



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha, 2021.

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

AUTORA:

Coronado Iman, Yerly Patricia (ORCID: 0000-0002-9997-976X)

ASESORA:

Mg. Pulache Herrera, Carmen Mariela (ORCID: 0000-0002-5829-4422)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y Gestión en Salud

PIURA-PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios, padre celestial y forjador de mi camino, por darme salud, brindarme las fuerzas necesarias para seguir adelante y ser mi amigo fiel y eterno.

A mis padres, por su apoyo incondicional y constante para alcanzar mis objetivos, especialmente de todo corazón, a mi madre por ser mi mejor amiga, por brindarme su bendición a lo largo de mi vida y mantenerme siempre presente en sus oraciones diarias, por ser mi ejemplo a seguir, por inculcar sentimientos y a la misma vez, formarme con buenos valores.

A mi sobrino y hermana, por enseñarme que a pesar de los momentos difíciles puedo seguir adelante y soy capaz de realizar cualquier cosa que me proponga, por ser una de mis motivaciones a diario, deseando ser un ejemplo a seguir para ellos.

A la estrella más hermosa que existe en el cielo, a quien amaré infinitamente, y a quien hice una promesa que llevaré hasta el final, aquel ángel que estuvo conmigo en la tierra y eternamente me acompañará desde el cielo.

AGRADECIMIENTO

A mi familia por el apoyo y esfuerzo incondicional en cada paso durante mi formación académica, por creer en mi potencial.

A mis maestros, por sus sabias enseñanzas de calidad a lo largo de mi formación universitaria, y en especial, a mi asesora por el tiempo, paciencia y apoyo en cada asesoría brindada.

Al alma mater, Universidad Cesar Vallejo por acogerme durante mi formación profesional.

Al establecimiento de salud I-3 Paccha por ser un eje principal para mi formación académica, permitiendo ejecutar y llevar a cabo el desarrollo de la presente tesis, a través de la colaboración ilimitada y de corazón de las autoridades de este y pobladores atendidos.

Para aquellas personas que demostraron su sincera amistad a través de sus palabras de motivación y fuerza durante el proceso de realización del presente estudio de investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MARCO TEÓRICO.....	13
III. METODOLOGÍA.....	25
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	25
3.2 Variables y operacionalización.....	25
3.3 Población (criterios de selección), muestra, muestreo y unidad de análisis.....	26
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
3.5 Procedimiento.....	28
3.6 Método de análisis de datos.....	28
3.7 Aspectos éticos.....	28
IV. RESULTADOS.....	30
V. DISCUSIÓN.....	35
VI. CONCLUSIONES.....	38
VII. RECOMENDACIONES.....	39
REFERENCIAS	40
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°1	30
TABLA N°2	31
TABLA N°3	32
TABLA N°4	31
TABLA N°5	34

RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha, 2021.” tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha, 2021, se realizó una investigación de tipo cuantitativa transversal correlacional de tipo no experimental. Se consideró una muestra de 80 pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Pacha. Respecto a la ejecución del proyecto se consideró aplicar un cuestionario y un test. Teniendo como resultados, de acuerdo a la correlación de Pearson entre nivel de conocimientos y participación comunitaria, se adquirió un coeficiente de 0, 792, lo que se interpretaría como una correlación positiva alta entre estas dos variables. Es decir si existe una correlación alta entre el nivel de conocimientos y las prácticas realizadas de los pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha. Concluyendo que las prácticas sobre prevención del dengue dependerán del nivel de conocimientos que presenta cada poblador atendido en el establecimiento de salud I-3 Paccha, a mayor conocimiento, los pobladores realizaran prácticas adecuadas con la finalidad de disminuir casos de dengue a través del uso de medidas preventivas y de manera adecuadas del dengue.

Palabras claves: conocimientos, prácticas, prevención, dengue.

ABSTRACT

The present research work entitled "Level of knowledge and practices on dengue prevention of the residents treated at the I-3 Paccha health facility, 2021." Its general objective was to determine the relationship that exists between the level of knowledge and practices on dengue prevention of the inhabitants treated in the health facility I-3 Paccha, 2021, a non-experimental, cross-correlational quantitative research was carried out. A sample of 80 residents treated at the I-3 Pacha health facility was considered. Regarding the execution of the project, it was considered to apply a questionnaire and a test. Taking as results, according to Pearson's correlation between level of knowledge and community participation, a coefficient of 0.792 was acquired, which would be interpreted as a high positive correlation between these two variables. In other words, if there is a high correlation between the level of knowledge and the practices carried out by the residents treated at the I-3 Paccha health facility. Concluding that the practices on dengue prevention will depend on the level of knowledge presented by each inhabitant attended in the I-3 Paccha health facility, the more knowledge the inhabitants will carry out appropriate practices in order to reduce cases of dengue through the use of preventive and appropriate dengue measures.

Keywords: *knowledge, practices, prevention, dengue.*

I. INTRODUCCIÓN

Hasta la actualidad uno de los primordiales problemas que sigue atentando contra la salud pública en diversas regiones del país continúa siendo la enfermedad del dengue, donde anualmente el número de casos y su forma grave se han incrementado.

Teniendo en cuenta a lo referido por la Organización Mundial de la Salud declara al dengue como dicha enfermedad vírica, cuyo transmisor principal es el mosquito hembra perteneciente a la especie denominada *Aedes aegypti*. Esta enfermedad está muy extendida en zonas cuyo clima es tropical, esto puede verse afectado de acuerdo a las variaciones de temperatura, urbanización que presenta cada lugar¹.

Durante las últimas décadas, se ha podido percibir un incremento de manera significativa sobre incidencia del virus del dengue a nivel mundial. La representación existente de casos confirmados de esta enfermedad viral está notificada de manera incompleta, puesto que considerables casos de dengue han sido mal clasificados. Así mismo, una evaluación reciente, dio a conocer que de un total de 390 millones de personas infectadas por dengue anual, 96 millones de estos solo padecen manifestaciones clínicas.² Por otra parte, un estudio realizado con el fin de conocer la prevalencia del dengue en todo el mundo, revela que 128 países concernidos en la Organización de las Naciones Unidas con una población aproximada de 3900 millones de habitantes, están expuestas y en riesgo de adquirir esta enfermedad producida por el virus del dengue.³

Dentro del continente americano, el virus del dengue se incrementó rápidamente, causado principalmente por la presencia de factores tipo económico, político, social y ambiental, atribuyendo a que el dengue esté presente en todos los países de América, ocasionando hasta la muerte en casos no controlados y graves de esta enfermedad viral.

Según estadísticas estudiadas por el sistema de investigación en salud de América señala, que durante el tiempo transcurrido dentro del presente año 2021 se notificaron 695 710 casos confirmados de dengue y 158 muertes producidos por el virus del dengue.⁴ En tal sentido, se afirma la aparición de cifras alarmantes en toda América latina, el dengue es una enfermedad que se puede controlar a través de una buena precaución y promoción enfatizadas a mejorar la salud dentro de los niveles tipo I de atención de salud.

Del mismo modo, el centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades evidenció cifras preocupantes en nuestro país, señalando lo siguiente, incluyendo la semana epidemiológica número 15 del presente año, se han reportado 915 casos, acumulando 20378 casos en total, teniendo como

consecuencia 15 fallecidos, siendo el 24.78% de grupo etáreo de 18-29 años y el 37.67% de 30-59 años, a diferencia del 2020 donde el número máximo de

Casos se reportó en la semana epidemiológica número 47 con un total de 1665 casos.⁵ Estableciendo alerta de salud pública a nivel nacional, exigiendo a los proveedores de servicios de salud a reforzar la notificación, la concientización pública y las medidas de prevención.

A nivel regional, con respecto al año 2017, recordemos que el departamento Piura, fue escenario de un desastre natural llamado Fenómeno del Niño, a causa de un clima con temperaturas elevadas, crecidas lluvias provocando rebosamiento de los ríos, facilitando la multiplicación y rápida propagación del virus del dengue. Razón por la cual, estuvo considerado como aquel departamento con incidencia mayor de casos del dengue en nuestro país, obteniendo según la Dirección Regional de Salud de Piura, presentando desde la semana epidemiológica número 10, 500 casos por semana, al mismo tiempo en la semana epidemiológica número 52 a nivel nacional, de ese mismo año el 64,8% de casos confirmados de dengue se centralizaron solo dentro de la región de Piura.⁶

Transcurriendo mediados del presente año, por los meses de junio y julio, tras ser declarada la región de Piura en alerta roja, a causa de los casos reportados de dengue, MINSA inicio asistencia técnica para controlar el brote por Dengue. Los lugares con mayor presencia de casos confirmados de dengue hasta ese momento eran: En la provincia de Chulucanas un total de 442 casos, seguido del centro poblado Paccha con 21 casos, luego Kilómetro 50 con 18 casos, en el distrito de Morropón 15 casos y La Encantada con 5 casos, desarrollándose actividades de prevención como la identificación y expulsión de criaderos de zancudos, revisión larvaria y fumigación casa por casa, en compromiso conjunto con el Gobierno Regional de Piura, la municipalidad provincial de Morropón y Chulucanas.⁷

En tiempos actuales con la aparición de la pandemia a nivel global Covid 19 y con la propagación de casos del dengue de forma simultánea, es de gran importancia remarcar, ambas patologías logran convivir en forma epidémica, por lo tanto, la actualización epidemiológica debe ser de forma dinámica y constante. Como confirma, la Organización mundial de la salud exhortando a las autoridades de los países a seguir continuando con las labores de vigilar, diagnosticar y tratar de forma adecuada la pandemia Covid-19, así como, a seguir incrementando esfuerzos con el fin de suministrar la disponibilidad de acceso para pacientes diagnosticados con dengue dentro de todos los servicios de salud, en tal sentido se brindará una detección oportuna de signos de alarma de dengue sin abandonar las medidas de prevención del Covid-19.⁸

Existen múltiples factores que influyen en la difusión y replicación del vector primordiales de la enfermedad viral del dengue, una de estas son las

propiedades de una sociedad, lo que engloba al ambiente, temperatura, población, economía y otros aspectos sociales. Por tal motivo, se ha optado por atender estos casos de forma permanente en los centros de nivel atención de nivel I, como son los establecimientos de salud, ya que requiere de un constante seguimiento en parte del personal de salud con la finalidad de disminuir los síntomas a primera instancia, es decir, a la primera sospecha que se presente brindar atención inmediata evadiendo así que el usuario alcance la forma grave e irreparable de la presente enfermedad viral.

El centro poblado Paccha, referente al distrito de Chulucanas y a la provincia de Morropón, cuenta con más de 8 mil habitantes, forma parte de las comunidades que pertenecen a la zona rural de la región Piura, donde prima la agricultura como principal actividad económica, sobre todo en siembra de maíz, frutas y vegetales de la región, donde la mayoría de la población intervienen en los procesos de siembra, trasplanto y cosecha de alimentos provenientes de la zona; Paccha es una histórica jurisdicción que tiene un registro histórico incluso con vestigios incaicos. Luego sería el lugar en donde Francisco Pizarro habría hecho el tercer asentamiento de Piura antes de llegar al lugar en donde finalmente la fundó. El centro poblado de Villa Paccha consta actualmente de cuatro zonas estas son: María Auxiliadora, San Juan, Santa Rosa y San José. Además de estas zonas; este centro poblado, consta de siete caseríos los cuales por nombre tienen: Bodegas, Casanas, Platillos, La Peña, Sancor, La Rinconada y San Francisco. Villa Paccha en la actualidad, cuenta con un centro de salud, cuyo nivel de atención es de tipo I-3, atiende las 24 horas de lunes a domingo, consta con áreas como Emergencias, Admisión, Laboratorio, Farmacia, Sala de Parto, Hospitalización, cadena de frío, Obstetricia, Enfermería, Medicina, Consultorios de Psicología y Odontología, Oficina de seguro SIS, Sala de Metaxenicás, almacén, al mismo tiempo este centro de atención acepta referencias y esta anexado con el centro de salud I-1 del centro poblado de Sol Sol, cuenta con un puesto satélite ubicado en uno de los caseríos más alejados cuyo nombre es Sancor. Al realizar visitas domiciliarias como actividades dentro del internado, se logró apreciar que la mayoría de caseríos no cuenta las 24 horas con servicios básicos como son agua potable por pertenecer a un área rural, por consecuente, almacenan este recurso en depósitos como son baldes, recipientes sin tapa, recipientes con tapa, sansones, tinajas, favoreciendo incremento de casos de dengue a la par, las probabilidades de continuar ampliando esta enfermedad en los pobladores del centro poblado Paccha. Hoy sus pobladores esperan concretar su anhelo distrital mediante una iniciativa legislativa, pero concretando también el apoyo regional.

El dengue es una enfermedad que a lo largo de los años se ha convertido y actualmente forma parte de aquellas enfermedades que afectan al ser humano, convirtiéndose en un problema cotidiano en cualquier comunidad afectando la salud pública de manera global. Por tal manera, tanto como profesionales de salud, autoridades, líderes en conjunto con la población deben tener realizar

actividades donde exista participación comunitaria, como detección de factores de riesgo, seguimiento de personas confirmadas del dengue, con el fin de disminuir a grandes rasgos la multiplicación del vector, lo que conlleva a una detección oportuna de casos de dengue leve para así poder ser controlados disminuyendo casos graves y mortales. Una aportación sería brindar capacitación a personas que conforman algún conjunto de bienestar social o la formación de comitivas externas pero que sean de la misma jurisdicción con el fin de apoyar a la detección de factores de riesgo. Recordar también al personal de salud, la capacitación constante en lo que respecta a la atención inmediata y oportuna hacia pacientes con dengue, formando equipos interdisciplinarios.

Dentro del establecimiento de salud I-3 Paccha, se observó que, aquellos casos atendidos y confirmados a dengue, el 80% de usuarios atendidos evidenciaron síntomas como son aquellos dolores en el sistema muscular, fiebres y dolores de cabeza intensos, llamados también cefaleas; 18% náuseas, vómitos, dolores abdominales, 2% sangrado en la nariz y boca. Según estadísticas demográficas se demostró que en un 65% de pobladores atendidos pertenecen a la zona San Juan, en segundo lugar 30% de casos detectados corresponden a la zona de la Rinconada el 5% son de las demás zonas y caseríos de este centro poblado.

Por todo lo expuesto anteriormente, surge la importancia de la pregunta ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha, 2021?

El trabajo de investigación presentado se originó tras la necesidad de la investigadora de indagar a cierto número de habitantes o usuarios cuya atención fue realizada en el establecimiento de salud del centro poblado Paccha, observando si los conocimientos que presentan sobre el dengue se relacionan con las prácticas realizadas para la prevención de este virus; debido a que la prevención está centrada en el desarrollo de acciones o medidas contribuyendo a evitar la manifestación y brote de factores de riesgo que propagan la enfermedad. De tal manera, se conocerá y servirá a futuro este trabajo de investigación, para concientizar y promover información sobre acciones y medidas que prevengan el virus del dengue.

Es en ese contexto, donde surge el interés de resolver la pregunta planteada en este trabajo investigativo, trazándose el objetivo general, determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha, 2021, asimismo como objetivos específicos, se plantearon los siguientes: tenemos al primer objetivo específico determinar la relación que existe entre generalidades del dengue y prácticas sobre prevención del dengue, como segundo objetivo específico determinar la relación que existe entre factores de riesgo del dengue y prácticas sobre la prevención del dengue, al tercer objetivo determinar la relación que existe entre conocimientos sobre medidas de prevención y prácticas sobre la prevención del dengue, y al cuarto y último

objetivo específico de la investigación determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas de participación comunitaria sobre la prevención del dengue realizadas de los pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha, 2021.

El dengue se presenta como aquella enfermedad que en los últimos tiempos ha incrementado particularmente en zonas tropicales y rurales, es el caso de la población estudiada, los cuales conforman el centro poblado de Paccha, distrito Chulucanas, es de gran importancia realizar trabajos de investigación ya que surgen de la necesidad de brindar información sobre la enfermedad, necesariamente para personas que no cuentan con accesibilidad a la información.

Las hipótesis planteadas para el presente trabajo de investigación son las mencionadas a continuación:

Hipótesis alterna (H_1): Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha, 2021.

Hipótesis nula (H_0): No presenta o existe relación alguna entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha, 2021.

Se enfatiza que la realización de esta investigación ayudara a reconocer la eminencia en cuanto a conocimientos y acciones o prácticas realizadas con el fin de obtener la prevención de aquellos factores de riesgo que propagan la reproducción y replicación facilitando la transmisión del Dengue, para que profesionales de la salud puedan actuar ante esta problemática en un futuro, reduciendo el nivel de peligro de contagio por el virus del dengue en esta población y abreviando aquellas medidas alarmantes sobre aumento de contagios y muertes en la población estudiada sobre casos de dengue. Dichas hipótesis planteadas se contrastarán al término del trabajo de investigación.

II. MARCO TEÓRICO

Como trabajos previamente realizados a nivel internacional, presentamos el siguiente estudio elaborado hace tres años, cuyos autores son Ortiz, C. Rúa, Guillermo., Rojas, C. titulado “Conocimientos, prácticas y aspectos entomológicos del dengue en Medellín, Colombia: estudio de tipo comparativo de barrios con alta y baja ocurrencia”. Como objetivo principal: estipular conocimientos y prácticas para prevenir el dengue en vecindarios pertenecientes a barrios con alta y baja incidencia, indagando presencia entomológica en relación con la aparición del mosquito, por lo cual se realizó como metodología de estudio cualitativo de tipo transversal comparativo, seleccionando una población muestral de 100 viviendas por cada barrio, evaluando en cada uno, conocimientos, prácticas y aspectos entomológicos, este trabajo tuvo como resultados, de aquellas viviendas pertenecientes en barrios con alta incidencia, los habitantes fueron notorios ya que no cursaron por el nivel primario y no realizaron estudios educativos, si hablamos de prácticas, se observó y dedujo que la mayoría de estas viviendas almacenaban agua, respecto a los aspectos de tipos entomológicos hubieron viviendas con presencia de mosquitos en etapa adulta. Concluyendo de este estudio, la presencia importante y notoria de diferencias entre conocimientos, prácticas con la deducción causal de la aparición del vector o mosquito que produce el dengue en estas viviendas. ¹⁰

Otro antecedente de gran relevancia, es el trabajo de investigación realizado por autores como Castrillón, A.; Santa, V.; Loaiza, D.; Ortiz, D.; Aragon, V. en su artículo realizado el año 2017 denominado “Relación entre conocimientos, hábitos y participación comunitaria en relación con la transmisión del dengue y chikungunya” cuyo objetivo general fue el de identificar la relación existente entre conocimientos, conductas diarias e intervención comunitaria, respecto a la transmisión del virus del dengue y chikungunya en los pobladores del barrio el Dorado I y II etapa, perteneciente a la ciudad de Pereira durante el tiempo del 2016, empleando metodología con enfoque cuantitativo tipo descriptivo y de corte transversal, cuya muestra fue de 240 viviendas seleccionadas de forma aleatoria, obteniendo como resultados la identificación de manera significativa de criaderos del virus, respecto a conocimientos sobre Chikungunya no presenta relación alguna con la presencia del vector, además, en conocimientos sobre la transmisión de la enfermedad tanto del dengue como Chikungunya se evidencio que si existen conocimientos, demostrando positividad hacia este estudio, asimismo la participación de los pobladores en aquellas campañas de recolección de desechos e inservibles, caso contrario tenemos el de aquellos pobladores que asistieron como oyentes a charlas sobre prevención de estas enfermedades metaxenicas, dengue y chikungunya. Concluyendo, los pobladores que presentaron mayor conocimiento sobre dengue y chikungunya no representan ser un factor de protección o un punto a favor

ante la presencia del vector. Evidenciándose presencia de mayor conocimiento del dengue, asimismo, se recalca que a pesar de lo antes mencionado, existe aún un alto índice aedico, siendo un factor de gran potencial de riesgo ante la presencia del mosquito o vector. Respecto a la participación comunitaria activa es de gran impacto positivo sobre la disminución de criaderos de los vectores. ¹¹

Autores como Maestre, R.; Pacheco, L.; Salcedo, S. en su informe académico realizado el año 2015, titulado "Índices de infestación aedica e identificación de conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en llanterías del departamento del Atlántico, ciudad Colombia", presentó como objetivo general precisar conocimientos, actitudes y prácticas sobre el dengue en trabajadores y propietarios de llanterías, así como identificar niveles de propagación del vector en diversas llanterías pertenecientes al departamento del Atlántico, por lo cual se elaboró un estudio tipo descriptivo, cuyas variables fueron desarrolladas y descritas a través de medidas y porcentajes tanto a nivel central como de dispersión), calculándose un índice de infestación larvaria e índice de depósitos en cada población estudiada. La muestra estudiada fue de 111 llanterías, dando como resultados que del 100% de población, el 26,1% se encontraron positivas a larvas del vector, los distritos de Piojo, Santo Tomas, Santa Lucia, Sabanagrande y Luruaco son aquellos donde se detectó los más altos índices de infestación larvaria. Por otra parte, el dengue fue considerado por el 91% de los entrevistados como un problema existente en su hogar. El 94,6% de los encuestados tiene conocimiento sobre la transmisión de los mosquitos, el 98,2% considera que si existe una relación entre la larva y mosquitos. Toda la población entrevistada afirma que la existencia de llantas son los principales criaderos para vectores del dengue. Además, el 85,7% indica que la fiebre, es aquel síntoma primordial que aparece cuando se diagnostica al dengue, el 83% refiere acudir al establecimiento de salud para llevar un control de esta patología. El 90,8% elimina correctamente las llantas. Obteniendo como conclusiones finales, dentro de toda la población de estudio existe un alto nivel sobre conocimientos acerca del mosquito y de la enfermedad que causa que es el dengue, sin embargo, aún existen decadencias respecto a las actitudes y prácticas en relación a su prevención. ¹²

A nivel nacional, en el año 2018, los autores Niño, B.; Yong, H.; Díaz, C. realizaron un artículo titulado "conocimientos y prácticas en prevención de dengue en población perjudicada por el fenómeno del niño costero, Perú, 2018", presentando como objetivo la descripción de conocimientos y prácticas en cuanto a la prevención del dengue en habitantes, a la misma vez, contrastar los conocimientos obtenidos a través de un cuestionario titulado ENAPRES 2016. Para este trabajo se ejecutó como método de estudio, el tipo descriptivo de corte transversal, cuyo método empleado de recolección de datos cuestionarios de forma consecutiva, en una muestra de

380 personas. Cuyos resultados partieron de un 73,7% desarrollado por personas de sexo femenino cuya edad promedio pertenece a los 42 años, el 41,8% tenían como nivel de educación hasta la secundaria completa, de estas, el 54,5% tenía como ocupación ama de casa y madre de familia, recalcando que el 48,7% recibían como principal proveedor de información al centro de salud cercano. El 21,1% conoce sobre la enfermedad del dengue, el 75% conoce sobre la forma de transmisión del mosquito, el 86,1% conoce las formas de reproducción del vector, además el 20,5% reconoce ciertas estrategias empleadas para evadir la picadura del mosquito, el 83,2% señaló conocer sobre el significado del abate y la utilidad que posee, respecto a la identificación de los síntomas por las personas encuestadas, estas resaltaron el dolor de cabeza, la fiebre, dolor articular y malestar general. Dando respuesta y conclusión al objetivo, se realizó una comparación a través de una encuesta nacional de aquellos programas presupuestales realizada en el año 2016, existiendo un acrecimiento de conocimientos sobre los signos de alerta, por lo tanto, se deduce que de aquellos conocimientos en cuanto a la prevención del dengue son insuficientes, por otra parte, el empleo de las prácticas resultó ser escaso en los pobladores de Tuman. ¹³

Los autores Barrera, K.; Briones, R. durante el año 2017, realizaron el trabajo de investigación titulado "Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de prevención sobre el dengue en las familias de Wichanza- La Esperanza, 1017", con una metodología de estudio correlacional de corte transversal, teniendo como objetivo principal el de identificar la relación preexistente entre los niveles de conocimientos y prácticas empleadas para la prevención sobre el dengue en aquellas familias que forman hogares de cierto lugar en una muestra poblacional de 130 familias pertenecientes al sector Primavera III, empleando dos métodos de recolección con la finalidad de evaluar las dos variables estudiadas, recaudando como resultados, de las familias encuestadas el 55% tiene conocimiento de nivel regular, mientras el 27% posee conocimiento deficiente y 18% presenta un alto nivel de conocimiento, todo lo contrario a las prácticas sobre prevención del dengue, ya que el 82% poseen inadecuadas prácticas y el 18% prácticas adecuadas. Teniendo como resultados que de las variables empleadas existe una correlación directa de grado medio, afirmando la existencia de una relación significativa entre las variables como el nivel de conocimientos y prácticas de medidas preventivas del dengue en familias de Wichanza. Concluyéndose según el estudio elaborado, el nivel de conocimiento presentado y las prácticas de medidas preventivas realizadas contra el dengue de aquellas familias de Wichanza presentan relación. ¹⁴

Asimismo, en el año 2016, el autor Flores, L. ejerció su tesis titulada "Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el dengue en el asentamiento humano Túpac Amaru, perteneciente al distrito El Porvenir, La Libertad-2016", teniendo como objetivo principal, determinar nivel de conocimientos,

actitudes y prácticas en relación al dengue en la población del asentamiento humano Túpac Amaru del Perú. La metodología de estudio empleada en este trabajo fue la observacional, descriptivo, de corte transversal en el mes de diciembre, 2016. Para ello se aplicará una encuesta de 28 preguntas a través de métodos como entrevistas presenciales, obteniéndose como resultados, de un total de 275 viviendas, el 81% presenta conocimiento a nivel intermedio, 16% presenta un nivel bajo de conocimiento y solo el 3% presenta un alto nivel de conocimiento. En cuanto a las prácticas se dice que el 78% de encuestados realiza prácticas favorables y solo 22% prácticas inadecuadas.¹⁵

Así también se encuentra como antecedentes a nivel local, Dávila, J.; Guevara, L.; Díaz, C. estos autores realizaron una revista médica titulada “Nivel de conocimientos de dengue, signos de alarma y prevención en distrito de reciente brote”, cuyo objetivo principal fue el de estimar el nivel de conocimientos sobre el dengue, aquellos signos que alarman y la prevención en pobladores de Chiclayo”, metodología de estudio cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal, de diseño no experimental, el cual se efectuó en 618 pobladores pertenecientes al distrito de Chiclayo durante el año 2018, elegidos a través del uso del muestreo probabilístico de forma aleatoria, obteniendo como resultados, el 76,2% presenta un nivel bajo en cuanto a conocimientos sobre el dengue, interpretando en porcentajes, el nivel de conocimientos generales de los pobladores estudiados, reflejó un nivel intermedio en 57,4 %; el 45 % de estos, desconoce la forma de transmisión empleada por el mosquito o vector, el 34% no detecta al agente originario que provoca esta enfermedad, tanto como de aquellas manifestaciones hospitalarias, siendo la más congruente del dengue la fiebre, seguido de una cefalea y dolor muscular con dolor de huesos. Concluyendo finalmente que existe un nivel intermedio y bajo en 93% de la población sobre nivel de conocimientos de prevención de la enfermedad del dengue.¹⁶

A mediados del año 2017, los autores Paiva, J.; Zamora, P. En su artículo “Nivel de conocimientos, actitudes, prácticas y niveles de infestación del virus *aedes aegypti*”. Esta investigación, se trazó como objetivo determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el dengue y cuál es el nivel de infestación en la localidad de Motupe, 2017, empleando una metodología de estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, considerando como variables al conocimiento, las actitudes y prácticas, la muestra del estudio se eligió al azar, encuestando un total de 120 viviendas. Los resultados de este estudio fueron: el 25% presenta nivel alto de conocimientos sobre dengue, teniendo al 40% de la población con conocimiento medio, respecto a las actitudes, se tuvo que el 13,3% presenta buen nivel, mientras el 57,5% presenta actitudes inadecuadas, finalmente para la tercer variable que son las practicas se encontró que un 28,3% presenta buenas practicas, caso contrario al 71,7% que presenta nivel bajo o practicas malas, como conclusión tenemos que la

comunidad de estudio es indiferente, ya que presenta poca colaboración frente al problema que se acata el cual afecta a la salud pública, además esta descuida y no realiza prácticas en favor de la epidemia.¹⁷

Dioses Irazabal, M., egresado de la Universidad Cesar Vallejo, durante el año 2016, presenta su tesis elaborada, cuyo título es “Relación entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del dengue y el rendimiento académico que poseen los estudiantes de secundaria en la institución José María Raygada Gallo- Piura, 2016”, la cual trazo como objetivo general, el de establecer relación entre el nivel de conocimientos, conductas y prácticas respecto a la prevención del dengue y la productividad estudiantil en el nivel secundario, cuya metodología empleada en este trabajo de investigación fue de tipo correlacional, 825 estudiantes del nivel secundario formaron la muestra, empleando como herramienta para recolectar datos la encuesta y actas de evaluación, teniendo como resultados, un 54.58% de estudiantes posee un buen nivel de conocimientos sobre prevención de la enfermedad, por tal motivo se deduce que la hipótesis del investigador se rechaza de manera rotunda, comprobando que no existe correlación significativa entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas con el rendimiento académico. Concluyendo, no existe correlación de forma significativa entre los conocimientos, conductas y prácticas de dichos estudiantes, por lo tanto, dichas variables del estudio son individuales de forma independiente en este estudio.²⁰

En ese mismo año, Gutiérrez, C.; Montenegro, J. en su investigación médica titulada “Conocimiento sobre dengue en una región endémica de Perú: Estudio de base poblacional”, tiene por objetivo puntualizar aquellos conocimientos en cuanto a la manera de transmisión, síntomas de la patología, acciones preventivas y control relacionadas al dengue en la región Piura. Para esta investigación se realizó un análisis en los establecimientos de salud, a través de una encuesta nacional de programas relacionados a estrategias del ministerio de salud, durante el año 2015, la muestra consto de 113 073 habitantes de 14 años, de estos 5 131 pertenecientes a Piura, se razonaron diversas interrogantes sobre conocimientos de dengue, dichas respuestas fueron analizadas de manera demográfica, comparándose los resultados a nivel regional frente a lo nacional. Cuyos resultados fueron, a nivel regional, el 78, 4% de encuestados manifiesta que la manera de transmisión de esta enfermedad es a través de la picadura de un mosquito, el 79,7% coloca a la fiebre como el síntoma fundamental de la enfermedad, seguido de una cefalea con 56,4%, después el 30,3% manifiesta al dolor de huesos, el 96,9% acude al centro de salud si presenta alguno de los síntomas ya mencionados, menos del 50% presenta conocimientos sobre el control del mosquito, de tal manera se concluyó del trabajo, en la región Piura existen conocimientos sobre el dengue limitados en cuanto a niveles y porcentajes, de tal manera esta región continua siendo la más afectada y endémica a nivel

nacional, por lo tanto se debe enfatizar y capacitar de manera continua sobre temas relacionados a educación sanitaria a toda población, con el fin de frenar el avance impresionante de esta problemática. ¹⁸

Empleamos como variables de estudio del presente trabajo de investigación, la primera el nivel de conocimientos y segunda, las practicas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha, iniciaremos analizando la primera variable, nivel de conocimiento.

Respecto a las teorías relacionadas, se consideró hablar sobre nivel de conocimiento, donde conocimiento está formado por un conjunto de hechos o inquisición que adquiere cualquier ser humano, a través de experiencias vividas o de acuerdo al nivel de educación que recibió sobre algún tema, el cual responde a ciertas preguntas como son el porqué, como, cuando y donde de lo que observa en su entorno, trayendo en cuenta, desde la perspectiva que poseen diversos autores o literarios, tanto filósofos como científicos, existen diferentes conceptos relacionados al tema. Es así como se recalca que la rama filosófica que estudia el conocimiento es la epistemología, conocida también como teoría del conocimiento, la cual estudia maneras posibles de relación entre dos variables: el sujeto y objeto, dentro de este marco de investigación sería, el nivel de conocimiento que tienen los pobladores atendidos del tema medidas preventivas del dengue y las prácticas que estos realizan para prevenir esta enfermedad. ²¹

Según el epistemólogo, biólogo y psicólogo suizo, Jean Piaget, menciona al conocimiento como una información estudiada por el ser humano para realizar la función básica de los organismos, dando como respuesta la adaptación. Asimismo, señala en sus primeras investigaciones, toda especie heredan genéticamente dos tendencias a nivel organizacional, estas son la de combinar, ordenar, combinar por segunda vez, ordenar conductas y pensamientos de forma coherente, la otra tendencia sería adaptación de la especie (asimilación y acomodación, desechando lo que no pertenece),²² recapitulando, el desarrollo del conocimiento e inteligencia, está conformada tanto de adaptación como la organización, desarrollándose con asimilar cierta realidad y la acomodación de esa realidad.

Otro filosofo que habla sobre el conocimiento humano es David Hume, escoses de nacimiento, cuyas obras más destacadas es la llamada, Tratado de la naturaleza humana realizada durante los años 1937 y pesquisa sobre el sentido humano, cuyo realce de estas obras, son la reducción del conocimiento en dos clases, en las relaciones de ideas, la cual es de gran necesidad, su base fundamental es la lógica y ciencia, y la segunda clase sería en cuestiones de hecho, las cuales se necesita de experiencia para poder comprobarlas, sin duda Hume, recalca que la mente y el conocimiento

están compuestos por sucesos de pensamientos e impresiones recibidas en el día a día y en cada momento del ser humano. ²³

Por otro lado, las prácticas sobre prevención de enfermedades metaxénicas o transmisibles, dependen del nivel de madurez y conocimiento de cada persona de acuerdo al ciclo vital o etapa de vida por la que cruce, en este caso la población de nuestra investigación perteneciente al centro poblado de Paccha, la cual, en su gran mayoría pasa actualmente por la etapa adulta, percibida aproximadamente desde los 20 hasta los 59 años; durante esta etapa las personas son capaces en mayoría de orientar su vida y de alcanzar de manera progresiva la composición de todas las fisionomías respecto a su personalidad, sabiendo moralizar patrones de conducta ganados y vividos en años pasados durante su vida.

Antes de hablar de la enfermedad producida por un virus, dengue, debemos remontarnos a sus inicios, de tal manera podemos decir de acuerdo a investigaciones, la terminación "dengue" se suscitó en América entre los años 1827 y 1828, originado por una epidemia localizada en el Caribe, esta traspasaba por fiebre, dolor en articulaciones y erupciones cutáneas en todo el cuerpo. En esos años, aquellos esclavos que provenían del país de África, detectaron esta patología con el término de dinga o dyenga cuyo significado es un ataque repentino e inesperado provocado literalmente por un espíritu malo y de otra dimensión.

La Organización mundial de la salud puntualiza que el dengue es una enfermedad propagada de manera rápida en los últimos años, producida por un virus transmitido por vectores a través de mosquitos principalmente de la especie *Aedes aegypti* ²⁵.

Asimismo, la Dirección Regional de Salud ambiental, considera al dengue como una de las enfermedades, producida por un virus y es transmitida por un mosquito llamado *Aedes aegypti*, considerada como enfermedad metaxénica, cuya reproducción es principalmente en depósitos de agua donde se almacena para consumo humano en las viviendas.

Según la etiología, el virus del dengue concierne a los arbovirus, género *Flavivirus* perteneciente a la familia *Flaviviridae*, presentan cuatro serotipos de dengue denominados dengue tipo I, dengue tipo II, dengue tipo III y dengue tipo IV, estos habitan o se encuentran a lo largo de zonas tropicales extendidas en las Américas, menciona y define la Organización mundial de la salud. ²⁶

En nuestro país, la venida del vector, mosquito que transmite el dengue llamado *Aedes aegypti*, se detectó en el año 1984 en el departamento de Loreto, más adelante se diseminó hacia regiones de cercanía próxima, cuyos son San Martín y la selva central, hasta el año 2011 ya se habían identificado en 269 distritos y 18 regiones, mejor dicho, en la tercera parte del Perú. En la

ciudad del Perú, se inspeccionó por primera vez a términos del ciclo XX en cinco distritos cuyos fueron, para extenderse a 27 distritos de Lima y 2 pertenecientes a la ciudad del Callao. Asimismo, se descubrió la identificación de cinco haplotipos del virus *Aedes aegypti* en el Perú, señala que esta mutabilidad genética es causada tanto por la migración activa del mosquito o vector, así como por la migración pasiva participada por la acción del ser humano.

La enfermedad viral del dengue es transmitida particularmente por el *aedes aegypti* en la región de las Américas, la infección del mosquito dura de 8 a 12 días luego de haber adquirido como alimento la sangre de una persona infectada y así es el ciclo vital de este virus. El periodo de incubación transcurre o se da entre los 3 a 14 días, con una media de tiempo aproximado de 5 días a una semana, afectando a todos los grupos etarios de humanos sin ningún tipo de discriminación o selección de niveles socioeconómicos, raza, color y sexo, todos serán infectados si no existe un cuidado y medidas de prevención que disminuyan los criaderos y propagación del virus. Los reservorios de este virus son las personas y los mosquitos, llamados también zancudos, ya que la enfermedad del virus de dengue es transmitida mediante la picadura del mosquito infectado, cuyo rol es ser el agente causal, a su vez este vector se vuelve peligroso al ingerir sangre infectada del virus.

El proceso de la forma de transmisión viral del dengue dependerá muchas veces de interacciones entre el vector, el entorno o ambiente y el ser humano (población), todos estos forman un hábitat en específico.

Según el centro para prevención y control de enfermedades, señala que tanto los signos como los síntomas producidos por el dengue pueden ser de nivel leve y grave. Uno de los principales síntomas y más representativos de esta enfermedad es la fiebre, esta puede venir acompañada de los siguientes síntomas: náuseas, vómitos, malestar general, dolor muscular, rash cutáneo, estos síntomas suelen tener una duración de 2 a 7 días y la recuperación varía de un tiempo mínimo de una semana. Por otro lado, tenemos síntomas de gravedad, estos normalmente aparecen en un transcurso de 24 a 36 horas de haber desaparecido el síntoma de la fiebre, si se presentan síntomas como dolor abdominal, vómitos persistentes o con sangre, sangrado de la nariz o encías, sangre en heces, sensación de cansancio son una emergencia médica, si no se acude a tiempo pueden presentarse diversas complicaciones, una de ellas es el shock y provocar la muerte.²⁷

Algunos factores de riesgo del dengue son propios del individuo y otros son propios del ambiente. El ministerio de salud en el Perú, menciona que parte de la localidad de los criaderos es la superficie de las casas o su entorno, primordialmente en agua limpia conservada de mal manera, almacenada en aquellos depósitos como son recipientes, baldes, tinajas, servicios, sansones mal tapados o sin tapa, barriles, cantaros, tanques altos y bajos; así como

cualquier otro depósito que pueda contener agua por más tiempo y de uso diario como son floreros, latas, canales, rendijas de viviendas donde se recibe el agua cuando hay casos de lugares con lluvia frecuentes, maceteros, inservibles como llantas en desuso, botellas, bebederos de animales tanto domésticas como mascotas, plantas y fuentes ornamentales, entre otras.²⁸

En lo que va del año 2021, el centro de epidemiología del Perú notifica que más de 22 mil casos han sido confirmados de esta enfermedad viral aguda²⁹, debido a diversos factores físicos como ambientales que favorecen el incremento de riesgo de esta enfermedad, tales como: condiciones ambientales estas pueden ser el clima, temperatura, lluvia, humedad favoreciendo el ciclo vital del vector, en otras palabras la extensión y multiplicación de grupos formados por mosquitos aumentada en zonas rurales y de climas tropicales, causado al acrecentamiento de hábitats para la producción de larvas para más adelante convertirse en mosquito dentro del medio ambiente doméstico. Otro potencial diseminador del virus del dengue es la persona infectada, la cual se encuentra en proceso febril.

Como teorías empleadas y relacionadas al presente estudio de investigación tenemos la teoría del entorno creada por la precursora de la enfermería profesional, Florence Nightingale, está centrada en el medio ambiente. Nightingale conceptuaba que un ambiente o entorno de tipo saludable se consideraba requisito de gran necesidad para emplear adecuados cuidados de salubridad. A la misma vez, afirma sobre la existencia de cinco puntos esenciales, los cuales aseguran la salud como son: agua limpia, limpieza, luz, aire puro, desagües eficaces, según el punto de vista que mencionaba, la enfermedad se vislumbra como un proceso de resarcimiento creado por la naturaleza, facilitando la reparación de una persona, esta teoría se relaciona con los factores de riesgo actuales que conducen al incremento de casos producidos por el dengue, los cuales inician con el crecimiento continuo de la población global, incorporado a urbanizaciones no planificadas y de manera descontrolada primordialmente en países tropicales en desarrollo lo que produce una precariedad en las viviendas, hacinamiento, la precariedad en los sistemas que suministran servicios de agua, desagües y eliminación de desechos, todo esto ha provocado condiciones perfectas para el incremento de enfermedades metaxenicas, transmitidas por mosquitos³⁰, relacionando todos estos factores con la población estudiada se determina que influye en el acrecentamiento de casos en el centro poblado de Paccha, ya que uno de los factores de riesgo observados en gran mayoría de caseríos es la falta del servicio de agua y desagües, dando sentido a la presencia de casos presentados en el establecimiento de salud I-3 Paccha.

Otro factor preponderante es la falta de información que se posee sobre medidas de prevención del dengue, recalcando que una persona que padeció

del dengue, si puede padecer por segunda vez de esta enfermedad viral, incluso los síntomas tienden a ser más graves.

Es así donde llegamos al estudio de la siguiente variable, prácticas sobre prevención realizadas por los pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha.

Antes de hablar sobre esta variable, debemos saber el concepto de prácticas, aquí tenemos diversas perceptivas de varios autores, uno de ellos es Marx, quien tiene una visión materialista, este denomina el termino practica como praxis, denominando como realidades objetivas a la concepción del hombre y la naturaleza, dado que la actividad llamada también trabajo que realiza a diario el hombre determinara el desarrollo social de este, por otro lado tenemos la visión idealista de filósofos griegos como Aristóteles y Platón, los cuales conceptualizan practica como arte de argumento moral y político, es decir, colocan al pensamiento como fundamental para la práctica, de igual manera el filósofo de origen asiático Kant, remarca esta concepción y formula la razón práctica; a manera de una forma de conocimiento, dotada en la existencia de una moral absoluta e individual.³¹

La profesión de enfermería se basa en la prestación de cuidados de calidad enfocados en el bienestar de la persona, familia y comunidad. En este aspecto, se debe ejecutar en el nivel I de atención, promocionar la salud y prevenir aquellas afecciones que desfavorecen la salud, empleando acciones con el objetivo neto de concientizar y difundir la importancia de aquellas acciones o medidas preventivas en favor de la salud. En ese contexto remarcamos la teoría de Nola Pender, Modelo de promoción de la salud, quien considera a los estilos y hábitos de vida como un condicionante dimensional de acciones donde el ser humano empleara durante toda su vida, dando pase a la disertación de tres constructos denominados, características y experiencias individuales, cogniciones y aspectos específicos de la conducta y el resultado conductual. Esta teoría relaciona a los pobladores como seres principales para modificar ciertos paradigmas que se afectan la enfermedad, lo que proveería la mejora de ciertos factores influyen en su estado de salud, es decir, cada persona, razona sobre los estilos de vida, las fortalezas, la condición de afrontamiento, las potencialidades, objetivos y las capacidades en la adquisición de decisión sobre su salud y su vida diaria.³²

El Ministerio de salud en nuestro país, declara que toda medida preventiva se centrara principalmente en la eliminación y el control de criaderos del mosquito cuyo nombre es *Aedes aegypti*, nos brinda las siguientes:

- Escobillar frecuentemente las paredes los depósitos donde se almacena agua para servicios diario, con el fin de eliminar huevos o larvas del mosquito.

- Identificar posibles criaderos del zancudo como son bidones, sansones, botellas, floreros, cilindros, tanques, a la par, la detección de aquellos objetos en desuso o inservibles como son las latas, llantas, botellas plásticas, ya que la colocación de huevos y reproducción, se origina de la acumulación de agua.
- Lavar depósitos utilizados como decoración, pero con almacenamiento de agua, como son las piscinas, floreros, piletas, entre otros, además de cambiar frecuentemente el agua.
- Los recipientes que se encuentran vacíos guardarlos de manera adecuada, bien secada y limpia, de preferencia boca abajo, sin exposición solar.
- Eliminar correctamente los inservibles y desechos, aunque sea mínimo, eliminar a diario.
- De manera individual, aplicar repelente o uso de lociones que eviten la picadura de zancudos, uso de ropa manga larga, en caso de adultos mayores y niños, tener la presencia de algún mosquetero o tul para evitar el ingreso de este mosquito en el hogar.
- Mantener limpio el hogar o casa, disminuyendo humedad.
- En áreas conocidas o positivas para criaderos y que favorecen la propagación del vector, dar aviso al encargado del área de enfermedades metaxénicas o del área de prevención y control de ellas, perteneciente al centro de salud, esa sería una participación comunitaria, otra sería permitir el ingreso para la corroboración o inspección de manera eficaz por algún representante del establecimiento de salud de su localidad, así como el mantenimiento de bolsas de abate que esta persona, coloca en los depósitos hallados dentro de su vivienda y de mayor uso, para evitar el crecimiento del ciclo vital del vector.

Existe una diversidad y complejidad de medidas de prevención que debería realizar una persona, con el fin de controlar en gran magnitud y reducir la propagación de este virus, alguna de estas conlleva a modificar estructuralmente el entorno donde vivimos, ya que se requiere en algunos casos con precariedad de una implementación de un sistema que provea agua potable, estas prácticas tienen como finalidad adquirir mejoras en el entorno, ambientes y zonas donde se desarrolla el *Aedes aegypti*, la adversidad es la demanda de tiempo y el compromiso de políticos o autoridades. Por otra parte, están las conductas predisuestas al cambio, están actúan de forma directa en el acrecentamiento de la seguridad y la integridad corporal como son el uso de repelentes y mosqueteros y las que están sujetas a modificaciones dentro del hogar. ³³

Finalizamos, con la presencia de una de las enfermeras teóricas estadounidenses más destacada, Dorothea Orem, quien nos habla de la teoría del autocuidado, ella categoriza al autocuidado como aquella acción que realiza la persona en beneficio de sí mismo priorizando su salud, sin

intervención médica continua, en otro termino, se dice que son hábitos de cada persona perteneciente a una familia, a traves de estos, promueven e influyen conductas de manera positiva para prevenir enfermedades. En ese contexto, Orem define al autocuidado como “aquella responsabilidad que posee un individuo para el fomento, conservación y cuidado de su propia salud, es decir, al conjunto de acciones intencionadas que realiza o realizaría la persona a futuro para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida, la de las personas que ama y desarrollo posterior”²⁴. De manera más especifica el autocuidado es una habilidad que el ser humano acata de acuerdo a su madurez y compromiso con el fin de regular su funcionamiento y desarrollo propio de ser humano. Debemos ser conscientes de nuestros actos y hábitos para prevenir casos del dengue en nuestro organismo, así evitaremos daño a nuestra familia y comunidad.

III. METODOLOGÍA

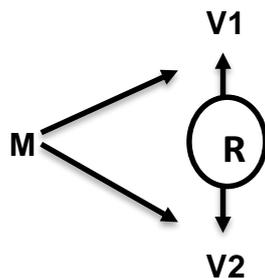
3.1 Tipo y diseño de investigación

De acuerdo a Sampieri, redacta que una investigación cuantitativa está dirigida a recopilar y analizar datos sobre determinadas variables, se origina de un enfoque deductivo dando importancia en la comprobación de la teoría e hipótesis. ¹⁹

Diseño no experimental, correlacional y transversal:

- a. **No experimental:** porque la investigadora no manipuló la situación de las variables de estudio, ya que simplemente describió tal y como se encuentra en la realidad o contexto natural.
- b. **Correlacional:** encaminada a determinar el grado de relación existente entre dos variables la dependiente e independiente pueden ser fenómenos o eventos observados.
- c. **Transversal:** porque la recolección de datos o de la información fue en un momento determinado sobre una población muestra ya definido.

Representación del diseño de Investigación:



M: Muestra

V1: Nivel de conocimientos

V2: Practicas sobre prevención del dengue

R: Relación

3.2 Variables y operacionalizacion

Variables:

- **Variable independiente:** Conocimiento sobre prevención del dengue.

Definición conceptual:

Es la determinación del grado de información obtenida a través de experiencias vividas, a la par también dependerá de la educación que posee una persona, en este caso que posee sobre el dengue.

Definición operacional:

Esta variable se ejecutó a través del instrumento aplicado, en este caso, el cuestionario, donde se estudia el conocimiento que se posee sobre la enfermedad del dengue y medidas de prevención sobre este.

- **Variable dependiente:** Prácticas sobre prevención del dengue.
Definición conceptual: la Organización mundial de la salud, concreta a las prácticas como aquellas medidas empleadas no solo a nivel de prevención sobre aparición de alguna patología sino también al fomento de disminución de diversos factores de riesgo a través de la detección, vigilancia y control de síntomas o consecuencias surgidas de esta.
Definición operacional: La variable se operacionaliza con la ejecución del cuestionario, el cual determinará las prácticas que realizan los pobladores para prevenir el dengue.
Indicadores:
 - Correcto
 - Incorrecto

Ambas variables poseen la misma escala de medición, escala Nominal.

3.3 Población (criterios de selección), muestra, muestreo y unidad de análisis.

- **Población**
 La población en general del centro poblado Paccha, está conformado por 8000 habitantes.
 El caserío de la Rinconada, según base de datos brindada es de 215 pobladores de diversos grupos atareos.

Población de estudio

Pobladores que son atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha, durante el año 2021, estos serán seleccionados de acuerdo a los criterios de selección ya planteados.

Criterios de selección:

- ✓ Pobladores pertenecientes al caserío La Rinconada.
- ✓ Pobladores que asistieron al centro de salud, tanto de sexo femenino como masculino.
- ✓ Pobladores entre las edades de 20 a 59 años
- ✓ Pobladores que aceptaron ser encuestados.
- ✓ Pobladores con algún nivel de educación o instrucción.

Criterios de exclusión:

- ✓ Pobladores menores de 20 años
- ✓ Pobladores mayores de 59 años
- ✓ Pobladores que se negaron a realizar la encuesta
- ✓ Pobladores sin ningún grado de instrucción

- **Muestra**
 Para el presente estudio de investigación, se ha previsto una muestra integrada por 80 personas.

- **Muestreo**

El muestreo será de tipo no probabilístico por grado de conveniencia, ya que la investigadora optó por elegir de forma directa e intencionadamente a los individuos de la población. En este caso el procedimiento fue manipular como muestra a aquellos usuarios e individuos de fácil acceso, evitando limitaciones. individuos que se tienen fácil acceso.

- **Unidad de análisis:**

Pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha, 2021.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

- **Técnica:**

La presente investigación utilizó dos técnicas, la encuesta, la cual fue aplicada de manera directa a través de la presentación de manera individual a cada persona durante la espera del turno en el establecimiento de salud I-3 Paccha, y el cuestionario sobre prácticas realizadas por los pobladores para prevención del dengue.

- **Instrumento de recolección de datos:**

Como instrumento de recolección de datos empleado se optó por el cuestionario, el cual fue elaborado netamente por la investigadora. Este instrumento está formado por preguntas dicotómicas, especificando 10 ítems para la variable de Nivel de conocimiento sobre prevención del dengue y 10 ítems pertenecientes a la variable de Prácticas sobre prevención del dengue, el cual se distribuyó de acuerdo a cada dimensión correspondiente.

- **Validez:**

Ambos instrumentos que fueron empleados para recolectar información sobre el nivel de conocimientos relacionados sobre prácticas de prevención del dengue que poseen, fue subordinado a la validación por juicio de expertos, los cuales tuvieron en cuenta la eficacia del instrumento que revisaron, evidenciándose a través del puntaje colocado en la rúbrica dada, estos fueron dos enfermeras, una con especialidad en salud pública, otra con grado de magister, una enfermera y un médico general.

- **Confiabilidad:**

La confiabilidad de los instrumentos del nivel de conocimiento y prácticas realizadas para prevención del dengue fue evaluada por el licenciado de estadística Miguel Ángel Paucar, este experto considero como coeficiente de confiabilidad empleado fue Kuder - Richardson,

cuya fecha de aplicación fue el día 25 de octubre del presente año, a través de una muestra llamada también prueba piloto de un total de 20 personas atendidas en el establecimiento de salud I-3 La Arena. Luego de la aplicación y de haber sido evaluado ambos instrumentos, para el primer instrumento sobre nivel de conocimiento se alcanzó un índice de confiabilidad de 0.830, mientras que para el segundo instrumento resultó una confiabilidad de 0.845, lo que indica una confiabilidad aceptable permitiendo la aplicación del instrumento.

3.5 Procedimiento

Se presentó un documento hacia el jefe del establecimiento de salud I-3 Paccha Wilfredo Gonzales Infante, con la finalidad de pedir permiso para la aplicación de 80 encuestas hacia los pobladores que llegan a atenderse a dicho establecimiento. De tal manera, se procedió a ir aquellos días que abarque la totalidad de la población requerida en dicho trabajo de investigación. Más adelante se identificó las variables a trabajar, nivel de conocimiento cuyas dimensiones son generalidades del dengue, factores de riesgo de este y medidas sobre prevención del dengue, además de la segunda variable denominada prácticas de prevención sobre el dengue, cuya única dimensión es la participación comunitaria. Finalmente se derivó a realizar la debida tabulación de datos obtenidos en las encuestas, elaborándose datos estadísticos, empleando el programa SPS 3 y Excel 2016.

3.6 Método de análisis de datos

Ambos instrumentos, se realizaron considerando las dimensiones de cada variable, anteriormente mencionadas, teniendo 10 ítems para cada variable, con un puntaje total de 10 puntos cada una, al tener la validación de ambos instrumentos se prosiguió a aplicar en habitantes o pobladores atendidos en el establecimiento de salud para determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas que posee cada uno, de los cuales se pudo recolectar de manera eficaz aquella información fundamental para lograr los objetivos planteados en este trabajo. Luego de la evaluación, se empleó tablas estadísticas que ayudaron a alcanzar los objetivos propuestos, anteriormente se transcribió aquellas respuestas obtenidas en una base de datos realizada en el programa Excel 2016, elaborándose así una matriz para visualizar mejor los datos. Finalmente se realizó un análisis multivariado de estos datos mediante el paquete o software estadístico llamado SPSS, optando por tablas estadísticas y empleando la correlación de Pearson, a fin de dar respuesta a cada objetivo.

3.7 Aspectos éticos

El presente estudio de investigación empleo como base fundamental, los principios de Bioética, los cuales fueron:

- Respeto: Aquella actitud fue de gran utilidad tanto para la investigadora como para el entrevistado ya que favoreció una

buena comunicación, relación interpersonal, aceptando los diversos puntos de vista en cuanto a sus respuestas y no juzgando.

- No maleficencia: Evitar todo tipo de incomodidad, no emitiendo juicios críticos en relación a las respuestas de cada individuo participante en el cuestionario.
- Beneficencia: Evitar divulgar la información plasmada por cada persona logrando el beneficio de la persona.
- Confidencialidad: Garantizar un voto de confianza entre el entrevistador con el participante a través de brindar seguridad en la información plasmada no permitiendo acceso a personas secundarias según el acuerdo.
- Autonomía: El ser humano posee derechos y uno de ellos es aceptar o rechazar según criterio de sí mismo cualquier decisión o participación que se ofrezca.
- Ética: Cada persona tiene toda libertad de ejecutar cualquier decisión y acción sean buenas o malas, de acuerdo a su moral y educación.

IV. RESULTADOS

OBJETIVO ESPECÍFICO N°1: Determinar la relación que existe entre generalidades del dengue y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el E.S I-3 Paccha, 2021.

TABLA N°1

Generalidades y prácticas sobre prevención del dengue

Correlaciones			
		GENERALIDADES	PRÁCTICAS
GENERALIDADES	Correlación de Pearson	1	,471*
	Sig. (bilateral)		,000
	N	80	80
PRÁCTICAS	Correlación de Pearson	,471*	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	80	80

*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Instrumento de recolección de datos

ANÁLISIS DE RESULTADOS:

En la tabla N°1 se presenta la relación que existe entre la dimensión generalidades del dengue y la variable prácticas sobre prevención del dengue en pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha. De acuerdo a la correlación de Pearson entre generalidades del dengue y prácticas de prevención se adquiere un coeficiente ,471, lo que se interpretaría como una correlación positiva moderada.

OBJETIVO ESPECÍFICO N°2: Determinar la relación que existe entre factores de riesgo del dengue y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el E.S I-3 Paccha, 2021.

TABLA N°2

Factores de riesgo del dengue y prácticas sobre prevención del dengue

Correlaciones			
		FACTORES DE RIESGO	PRÁCTICAS
FACTORES DE RIESGO	Correlación de Pearson	1	,658**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	80	80
PRÁCTICAS	Correlación de Pearson	,658**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	80	80
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).			

Fuente: Instrumento de recolección de datos

ANÁLISIS DE RESULTADOS:

En la tabla N°2 se presenta la relación que existe entre la dimensión factores de riesgo del dengue y la variable prácticas sobre prevención del dengue en pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha. De acuerdo a la correlación de Pearson entre factores de riesgo del dengue y prácticas de prevención se adquiere un coeficiente de ,658, lo que se interpretaría como una correlación positiva alta.

OBJETIVO ESPECÍFICO N°3: Determinar la relación que existe entre conocimientos sobre medidas de prevención y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el E.S I-3 Paccha, 2021.

TABLA N°3

Conocimientos sobre medidas de prevención y prácticas sobre
Prevención del dengue

Correlaciones			
		CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN	PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN
CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN	Correlación de Pearson	1	,750**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	80	80
PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN	Correlación de Pearson	,750**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	80	80
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).			

Fuente: Instrumento de recolección de datos

ANÁLISIS DE RESULTADOS:

En la tabla N°3 se presenta la relación que existe entre la dimensión conocimientos sobre medidas de prevención y la variable prácticas sobre prevención del dengue en pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha. De acuerdo a la correlación de Pearson entre conocimientos sobre medidas de prevención y prácticas sobre prevención del dengue se adquiere un coeficiente de ,750, lo que se interpretaría como una correlación positiva alta.

OBJETIVO ESPECÍFICO N°4: Determinar la relación que existe entre nivel de conocimientos y prácticas de participación comunitaria sobre la prevención del dengue de los pobladores atendidos en el E.S I-3 Paccha, 2021.

TABLA N°4

Nivel de conocimientos y prácticas de participación comunitaria sobre la prevención del dengue

Correlaciones			
		NIVEL DE CONOCIMIENTOS	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA
NIVEL DE CONOCIMIENTOS	Correlación de Pearson	1	,540*
	Sig. (bilateral)		,000
	N	80	80
PARTICIPACIÓN COMUNITARIA	Correlación de Pearson	,540*	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	80	80

*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Instrumento de recolección de datos

ANÁLISIS DE RESULTADOS:

En la tabla N°4 se presenta la relación que existe entre la variable nivel de conocimientos y la dimensión participación comunitaria en pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha. De acuerdo a la correlación de Pearson entre nivel de conocimientos y participación comunitaria, se adquiere un coeficiente de ,540, lo que se interpretaría como una correlación positiva moderada.

OBJETIVO GENERAL: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el E.S I-3 Paccha, 2021.

TABLA N°5

Relación entre nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue

Correlaciones			
		NIVEL DE CONOCIMIENTO	PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN
NIVEL DE CONOCIMIENTO	Correlación de Pearson	1	,792**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	80	80
PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN	Correlación de Pearson	,792**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Instrumento de recolección de datos

ANÁLISIS DE RESULTADOS:

En la tabla N°5 se presenta la relación que existe entre la variable Nivel de conocimientos y la variable Prácticas de prevención en pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha. De acuerdo a la correlación de Pearson entre nivel de conocimientos y participación comunitaria, se adquiere un coeficiente de ,792, lo que se interpretaría como una correlación positiva alta entre estas dos variables.

V. DISCUSIÓN

El nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del dengue, son de gran importancia al ser estudiados, ya que identificara el inicio de cualquier problemática presentada, en este caso dentro de la población atendida en el establecimiento de salud I-3 Paccha, lo siguiente es la discusión de los resultados obtenidos con antecedentes encontrados relacionados al tema:

En relación al primer objetivo específico, determinar la relación que existe entre generalidades del dengue y prácticas sobre prevención del dengue, se obtuvo el coeficiente de correlación de Pearson de 0,471 lo que indica que a mayor conocimiento sobre generalidades del dengue, los pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha realizaran prácticas adecuadas con el fin de prevenir la aparición del dengue, dicho resultado se relaciona al estudio realizado por Juárez Olaya, N. titulado “Nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención del dengue en pacientes atendidos en el hospital de apoyo II de Sullana en el periodo 2018”, donde presenta que el 52% de pacientes posee nivel medio de conocimientos respecto a generalidades.

Si hablamos del segundo objetivo específico, determinar la relación que existe entre factores de riesgo del dengue y prácticas sobre prevención del dengue, resulto que a través del coeficiente de correlación de Pearson arrojó un resultado de 0,658. Lo que indica una correlación positiva alta, dando a entender que la población de estudio si presenta conocimientos sobre factores de riesgo, existirán practicas adecuadas de los pobladores, lo que se constata con aquella investigación cuya autora es Juárez Olaya, N. titulado “Nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención del dengue en pacientes atendidos en el hospital de apoyo II de Sullana en el periodo 2018” donde se aprecia que el 50% de pacientes se encuentra en nivel medio, el 30% en nivel bajo y el 20% en nivel alto respecto a conocimientos de factores de riesgo del dengue, relacionando con lo considerado por el autor Albert donde aquellos factores de riesgo del dengue se relacionan con el aumento de población a nivel mundial, la ausencia de algún monitoreo constante sobre el vector en lugares predispuestos a la reproducción del mosquito.

En alusión al tercer objetivo específico, determinar la relación que existe entre conocimientos sobre medidas de prevención y prácticas sobre prevención del dengue, descrita en la tabla N°3, donde adquiere según correlación de Pearson un coeficiente de ,750, lo que se interpretaría como una correlación positiva alta, relacionado con la investigación prescrita por Sevilla, F. donde recogió como resultados un 88% de los pobladores obtienen alto conocimiento sobre medidas y el 72% de encuestados poseen prácticas de prevención del dengue,

refiriendo que existe relación en el nivel de información con las prácticas, si los pobladores poseen buena y mayor información ejecutarán del mismo modo buenas prácticas, todo esto ayudaría a tomar medidas adecuadas evitando la multiplicación de casos de dengue.

Asimismo, el cuarto objetivo específico determinar la relación que existe entre nivel de conocimientos y prácticas de participación comunitaria sobre la prevención del dengue, de acuerdo a la correlación de Pearson entre nivel de conocimientos y participación comunitaria, se adquiere un coeficiente de, 540, lo que se interpretaría como una correlación positiva moderada. Estos resultados coinciden con los resultados obtenidos en la tesis titulada “Conocimientos y prácticas en la prevención y control del dengue, en pobladores del asentamiento humano Santa Rosa Alta – Rímac” durante el año 2017, donde presenta relación significativa de altos conocimientos al 100% de encuestados realizadas con la presencia de participación en la comunidad en los pobladores de dicho establecimiento.

Trayendo consigo la teoría del autocuidado propuesta por Orem, define al autocuidado como “aquella responsabilidad que posee un individuo para el fomento, conservación y cuidado de su propia salud, es decir, al conjunto de acciones intencionadas que realiza o realizaría la persona a futuro para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida, la de las personas que ama y desarrollo posterior”

Finalmente, respecto al objetivo general, Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el E. S I-3 Paccha, 2021. De acuerdo a los resultados observados en la tabla N°5, existe una correlación positiva alta de 0,792 según la correlación de Pearson. Dicho resultado se relaciona con aquellos resultados provenientes de la tesis realizada por Caldas Culqui, E. cuyo título fue “conocimientos y prácticas de prevención del dengue en sectores de alto y poco índice aedico realizado en Chimbote, durante el año 2020”, cuya metodología de estudio fue correlación descriptiva, con una muestra de estudio de 100 pobladores, donde ambas variables presentaron relación significativa de 0,620 dando a entender que el tener conocimiento bajo indica un riesgo alto para las prácticas de la comunidad, ya que serían inadecuadas, como a mayor conocimiento, buenas prácticas realizarán.

Otro estudio relacionado con el objetivo general del presente trabajo de investigación es el de Nuñez Muñoz, B. titulado “Conocimientos y actitudes frente a la enfermedad del dengue en madres de familia que asisten al Centro de Salud “La Tinguíña”, Junio de 2017”, cuyo estudio fue cuantitativa de tipo no experimental, el diseño es correlacional, la

población y la estuvo constituida por 61 madres de familia que asisten al Centro de Salud. Cuyos resultados determinan que existe relación estadísticamente significativa entre estas variables, con un coeficiente de correlación de Pearson de $r=0,750$. De allí que se pueda decir en general que el conocimiento sobre la enfermedad del dengue se relaciona de manera directa con las actitudes frente a la enfermedad del dengue.

Deduciendo que es de gran importancia, el mejoramiento del nivel sobre conocimientos tanto a nivel general como el desarrollo de las prácticas de medidas de prevención realizadas para evitar el dengue en los pobladores pertenecientes al centro de salud Paccha como a cualquier habitante procedente de cualquier otra comunidad, a mayor conocimiento, buenas prácticas realizaran y se evitara la reproducción del vector *Aedes aegypti*.

VI. CONCLUSIONES

1. Respecto al primer objetivo específico, se concluye que la dimensión conocimiento sobre generalidades del dengue se relaciona de forma positiva moderada con la variable prácticas de prevención del dengue.
2. La dimensión conocimiento sobre factores de riesgo del dengue presenta una relación positiva alta con la variable prácticas de prevención del dengue.
3. La dimensión conocimientos acerca de medidas de prevención del dengue, presenta relación positiva alta con la variable prácticas de prevención del dengue.
4. La relación que existe entre la variable nivel de conocimiento y la dimensión participación comunitaria es positiva moderada.
5. Dando respuesta al objetivo general, de acuerdo al análisis de resultados, indica la existencia de relación positiva alta entre las dos variables de estudio, con un coeficiente de correlación de Pearson $r=0,792$, confirmando la hipótesis alterna. Deduciendo a nivel general, que las prácticas sobre prevención del dengue dependen del nivel de conocimientos que presenta cada poblador atendido en el establecimiento de salud I-3 Paccha.

VII. RECOMENDACIONES

- A la subregión de salud RED Morropón- Chulucanas, brindar capacitaciones constantes y actualizadas a los profesionales de salud que laboran en los establecimientos de salud o implementar recursos humanos con el fin de mejorar la calidad de salud brindada a aquella población afecta con esta patología, a la misma vez al desarrollo de estrategias que permitan la detección de factores de riesgo, control de la enfermedad y disminución de casos del dengue.
- Al personal de salud que labora en el establecimiento de salud I-3 Paccha, a realizar trabajo conjunto con las autoridades del centro poblado con la finalidad de erradicar el dengue en su más mínima expresión, elaborando sesiones educativas, sesiones demostrativas haciendo uso de material educativo tanto escrito, oral, visual, audiovisual, que se adapten al nivel educativo de cada persona o poblador, con el fin de concientizar en cuanto información, conocimientos y prácticas adecuadas sobre el tema dengue. Continuar con aquellas medidas provistas del ministerio de salud como son la abatización y la fumigación en las viviendas del centro poblado.
- Exhortar a los pobladores del centro poblado de Paccha a tomar medidas preventivas contra el dengue, con el fin de proporcionar conciencia sobre la importancia de cada una de ellas, asistir a campañas o charlas dadas por el establecimiento de salud, mejorar aquellas actitudes y conductas de interés y compromiso relacionadas al tema del dengue, con el fin de fortalecer conocimientos sobre generalidades, factores de riesgo y prácticas de medidas de prevención para disminuir más casos del dengue en cada familia, evitar muertes a futuro.
- El presente trabajo de investigación tiene como finalidad, ser un aporte para investigaciones a futuro relacionadas con el tema del dengue, para que cualquier profesional de salud pueda incrementar estudios para la disminución de casos del dengue, ya que es una enfermedad que preexiste de acuerdo a cada temporada y clima de cada centro poblado, más aún cuando este presenta decadencias, que a la larga se convierten en factores de riesgo, perjudicando la salud de cada poblador y comunidad.

REFERENCIAS :

1. Organización Mundial de la Salud. [en línea] [citado 2021 junio 11]
Disponible en:
<https://apps.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/es/index>
2. Bhatt S, Gething PW, Brady OJ, Messina JP, Farlow AW, Moyes CL et.al.
The global distribution and burden of dengue. Nature;496:504-507.
3. Brady OJ, Gething PW, Bhatt S, et al. Refining the global spatial limits of
dengue virus transmission by evidence-based consensus. PLoSNegl
Trop. 2012;6:e1760
Disponible en: doi:10.1371/journal.pntd.0001760.
4. Regional Office for the Americas of the World Health Organization.
Twenty-third Street, N.W., Washington, D.C. 20037, United States of
America [en línea] [citado 2021 junio 11]. Disponible en:
<https://www.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue/dengue-regional/506-dengue-reg-ano-es.html?start=1>
5. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de
Enfermedades. 1° ed. Perú: MINSA; 2021
6. Dirección Regional de Salud Piura. OEPI. 2017. [en línea] [citado 2021
junio 18] Disponible en:
<https://www.diresapiura.gob.pe/documentos/Sala%20Situacional/Sala%20situacion%20dengue%20region%20Piura%20%20SE%2052-2017%20al%2>
7. Ministerio de Salud. Gob.pe. Perú. [en línea] [citado 2021 junio 30].
Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/499812-equipo-del-minsa-brinda-asistencia-tecnica-para-control-de-brote-de-dengue-y-chikungunya-en-piura>.
8. Cardona, J., Arteaga, K., Villamil, W., Pérez, C., et al. Dengue and COVID-
19, overlapping epidemics? An Analysis from Colombia. J Med Virol.
2020;1- 6. [En prensa].
9. OPS /OMS. Alerta Epidemiológica: Dengue en el contexto de COVID-19.
[Acceso: 21 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-dengue-contextocovid-19-28-julio-2020>.

10. Ortiz, C., Rúa, G., Rojas, C. Conocimientos, prácticas y aspectos entomológicos del dengue en Medellín, Colombia: un estudio comparativo entre barrios con alta y baja incidencia. [tesis para obtener el grado de médico cirujano]. Medellín, Colombia; Grupo de Entomología Médica, Universidad de Antioquia; 2018.
11. Castrillón Castro, A., Santa Gil, V., Loaiza Giraldo, D., Ortiz Garcés, D., Aragon Múnera, V. Relación entre conocimientos, hábitos y participación comunitaria frente a la transmisión del dengue y chikungunya. Colombia: Universidad privada en Pereira, Medicina Fundación Universitaria Autónoma de las Américas. 2017.
12. Maestre Serrano, R., Pacheco Lugo, L., Salcedo Mendoza, S., Índices de infestación aérea e identificación de conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en llanterías del Departamento del Atlántico, Colombia. Barranquilla, Colombia: Universidad Simón Bolívar. 2015.
13. Niño Effio, B., Yong Cadena, H., Díaz Vélez, C., Conocimientos y prácticas en prevención de dengue en ciudad afectada por epidemia del dengue post fenómeno de El Niño Costero, Perú, 2018. Lambayeque, Perú. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Facultad de Medicina. 2018.
14. Barrera Bocanegra, K., Briones Alvarado, R., Nivel de conocimiento y practica de medidas de prevención sobre dengue en las familias de wichanzao - la esperanza, 2017. [tesis para obtener el grado de bachiller]. Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego – UPAO.2017.
15. Flores Blancas, L. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en el asentamiento humano Túpac Amaru, distrito El Porvenir, La Libertad – 2016. [tesis para obtener el grado de licenciatura]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo.2016.
16. Dávila González, J. Guevara Cruz, L. Díaz Vélez, C. Nivel de conocimientos de dengue, signos de alarma y prevención en distrito de reciente brote. [tesis para obtener la licenciatura en enfermería]. Chiclayo, Perú: Universidad Nacional de Chiclayo, 2018.
17. Paiva Quesquén, J., Zamora Romero, P. Nivel de conocimientos, actitudes, prácticas y niveles de infestación de Aedes Aegypti. Chiclayo, Perú. Universidad Cesar Vallejo. 2017.

18. Gutiérrez, C., Montenegro Idrogo, J., Conocimiento sobre dengue en una región endémica de Perú: Estudio de base poblacional. Piura, Perú: Colegio Médico del Perú, 2017.
19. Reglamento del Registro Nacional Científico, Tecnológico y de Innovación Tecnológica. Reglamento RENACYT. Perú. 2020.
20. Dioses, M. Relación entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del dengue y el rendimiento académico promedio de los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa José María Raygada Gallo del distrito de Querecotillo – Piura, 2016: Universidad César Vallejo; 2017. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/11071>.
21. Venzmer G. Nueva enciclopedia médica. Volumen 3. Ediciones Nauta. Barcelona – España, 2015. Pg. 483-485, 605-607
22. . Concepto de docencia. [Internet]. [Citado el 12 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/docencia>
23. Hume, D.: Tratado de la naturaleza humana, I. Editora Nacional, Madrid, 1977, p. 399.
24. Prado Solar L, González Reguera M, Paz Gómez N, Romero Borges K, editor. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención [Internet]. Vol. 2. Rev. Med. Electron.; 2016. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418242014000600004&lng=e
25. Paho.org. [citado el 12 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/dengue#:~:text=El%20dengue%20se%20transmite%20a,m%C3%BAsculos%20y%20articulaciones%2C%20y%20eritema>.
26. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades , Centro Nacional de Enfermedades Infecciosas Emergentes y Zoonóticas (NCEZID). 2021. Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.
27. Cdc.gov. [citado el 26 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/dengue/es/symptoms/index.html>
28. Gob.pe. [citado el 1 de noviembre de 2021]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/esnemo_p frecuentes.asp

29. Champin, D. Dengue en Perú: ¿Qué factores están permitiendo su rápida propagación? 18 Mar 2020. Perú.
30. Bunge M. Fundamentos Teóricos de las Ciencias. México: Gedis; 2011.
31. Rovira R. Las divisiones de la filosofía práctica de Kant Universidad. Madrid: Editorial Complutense, 1992.
32. Raile Alligood, M. (2011). Modelos y Teorías en Enfermería. España: Elsevier
33. Martín Zurro, J. Cano Pérez, F. Atención primaria, conceptos, Organización y práctica clínica, 5ª edición. Madrid: Elsevier; 2018.
34. Caldas Culqui, T. Conocimientos y prácticas sobre prevención del dengue entre sectores de mayor y menor índice aédico en una comunidad urbano marginal, chimbote, 2020. [TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA]. Universidad Nacional del Santa. Chimbote- Perú. 2020
 Disponible en:
<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3747/52272.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Campos Chapañan, S. Corcino Navarro, A. Conocimientos y Prácticas en la Prevención y Control del Dengue en pobladores del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta – Rímac. Universidad Privada Norbert Wiener. [TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA]. 2017. Perú.
36. Juárez Olaya, N. Nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención de dengue en pacientes atendidos en el Hospital de Apoyo II - Sullana, enero 2018. Universidad Nacional de Piura. [TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA]. Piura, Perú. 2018.
37. Ñaupas, H., Mejía, E. y Villagómez, A. Metodología de la investigación científica y asesoramiento de tesis. Una propuesta didáctica para aprender a investigar y elaborar la tesis. Segunda Edición. Lima. Editorial Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2019.
38. MINSA-Oficina General de Epidemiología. “Situación epidemiológica de Dengue y Dengue Hemorrágico” Boletín Epidemiológico N° 51, 2001. Pág. 22

39. Núñez Muñoz, J. Conocimientos y actitudes frente a la enfermedad del dengue en madres de familia que asisten al Centro de Salud “La Tinguiña”, Junio de 2017. Universidad Autónoma de Ica. Chincha. Perú. 2017.

40. Organización Mundial de la Salud (OMS). Programa Especial para Investigación y Capacitación en Enfermedades Tropicales (TDR). Dengue: guías para el diagnóstico, tratamiento, prevención y control-2016. Geneva, Switzerland: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data; 2016

41. Gubler DJ. Epidemic dengue/dengue hemorrhagic fever as a public health, social and economic problem in the 21st century. Trends Microbiol. 2020; 10:100 –3.

42. Xiang J, McLinden JH, Rydze RA, Chang Q, Kaufman TM, Klinzman D, et al. Viruses within the Flaviviridae Decrease CD4 Expression and Inhibit HIV Replication in Human CD4(+) Cells. J Immunol. 2009;183:7860-69.

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Conocimientos sobre prevención del dengue	Es la determinación del grado de información adquirida por medio de la experiencia o educación que posee una persona sobre el dengue.	La variable se operacionaliza a través del instrumento aplicado, el cuestionario, donde se examina el nivel de conocimiento que se posee sobre el dengue.	Generalidades del dengue <ul style="list-style-type: none"> • Definición del dengue • Forma de Trasmisión. • Signos y síntomas del dengue. 	Correcto	Nominal
			Factores de riesgo <ul style="list-style-type: none"> • Lugar de reproducción • Factor de riesgo social • Población 	Incorrecto	
			Medidas sobre prevención del dengue <ul style="list-style-type: none"> • Prevención del dengue • Medidas preventivas sobre manejo de desechos • Acción en caso de dengue 		
Prácticas sobre prevención del dengue.	Según la OMS, define como aquellas medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida.	La variable se operacionaliza con la ejecución del cuestionario, el cual determinara las prácticas que realizan los pobladores para prevenir el dengue.	Prácticas de prevención del dengue <ul style="list-style-type: none"> • Lava y escobilla los recipientes en los que almacena agua. • Utiliza repelente. • Elimina el agua acumulada en recipientes dentro de casa. • Mantiene la casa limpia. • Tapa adecuadamente los tanques. • Uso de mosquetero o tul en casa. • Uso de ropa manga larga. 	Correcto	Nominal
			Participación comunitaria <ul style="list-style-type: none"> • Elimina la basura y objetos en desuso. • La familia participa en el recojo de basura. • Permite la fumigación y uso de abate en el hogar. 	Incorrecto	

ANEXO 02: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento confirmo mi consentimiento para participar en la investigación denominada: “Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha, 2021”

Se me ha explicado que mi participación consistirá en lo siguiente:

Entiendo que debo responder con la verdad y que la información que brindan mis compañeros también es confidencial.

Se me ha explicado también que si decido participar en la investigación puedo retirarme en cualquier momento o no participar en una parte del estudio.

Acepto voluntariamente participar en esta investigación y comprendo qué cosas voy a hacer durante la misma.

Piura,...de.....del 2021

Participante: _____

DNI: _____

_____ FIRMA

Investigadora
Coronado Iman Yerly Patricia
DNI: 70402560



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**ENCUESTA SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE
PREVENCION SOBRE EL DENGUE**

EDAD:

SEXO: F() M()

INSTRUCCIÓN

Estimado usuario, soy estudiante de la Escuela profesional de Enfermería, estoy realizando un estudio titulado “Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha, 2021”. Para lo cual se le solicita su colaboración a través de sus respuestas sinceras a las preguntas que a continuación se le presenta. Asimismo, se le informa que la información es confidencial. Agradezco anticipadamente su participación. Por consiguiente, marcará su respuesta para cada uno de las preguntas en la alternativa que percibe según la realidad.

**I. CONOCIMIENTOS SOBRE EL DENGUE Y PREVENCION DEL MISMO
I.1 GENERALIDADES DEL DENGUE**

1. ¿Qué es el dengue?

- a) Es una enfermedad producida por un hongo.
- b) Es una enfermedad producida por un virus
- c) Es una enfermedad producida por un insecto.
- d) No sabe

2. ¿Cómo se trasmite el dengue?

- a) A través de tos o estornudo
- b) Estando cerca de una persona con dengue
- c) Por la picadura del mosquito infectado
- d) No sabe

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

- a) Dolor abdominal intenso, vómitos persistentes, estreñimiento.
- b) Fiebre, dolor de cabeza, dolor de huesos, malestar general.
- c) Pérdida de peso, tos con flema, estreñimiento.
- d) No sabe

I.2 FACTORES DE RIESGO

4. ¿Dónde se reproduce el zancudo?

- a) En lugares secos
- b) En los charcos de agua estancadas, floreros con agua.
- c) En depósitos de agua sucia y limpia
- d) b y c
- e) No sabe

5. **¿Cuál considera que es el riesgo principal que existe en su lugar de residencia para la presencia del mosquito transmisor del dengue?**
- a) Presencia de estanques y floreros con agua estancada.
 - b) Mala higiene de tanques y depósitos de agua.
 - c) No se cuenta con servicio de agua todos los días.
 - d) Nunca han fumigado la casa o barrio.
6. **¿A qué población considera usted que afecta el dengue?**
- a) Niños y Jóvenes
 - b) Adultos
 - c) Ancianos
 - d) Cualquier población
7. **¿Si una persona ya se enfermó con dengue, cree Ud. que puede volver a enfermarse otra vez?**
- a) Si, puede volver a enfermarse
 - b) No, puede volver a enfermarse por que ya le dio la enfermedad
 - c) Quizás puede volver a enfermarse
 - d) No sabe

I.3 MEDIDAS SOBRE PREVENCION DEL DENGUE

8. **¿Cómo se previene el dengue?**
- a) Cambiando frecuentemente el agua de los bebederos de animales y de los floreros.
 - b) Tapando los recipientes con agua, eliminar la basura acumulada en patios y áreas al aire libre, eliminar llantas o almacenamiento en sitios cerrados.
 - c) Utilizar repelentes en las áreas del cuerpo que están descubiertas
 - d) a,b y c
 - e) No sabe
9. **¿Qué medidas preventivas sobre manejo de desechos realiza para prevenir la aparición del dengue?**
- a) Eliminar la basura acumulada en patios y áreas al aire libre.
 - b) Eliminar llantas, tanques, floreros en desuso y en sitios cerrados.
 - c) a y b.
 - d) No sabe
10. **¿Qué es lo primero que se debe hacer frente un caso del dengue?**
- a) Tomar medicamento.
 - b) Consumir mucho liquido
 - c) Hacer reposo
 - d) Acercarse al centro de salud más cercano
 - e) No sabe

¿Cuál considera que es la mejor medida realizada por su centro de salud ante la prevención de casos de dengue?

- a) Abatización (aplicación de una sustancia química en los depósitos de agua)
- b) Fumigación de los hogares.

- c) a y b
- d) Ninguna de las anteriores

II. PRACTICAS SOBRE PREVENCIÓN DEL DENGUE:

A continuación, observa un listado de prácticas sobre prevención del dengue, analizara cada una y marcara en cada recuadro con (X) de acuerdo a su respuesta según corresponda.

ITEMS	PRACTICAS SOBRE PREVENCIÓN DEL DENGUE	SI REALIZA	NO REALIZA
1	Lava y escobilla los recipientes en los que almacena agua.		
2	Utiliza repelente		
3	Elimina el agua acumulada en recipientes dentro de casa. (floreros, bebederos de animales)		
4	Tapa adecuadamente los tanques		
5	Uso de mosquetero o tul en casa		
6	Mantiene la casa limpia		
7	Uso de ropa manga larga.		
DIMENSION	PARTICIPACION COMUNITARIA		
8	La familia participa en el recojo de basura.		
9	Permite la fumigación y uso de abate en el hogar.		
10	Elimina la basura y objetos en desuso. (llantas, botellas)		

GRACIAS POR SU COLABORACION

ANEXO 03: VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS POR JUICIOS DE EXPERTOS

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS

"Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha, 2021".

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

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS

"Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha, 2021".

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																			✓		
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																				✓	
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																					✓
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																					✓
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																					✓
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																					✓
7. Consistencia	Basado en																					

ANEXO 04: CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE LOS EVALUADORES	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	--------------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE	:	Coronado Iman Yerly Patricia
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	:	"Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha, 2021".
1.3. ESCUELA PROFESIONAL	:	Enfermería
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)	:	Cuestionario
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	:	Kuder-Richardson
1.6. FECHA DE APLICACIÓN	:	25 de octubre del 2021.
1.7. MUESTRA APLICADA	:	20 personas atendidas en el establecimiento de salud I-3 La Arena 2021

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	• Cuestionario N°1: 0.830
---	---------------------------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (*Ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.*)


 Estudiante: Coronado Iman Yerly Patricia
 DNI : 70402560


 Estadístico/Mg.
 Docente: Lic. Miguel Angel Paucar Espinosa
 LICENCIADO EN ESTADÍSTICA
 COESPE N° 1035

 UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE LOS EVALUADORES	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
--	--	----------------------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE :	Coronado Iman Yerly Patricia
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	"Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha, 2021".
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Enfermería
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	Cuestionario
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :	Kuder-Richardson
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	25 de octubre del 2021
1.7. MUESTRA APLICADA :	20 personas atendidas en el establecimiento de salud I-3 La Arena 2021

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	• Cuestionario N° 2: 0.845
---	-----------------------------------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.)

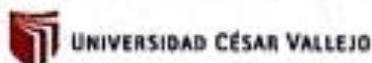


Estudiante: Coronado Iman Yerly Patricia
DNI : 70402560



Estadístico/Mg
Docente: Lic. Miguel Angel Pavez Espinoza
LICENCIADO EN ESTADÍSTICA
COESPE N° 1035

ANEXO 05:AUTORIZACION PARA APLICAR INSTRUMENTO EN PRUEBA PILOTO



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Plura, 23 de octubre de 2021

OFICIO N°060-2021-UCV-VA-P12-F02/CCP

Lic. Rosa Dolis Guzmán Zapata.

Jefe del establecimiento de salud I-3 La Arena - Piura

Asunto: Permiso para aplicación de prueba piloto de un Proyecto 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 conocedores de su alto espíritu de apoyo a la formación de estudiantes, se comunica que la estudiante de Enfermería del X ciclo Coronado Iman Yerly Patricia, realizará un Proyecto de Investigación, con el título "Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha, 2021"

Motivo por el cual se solicita el permiso respectivo, para que se le brinde las facilidades para la aplicación de una prueba piloto dirigida a 20 personas entre 20 a 59 años de edad, atendidos en el establecimiento de salud durante el presente mes, los cuales serán elegidos al azar.

Esperando contar con su permiso reitero nuestro más sincero agradeciendo, quedo de Usted.

Atentamente;




Cordinadora de la Escuela de Enfermería
Universidad César Vallejo - Piura

Recibido
23/10/2021
6:30 pm
ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 LA ARENA
Lic. Rosa Dolis Guzmán Zapata
Jefe del Establecimiento

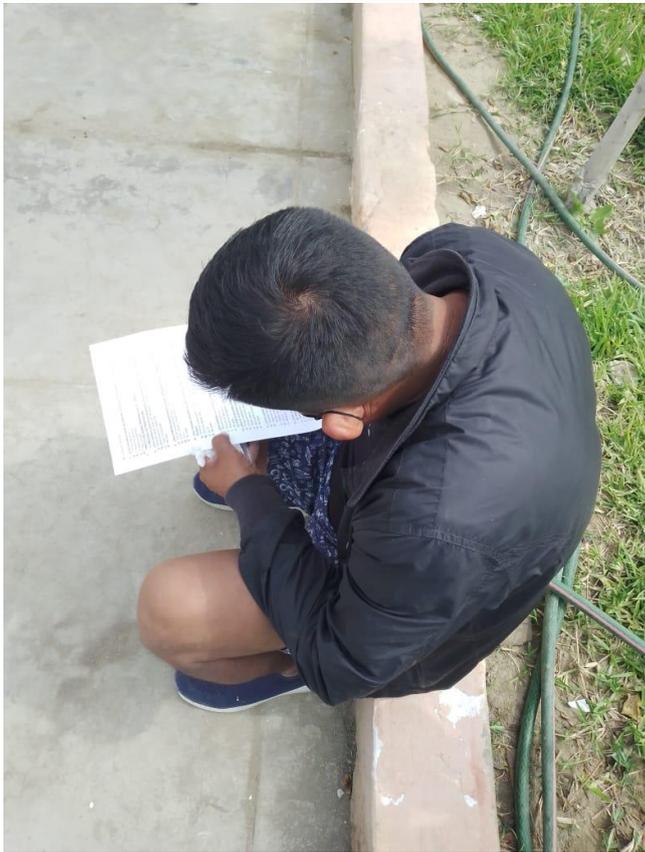
ANEXO 06: RELACION DE PERSONAS ENCUESTADAS COMO PRUEBA PILOTO

RELACION DE PERSONAS ENCUESTADAS COMO PRUEBA PILOTO

NOMBRES Y APELLIDOS	Nº DNI	FIRMA
Oliveros Lopez Omarcelin del Carmen	V.21405881	Oliveros Omarcelin
Rosario Rosora Valchey Inga	45732081	
Gladys Chinoque Phany	43258019	
Inene Ramon Gorrion	45242988	
Edith HUANCAS AGUILA	74776378	
Maribel Idelfi GARCIA	70406240	
María Esther Castillo Laureano	47026137	
Mercedes Zaragoza Socola	48246209	
TANIA IMAN MORALES	75676012	
Edith Huimán Espinoza	75571244	
Diana Ipanaque Ruiz	45457523	
Agustín Yunga Mazo	80526462	
Yadira MORE FLORES	72072709	

Miry Chiroque Ramos	74233047	74233047
Juan Alberto Silva Silva	41902224	Juan Alberto Silva
Gloria del Pilar Quintana Silva	77234630	77234630
Yurika Inga Inga	45671635	Yurika Inga
Graciya Inga Benitez	48382579	48382579
Carlos Ghony Morales	74158180	Carlos Ghony Morales
Angelica Lorete Silva	02894271	Angelica Lorete Silva





ANEXO 07: SOLICITUD PARA APLICACIÓN DE ENCUESTAS EN MUESTRA DE TESIS



"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU, 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

SOLICITUD

Paccha, 30 octubre 2021

Solicito: Permiso para aplicación de encuestas
en el E.S I-3 Paccha

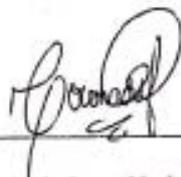
Dr. Wilfredo Gonzales Infante
Jefe del E.S I-3 Paccha

Yo, Coronado Iman Yerly Patricia, identificada con DNI: 70402560, estudiante del X ciclo de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, me presento y expongo lo siguiente:

Que, según la curricula de la universidad antes mencionada, actualmente estoy realizando mi Trabajo de Investigación titulada " Nivel de conocimiento y practicas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha", es por ello que solicito permiso para la aplicación de dichas encuestas.

Es por ello que esperando contar con su permiso reitero mi más sincero agradecimiento, por ser de justicia.

Atentamente;



Coronado Iman Yerly Patricia
DNI: 70402560



DIRECCIÓN REGIONAL PIURA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA
RED DE SALUD MORGAN - CHILUCANAS
WILFREDO GONZALES INFANTE
IMP 4104