigador utiliza el mismo método o estrategia de recopilación de datos que otro investigador y obtiene resultados similares. Con la ayuda de este estándar, se asegura que los hallazgos sean precisos y claros y que las respuestas de los participantes no estén relacionadas con la naturaleza de la investigación. Un principio clave de la investigación cualitativa es la validez, que tiene que ver con la interpretación adecuada de los hallazgos.

Relevancia: analizar el éxito del proyecto en el logro de sus objetivos y señalar si mejoró el conocimiento del fenómeno o del contexto de estudio.

Es por ello, que se empleó la validez mediante el juicio de expertos.

3.8 Método de análisis de datos:

Para el análisis se utilizó el instrumento de la entrevista estructurada, posteriormente, se proporcionó la interpretación mediante una grabadora y con la ayuda de alguien se transcribió el texto sobre la información obtenida de las experiencias de los pacientes con signos de alarma, donde se detalló sus vivencias personales, el proceso de su enfermedad y recuperación en cada individuo, logrando llegar a resultados favorables y cumpliendo nuestros objetivos planteados.

3.9 Aspectos éticos:

El presente proyecto de investigación respeta las normas éticas planteadas, tuvo en cuenta los siguientes criterios basados en Belmont. (35)

Consentimiento informado: es una parte importante de la investigación y su firma es esencial en la mayoría de los estudios clínicos. Su propósito es informar a los pacientes de las implicaciones de participar en el estudio propuesto.

Principio de autonomía: como se tiene de conocimiento este principio hace énfasis en respetar a la autonomía de quienes puedan verse afectadas por su participación directa en la investigación. En este caso, se va a respetar la decisión del paciente en cuanto a si desea o no colaborar con nuestra entrevista.

Principio de no maleficencia: este principio impone la obligación de no perjudicar a los involucrados en el estudio, en la práctica trata de maximizar todos los beneficios posibles y prevé las acciones necesarias para mitigar los riesgos. No se alteró en la salud y en las respuestas de los pacientes.

Principio de justicia; el cual prohíbe la exposición a un grupo de personas que asumen riesgos de investigación únicamente en beneficio de otros grupos. Por lo tanto, todas las personas, independientemente de sus circunstancias, tienen la misma dignidad y, por ello, todas deben ser tratadas y respetadas por igual.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El dengue es una enfermedad viral aguda que afecta a personas de todas las edades y constituye un problema de salud pública mundial, donde el impacto personal, social y económico es enorme. Después de haber efectivizado nuestro trabajo de investigación se llegaron a los siguientes resultados.

Con respecto al objetivo general: Analizar las experiencias de pacientes con signos de alarma de dengue atendidos en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colan, 2023.

Encontramos las siguientes respuestas, en su mayoría, los entrevistados coincidieron que: “mi experiencia de haber tenido dengue con signos de alarma, fue una situación muy desagradable y penosa, porque las circunstancias en las que se dieron los hechos no me permitieron sobrellevar de la mejor manera la enfermedad, en esos momentos, el brote de la epidemia se encontraba en su máximo nivel, los establecimientos de salud estaban saturados, había falta de personal, sobre todo de camas, y el Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colan no fue ajeno a ello, cada persona vivió de manera distinta el proceso de esta enfermedad que nos aterraba, ha pasado poco tiempo desde que sufrimos por la pandemia Covid-19, donde todos vimos morir a nuestros seres queridos, nos quedamos sin trabajo, estuvimos aislados, se sufrió una desesperación insuperable, pensé que otra vez sucedería algo igual”.

Objetivo específico N° 1: Explicar las experiencias desde el enfoque físico de pacientes con signos de alarma de dengue atendidos en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colan, 2023.

Categoría I: Enfoque físico

Sub categoría I: Experiencias de los pacientes antes de presentar dengue con signos de alarma.

Aspecto físico antes de la enfermedad

P01, P02, P03, P04, P05, P06, P11, P08, P09, P10, P18, P19, P20, P21, P26, P28, P29, coincidieron en que, “antes del dengue yo era una persona de contextura gruesa, era una persona activa, podía realizar cualquier actividad, pero cuando me dio dengue bajé bastante de peso”. P07, nos relataron, “he sido de contextura gruesa, pero debido al dengue, los kilos que había ganado por mi embarazo se quedaron estancados”.

Por otro lado, P12, P13. P14, P15, P16, P17, P22, P23, P24, P25, P27, P30 coincidieron en que, “siempre he mantenido mi peso adecuado, mi aspecto físico normal, las actividades las realizaba sin dificultad y después del dengue mantuve mi peso”.

Como se puede evidenciar, la gran mayoría de entrevistados manifestaron que su aspecto físico antes de la enfermedad era de contextura gruesa y activa. Por ende, podemos apreciar que el aspecto físico si fue afectado por el dengue en los pacientes con signos de alarma del Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colan, 2023.

Sub categoría II: Experiencias de los pacientes durante la enfermedad del dengue con signos de alarma.

Síntomas que le causaron molestia y los que le causaron preocupación.

P02, P03, P04, P05, P06, P08, P09, P10, P11, P12, P15, P22, P23, P25, P26, P27, P28 manifestaron que, “los síntomas que me causaron molestia fue el dolor de cabeza, dolor de huesos, dolor de abdomen, la fiebre que no bajaba con ningún medicamento”, P01 manifestó que: “el dolor de huesos no me dejaba ni caminar, en un día llegué a vomitar entre 4 a 5 veces, no podía ni comer”. P07 nos relató que “el signo de alarma fue que se empezó a hinchar mi estómago, y por mi embarazo me empecé a preocupar porque no sentía los movimientos del bebé”.

Por otro lado, P13, P14, P16, P17, P18, P19, P20, P21, P24, P29, P30 nos narraron que, “los síntomas fueron horribles, el sangrado nasal o bucal causaba miedo, las náuseas y el vómito constante, y después de unos días, el cuerpo me picaba por esa alergia que me apareció”.

Como se puede evidenciar, la mayoría de los entrevistados manifestaron que los síntomas que presentaron fueron: fiebre, dolor de cabeza, dolor abdominal, dolor muscular, fatiga, y debilidad, y como signos de alarma, sangrado nasal o bucal, y vómitos persistentes. Al respecto, Morocho, que aborda el cuadro clínico, tipos de dengue y conocimientos técnicos para evitar la infección por dengue en las comunidades de Trapichillo, coincide que las manifestaciones clínicas más frecuentes, compatibles con síntomas de dengue fueron, cefalea, fiebre y mialgias. (2019) Asimismo, Castillo, en su acercamiento al conocimiento de la enfermedad del dengue y su presentación de casos confirmados entre la población peruana, coincidió en que las víctimas de la enfermedad manifiestan que los principales síntomas son: fiebre, dolor de cabeza, escalofríos, dolores de huesos o articulaciones, náuseas, vómitos, diarrea, dolor muscular, somnolencia o mareos, dolor de estómago, sarpullido, sangrado, dolor de ojos y sudoración. (2022) De la misma manera, Dávila, Guevara y Díaz en su exploración por el conocimiento de tasas de dengue, señales tempranas de alerta y prevención en una zona con brotes recientes, coincide que, de las manifestaciones clínicas, la fiebre fue la que más se asoció al dengue, seguido de la cefalea y el dolor en la musculoesquelética. (2020)

Por ello, podemos apreciar que los síntomas como fiebre, dolor, mialgias, cefaleas, náuseas, vómito, diarrea, deshidratación y sangrado causaron preocupación, molestia en los pacientes con signo de alarma de dengue del Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colan.

Sub categoría III: Experiencias de los pacientes después de la enfermedad del dengue con signos de alarma

Cambios después de la enfermedad

P01, P02, P03, P04, P05, P06, P11, P08, P09, P10, P18, P19, P20, P21, P26, P28, P29 nos relataron que: “en mi caso bajé bastante de peso, ya que cuando me dio esa enfermedad hubo días que no podía comer nada, cuando ya acudí al centro de salud me dijeron que ya me había deshidratado bastante, después, en los últimos días de la enfermedad me dio una picazón, dejándome unas pequeñas cicatrices”.

Por otro lado, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P22, P23, P24, P25, P27, P30 coincidieron en que, “yo no considero haber tenido cambios después de haberme enfermado del dengue, porque siempre he mantenido mi contextura física, además como seguí todas las indicaciones que se me dieron no tuve complicaciones ni cambios en mi salud”.

Como se puede reflejar en las experiencias de la mayoría de las personas entrevistadas, se evidencian los cambios súbitos de peso, en aquellos que presentaron rash les quedaron algunas cicatrices, por ende, se considera que el dengue si dejó cambios en el aspecto físico de las personas.

Secuelas que dejó el dengue

P01, P02, P03, P05, P06, P07, P08, P09, P10, P11, P13, P16, P17, P18, P21, P22, P23, P24, P27, P28, P29, P30 manifestaron que, “no me ha quedado ninguna secuela por parte de esta enfermedad”.

Mientras que, P04, P12, P14, P15, P19, P20, P25, P26 manifestaron que, “considero que como secuela me quedó un dolor de espalda y dolor de rodillas que hasta la fecha se mantiene”.

Se puede evidenciar que, la mayoría de personas consideraron que el dengue no les ha dejado secuelas, mientras una minoría de participantes afirman lo contrario, y es que, si les ha dejado secuelas, haciendo mención al dolor de espalda y dolor de rodillas. Al respecto, Sorroza, Cajas, Jinez, Jinez, que aborda las secuelas del dengue, coincide que en la mayoría de los casos no deja secuelas, pero si existe alguna evidencia de que se puede asociar a síndromes hepáticos y neurológicos posteriores a su diagnóstico, por lo que es necesario señalar, que el dengue si deja secuelas. (2018)

Objetivo N° 2: Describir las experiencias desde el enfoque emocional de pacientes con signos de alarma de dengue atendidos en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colan, 2023.

Categoría II: Enfoque emocional.

Sub categoría I: Experiencias de los pacientes antes de presentar dengue con signos de alarma.

Emociones antes de la enfermedad

P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P11, P12, P13, 14, P18, P19, P20, P21, P22, P23, P26, P27, P30 coincidieron en que: “me sentía tranquila, era una persona alegre, divertida, no tenía por qué preocuparme”.

De la misma manera P10, nos relata que, “emocionalmente me sentía triste, con mucha nostalgia por la muerte de mi mamá”.

Asimismo, P15, P16, P17, P24, P25, P28, P29 nos mencionaban que: “me sentía un poco preocupado porque se escuchaba que habían aumentado los casos de dengue”.

Se puede constatar que, la gran mayoría de entrevistados eran personas que llevaban una vida normal, no tenían preocupaciones, emocionalmente eran personas alegres, por lo que podemos afirmar que el dengue sí generó grandes cambios emocionales, con la llegada de esta enfermedad, hubo el temor que se afronte una pandemia como la del Covid-19, debido a que llegó de imprevisto y nadie estaba preparado y cuando aumentaban los casos, la población le preocupaba enfermar y que no se les pueda brindar la atención necesaria.

Sub categoría II: Experiencias de los pacientes durante la enfermedad del dengue con signos de alarma.

Sensación al enterarse que tenían dengue.

P01, P02, P6, P07, P08, P09, P12, P14, P15, P16, P22, P23, P24, P25, P27, P28, P29, P30 afirmaron lo siguiente: “me preocupé bastante, porque soy el único sustento de la familia, eso hizo que me preocupe aún más”.

P10 nos relató que: “bueno al principio lo tomé con mucha calma ya que pensé que era por el proceso de duelo, pero luego al ver que los síntomas no pasaban, me preocupé bastante”.

P03, P04, P05, P11, P13, P17, P18, P19, P20, P21, P26 manifestaron que: “normal, pensé que todo pasaría rápido, lo tomé con mucha calma”.

Se puede constatar que la mayoría de los entrevistados al momento de enterarse que tenían dengue lo tomaron con calma, pero al ver que los síntomas no cedían, se preocuparon, por otro lado, tenemos a una gran minoría que refieren haberlo tomado con calma y seguir con el tratamiento.

Experiencia de estar hospitalizada por dengue

P01, P02, P04, P05, P08, P11, P12, P14, P15, P16, P18, P19, P22, P23, P25, P28, P29 coincidieron en que: “mi experiencia no fue bonita, porque había bastantes pacientes, lo cual hacía que la atención no sea la adecuada, por otra parte, recuerdo que fue muy triste porque los familiares no podían ir y visitarte, ya que solo un familiar podía ingresar a visitarme”.

Así mismo P07 nos relató: “al estar hospitalizada, me sentía sola, sólo mi pareja podía acompañarme y él laboraba, era un dilema”.

P03, nos comentaron que: “cuando estuve hospitalizada, me sentía sola y triste, mi familiar que iba a visitarme me comenta que había momentos que empezaba a delirar, a decir cosas fuera de sí”.

P06, P09, P10, P11, P13, P17, P20, P21, P24, P26, P27, P30 nos manifestaron que, “estar hospitalizado hace que esta enfermedad no se la desee a nadie, en mi caso la experiencia no fue bonita, porque el estar solo por bastante tiempo hace que estés triste por no ver a tu familia, preocupado si algo necesitan y no puedes apoyarlos”.

Por lo que podemos evidenciar la mayoría de las personas que fueron entrevistadas, manifestaron que el hecho de estar hospitalizadas por la enfermedad del dengue no fue su mejor experiencia, la demanda de pacientes en el establecimiento de salud, llevaba a que la atención de los pacientes sea limitada, en algunos de los pacientes presentaban episodios de tristeza por el hecho de no poder ver a sus familiares y poder recibir el cuidado esencial por parte suya, además, una minoría de las personas nos manifestaron que hubieron momentos

cruciales durante el proceso de la enfermedad, ya que llegaron a presentar alucinaciones y a decir cosas fuera de lugar. En ese aspecto, tenemos a Bermúdez, Rosero, quienes en su trabajo de investigación abordaron los cuadros clínicos depresivos en los pacientes con dengue, donde lograron identificar que el riesgo relativo de desarrollar síntomas depresivos fue 4.6 veces mayor en la fase aguda y 2.13 veces mayor tres meses después. (2021)

Sub categoría III: Experiencias de los pacientes después de la enfermedad del dengue con signos de alarma.

Anécdota personal que vivió con la enfermedad

P07, P08, P09, P23, P24, P28 nos comentaron que, “en el sexto día me dio esa picazón, que no me dejó dormir una noche entera, era bien feo, aunque me ponía algo o me daban pastillas para esa picazón nada me pasaba”. P10, P11, P12, P13, P14, P21, P22, P25, P26, P27 hicieron mención a, “vi el apoyo constante de mi familia, nunca antes los había visto tan preocupados por mí”. Por otro lado, P01, P02, P03, P04, P05, P06, P15, P16, P17, P18, P19, P20, P30 nos relataron que, “no, no tengo ninguna anécdota”.

Como se puede evidenciar, la gran mayoría de entrevistados manifestaron que no tienen ninguna anécdota personal que han vivido con esta enfermedad.

Objetivo N° 3: Conocer las experiencias desde el enfoque familiar de pacientes con signos de alarma de dengue atendidos en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colan, 2023.

Categoría III: Enfoque familiar

Sub categoría I: Experiencias de los pacientes antes de presentar dengue con signos de alarma.

Funcionalidad familiar antes de su enfermedad.

P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P16, P17, P18, P19, P20, P21, P23, P24, P26, P29, P30 manifestaron que: su funcionalidad familiar era buena, que “eran una familia unida, donde todos los problemas se resolvían con comunicación y

participación de sus integrantes”, además, P08, P09, P10, P11, P12, P13, P14, P15, P22, P25, P27, P28 coincidieron que “el apoyo y el amor es constante en mi familia, siempre ha sido muy unida en todos los aspectos, nos apoyamos en todo lo que necesitamos, mantenemos una buena comunicación que es lo más importante”.

Como se puede evidenciar, la gran mayoría de entrevistados manifestaron que su funcionalidad familiar antes de la enfermedad era buena, la unión y la comunicación fueron factores predominantes en los hogares.

Sub categoría II: Experiencias de los pacientes durante la enfermedad del dengue con signos de alarma.

Reacción de sus familiares al enterarse que tenía dengue.

P01, P02, P03, P04, P05, P06, P08, P09, P10, P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18, P19, P20, P21, P22, P25, P27, P29 manifestaron que: “mis familiares mostraron preocupación, interés por mi salud”. P07 relató que “al enterarse, ellos se preocuparon bastante, ya que temían que no me pueda recuperar, o que ellos también se contagien y no hubiese las facilidades para poder tratarse, por la demanda de casos de dengue que había en aquel entonces”.

Como se puede evidenciar, la mayoría de entrevistados manifestaron que sus familiares mostraron preocupación e interés por la salud de ellos, podemos apreciar que la familia conforma el entorno más importante para cada individuo.

Acciones que tomaron sus familiares para apoyarlo en el transcurso de la enfermedad.

P01, P02, P03, P04, P05, P06, P08, P09, P10, P11, manifestaron que: “mis familiares se informaron de maneras de prevenir esta enfermedad, el uso de repelente, tener recipientes limpios, no tener agua estancada”.

P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18, P19, P20, P21 refirieron que “mis familiares me visitaban con frecuencia, nos llamaban, preguntaban por como íbamos”.

PO7 refirió que “mis familiares buscaban la manera de comunicarse conmigo y cuando había la posibilidad de que puedan ir a visitarme lo hacían, conversaban conmigo constantemente, me animaban a seguir con el tratamiento para poder recuperarme”. En este aspecto, Domínguez, en su búsqueda de educación para la salud y su relación con el empoderamiento individual, coincide que las actividades que la población realiza para prevenir esta enfermedad son las siguientes, las familias guardan el agua en recipientes limpios y tapados, mantiene limpios los lavamanos e inodoros, no existen aguas estancadas fuera del hogar y elimina potenciales criaderos como: llantas, tapas de gaseosas, baldes, entre otros. (2021) Mientras que Panta, en su aplicación de medidas preventivas en hogares con casos de dengue, señala que, el 78% de los hogares nunca colocan mosquiteros en puertas y ventanas, el 75% de los hogares nunca usa arena o tierra húmeda para reemplazar el agua en las macetas, el 69% de los hogares nunca voltea los tanques de agua no utilizados y el 65% de los hogares nunca usa repelente de insectos en la piel expuesta y camisas de manga larga. Es por ello que Cosme, Parra, Rodríguez, Salamanca, en su indagación de la relación a los conocimientos, actitudes y prácticas de las familias del dengue, coincide que la importancia de las relaciones es extremadamente importante para el apoyo entre familias; entre ellos, el cuidado familiar juega un papel vital. La organización familiar es un apoyo importante para los miembros de la familia en las situaciones más difíciles que se presentan, el desarrollo de una buena organización es primordialmente importante para la comunicación. (2020)

Sub categoría III: Experiencias de los pacientes después de la enfermedad del dengue con signos de alarma

Sentir de los familiares después de su recuperación.

P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10, P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18, P19, P20, P21, P22, P23, P24, P25, P26, P27, P28, P29, P30 coincidieron que “mis familiares se encuentran tranquilos, bien, y felices por mi recuperación”.

Como se puede evidenciar, la gran mayoría de entrevistados manifestaron que sus familiares después de la recuperación de su enfermedad se sintieron alegres y contentos.

Objetivo N°4: Describir las experiencias desde el enfoque laboral de pacientes con signos de alarma de dengue atendidos en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colan, 2023.

Categoría IV: Enfoque laboral

Sub categoría I: Experiencias de los pacientes antes de presentar dengue con signos de alarma.

Desempeño laboral antes de la enfermedad

P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10, P11, P12, P13 P14, P15, P16, P17, P18, P19, P20, P21, P22, P23, P24, P25, P26, P27, P28, P29, P30 coincidieron en que, “antes de la enfermedad del dengue, en mi trabajo me desempeñaba con total normalidad, sin ninguna dificultad”.

Se puede constatar que todos los participantes coinciden en que antes de padecer la enfermedad del dengue eran unas personas que desarrollaban sus actividades laborales sin ninguna dificultad, realizaban esfuerzo físico sin problemas o dificultades.

Sub categoría II: Experiencias de los pacientes durante la enfermedad del dengue con signos de alarma.

Medidas que tomaron los jefes de trabajo

P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10, P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18, P19, P20, P21, P22, P23, P24, P25, P26, P27, P28, P29, P30 nos manifestaron que: “como les comenté a tiempo lo que estaba pasando, me brindaron el descanso médico, me dijeron que cuando me sienta bien ya podría regresar a trabajar”.

Se puede evidenciar que, todas las personas entrevistadas comunicaron a tiempo sobre los problemas de salud que estaban pasando y en algunos casos su certificado médico, por lo que, sus jefes inmediatos les brindaron las facilidades para que puedan seguir su tratamiento y recuperarse sin ocasionar complicaciones.

Sub categoría III: Experiencias de los pacientes después de la enfermedad del dengue con signos de alarma

Dificultades al momento de regresar a trabajar

P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10, P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18, P19, P20, P21, P22, P23, P24, P25, P26, P27, P28, P29, P30 coincidieron en que, “sentía mi cuerpo cansado, débil, al caminar sentía como que me mareaba, pero poco a poco me fui recuperando”.

Se puede reflejar como todas las personas entrevistadas, manifestaron que al momento de recuperarse del dengue y regresar a su lugar de trabajo y realizar distintas actividades propias de sí mismo, se les dificultaba debido a que sentían su cuerpo cansado, débil y al mismo tiempo presentaban mareos.

Momentos que sintieron que podían perder su empleo

P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10, P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18, P19, P20, P21, P22, P23, P24, P25, P26, P27, P28, P29, P30 manifestaron que, “no, no sentí que perdería mi empleo, porque ya había comunicado a tiempo a mis jefes, por lo que ellos ya tenían conocimiento la causa de mi ausencia”.

Se puede constatar que en su totalidad los pacientes entrevistados, no sintieron que podían perder su empleo o que ya no volverían a trabajar más, esto debido a que comunicaron a tiempo a sus jefes y ellos les brindaron todas las facilidades posibles para que puedan recuperarse.

V. CONCLUSIONES

La experiencia de los pacientes de haber tenido dengue con signos de alarma, fue muy desagradable y penosa, porque las circunstancias en las que se dieron los hechos no les permitieron sobrellevar de la mejor manera la enfermedad, debido a que el brote de la epidemia se encontraba en su máximo nivel y los establecimientos de salud estaban saturados, había falta de personal y escasez de recursos para brindar la atención adecuada.

Los entrevistados manifestaron que antes de la enfermedad solían ser de contextura gruesa, mientras estuvieron con el diagnóstico de dengue, los síntomas que les causaron preocupación y molestia fueron la fiebre, la cefalea, el dolor muscular, abdominal, el sangrado nasal u oral, vómito y diarrea, y los cambios que presentaron fue que tendieron a bajar de peso a causa de esta enfermedad, y que luego del proceso, no les dejó alguna secuela.

Los entrevistados manifestaron que antes de la enfermedad solían ser unas personas tranquilas, emocionalmente alegres, pero cuando les dio dengue tendieron a preocuparse por su salud y por el bienestar de sus familiares, además, al estar hospitalizados la mayoría de pacientes manifestaba haber presentado episodios de tristeza por el hecho de no poder ver a sus familiares y poder recibir el cuidado esencial por parte suya.

La funcionalidad familiar antes de padecer la enfermedad de nuestros entrevistados ha sido buena, según nos manifestaron, existió comunicación y apoyo, al enterarse que estaban con el diagnóstico de dengue, sus familiares se preocuparon por su salud, las acciones que realizaron fue informarse de maneras en cómo prevenir el contagio y visitar a los que atravesaron esta afección viral.

Los entrevistados manifestaron que antes de la enfermedad solían realizar sus actividades laborales y esfuerzo físico sin ninguna dificultad, pero cuando les dio dengue y al momento de regresar a laborar se les dificultaba debido a que sentían su cuerpo cansado y débil, pero refieren que no tuvieron temor a perder su empleo, debido a que comunicaron a tiempo a sus jefes inmediatos y estos les facilitaron la oportunidad de poder recuperarse y luego regresar a su trabajo.

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda que el jefe del Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colán, en coordinación con el personal de la Dirección Regional de Salud de Piura, planifique, organice y realice actividades de información preventiva, como seminarios de capacitación y sensibilización sobre el dengue, poniendo énfasis en los meses de lluvia, enfatizando la fumigación, recolección de residuos inutilizables, limpieza y sellado de los depósitos de agua.

Se recomienda al jefe del Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colan que fortalezca e incentive las visitas domiciliarias a los pobladores, donde se brinde información necesaria del dengue, la importancia de abatizar los hogares, ya que, es fundamental fortalecer las formas relevantes de actividades de difusión de información.

Se recomienda a los directivos del Centro de Salud y del municipio de Pueblo Nuevo de Colán realizar campañas informativas en la comunidad para incrementar la información y conocimiento sobre el dengue y sus métodos de prevención para que la ciudadanía sea conocedora y debe estar alerta sobre los posibles brotes de esta enfermedad.

Se recomienda al jefe de recursos humanos del Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colan que seleccione personal capacitado para trabajar en pro de la concientización sobre la prevención del dengue.

Se recomienda al jefe del Establecimiento de Salud de Pueblo Nuevo de Colán, designar a profesionales que impartan información sobre el dengue en las instituciones educativas, brindar conocimientos con material de fácil comprensión, al mismo tiempo, el seguimiento se lleva a cabo evaluando periódicamente la implementación de la información recibida y los conocimientos adquiridos.

REFERENCIAS

1. Kourí G. El dengue, un problema creciente de salud en las Américas [Internet]. Scielo. 2006 [citado 6 junio 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rpsp/2006.v19n3/143-145/>
2. Con más de 100 mil casos, el dengue supera cifras históricas en Perú [Internet]. Actualidad ambiental. 2022 [citado 6 junio 2023]. Disponible en: <https://www.actualidadambiental.pe/con-mas-de-100-mil-casos-el-dengue-supera-cifras-historicas-en-peru/>
3. Ochoa M. Análisis sobre el dengue, su agente transmisor y estrategias de prevención y control [Internet]. Scielo. 2015 [citado 6 junio 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000200013
4. Consuelo Y. Importancia de la prevención de dengue [Internet]. Scielo. 2021 [citado 6 junio 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75232021000300018
5. Sierra Y. Dengue en Perú. Mongabay. [Internet]. Perú; 2023 [citado 22 noviembre 2023]. Disponible en: <https://es.mongabay.com/2023/06/dengue-en-peru-casos-y-fallecidos-durante-el-brote/>
6. Santa Cruz, F. Justificación de la investigación. [Internet]. 2015 [citado 22 noviembre 2023]. Disponible en: <https://florfanyasantacruz.blogspot.com/2015/09/justificacion-de-la-investigacion.html>
7. Alvarez A. Justificación de la investigación. [Internet]. Repositorio Lima. Perú; 2020 [citado 22 noviembre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10821/Nota%20Acad%C3%A9mica%205%20%2818.04.2021%29%20-%20%20Justificaci%C3%B3n%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
8. Fernández V. Tipos de justificación en la investigación científica. [Internet]. Perú; 2020 [citado 22 noviembre 2023]. Disponible en:

<https://www.espirituemprendedores.com/index.php/revista/article/download/207/275/713>

9. Cosme Y, Parra C, Rodríguez M, Salamanca E. Conocimientos y prácticas de las familias en el manejo del dengue en Saravena – Arauca. [Internet]. Dialnet, Colombia; 2020 [citado 22 noviembre 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8745182>
10. Sorroza N, Cajas N, Jinez E, Jinez J. Las secuelas del dengue. [Internet]. Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias. Ecuador; 2018 [citado 22 noviembre 2023]. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/29>
11. Bermudez P, Rosero T. Dengue y su relación con la aparición de cuadros depresivos en pacientes atendidos durante el año 2021, en el Centro de Salud tipo “c” nueva San Rafael del Cantón Esmeraldas. [Internet]. Repositorio de la Universidad Católica de Ecuador. 2021 [citado 22 noviembre 2023]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/19470/6%20TESIS%20POSTGRADISTAS%20%2>
12. Morocho G. Factores de riesgo para contraer Dengue en los barrios Trapichillo, San José y Buena Esperanza del Cantón Catamayo [Internet]. Repositorio de la Universidad Nacional de Loja. 2021 [citado 15 junio 2023]. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/24028/1/CristianJoel_Moroch_oAlberca.pdf.pdf
13. Castillo, M. Conocimientos preventivos acerca del dengue y su relación con la presentación de casos en la población peruana el año 2020. [Internet]. Repositorio Universidad Peruana Cayetano Heredia. Perú; 2022 [citado 22 noviembre 2023]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12443/Conocimientos_CastilloMunoz_Maite.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Panta, E. Nivel de aplicación de medidas de prevención en familias con casos de dengue atendidas en el Centro de Salud II talara, 2017. [internet] Repositorio UPAO. 2018 [citado 22 noviembre 2023]. Disponible en:

https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/3739/RE_ENFE_E_LIZABETH.PANTA_MEDIDAS.DE.PREVENCI%D3N_DATOS.PDF;jsessionid=7B34668127F759861AC0F84E80FEB824?sequence=1

15. Davila J, Guevara L, Diaz C. Nivel de conocimientos de dengue, signos de alarma y prevención en distrito de reciente brote [Internet]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. 2020 [citado 15 junio 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1804/180466687014/html/>
16. Dominguez A. Educación para la salud y su relación con el empoderamiento individual de los pobladores para la prevención y control del dengue, Jaén-Perú. [Internet]. Universidad Nacional de Cajamarca. 2021 [citado 22 noviembre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4296/Tesis%20Lawrence%20Bernaola.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Chihu A. Los marcos de la experiencia.[Internet]. SCielo. 2018 [citado 11 julio 2023]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732018000100087
18. Abellán J. La reflexión sobre las finalidades de la enseñanza de la historia. [Internet]. Universidad Autónoma de Barcelona; 2014 [citado 11 julio 2023]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/290842/jaf1de1.pdf?sequence=1>
19. Piqueras J. Ramos V. Martínez A. Oblitas L. Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física. Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Colombia; 2009. [citado 11 julio 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1342/134213131007.pdf>
20. Vanegas J. Vidarte J. La experiencia de la salud, la enfermedad y la discapacidad a través de la conciencia corporal. Universidad Simón Bolívar. Perú; 2018. [citado 11 julio 2023]. Disponible en: https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/2300/Cap_4_LaExperienciadelaSalud.pdf?sequence=9&isAllowed=y

21. Gómez R. ¿Qué se ha entendido sobre salud y enfermedad?. Dialnet. Universidad de Antioquia. Colombia; 2018. [citado 11 julio 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7016827.pdf>
22. Gavín M. El poder de las emociones negativas. Nemours Teens Health. 2018. [citado 11 julio 2023]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/power-positive.html>
23. Achury D. Pinilla M. La comunicación con la familia del paciente que se encuentra al final de la vida. Enfermería Universitaria. SCielo. México; 2016. [citado 11 julio 2023]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632016000100055
24. Terazón O. Terazón M. Enfoque de riesgo en la prevención del dengue. Medizan. SCielo. Cuba; 2012. [citado 11 julio 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012000900014
25. Organización Panamericana de la Salud. Vectores: Manejo integrado y entomología en salud pública. 2023. [citado 11 julio 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/vectores-manejo-integrado-entomologia-salud-publica>
26. Organización Mundial de la Salud. Dengue. 2023. [citado 11 julio 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/dengue>
27. Velandia M, Castellanos J. Virus del dengue: estructura y ciclo viral [Internet]. Scielo. 2018 [citado 15 julio 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/inf/v15n1/v15n1a06.pdf>
28. Dengue [Internet]. OPS. 2020 [citado 15 julio 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/dengue>
29. Monje C. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Universidad Surcolombiana. Colombia; 2011. [citado 11 julio 2023]. Disponible en: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>

30. Mata D. El enfoque cualitativo de investigación. Investigalia. 2019. [citado 11 julio 2023]. Disponible en: <https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-cualitativo-de-investigacion/>
31. Soto T. Diseño fenomenológico [Internet]. Repositorio Digital Konrad Lorenz. 2018 [citado 22 noviembre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.konradlorenz.edu.co/handle/001/2076#:~:text=El%20dise%C3%B1o%20fenomenol%C3%B3gico%20es%20un,los%20diferentes%20aspectos%20del%20comportamiento.>
32. Meneses J. Rodríguez D. El cuestionario y la entrevista. Universidad Oberta de Catalunya. España; 2011. [citado 11 julio 2023]. Disponible en: <https://femrecerca.cat/meneses/publication/cuestionario-entrevista/cuestionario-entrevista.pdf>
33. Díaz L. Torruco U. Martínez M. Varela M. La entrevista, recurso flexible y dinámico. Redalyc. Universidad Nacional Autónoma de México. México; 2013. [citado 11 julio 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733228009.pdf>
34. Noreña A. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. Aquichan. Universidad de La Sabana. Colombia; 2012. [citado 11 julio 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/741/74124948006.pdf>
35. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. SCielo. Universidad de Valencia. España; 2010. [citado 11 julio 2023]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>

ANEXOS

ANEXO N° 1: Tabla de categorización

| Ámbito temático | Problema de investigación | Pregunta general | Objetivo general | Objetivos específicos | Categorías | Subcategorías | Ítems (preguntas) |
|--|--|---|--|---|----------------|--|---|
| Experiencias de pacientes con signos de alarma de dengue atendidos en el centro de salud de Pueblo Nuevo de Colan. | La incidencia de casos de dengue ha aumentado de forma alarmante, considerándolo se como un reto en la salud pública, donde el impacto personal, social y económico es enorme. | ¿Cuáles son las experiencias de pacientes con signos de alarma del dengue atendidos en el centro de salud de Pueblo Nuevo de Colan, 2023? | Analizar las experiencias de pacientes con signos de alarma del dengue atendidos en el centro de salud de Pueblo Nuevo de Colan, 2023. | Explicar las experiencias desde el enfoque físico de pacientes con signos de alarma de dengue atendidos en el centro de salud de Pueblo Nuevo de Colan, 2023, | Enfoque físico | Experiencias de los pacientes con dengue con signos de alarma, antes, durante y después. | ¿Cómo era su aspecto físico antes de la enfermedad? |
| | | | | | | | ¿Cuáles fueron los síntomas que le causaron molestia y los que le causaron preocupación? |
| | | | | | | | ¿Siente que su cuerpo sufrió grandes cambios después de esta enfermedad? ¿Cuáles considera usted? |
| | | | | | | | ¿Hubo alguna secuela que le dejó el dengue? |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--------------------------|--|--|
| | | | | <p>Describir las experiencias desde el enfoque emocional de pacientes con signos de alarma de dengue atendidos en el centro de salud de Pueblo Nuevo de Colan, 2023.</p> | <p>Enfoque emocional</p> | <p>Experiencias de los pacientes con dengue con signos de alarma, antes, durante y después</p> | <p>¿Cómo se sentía emocionalmente antes de la enfermedad?</p> |
| | | | | | | | <p>¿Qué sensación tuvo al enterarse que tenía dengue?</p> |
| | | | | | | | <p>¿Cómo fue su experiencia de estar hospitalizada por dengue?</p> |
| | | | | | | | <p>¿Tiene alguna anécdota personal que vivió después de esta enfermedad? ¿Cuál es?</p> |
| | | | | <p>Explicar las experiencias desde el enfoque familiar de pacientes con signos de alarma de dengue atendidos en el centro de salud de Pueblo Nuevo de Colan, 2023.</p> | <p>Enfoque familiar</p> | <p>Experiencias de los pacientes con dengue con signos de alarma, antes, durante y después</p> | <p>¿Cómo era la funcionalidad familiar antes de su enfermedad?</p> |
| | | | | | | | <p>¿Cuál fue la reacción de sus familiares al enterarse que tenía dengue?</p> |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|---|-----------------|---|---|
| | | | | | | | ¿Qué acciones tomaron sus familiares para apoyarlo en el transcurso de la enfermedad? |
| | | | | | | | ¿Cómo se siente hoy su familia después de su recuperación? |
| | | | | Describir las experiencias desde el enfoque laboral de pacientes con signos de alarma de dengue atendidos en el centro de salud de Pueblo Nuevo de Colan, 2023. | Enfoque laboral | Experiencias de los pacientes con dengue con signos de alarma, antes, durante y después | ¿Cómo era su desempeño laboral antes de la enfermedad? |
| | | | | | | | ¿Qué medidas tomaron sus jefes de trabajo ante esta situación? |
| | | | | | | | ¿Qué dificultades tuvo al momento de regresar a trabajar? |
| | | | | | | | ¿Hubo algún momento que sintió que podía perder su empleo? ¿Por qué? |



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Guía de entrevista

Experiencias de pacientes con signos de alarma de dengue atendidos en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colan.

En colaboración con el Centro de Salud, mediante la elaboración de la guía de la entrevista nos gustaría conocer cuáles son las experiencias de los pacientes con signos de alarma del dengue, a través de este instrumento.

La información recaudada está destinada con el único fin del uso indicado, para lo cual se solicita su colaboración y una respuesta lo más sincera posible.

I. DATOS GENERALES

Edad _____

Género _____

II. ENFOQUE FÍSICO

- A. ¿Cómo era su aspecto físico antes de la enfermedad?
- B. ¿Cuáles fueron los síntomas que le causaron molestia y los que le causaron preocupación?
- C. ¿Siente que su cuerpo sufrió grandes cambios después de esta enfermedad? ¿Cuáles considera usted?
- D. ¿Hubo alguna secuela que le dejó el dengue?

III. ENFOQUE EMOCIONAL

- A. ¿Cómo se sentía emocionalmente antes de la enfermedad?
- B. ¿Qué sensación tuvo al enterarse que tenía dengue?
- C. ¿Cómo fue su experiencia de estar hospitalizada por dengue?
- D. ¿Tiene alguna anécdota personal que vivió después de esta enfermedad?
¿Cuál es?

IV. ENFOQUE FAMILIAR

- A. ¿Cómo era la funcionalidad familiar antes de su enfermedad?
- B. ¿Cuál fue la reacción de sus familiares al enterarse que tenía dengue?

- C. ¿Qué acciones tomaron sus familiares para apoyarlo en el transcurso de la enfermedad?
- D. ¿Cómo se siente hoy su familia después de su recuperación?

V. ENFOQUE LABORAL

- A. ¿Cómo era su desempeño laboral antes de la enfermedad?
- B. ¿Qué medidas tomaron sus jefes de trabajo ante esta situación?
- C. ¿Qué dificultades tuvo al momento de regresar a trabajar?
- D. ¿Hubo algún momento en que sintió que podía perder su empleo? ¿Por qué? ¿Desea agregar algo más?

Gracias por su colaboración

ANEXO N°3: Evaluación por juicio de experto

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Elizabeth Orihuela Manrique con DNI N° 20019494 Magister en enfermería en ciencias de la salud de profesión enfermera Desempeñándome actualmente como coordinadora del DIT en E.S.I.U. Consuelo de Velasco

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Cuestionario 1:

Cuestionario 2:

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

| Cuestionario 1 | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | MUY BUENO | EXCELENTE |
|--------------------|------------|-----------|-------|-----------|-----------|
| 1. Claridad | | | | ✓ | |
| 2. Objetividad | | | | ✓ | |
| 3. Actualidad | | | | ✓ | |
| 4. Organización | | | | ✓ | |
| 5. Suficiencia | | | | ✓ | |
| 6. Intencionalidad | | | | ✓ | |
| 7. Consistencia | | | | ✓ | |
| 8. Coherencia | | | | ✓ | |
| 9. Metodología | | | | ✓ | |

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 12 días del mes de julio del dos mil veintitrés.

Mgr.
DNI
Especialidad
E-mail

Elizabeth Orihuela Manrique
: en ciencias de la enfermería
: 20019494
: enfermería en Ginecología y Obstetricia
: del niño y Estimulaciones de la primera Infancia
: Ciudad
: eliorhuela29@hotmail.com



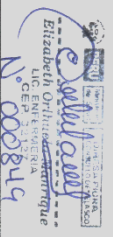
N° 000849

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 6. Intencionalidad | Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. Consistencia | Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. Coherencia | Tiene relación entre las variables e indicadores | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. Metodología | La estrategia responde a la elaboración de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura, 12 de julio de 2023.

Mgr.: Elizabeth Orkhueto Sarraveza
 DNI: 20019464
 Teléfono: 943847450
 E-mail: elizhueto29@hotmail.com




PERÚ

Ministerio de Educación

 Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

 Dirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

| Graduado | Grado o Título | Institución |
|--|---|---|
| ORIHUELA MANRIQUE, ELIZABETH DNI 20019494 | TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL - ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN: CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA Fecha de diploma: 25/10/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 21/03/2016 Fecha egreso: 31/12/2016 | UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO PERU |
| ORIHUELA MANRIQUE, ELIZABETH DNI 20019494 | MAESTRA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA Fecha de diploma: 05/05/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: 27/12/2014 | UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE PERU |
| ORIHUELA MANRIQUE, ELIZABETH DNI 20019494 | BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 10/06/1999 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL PERU |
| ORIHUELA MANRIQUE, ELIZABETH DNI 20019494 | LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 22/10/1999 Modalidad de estudios: - | UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL PERU |

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, PORTERO RAMÍREZ MERCEDES con DNI N° 03364302 Magister
 en INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA UNIVERSITARIA de
 profesión ENFERMERA Desempeñándome actualmente
 como DOCENTE UCV FILIAL PIURA y en
ENFERMERIA ASISTENCIAL EN E.S. FACILITA DÍRESA PIURA

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Instrumento 1:

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

| Cuestionario 1 | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | MUY BUENO | EXCELENTE |
|--------------------|------------|-----------|-------|-----------|-----------|
| 1. Claridad | | | ✓ | | |
| 2. Objetividad | | | ✓ | | |
| 3. Actualidad | | | | ✓ | |
| 4. Organización | | | | ✓ | |
| 5. Suficiencia | | | ✓ | ✓ | |
| 6. Intencionalidad | | | | ✓ | |
| 7. Consistencia | | | ✓ | | |
| 8. Coherencia | | | ✓ | | |
| 9. Metodología | | | | ✓ | |

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 12 días del mes de julio del dos mil veintitrés.

Mgtr. : MERCEDES NOEMI PORTERO RAMÍREZ
 DNI : 03364302
 Especialidad : CRECIMIENTO y DESARROLLO y ESTIMULACIÓN TEMPRANA
 E-mail : mr.porteror@ucvvirtual.com.pe DEL NIÑO.




Mg. Noemi Portero Ramirez
 ENFERMERA
 CEP. 26937

| 6. Intencionalidad | Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|---|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 7. Consistencia | Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. Coherencia | Tiene relación entre las variables e indicadores | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ✓ | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. Metodología | La estrategia responde a la elaboración de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ✓ | | | | | | | | | | | | |

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura, 12 de Julio de 2023.

Mgr.: Mercedes Noemi Portero Ramirez
DNI: 03364302
Teléfono: 968808455
E-mail: mm.portero@ucvvirtual.com


Mg. Noemi Portero Ramirez
ENFERMERA
N.º P. 26937


PERÚ

Ministerio de Educación

 Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

 Dirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

| Graduado | Grado o Título | Institución |
|--|---|--|
| PORTERO RAMIREZ, MERCEDES NOEMÍ DNI 03364302 | TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL - ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA Fecha de diploma: 13/10/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 21/03/2016 Fecha egreso: 31/12/2016 | UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO PERU |
| PORTERO RAMIREZ, MERCEDES NOEMI DNI 03364302 | LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: Modalidad de estudios: - | UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU |
| PORTERO RAMIREZ, MERCEDES NOEMI DNI 03364302 | BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU |
| PORTERO RAMIREZ, MERCEDES NOEMI DNI 03364302 | MAESTRA EN CIENCIAS DE LA EDUCACION CON MENCIÓN EN INVESTIGACION Y DOCENCIA Fecha de diploma: 02/10/2014 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU |

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Cruz María Zapata Vásquez DNI N° 03560023 Magister
 en Gestión del Cuidado Enfermero de
 profesión Licenciada de Enfermería Desempeñándome actualmente
 como Enfermera asistencial - Docente en
HAS / UCV.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Instrumento 1:

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

| Cuestionario 1 | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | MUY BUENO | EXCELENTE |
|--------------------|------------|-----------|-------|-----------|-----------|
| 1. Claridad | | | | X | |
| 2. Objetividad | | | | X | |
| 3. Actualidad | | | | X | |
| 4. Organización | | | | X | |
| 5. Suficiencia | | | | X | |
| 6. Intencionalidad | | | | X | |
| 7. Consistencia | | | | X | |
| 8. Coherencia | | | | X | |
| 9. Metodología | | | | X | |

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 12 días del mes de julio del dos mil veintitrés.


 Cruz María Zapata Vásquez
 LICENCIADA DE ENFERMERIA
 CEP: N° 46410

Mgtr. : Cruz María Zapata Vásquez
 DNI : 03560023
 Especialidad : Enfermería Emergencia y Desastre
 n: 017 899
 E-mail : cruz_346@hotmail.com

“Experiencias de pacientes con signos de alarma de dengue atendidos en el Centro de Salud Pueblo Nuevo de Colan”

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS

| Indicadores | Criterios | Deficiente 0 - 20 | | | | Regular 21 - 40 | | | | Buena 41 - 60 | | | | Muy Buena 61 - 80 | | | | Excelente 81 - 100 | | | | OBSERVACIONES |
|-------------------------------|--|----------------------|----|----|----|--------------------|----|----|----|------------------|----|----|----|----------------------|----|----|----|-----------------------|----|----|-----|---------------|
| | | 0 | 6 | 11 | 16 | 21 | 26 | 31 | 36 | 41 | 46 | 51 | 56 | 61 | 66 | 71 | 76 | 81 | 86 | 91 | 96 | |
| ASPECTOS DE VALIDACION | | 5 | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 | |
| 1. Claridad | Esta formulado con un lenguaje apropiado | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | |
| 2. Objetividad | Esta expresado en conductas observables | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | |
| 3. Actualidad | Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | |
| 4. Organización | Existe una organización lógica entre sus ítems | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | |
| 5. Suficiencia | Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad. | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | |
| 6. Intencionalidad | Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | |
| 7. Consistencia | Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | |
| 8. Coherencia | Tiene relación entre las variables e indicadores | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | |
| 9. Metodología | La estrategia responde a la elaboración de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | |

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura, 12 de julio de 2023.



Cruz María Zapata Vásquez
LICENCIADA DE ENFERMERIA
CEP: N° 36430

Mgtr.: Cruz María Zapata Vásquez
DNI: 03560023
Teléfono: 969267896
E-mail: cruz346@hotmail.com.


PERÚ
Ministerio de Educación
**Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria**
**Dirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**
REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

| Graduado | Grado o Título | Institución |
|--|--|--|
| ZAPATA VASQUEZ, CRUZ MARIA DNI 03560023 | MAESTRO EN GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Fecha de diploma: 06/03/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 04/03/2017 Fecha egreso: 31/12/2017 | UNIVERSIDAD SAN PEDRO PERU |
| ZAPATA VASQUEZ, CRUZ MARIA DNI 03560023 | SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES Fecha de diploma: 01/03/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 11/10/2014 Fecha egreso: 26/03/2016 | UNIVERSIDAD SAN PEDRO PERU |
| ZAPATA VASQUEZ, CRUZ MARIA DNI 03560023 | LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 17/01/2007 Modalidad de estudios: - | UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO PERU |
| ZAPATA VASQUEZ, CRUZ MARIA DNI 03560023 | BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 20/05/2005 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO PERU |

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo JUAN CARLOS PEREZ BAUTISTA con DNI N° 42760833 Magister en PSICOLOGÍA CLÍNICA Y ORGANIZACIONAL de profesión PSICÓLOGO Desempeñándome actualmente como PSICÓLOGO DE ANDARES

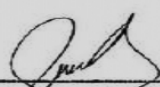
Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Instrumento 1:

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

| Cuestionario 1 | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | MUY BUENO | EXCELENTE |
|--------------------|------------|-----------|-------|-----------|-----------|
| 1. Claridad | | | | | X |
| 2. Objetividad | | | | | X |
| 3. Actualidad | | | | | X |
| 4. Organización | | | | | X |
| 5. Suficiencia | | | | | X |
| 6. Intencionalidad | | | | | X |
| 7. Consistencia | | | | | X |
| 8. Coherencia | | | | | X |
| 9. Metodología | | | | | X |

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 14 días del mes de julio del dos mil veintitrés.


Mg. Juan Carlos Pérez Bautista
C.P.S.P.N° 13217

Mgtr. : JUAN CARLOS PEREZ BAUTISTA
DNI : 42760833
Especialidad : Psicología clínica
E-mail : jc_perez@gmail.es

“Experiencias de pacientes con signos de alarma de dengue atendidos en el Centro de Salud Pueblo Nuevo de Colan”

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS

| Indicadores | Criterios | Deficiente 0 - 20 | | | | Regular 21 - 40 | | | | Buena 41 - 60 | | | | Muy Buena 61 - 80 | | | | Excelente 81 - 100 | | | | OBSERVACIONES |
|------------------------|--|----------------------|----|----|----|--------------------|----|----|----|------------------|----|----|----|----------------------|----|----|----|-----------------------|----|----|-----|---------------|
| | | 0 | 6 | 11 | 16 | 21 | 26 | 31 | 36 | 41 | 46 | 51 | 56 | 61 | 66 | 71 | 76 | 81 | 86 | 91 | 96 | |
| ASPECTOS DE VALIDACION | | 5 | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 | |
| 1. Claridad | Esta formulado con un lenguaje apropiado | | | | | | | | | | | | | | | | | x | | | | |
| 2. Objetividad | Esta expresado en conductas observables | | | | | | | | | | | | | | | | | x | | | | |
| 3. Actualidad | Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | x | | | | |
| 4. Organización | Existe una organización lógica entre sus ítems | | | | | | | | | | | | | | | | | x | | | | |
| 5. Suficiencia | Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad. | | | | | | | | | | | | | | | | | x | | | | |
| 6. Intencionalidad | Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | x | | | | |
| 7. Consistencia | Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | x | | | | |
| 8. Coherencia | Tiene relación entre las variables e indicadores | | | | | | | | | | | | | | | | | x | | | | |
| 9. Metodología | La estrategia responde a la elaboración de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | x | | | | |

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura, 12 de julio de 2023.



Mgtr: JUAN CARLOS PEREZ BAUTISTA
 DNI: 42760833
 Teléfono: 951373235
 E-mail: jc_perez@gmail.com


PERÚ

Ministerio de Educación

 Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

 Dirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

| Graduado | Grado o Título | Institución |
|--|---|---|
| PEREZ BAUTISTA, JUAN CARLOS DNI 42760833 | LICENCIADO EN PSICOLOGIA Fecha de diploma: 12/12/2007 Modalidad de estudios: - | UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN S.A.C. PERU |
| PEREZ BAUTISTA, JUAN CARLOS DNI 42760833 | BACHILLER EN PSICOLOGIA Fecha de diploma: 17/10/2007 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN S.A.C. PERU |
| PEREZ BAUTISTA, JUAN CARLOS DNI 42760833 | MAGISTER EN PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD Fecha de diploma: 05/04/2013 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO PERU |

ANEXO N°4: Modelo del consentimiento o asentimiento informado

Experiencias de pacientes con signos de alarma de dengue atendidos en el
Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colan.

Investigadores:

Chinga Leyton, Gabriela Virginia

Flores Peña, Fresy Rosy

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Experiencias de pacientes con signos de alarma de dengue atendidos en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colan”, cuyo objetivo es analizar las experiencias de pacientes con signos de alarma de dengue atendidos en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colan, 2023. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado de la carrera profesional de enfermería de la Universidad César Vallejo del campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la escuela de enfermería.

La incidencia de casos de dengue ha aumentado de forma alarmante, considerándose como un reto en la salud pública, donde el impacto personal, social y económico es enorme.

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: Experiencias de pacientes con signos de alarma de dengue atendidos en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colan.
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 25 minutos y se realizará en el ambiente de su hogar o lugar donde se encuentre la persona.

Las respuestas de la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

ANEXO N°5: Permiso para obtener información



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Piura, 17 de julio de 2023

OFICIO N°055-2023-UCV-VA-P12-F02/CCP

Dr. SHIRLEY FIORELLA MORALES VALDIVIEZO,
Médico jefe del CS. Pueblo Nuevo de Colán.

S. PUEBLO NUEVO
DE COLAN
Fecha 17/07/23
Hora 02:00 pm
Reg. N° 155
PROBUCIONADO

Presente. -

Asunto: Permiso para acceder a información
(historias clínicas) para trabajo de Investigación.

Tengo el agrado de saludarlo cordialmente a nombre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar vallejo –Piura, y al mismo tiempo conoedores de su alto espíritu de apoyo a la formación de estudiantes, se comunica que las estudiantes de Enfermería del IX ciclo, **Gabriela Virginia Chinga Leyton y Fresy Rossy Flores Peña**, realizara su Trabajo de Investigación referente a **"Experiencias de pacientes con signos de alarma del dengue en el establecimiento de salud Pueblo Nuevo de Colán."**

Motivo por el cual se solicita el permiso respectivo a estudiantes para que pueda acceder a información.

Reiterando nuestro más sincero agradecimiento, queda de Usted.

Atentamente:



CGR/clmr



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Experiencias de pacientes con signos de alarma de dengue atendidos en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colan", cuyos autores son FLORES PEÑA FRESY ROSSY, CHINGA LEYTON GABRIELA VIRGINIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 30 de Noviembre del 2023

| Apellidos y Nombres del Asesor: | Firma |
|---|---|
| PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA DNI: 40362180 ORCID: 0000-0002-5829-4422 | Firmado electrónicamente por: CPULACHEH el 24- 01-2024 08:22:39 |

Código documento Trilce: TRI - 0674975