



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Factores de riesgo que se relacionan con la práctica sobre
prevención de dengue en pacientes que se atienden en el centro de
salud Querecotillo - Sullana.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Enfermería

AUTORES:

Marchena Cordova, Norbil Edikson (orcid.org/0000-0002-1924-1694)

Neyra Garcia, Danixa Fiorela (orcid.org/0000-0002-5367-838X)

ASESORA:

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

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción Gestión y Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

Dedicatoria

A nuestros padres por ser nuestro apoyo a pesar de las dificultades en todo el proceso formativo de nuestra carrera.

Agradecimiento

El presente proyecto de investigación le agradecemos a Dios por darnos buena salud y vida para poder llegar a desarrollar con éxito nuestro estudio, a nuestra familia especialmente a los padres y hermanos quienes fueron motivo de inspiración en todo momento y finalmente agradecer cordialmente a nuestras docentes de práctica y teoría quienes nos guiaron de manera efectiva.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

I.INTRODUCCIÓN	9
III.METODOLOGÍA.....	21
3.1 Tipo y diseño de investigación:	21
3.2. Variables y operacionalización.....	22
3.3. Población, muestra y muestreo.	23
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	24
3.5. Procedimientos	24
3.6. Método de análisis de datos.	24
3.7. Aspectos éticos.....	25
IV. RESULTADOS	26
V.DISCUSIÓN	31
VI. CONCLUSIONES	34
VII. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS.....	36
ANEXOS.....	42

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Relación entre factores de riesgo demográficos y la práctica sobre prevención de dengue.....	26
Tabla 2 Relación entre los factores de riesgo ambientales y la práctica sobre prevención de dengue.	27
Tabla 3 Identificar la relación entre factores de riesgo y conductas personales	28
Tabla 4 Factores de riesgo y conductas comunitarias.....	29
Tabla 5 Factores de riesgo y la práctica sobre prevención de dengue.....	30

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Figura 1 Cálculo de Muestra.....	50
Figura 2 Firma del estadístico.	51
Figura 3 Registro en Sunedu del 1° Experto	52
Figura 4 Firma del 2° Experto.....	53
Figura 5 Registro en Sunedu del 3° Experto.	54
Figura 6 Firma del 3° Experto.....	55
Figura 7 Registro en Sunedu del 3° Experto.	56
Figura 8 Autorización.....	57

Resumen

Introducción: En el Perú según el MINSA, en el último reportaje del mes de abril del 2022, se han informado 26045 casos de dengue a nivel nacional, de los cuales 31 casos son defunciones por dengue, donde 390 distritos fueron notificados en ellos se encuentra al menos un caso de dengue, teniendo como mayor concentración que un 51.4% se dan con mayor prevalencia en Loreto, San Martín, Piura, Junín e Ica. Objetivos: determinar cuáles son los factores de riesgo que influyen en la práctica sobre prevención de dengue en pacientes que acuden al Centro de Salud Querecotillo - Sullana. Metodología: el tipo de Investigación fue aplicada y el diseño no experimental transversal descriptivo, correlacional. Resultado: se tomo como muestra 218 pacientes que se atienden en el centro de salud I-4 Querecotillo- Sullana, del cual nos muestra que existe relación entre los factores de riesgo ambientales y la práctica sobre prevención de dengue por consiguiente con los factores de estudio no se encontró ningún tipo de relación. Conclusión: se determinó que no existe relación entre los factores de riesgo y la práctica sobre prevención de dengue en pacientes que acuden al Centro de Salud Querecotillo – Sullana.

Palabras clave: Dengue, almacenamiento de agua, practicas de autocuidado, proliferación.

ABSTRACT

Introduction In Peru, according to MINSA, in the last report of April 2022, 2,545 cases of dengue fever have been reported nationwide, of which 31 cases are deaths due to dengue fever, where 390 districts have reported at least one case of dengue fever, with the highest concentration of 51.4% occurring with the highest prevalence in Loreto, San Martín, Piura, Junín and Ica. Objectives: to determine the risk factors that influence the practice of dengue prevention in patients attending the Querecotillo - Sullana Health Center. Methodology: the type of research was applied and the design was non-experimental, cross-sectional, descriptive and correlational. Results: A sample of 218 patients attending the I-4 Querecotillo-Sullana Health Center was taken as a sample, which shows that there is a relationship between environmental risk factors and the practice of dengue prevention, therefore no relationship was found with the study factors. Conclusion: It was determined that there is no relationship between risk factors and the practice of dengue prevention in patients attending the Querecotillo-Sullana Health Center.

Keywords: Dengue, water storage, self-care practices, proliferation.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel internacional según la OMS cada año hay un brote de infecciones del virus del dengue de 390 millones lo cual refleja un intervalo muy alto indicando que el 95% ha manifestado diferentes niveles de gravedad, así mismo se estipula que 3900 millones de individuos aún permanecen en peligro de contagiarse por dengue, lo cual se identifica que son 129 países los cuales están más propensos a contraer la enfermedad, concentrándose la mayor vulnerabilidad en un 70%.¹

Por otro lado, las cifras que se notificó sobre los últimos reportes de dengue a la OMS se ha visto aumentada 8 veces más en los últimos 20 años, teniendo 505 430 positivos en el 2000 aumentando a 2,4 millones en 2010 y 5,2 millones en 2019, además defunciones que se notificaron entre 2000 y 2015 incrementaron de 960 a 4032, de los cuales el grupo etario más vulnerable son los jóvenes, un dato importante es que el incremento de casos por dengue ha disminuido en los años 2020 y 2021, así como las muertes notificadas, sin embargo, aún no hay estadísticas definitivas ya que la pandemia de COVID-19 habría obstaculizado las notificaciones de casos en varios países.¹

Así mismo, según la OPS en el 2021, se reportaron 673 148 personas positivas a dengue a nivel de las Américas, siendo la tasa de incidencia acumulada un total de 68 personas por 100 000 pobladores, la tasa más alta de incidencia de casos de dengue se observaron en Brasil de 559.587 diagnosticados llegando a un porcentaje del 83%, en Perú se reportaron 28.086 personas diagnosticadas 4% y Nicaragua con 18.943 positivos es decir el 3%, según la clasificación de dengue podemos observar que los casos de dengue grave predominan en Colombia, 212 casos, Brasil 172 positivos y Honduras 164 diagnosticados, adicionalmente, en el mismo periodo, en la misma época se reportaron una cantidad de 149 muertes en dicha zona con una tasa de letalidad de 0,022%.²

En el Perú según el MINSA, en el último reportaje del mes de abril del 2022, se han informado 26045 casos de dengue a nivel nacional, de los cuales 31 casos son defunciones por dengue, donde 390 distritos fueron notificados en ellos se encuentra al menos un caso de dengue, teniendo como mayor concentración que un 51.4% se dan con mayor prevalencia en Loreto, San Martín, Piura, Junín e Ica.³

De igual forma la tasa de incidencia es 6 135 por 100 000 pobladores, en base a la clínica el 86.5% confirmados por dicha enfermedad no estarían presentando la sintomatología, sin embargo el 13.1% de casos de dengue sería con sintomatología y el 0.4% en la clasificación de dengue grave, incorporando 25 muertes, con una tasa de letalidad de 0.12%, así mismo se identifica que ,Huánuco, Madre de Dios, Loreto, San Martín, Piura, Cajamarca, Ucayali Cusco, Áncash y Junín fueron los departamentos de donde provinieron las notificaciones de dengue, con un total de 17411 casos es decir el 85.1%.³

Por otro lado en Piura según Dirección Regional de Salud (DIRESA), los jóvenes y Adultos acumulan el 62.77% del total de casos, la tasa de incidencia que se muestra para jóvenes y adolescentes es el más elevado, con 9340 por 100 000 Hab para los adolescentes y 113 28 por 100 000 Hab para los Jóvenes ⁴, en el último reporte realizado del mes de abril, en el departamento se han notificado 2 627 casos positivos a dengue, en consecuencia otros 2 311 se asume como casos probables, el 86% son casos sin sintomatología de alarma, el 13% con sintomatología y el 0,4% de dengue grave. ⁵ Según el reporte de la Sub Región De Salud Luciano Castillo de Sullana hasta la semana 13 del 2022 los casos confirmados por dengue son de 481 llegando hacer el 39.95% y los probables se eleva a 754, en un promedio del 61.05%, de los cuales 13 casos son del distrito de Querecotillo, así mismo se detectó 66 viviendas con presencia del vector Aedes Aegypti de 2469 viviendas inspeccionadas en dicho distrito.

Por todo lo expuesto anteriormente nace la siguiente pregunta ¿Influyen los factores de riesgo en la práctica sobre prevención de dengue en pacientes que se atienden en el centro de salud Querecotillo - Sullana?

Así mismo, debido a los últimos reportes señalados por las instituciones de salud tanto a nivel mundial, como nacional y sobre todo local, en relación a esta enfermedad, el departamento de Piura a pesar de ser una zona endémica de dengue, los conocimientos con las prácticas de prevención no suelen ser homogéneas, como también es preocupante que, a pesar de haberse implementado medidas de control y prevención, se sigan reportando y notificando cifras alarmantes de casos positivos a dengue.

Es por ello que es necesario despertar el interés en las estrategias de educación sobre prevención hacia la comunidad, que permitan promover prácticas de prevención que posibiliten mitigar los efectos que el dengue origina en la población, razón por la cual nace la motivación de investigar sobre los factores asociados a la práctica sobre prevención de dengue que existe en la población, en ese sentido la presente investigación será un aporte a la literatura científica en relación a este concepto, sobre todo al ser objeto de estudio una nueva comunidad como es el caso de la población que recibe atención en el centro de salud Querecotillo - Sullana.

Nuestro estudio se justifica de forma práctica, porque ayudará a la población del centro de salud Querecotillo a conocer aquellos factores riesgo que están asociados a la práctica sobre prevención de dengue y al mismo tiempo poder trabajar en ellos para mejorar la prevención y mitigación de dicha enfermedad y así evitar el internamiento en el centro de salud debido a las complicaciones y secuelas que produce un posible contagio en la población.

La trascendencia social del presente estudio está representada en lo importante que es conocer cuáles son los factores de riesgo que se asocian a la práctica sobre prevención de dengue, por ello la investigación ayudará a la identificación de los mismos, para que a raíz de estos resultados, se puedan determinar aquellas acciones por parte de las autoridades gubernamentales, que se podrían ejecutar en el futuro y por ende adoptar conductas de prevención que permitirán un mejor control del vector en los hogares, así mismo la información que obtengan la población servirá de efecto multiplicador en los pobladores del distrito de Querecotillo con el propósito de crear y promover prácticas saludables.

Por otra parte la utilidad metodológica se ve reflejada en que se podrían realizar posteriores investigaciones que usarán métodos similares en la cual se permita el análisis en conjunto confrontaciones entre periodos de tiempo y valoración de las actividades que se estén ejecutando enfocadas en el control y prevención del dengue, dicho estudio si es viable ya que si se cuenta con los medios para su desarrollo.

Por otro lado, la metodología del presente estudio es de tipo correlacional, debido a que se emplea encuestas y cuestionarios para la recolección de información y también es descriptiva ya que ha hecho mención de la influencia de los factores de riesgo en la práctica sobre prevención de dengue en personas que acuden al Centro de Salud Querecotillo - Sullana, del mismo modo se utilizó medios de información como páginas web, reportes del MINSA, libros en internet, la guía práctica de dengue, entre otros para obtener información veraz y confiable.

Del mismo modo, como objetivo general se plantea Determinar la relación entre factores de riesgo y la práctica sobre prevención de dengue en pacientes que acuden al Centro de Salud Querecotillo - Sullana. y como objetivos específicos se propone Identificar la relación entre factores de riesgo demográficos y la práctica sobre prevención de dengue en pacientes que acuden al Centro de Salud Querecotillo - Sullana, Identificar la relación entre los factores de riesgo ambientales y la práctica sobre prevención de dengue en pacientes que acuden al Centro de Salud Querecotillo – Sullana, Identificar la relación entre factores de riesgo y conductas personales en pacientes que acuden al Centro de Salud Querecotillo – Sullana, e Identificar la relación entre factores de riesgo y conductas comunitarias en pacientes que acuden al Centro de Salud Querecotillo - Sullana.

las hipótesis son:

H0 Los factores de riesgo si influyen significativamente en la prevención de dengue en pacientes que acuden al Centro de Salud Querecotillo - Sullana.

H1 Los factores de riesgo no influyen significativamente en la prevención de dengue en pacientes que acuden al Centro de salud Querecotillo.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional Collazos, Macualo y Mendivelso, en su investigación tuvo como objetivo identificar los determinantes sociodemográficos y ambientales en la incidencia de dengue en el municipio de Anapoima, teniendo como estudio un diseño ecológico y transversal analítico, su población de estudio fueron habitantes de zonas urbanas en edades de 18 años a más, hombres y mujeres, la muestra y muestreo estuvo conformada por 357 hogares, los instrumentos que emplearon fue una base de datos y la encuesta, como resultado se evidenció que en ambos municipios la mayor parte de casos de dengue se notificaron en los estratos más bajos, llegando a la conclusión que existe una relación entre la incidencia de la enfermedad y las condiciones de vida de las los seres humanos, estando más vulnerables los estratos socioeconómicos básicos.⁶

Según Gaviera y Humanez, tuvieron como objetivo de investigación analizar el nivel de conocimiento y conductas culturales sobre prevención y control de esta enfermedad en las familias de un Cabildo Indígena del Departamento de Córdoba, fue un estudio de tipo cualitativo descriptivo, el cual tuvo como población de estudio personas indígenas de San Andrés de Sotavento, teniendo como muestra y muestreo 18 familias; los instrumentos empleados fueron la entrevista y la observación, teniendo como resultados que los factores de riesgo predominan en la utilización de contenedores de agua en las hogares y se concluye que los factores de riesgo más importantes que causan que el dengue se siga reproduciendo en la comunidad objeto de estudio son: las variaciones climáticas y ambientales, inadecuado manejo de residuos sólidos, almacenamiento de agua contaminada, deficiente cuidado de la salud, desinformación y conductas inadecuadas que ponen en peligro inminente un potencial contagio.⁷

Así mismo Ortiz y Rojas, tuvo como objetivo de investigación determinar los conocimientos y prácticas en relación al dengue de los pobladores de zonas con elevada y poca incidencia del vector de dengue, fue un estudio trasversal, la población de estudio fueron dos zonas con elevada incidencia y dos con poca incidencia en dengue, la muestra y muestreo fue 100 viviendas por barrio; se tuvo como resultado en relación prácticas, la posibilidad de encontrarse con viviendas que almacenan el agua fue mayor en 95% y, en relación con los

aspectos entomológicos, se evidencio más hogares con presencia de mosquitos adulto, teniendo como conclusión que en este estudio se encontraron características diferentes que son importantes para la recolección de información de las zonas en cuanto a la adquisición de la información, las conductas y la presencia de estados adultos del vector, lo cual permite explicar la presencia de casos positivos en dichos lugares.

Por otro lado Morocho tuvo como objetivo de investigación determinar los factores de riesgo para contraer dengue, fue un estudio analítico observacional, la población estuvo conformada por tres barrios teniendo como muestra y muestreo 46 personas diagnosticadas con dengue, los instrumentos empleados fueron una base de datos y estructuración de un cuestionario teniendo como principales resultados que la mayoría de casos positivos de dengue se encontró entre las edades de 15 y 49 años con un 58.7 siendo más frecuente en mujeres con un 54,3% y dentro de los factores de riesgo tenemos que, contar con depósitos de agua como llantas en el hogar triplica el riesgo de contagiarse de se concluyó que las variables sociodemográficas como son el sexo, la edad y localidad predisponen para que las personas se enfermen del dengue.⁹

Además Casco en su investigación tuvo como objetivo de investigación establecer los conocimientos y prácticas en relación a la prevención del dengue, fue un estudio Descriptivo y de Tipo Longitudinal; con metodología cuantitativa, la población de estudio fueron 500 habitantes, la muestra y muestreo fue 216 amas de casa; teniendo como instrumento un cuestionario de los cuales, los resultados fueron que La mayor parte de la población encuestada, es decir 67.1% respondieron que utilizan mosquiteros para dormir así mismo el 50.9% respondieron que no utilizan repelente y el 89.8% indicaron que tapan los depósitos de agua para su consumo, se concluyó que la mayor parte de la población tiene buenas prácticas sobre medidas preventivas caseras para evitarlo, sin embargo un porcentaje mínimo desconoce sobre qué medidas adoptar además no práctica medidas preventivas de ninguna clase.¹⁰

A nivel nacional Villacorta, en su investigación tuvo como objetivo determinar las características del perfil epidemiológico y los factores de riesgo relacionados al brote epidémico del dengue en Chilete - Cajamarca, fue un estudio de diseño cuantitativo, se tomó como población de estudio a 1124 registros de febriles,

teniendo como muestra y muestreo 158 casos positivos; utilizando como instrumento la ficha clínico epidemiológico, los principales resultados mostraron que la enfermedad está relacionada con el grupo etario siendo de 30 a 59 años con el 84.18%, en el área metropolitana se presentaron más casos en un total de 91 (57.59%), y las zonas urbanas reportaron 133 (84.18%) casos, teniendo como conclusión que al investigar los factores de riesgo se pudo encontrar el tipo de criadero en los hogares de pacientes infectados, por la cual la mayor parte de la población tenía tanque elevado, 90 casos y un déficit en manejo de los residuos sólidos, 136 refirieron desechar sus residuos en el carro recolector.¹¹

Según Torres y Zeta, tuvo como objetivo de estudio determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención del dengue, teniendo como estudio cuantitativo, descriptivo simple, de corte transversal, la población estuvo constituida por 114 personas, teniendo como muestra 50 participantes, donde el instrumento fue un cuestionario, en los resultados se logró destacar que el 54% tiene prácticas en transcurso de aprendizaje, y en la dimensión conductas de participación comunitaria el 84.0% tiene conductas no adecuadas, llegando a la conclusión que las prácticas preventivas y el control de esta enfermedad en la dimensión medidas de prevención del mismo se constató, que en su mayoría los pobladores cuentan con conductas en proceso de instrucción, seguido de hábitos no adecuados y el porcentaje menor ejecuta buenas prácticas.¹²

De igual forma Juárez, tuvo como objetivo de investigación Determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de dengue en pacientes que se atienden en el Hospital de Apoyo II - Sullana tuvo como diseño No experimental, descriptivo transversal y prospectivo; su población fue de 114 personas que se atienden en el consultorio externo, la muestra estuvo formada por 50 individuos cuyo grupo de edad se encuentran entre 18-70 años, teniendo como instrumentos empleados un cuestionario, obteniendo como principales resultados que en las prácticas de prevención resalta el nivel Medio con el 48% y en colaboración de la comunidad, se evidencia que el 44% se encuentra en un nivel Medio, y se concluyó que a nivel de Prácticas generales sobre prevención de dengue en pacientes que se atienden en el Hospital de Apoyo II, se encuentra en un nivel Medio con el 48% y con un nivel Bajo el 36%.¹³

Además Labrin, tuvo como objetivo de investigación determinar la relación que existe entre nivel de conocimientos y prácticas de medidas preventivas sobre el dengue en los pobladores del Barrio el Obrero Sullana, fue un estudio de diseño no experimental y transversal; la población estuvo constituida por 400 moradores, por lo cual la muestra y muestreo estuvo conformada por un total 196 moradores del Barrio Obrero, el instrumento empleado fue un formulario tipo cuestionario y los principales resultados fueron, que el 78,6% tienen conductas adecuadas y solo el 22,4% lo ejecutan de forma errónea, se concluyó que existe relación estadísticamente significativa entre la variable nivel de conocimiento y las prácticas de medidas preventivas del contagio de dengue en pobladores del Barrio Obrero. ¹⁴

En la investigación realizada por Napa, tuvo como objetivo determinar si la gestión del conocimiento sobre dengue se relaciona de manera significativa con las conductas preventivas del dengue, teniendo un estudio de diseño no-experimental, transaccional y correlacional, la población fue de 149 hogares, la muestra y muestreo estuvo constituida por 144 hogares; los instrumentos empleados fue la encuesta teniendo como principales resultados donde refieren que hay relación significativa entre conductas de prevención de manera general y las prácticas preventivas con medios físicos; no llegando a ser significativas con las conductas de prevención con medios químicos y las acciones preventivas con vectores adultos, se concluye que la relación entre las variables estudiadas, resaltaría resultados más efectivos y productivos si se modifican conductas, como también aquellas políticas de prevención y promoción de la salud en todos los involucrados que unen esfuerzos para controlar esta enfermedad.¹⁵

Por otra parte, es importante profundizar conceptualmente sobre los factores de riesgo que influyen en la práctica sobre prevención de dengue.

El dengue es una afección de tipo viral aguda que puede perjudicar a cualquier persona de todos los grupos etarios, pero suele ser más prevalente en jóvenes y adultos, así lo establece el último reporte señalado por el MINSA, con un 23.62% de casos, se suscitaron entre las edades de 18 y 29 y el 37.07% en las edades de 30 a 59 años,¹⁶ así mismo Edelsys, sostiene que el sexo femenino se considera como vulnerable para un potencial contagio debido a que el Aedes

Aegypti se cría en el domicilio y normalmente la mujer tiene mayor riesgo de exposición por su labor que realiza como ama de casa. ¹⁷

Pernalet, sostiene que el riesgo de contagiarse es latente en diferentes contextos, pero hay actividades que presentan mucho mayor riesgo que otras como por ejemplo aquellas personas que se dedican al abastecimiento de productos y servicios básicos, el comercio, agricultura, ganadería, transporte, personal de limpieza, entre otras ocupaciones de servicio público. ¹⁸

Vega, indica que el bajo nivel educativo es otro de los factores de riesgo que se destaca ya que la desinformación sobre cosas puntuales de la enfermedad del dengue, como las formas de transmisión, prevención, la sintomatología más común, que hacer y a dónde acudir en caso de presentarse un caso sospechoso, deja en total vulnerabilidad a la población ante un potencial rebrote de dengue. ¹⁹

Vanlerberghe refiere que muchas enfermedades dentro de ellas las originadas por el Aedes Aegypti suelen tener mayor incidencia en poblaciones y comunidades de bajos recursos económicos debido a que estos lugares presentan mayores probabilidades de condiciones para el aumento de los vectores porque las poblaciones utilizan menos barreras de protección y las intervenciones de prevención no suelen ser efectivas en estas zonas. ²⁰

Según MINSA, el incremento de la temperatura ambiental permite que los insectos puedan vivir y adaptarse en diferentes entornos tal es el caso del Aedes Aegypti responsable de la transmisión del dengue, la cual su expansión y propagación se ve aumentada con el calor, sin embargo, las temperaturas bajas, disminuye el desarrollo del mosquito por ende se frena la transmisión del virus, situaciones que se consideran ideales para eliminar todos los recipientes que se puedan convertir en criaderos. ²¹

Ramos en su estudio sostiene que algunas características de las viviendas como aquellas construidas a base de material rústico, como adobe, madera, esteras, entre otros, estaban asociadas directamente con la seropositividad del dengue, en comparación con aquellos domicilios construidos en base a cemento y concreto siendo condiciones que representan una barrera más efectiva para evitar el ingreso del mosquito transmisor a los hogares. ²²

Este virus también ha sido detectado en países de Latinoamérica como México, Honduras, República Dominicana, Brasil, Colombia etc. Y en el Perú en regiones en donde el clima suele ser cálido como Loreto, Ucayali, Piura, San Martín y Cajamarca por lo cual aquellas personas que proceden de estas zonas presentan un riesgo mucho mayor de ser contagiados por este virus y al trasladarse a otros lugares estos individuos también representan un riesgo para la población al producirse la cadena epidemiológica del dengue.²³

Por otra parte si el abastecimiento de recursos básicos e indispensables como el agua no es el adecuado obliga a la población a almacenar el agua en recipientes como tanques, baldes, etc. por largos periodos de tiempo lo cual podría originar posibles criaderos del *Aedes Aegypti*, considerando también el mismo aspecto para la eliminación y desecho de residuos sólidos ya que estas comunidades tienden a guardar y acumular todos estos materiales que no tienen utilidad en los alrededores de las viviendas.²⁴

Del mismo modo en épocas de lluvias la cantidad de zancudos se incrementa en las ciudades debido a que hay más agua acumulada en diferentes lugares y por ende en estos periodos suele haber incremento de casos por encima del 70%, lo que se considera condiciones oportunas para que se mantenga latente la transmisión de dicha enfermedad,²⁵ por lo cual el uso de mosquiteros es una herramienta muy útil y práctica pero sobre todo económica, que funciona como una barrera de protección para evitar las picaduras del *Aedes Aegypti*, durante las noches cuando las personas están durmiendo, otra forma que se pueden usar es colocando en las ventanas de acuerdo a las dimensiones en que la familia desee utilizarlo, para evitar el ingreso del mosquito al hogar.²⁶

Por otro lado, el uso de repelente se considera una de las practicas eficaces para disminuir las picaduras del *Aedes Aegypti* que contagian de enfermedades como el dengue el zika entre otras, este producto es una sustancia que se van aplicar sobre la piel o la ropa para ahuyentar a los parásitos y así prevenir las picaduras de estos;²⁷ De igual forma el uso de ropa manga larga es de gran beneficio para la protección personal ya que esto permite a la persona estar seguro contra aquellas amenazas de picaduras de insectos, lesiones en brazos, protegiendo contra los rayos solares, incluso ante los peligros más letales.²⁷

según MINSA es importante la eliminación de contenedores de agua así como el escobillado y tapado de recipientes ya que nos ayudarán a evitar que estos se conviertan en criaderos de mosquitos, así mismo es de gran beneficio ponerlo en práctica con el fin de revertir situaciones de riesgo y evitar brotes epidémicos los cuales posteriormente serían perjudiciales para la salud, el cambio a diario de agua de floreros es de gran importancia porque ayudará a mantener más tiempo la conservación de estas, evitando la descomposición y así no se formen bacterias que se acumulan cuando los tallos se asientan en el agua además si esto no se cambia podría convertirse en un criadero de zancudos donde estos depositan sus huevos y se reproducen con gran facilidad. ²⁸

Las capacitaciones a través de charlas educativas son técnicas utilizadas para poder desarrollar un tema determinado pues esto ayuda al público a tener más interacción con el exponente adquiriendo conocimientos ya que se tratan puntos claves y se retroalimenta con preguntas para comprobar la comprensión y así posteriormente estos puedan ser puestos en práctica,²⁸ en tal sentido contribuir con la participación en actividades de eliminación de recipientes ayuda a tener un ético y adecuado manejo con el entorno que nos involucra en realizar un cronograma de acciones con la finalidad de reafirmar nuestro compromiso con la educación ambiental como parte de la formación integral, evitando malgastar, de tal manera que mientras más se recicla se reduce considerablemente la cantidad de desechos, tóxicos y contaminantes, de los cuales pueden ser indicadores para la reproducción de enfermedades. ²⁹

Se recomienda a todas las familias a ser partícipes y colaborar con las actividades de fumigación permitiendo su ingreso a sus hogares, esto se realiza principalmente en lugares cálidos y endémicos, en donde las personas contratadas por el Minsa lo hacen casa por casa solicitando previamente la autorización respectiva, para cumplir con dichas actividades que son de mucha importancia para reducir la diseminación de dicha enfermedad causada por el *Aedes Aegypti*. ³⁰

La enfermería como ciencia y como profesión cimienta su actividad en el cuidado humanizado lo cual debe ser de calidad y que su accionar esté centralizado en la satisfacción de las necesidades del individuo como persona, familia y comunidad.

Así mismo comprende actividades que se realizan con base científica como la promoción de la salud y la prevención de enfermedades que deben tener una base teórica sólida, en la cual el presente estudio lo hace a través del uso del modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, quien sustenta que el comportamiento es motivado por los sueños de alcanzar la comodidad y el potencial humano.³¹

Así mismo dicho modelo permite conocer y comprender los comportamientos de las persona vinculados con su salud y a su vez direcciona hacia la formación de comportamientos adecuados para su salud, su idea de cuidar en enfermería era apoyar a las personas a generar su autocuidado” su modelo está basado en la educación a la sociedad a ser autores de su propio cuidado y crear hábitos y estilosde vida saludables este modelo establece cuatro meta paradigmas que son enfermería, salud, persona y entorno, en tal sentido Nola Pender sustenta, que la promoción de la salud es muy importante antes que los cuidados que se puedan aplicar ya que de esa forma se tiene menos personas enfermas hay menos gastos de recursos se les da independencia a las personas y se mejora en dirección al futuro.

El actual estudio también se basa en la teoría del entorno de Florence Nightingale quien sustenta que para conseguir un entorno saludable era importante que tengamos cuidados de enfermería adecuados porque estas acciones ayudaban a la recuperación de la salud y al mantenimiento de la salud y define sus meta paradigmas, en enfermería decía que toda femenina lo ejercía en alguna etapa de su vida ya que enfermería era ser responsable de otro ser humano, en persona lo asimila a paciente, comentaba que la enfermera realizaba actividades para y por el paciente por eso era muy importante controlar el entorno que lo rodeaba.³²

La salud la definía como la sensación de tener un bienestar óptimo para la realización de las actividades diarias sin ningún problema, en entorno afirmaba que enfermería es tener contacto con el ambiente que nos rodea para contribuir en la mejora del paciente y en enfermedad el mantenimiento de la salud también se debe por prevención a la verificación del entorno y la responsabilidad colectiva, otro aspecto también era la enfermedad que era un proceso reparador por medio de la naturaleza que imponía por una falta de cuidado y esto se daba

porque había una falta de cuidado en la persona y esto era como una llamada de atención.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación:

3.1.1 Tipo de investigación:

Investigación aplicada: Para Murillo, la investigación aplicada la denomina “investigación práctica o empírica”, porque se basa en identificar la utilidad del conocimiento aprendido y resalta que a medida que se va ejecutando, conjuntamente con la práctica basada en la investigación se van adquiriendo nuevos conocimientos.³³

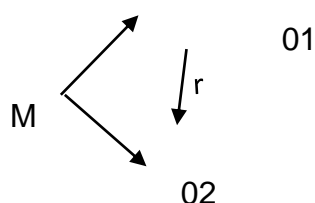
3.1.2 Diseño de investigación:

No experimental: transversal descriptivo, correlacional:

Según Hernández el diseño de investigación transversal recoge información en un momento establecido y en un tiempo dado, su objetivo es hacer una descripción de las variables y estudiar la interrelación e incidencia en un tiempo dado; la investigación únicamente recogerá y analizará información en un tiempo determinado, por esta razón se considera un estudio de tipo no experimental y transversal.³⁴

En tal sentido Bernal, refiere que los estudios descriptivos se relatan e identifican, acontecimientos, sucesos y características de un hecho, pero no se emite explicaciones o argumentos del porqué de las situaciones, dicha investigación se direcciona por las interrogantes que se hace el investigador apoyándose en técnicas como la entrevista y la encuesta.³⁵

Por otro lado, Cancela describe que los estudios correlacionales son aquellos estudios que muestran interés en describir o aclarar las relaciones que existen entre las variables, mediante el uso de los factores de correlación.³⁶



M= Muestra

01= Factores de riesgo

02=Prácticas sobre prevención

r= relación entre las variables

3.2. Variables y operacionalización.

Variable independiente: factores de riesgo

- **Definición conceptual:** son las principales causas o situación que permiten que las probabilidades sean mayores para desencadenar enfermedades o cualquier problema de salud lo cual va afectar seriamente al individuo.

- **Definición operacional:** Se midió a través de un cuestionario en base a las dimensiones que son demográficas y ambientales.

- **Indicadores:** el presente estudio se realizó a través de diferentes dimensiones e indicadores que son: edad, sexo, ocupación, nivel educativo, nivel socioeconómico, clima, tipo de vivienda, procedencia, recursos básicos con los que cuenta, precipitación, con cuantas horas de agua potable cuenta al día, almacena agua, con cuantos recipientes cuenta y cada cuanto tiempo pasa el carro recolector de desechos.

- **Escala de medición:** Ordinal y Nominal.

Variable dependiente: Prácticas sobre prevención

- **Definición conceptual:** Adquisición de conductas a través de la experiencia o la educación en relación a la prevención del dengue.

- **Definición operacional:** Se midió a través de un cuestionario en base a las dimensiones que son, conductas personales, conductas comunitarias.

- **Indicadores:** el presente estudio se llevó a cabo a través de diferentes dimensiones e indicadores que son: hace uso de mosquiteros, usa repelente, usa ropa manga larga, cada que tiempo lava los depósitos de agua, escobilla y tapa los recipientes de agua, participa en actividades de capacitación a través de charlas educativas, Participa en actividades de eliminación de residuo sólidos,

Colabora Usted con las actividades de control vectorial (Ovitrapa, Abatización) permitiendo su ingreso.

- **Escala de medición:** Ordinal y Nominal

3.3. Población, muestra y muestreo.

3.3.1 Población: conformada por 9704 personas que se atienden en el Centro de Salud I 4 Querecotillo.

- **Criterios de inclusión:** Personas que se atienden en dicho establecimiento por cualquier servicio y personas mayores de 18 años y menores de 60 años.

- **Criterios de exclusión:** personas que no pertenecen a la jurisdicción y no cuentan con el SIS y personas menores de 18 años y mayores de 70 años.

3.3.2 Muestra: Se aplicó la fórmula para calcular el tamaño de la muestra, en la cual dio como resultado 218 pacientes que se atienden en el centro de salud I-4 Querecotillo- Sullana y se obtuvo a través de la siguiente fórmula.

$$\begin{array}{l}
 N = 682 \\
 Z = 1.96 \\
 p \cdot q = 0.25 \\
 E = 0.05
 \end{array}
 \quad
 n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{E^2 (N - 1) + Z^2 \times p \times q} = \frac{655}{3} = 218$$

N= Tamaño de la población n= Tamaño de la muestra

z= Desviación normal, límite de confianza. (95%: 1.96)

p= Probabilidad de éxito en obtener la información. (0.5)

q= 1-p; probabilidad de fracaso en obtener la información. (0.5) E= Margen de error que se está dispuesta a aceptar =5%=0.0

3.3.3. Muestreo: Cuesta, afirma que los métodos de muestreo probabilísticos son los que se establecen por medio del principio de equiprobabilidad, es decir, aquellos en los que todas las personas tienen la misma oportunidad de ser elegidos para ser parte de una muestra y, posteriormente, todas las muestras viables de tamaño n tienen la misma probabilidad de ser seleccionadas,³⁷ según

López, el Muestreo aleatorio simple es la elección de la muestra se lleva a cabo simplemente en una sola etapa, directamente y sin reemplazamientos.³⁸

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La técnica que se empleó en el siguiente estudio fue la encuesta la cuál ha sido elaborada por Marchena y Neira, en base al marco teórico conceptual y como instrumento se usó un cuestionario conformado por 14 preguntas el cual consiste en recolectar los datos de los factores de riesgo de la población, el segundo instrumento es sobre las prácticas sobre prevención de dengue, en donde el participante deberá seleccionar mediante una escala de Likert con alternativas de a veces, siempre y nunca, ambos instrumentos fueron validados por tres expertos (3 Enfermeras) con especialidad en el área de investigación los cuales permitieron la recolección de datos.

3.5. Procedimientos

Para poder ejecutar la investigación se solicitó el permiso correspondiente a través de un documento en el establecimiento indicado, para poder trabajar con la población que pertenece a su jurisdicción, respetando la privacidad de los datos personales de los pacientes, dicho esto se aplicó ambos instrumentos con el cual se evaluó los factores asociados a la práctica que la población tiene en relación a la prevención de dengue, dicho estudio se llevó a cabo en las instalaciones del centro de salud Querecotillo – Sullana donde se aplicó los instrumentos esporádicamente de manera presencial, pidiendo su participación de manera voluntaria, en la cual dicho procedimiento se realizó bajo supervisión para asegurarnos que respondan todo el cuestionario y al mismo tiempo responder alguna duda que se suscitó durante el desarrollo de dicho cuestionario.

3.6. Método de análisis de datos.

Después de la recopilación de datos las respuestas obtenidas, se ordenaron en una ficha de datos en una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel 2013, dichas respuestas se les dio un orden con valores numéricos para su análisis estadístico, luego se ingresó los datos al programa estadístico SPSS versión 25 para su respectivo análisis e interpretación que se detallaran a través de tablas

de porcentajes y frecuencias para luego interpretarlas e identificar la afectación de las variables objeto de estudio.

3.7. Aspectos éticos.

Toda la información empleada para el presente trabajo de investigación cumple con el principio de autonomía y el respeto por la privacidad de los datos de los participantes basados en las normas establecidas en nuestro código de ética y deontología que nos otorga la ley. El derecho de ser informados correctamente a las personas objeto de este estudio se cumple a través de la aplicación del consentimiento informado que nos permite llegar a un acuerdo, para que en la aplicación de este instrumento se brinde información veraz y de tipo confidencial en beneficio del presente estudio. Autonomía: este principio se cumple en el proceso de desarrollo del estudio en donde se le da la opción de elegir si participa o no en la resolución del cuestionario. Justicia: es otro principio que también se ve reflejado en nuestra investigación debido a que no se dieron prioridades, siendo así que se trató a todas las personas participantes de manera igualitaria a pesar de que son personas con diferentes culturas.

IV. RESULTADOS

O1: Identificar la relación entre factores de riesgo demográficos y la práctica sobre prevención de dengue en pacientes que acuden al Centro de Salud Querecotillo - Sullana.

Tabla 1 Relación entre factores de riesgo demográficos y la práctica sobre prevención de dengue.

Correlaciones

		Factor Demográfico	Prevención
Factor Demográfico	Correlación de Pearson	1	,132
	Sig. (bilateral)		,052
	N	218	218
Prevención	Correlación de Pearson	,132	1
	Sig. (bilateral)	,052	
	N	218	218

Fuente: Cuestionario aplicado por los investigadores

En la Tabla N°01, el resultado del coeficiente de correlación de Pearson de 0.132 indica que no existe relación entre factores de riesgo demográficos y la práctica sobre prevención de dengue en pacientes que acuden al Centro de Salud Querecotillo - Sullana, siendo el nivel de significancia $p=0.052$ (no significativo), se aprueba la hipótesis nula; y se concluye que: los factores de riesgo demográficos no se relacionan significativamente con la práctica sobre prevención de dengue.

O2: Identificar la relación entre los factores de riesgo ambientales y la práctica sobre prevención de dengue en pacientes que acuden al Centro de Salud Querecotillo - Sullana.

Tabla 2 Relación entre los factores de riesgo ambientales y la práctica sobre prevención de dengue.

Correlaciones		Factor Ambiental	Prevención
Factor Ambiental	Correlación de Pearson	1	,210**
	Sig. (bilateral)		,002
	N	218	218
Prevención	Correlación de Pearson	,210**	1
	Sig. (bilateral)	,002	
	N	218	218

Fuente: Cuestionario aplicado por los investigadores.

En la Tabla N°02, el resultado del coeficiente de correlación de Pearson de 0.210 indica que existe relación entre los factores de riesgo ambientales y la práctica sobre prevención de dengue, siendo el nivel de significancia $p=0.002$ (significativo), se aprueba la hipótesis específica alterna; y se concluye que: los factores de riesgo ambientales se relacionan significativamente con la práctica sobre prevención de dengue.

O3: Identificar la relación entre factores de riesgo y conductas personales en pacientes que acuden al Centro de Salud Querecotillo - Sullana.

Tabla 3 Identificar la relación entre factores de riesgo y conductas personales

Correlaciones		Factores	Conductas Personales
Factores	Correlación de Pearson	1	,084
	Sig. (bilateral)		,214
	N	218	218
Conductas Personales	Correlación de Pearson	,084	1
	Sig. (bilateral)	,214	
	N	218	218

Fuente: Cuestionario aplicado por los investigadores

En la Tabla N°03, el resultado del coeficiente de correlación de Pearson de 0.084 indica que no existe relación entre los factores de riesgo y conductas personales en pacientes que acuden al Centro de Salud Querecotillo - Sullana, siendo el nivel de significancia $p=0.214$ (no significativo), se aprueba la hipótesis nula; y se concluye que: los factores de riesgo no se relacionan significativamente con las conductas personales de los pacientes que acuden al Centro de Salud Querecotillo.

O4: Identificar la relación entre factores de riesgo y conductas comunitarias en pacientes que acuden al Centro de Salud Querecotillo - Sullana.

Tabla 4 Factores de riesgo y conductas comunitarias

Correlaciones		Factores	Conductas Comunitarias
Factores	Correlación de Pearson	1	,250**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	218	218
Conductas Comunitarias	Correlación de Pearson	,250**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	218	218

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

Fuente: Cuestionario aplicado por los investigadores.

En la Tabla N°04, el resultado del coeficiente de correlación de Pearson de 0.250 indica que existe relación entre los factores de riesgo y las conductas comunitarias en pacientes que acuden al Centro de Salud Querecotillo - Sullana, siendo el nivel de significancia $p=0.000$ (significativo), se aprueba la hipótesis alterna; y se concluye que: los factores de riesgo se relacionan significativamente con las conductas comunitarias.

OG: Determinar la relación entre factores de riesgo y la práctica sobre prevención de dengue en pacientes que acuden al Centro de Salud Querecotillo - Sullana.

Tabla 5 Factores de riesgo y la práctica sobre prevención de dengue
Correlaciones

		FACTORES	PREVENCION
FACTORES DE RIESGO	Correlación de Pearson	1	,079
	Sig. (bilateral)		,245
	N	218	218
PREVENCION	Correlación de Pearson	,079	1
	Sig. (bilateral)	,245	
	N	218	218

Fuente: Cuestionario aplicado por los investigadores

En la Tabla N°05, el resultado del coeficiente de correlación de Pearson de 0.079 indica que no existe relación entre los factores de riesgo y la práctica sobre prevención de dengue en pacientes que acuden al Centro de Salud Querecotillo - Sullana, siendo el nivel de significancia $p=0.245$ (no significativo), se aprueba la hipótesis nula general; y se concluye que: los factores de riesgo no se relacionan significativamente con la práctica sobre prevención de dengue en los pacientes.

V. DISCUSIÓN

En la actualidad el dengue al ser una enfermedad endémica, sigue siendo un problema de salud pública en nuestro país, a pesar de que los factores de riesgo siempre están latentes, la participación comunitaria se considera un aspecto fundamental en la lucha contra el dengue, pero en una comunidad donde su población no tiene un adecuado nivel educativo es difícil que se preocupen por controlar el vector debido a que su prioridad es luchar para subsistir y esto es lo que constituye un verdadero reto para controlar su transmisión, sin embargo esta enfermedad no se puede evitar pero si se puede trabajar responsablemente en su prevención, con las adecuadas prácticas de autocuidado por parte de la población.

En relación al primer objetivo específico Identificar la relación entre factores de riesgo demográficos y la práctica sobre prevención de dengue, los resultados se ven reflejados en la tabla numero 01 donde indica que no existe relación entre factores de riesgo demográficos y la práctica sobre prevención de dengue lo cual se relaciona con el estudio de Morocho donde se observó que las variables sociodemográficas, como edad, sexo, localidad no influyen para que las personas se enfermen de dengue, sin embargo los resultados de este estudio difiere con el estudio de Villacorta donde explica que la enfermedad está relacionada con el grupo de edad siendo de 30 a 59 años con el 84.18%, en el área metropolitana se presentaron más casos en un total de 91 (57.59%), y el área urbana se reportó 133 (84.18%), es por ello que los factores de riesgo demográficos y la práctica sobre prevención de dengue no se relacionan debido a que el distrito de Querecotillo es una zona endémica a esta enfermedad por lo cual la población si tiene el conocimiento para su prevención en épocas de brote.

Por otro lado en el segundo objetivo; identificar la relación entre los factores de riesgo ambientales y la práctica sobre prevención de dengue, los resultados se ven reflejados en la tabla numero 02 donde indica que existe relación entre los factores de riesgo ambientales y la práctica sobre prevención de dengue, este resultado se relaciona con el estudio de Gaviera y Humaney que manifiestan que los factores de riesgo más importantes que causan que el dengue se siga reproduciendo en la comunidad objeto de estudio son: las variaciones climáticas y ambientales, inadecuado manejo de residuos sólidos, almacenamiento de

agua contaminada, deficiente cuidado de la salud, desinformación y conductas inadecuadas que ponen en peligro inminente un potencial contagio, en tal sentido la población muchas veces si conocen la manera de prevención de dengue, pero por situaciones como falta de empatía, interés y responsabilidad acompañado de factores externos, no ejecutan medidas para la prevención mientras que no haya un rebrote y un contagio masivo para que recién tomen conciencia acerca del autocuidado.

Así mismo en el tercer objetivo; Identificar la relación entre factores de riesgo y conductas personales los resultados se ven reflejados en la tabla numero 03 donde indica que no existe relación entre los factores de riesgo y conductas personales, dichos resultados se relacionan con el estudio de Torres y Zeta, sostienen que las prácticas preventivas y el control de esta enfermedad en la dimensión medidas de prevención del mismo se identificó, que la mayoría de los pobladores cuenta con conductas en proceso de instrucción, seguido de hábitos no adecuados y el porcentaje menor ejecuta buenas prácticas, sin embargo los resultados de este estudio difiere con el estudio de Casco donde explica que la mayor parte de la población tiene buenas prácticas sobre medidas preventivas caseras para evitarlo, sin embargo un porcentaje mínimo desconoce sobre qué medidas adoptar además no practica medidas preventivas de ninguna clase, por ello no existe una capacitación permanente en la cual motive y oriente a las personas a ser responsables de su propio autocuidado.

En el cuarto objetivo Identificar la relación entre factores de riesgo y conductas comunitarias en pacientes que acuden al Centro de Salud Querecotillo - Sullana. Cuyo resultado indica que existe relación entre los factores de riesgo y las conductas comunitarias, según el estudio de Villacorta sostiene que al investigar los factores de riesgo se pudo encontrar el tipo de criadero en los hogares de pacientes infectados, por la cual la mayor parte de la población tenía tanque elevado, 90 casos y un déficit en manejo de los residuos sólidos, 136 manifestaron entregar sus residuos al carro recolector, sin embargo los resultados de este estudio difiere con el estudio de Juárez donde explica que en las prácticas de prevención resalta el nivel Medio con el 48% y en participación comunitaria, se evidencia que el 44% se encuentra en un nivel Medio, esto se debe a factores económicos en la cual la población no cuenta con los recursos

básicos como el agua potable en la cual se ven obligados a almacenar dicho recurso convirtiendo así en un criadero potencial.

En relación con el objetivo general que es determinar la relación entre factores de riesgo y la práctica sobre prevención de dengue en pacientes que acuden al Centro de Salud Querecotillo – Sullana, cuyo resultado indica que no existe relación entre los factores de riesgo y la práctica sobre prevención de dengue según el estudio de Labrin sostiene que existe relación estadísticamente significativa entre la variable nivel de conocimiento y las prácticas de medidas preventivas de la enfermedad del dengue en pobladores del Barrio Obrero, sin embargo los resultados de la presente investigación difieren del estudio de Morocho quien explica que un elevado porcentaje de personas se sienten vulnerables a contagiarse de dengue y la consideran como grave, lo que no se observa en el comportamiento, caracterizado por deficientes prácticas de sus medidas preventivas en tal sentido en nuestra opinión a pesar de que los factores de riesgo siempre estén presentes no es motivo para que la población desconozca sobre las buenas conductas en el hogar y en la comunidad para erradicar el contagio.

VI. CONCLUSIONES

El presente estudio realizado en base a las variables, determinar la relación entre factores de riesgo y la práctica sobre prevención de dengue, en pacientes que acuden al Centro de Salud Querecotillo – Sullana, y direccionado en los objetivos se llegó a las siguientes conclusiones:

- Los factores de riesgo demográficos no se relacionan significativamente con la práctica sobre prevención de dengue.
- Los factores de riesgo ambientales se relacionan significativamente con la práctica sobre prevención de dengue.
- Los factores de riesgo no se relacionan significativamente con las conductas personales de los pacientes que acuden al Centro de Salud Querecotillo.
- Los factores de riesgo se relacionan significativamente con las conductas comunitarias.
- Los factores de riesgo no se relacionan significativamente con la práctica sobre prevención de dengue en los pacientes.

VII. RECOMENDACIONES

- La jefa de enfermeras debe incluir en su programación de turnos del personal de salud de Querecotillo actividades como charlas y sesiones educativas para educar a la población sobre las medidas de prevención habituales que se deben tener para disminuir el contagio de dengue en dicho distrito.
- Se recomienda que las medidas preventivas se difundan tanto a través de los medios de comunicación, como a través de afiches informativos con el fin que el mensaje llegue a la población más alejada y de esta manera poder educar e informar a la población.
- Se recomienda al jefe del área de epidemiología que coordine actividades como el saneamiento del ambiente y la fumigación de las casas por sectores, como también los puntos de proliferación de los vectores que son criadero de zancudos con la participación de la comunidad y autoridades competentes de dicho distrito.
- Se recomienda al personal de enfermería bien identificados y uniformados correctamente que debe hacer seguimiento a través de las visitas domiciliarias sorpresivas para evaluar si se cumplen dichas medidas de prevención o en base a ello buscar otras estrategias en la cual la población este a su alcance y las ponga en práctica en su vida cotidiana.
- Se recomienda que el director del centro de salud realice una gestión multisectorial y que se trabaje de la mano con la municipalidad para que se agilice y se gestione los proyectos de agua potable para toda la población y de esta manera disminuir los sitios de proliferación de *Aedes Aegypti*.

REFERENCIAS

1. OMS. Dengue y dengue grave [Internet]. Quién.int. 10 de enero de 2022 [citado el 3 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
2. OPS. Actualización epidemiológica [PDF] .2021 [citado el 3 de agosto de 2022]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54497/EpiUpdate2July2021_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y
3. MINSA. Número de casos de dengue en Perú [PDF] .2022 [citado el 3 de agosto de 2022]. disponible en : <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE14/dengue.pdf>
4. DIRESA Piura: casos de dengue este 2022 superan los reportados en los últimos 4 años [internet] 2022 [citado el 3 de agosto de 2022]. disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2022/04/06/piura-casos-de-dengue-este-2022-superan-los-reportados-en-los-ultimos-4-anos-lrnd/>
5. Dengue: Minsa lanza alerta epidemiológica por incremento de casos con elevada letalidad [Internet]. Elperuano.pe. [citado el 3 de agosto de 2022]. disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/142836-dengue-minsa-lanza-alerta-epidemiologica-por-incremento-de-casos-con-elevada-l>
6. Collazos V, Macualo M, Orjuela O, Suarez S. Determinantes sociodemográficos y ambientales en la incidencia de dengue en anapoima y la mesa Cundinamarca. [trabajo de investigación para optar por el título medico udca]. Bogotá: Universidad De Ciencias Aplicadas Y Ambientales U.D.CA; 2017. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/824/TRABAJO%20DE%20GRADO%20DENGUE.pdf;jsessionid=68C932BD434C4A25F08CC5769E17A057?sequence=1>
7. Gaviria C, Humanez P. conocimientos y prácticas culturales sobre dengue en las familias de un cabildo indígena del departamento de Córdoba. [trabajo

presentado como requisito de grado para obtener el título de enfermería]. Córdoba: Universidad de Córdoba; 2020. Disponible en:

<https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/3425/GaviriaCarvajalJessicaPaolaHumanezPaterninaMaryElen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

8. Ortiz, Rúa, Rojas. Conocimientos, prácticas y aspectos entomológicos del dengue en Medellín, Colombia: un estudio comparativo entre barrios con alta y baja incidencia. [Artículo]. Colombia: biomédica; 2018. Disponible en: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/3957/3997>

9. Morocho A. Factores de riesgo para contraer Dengue en los barrios Trapichillo, San José y Buena Esperanza del Cantón Catamayo. [Tesis previa a la obtención del Título de Médico General]. Ecuador: Universidad Nacional De Loja; 2021.

Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/24028/1/CristianJoel_MorochoAlberca.pdf.pdf

10. Casco G. conocimientos y prácticas sobre dengue en la población del barrio florida seis, cantón machala. [Tesis previa a la obtención del título de licenciada en enfermería]. Ecuador: Universidad Nacional De Loja; 2017.

Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18621/1/TESIS%20DE%20GRADO%20PDF.pdf>

11. Villacorta M. Perfil epidemiológico y factores de riesgo en el brote del Dengue, Chilete. [Tesis para obtener el título de segunda especialidad profesional en epidemiología]. Cajamarca: Universidad Nacional De Cajamarca; 2020. Disponible en:

<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4441/PERFIL%20EPIDEMIOLOGICO%20Y%20LOS%20FACTORES%20DE%20RIESGO%20EN%20EL%20BROTE%20DEL%20DENGUE%20%20CHILETE%202017.pf?sequence=1&isAllowed=yonible>

12. Torres R, Zeta A. Conocimientos y prácticas para la prevención del dengue, en pacientes que acuden al Centro de Salud del distrito de Pampas de Hospital – Tumbes. [Tesis Para optar el grado de licenciado en enfermería]. Tumbes: Universidad Nacional De Tumbes; 2020.

Disponible en:

<https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2084/TESIS%20-%20TORRES%20Y%20ZETA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Juárez O. Nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención de dengue en pacientes atendidos en el hospital de apoyo II- Sullana. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Sullana: Universidad Nacional De Piura; 2018.

Disponible en:

<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1145/CIE-JUA-OLA-18.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Labrin M. Conocimientos y prácticas sobre medidas preventivas de dengue en moradores del Barrio El Obrero - Sullana. [Tesis para obtener el Grado de Maestro en Gestión del Cuidado de Enfermería]. Sullana: Universidad San Pedro; 2018. Disponible en:

<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/7100/Tesis59156.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=El%20nivel%20de%20conoc>

15. Díaz M. Gestión del Conocimiento en Dengue y las Prácticas Preventivas en el distrito de Subtanjalla – Ica. [Tesis para obtener el grado académico de: maestro en gestión de los servicios de la salud]. Ica: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80758/Napa_GKJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Ministerio de salud (MINS) Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades [Internet] [citado el 3 de agosto de 2022]. disponible en:

https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/dengue/dengue_202214_18_163701.pdf

17. Edelsys Hernández, Factores de riesgos asociados a la infección por dengue en San Mateo, Anzoátegui, Venezuela, [Revista] Cubana de Medicina General Integral. 2011, [Internet] [citado el 3 de agosto de 2022]. disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v27n3/mgi09311.pdf>

18. Elena, Riesgos laborales por exposicion a plaguicidas contra el mosquito Aedes Aegypti, Universidad de Carabobo, Venezuela, [Internet] [citado el 3 de agosto de 2022]. disponible en:

<https://www.redalyc.org/journal/4277/427746276002/html/>

19. Vesga G. Eficacia de la educación lúdica en la prevención del Dengue en escolares, Universidad Industrial de Santander, [Internet] [citado el 3 de agosto de 2022].disponible en:<http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v12n4/v12n4a03.pdf>

20. Verle Vanlerberghe, la Inequidad en salud: el caso del dengue, Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet] [citado el 3 de agosto de 2022]. disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n4/a23v30n4.pdf>

21. Ministerio de Salud. Incremento de la temperatura favorece la propagación y expansión del zancudo transmisor del dengue, [Internet] [citado el 3 de agosto de 2022]. disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/312926-incremento-delatemperatura-favorece-la-propagacion-y-expansion-del-zancudo-transmisor-del-dengue>

22. Wilfredo R. Asociación entre los casos de dengue con las características de la vivienda y conocimiento sobre la enfermedad, Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Perú. [Internet] [citado el 3 de agosto de 2022].disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6357/635767693004/html/>

23. Jaime R. El dengue en América Latina: ¿una situación única? [Internet] [citado el 3 de agosto de 2022].disponible <https://caibco.ucv.ve/caibco/vitae/VitaeDieciocho/Articulos/Infectologia/ArchivosHTML/dengue.pdf>

24. Sunass. agua empozada puede albergar virus del dengue [Internet] [citado el 3 de agosto de 2022].disponible

https://www.sunass.gob.pe/doc/NotasPrensa/2017/Febrero/np031_2017.pdf

25. Jairo H. Riesgo de Dengue, Chikunguña y Zika aumenta con las lluvias, según el ministerio de salud y protección social. [Internet] [citado el 3 de agosto de 2022]. disponible

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Riesgo-de-Dengue,-Chikungu%C3%B1a-y-Zika-aumenta-con-las-lluvias.aspx>

26. Ecured. mosquitero. [internet]. [citado el 8 de agosto de 2022]. disponible en: https://www.ecured.cu/Mosquitero#La_importancia_de_los_mosquiteros

27. Uso de repelentes para protegerse contra enfermedades transmitidas por mosquitos[Internet] [citado 8 de agosto de 2022] disponible en:

[https://espanol.epa.gov/control-de-plagas/uso-de-repelentes-para-protecters e-contra-enfermedades-transmitidas-por-mosquitos#:~:text=Los%20repelentes%20de%20i](https://espanol.epa.gov/control-de-plagas/uso-de-repelentes-para-protecters-e-contra-enfermedades-transmitidas-por-mosquitos#:~:text=Los%20repelentes%20de%20i)

28. Dinamek. 3 importantes razones por las que debes usar mangas resistentes a cortes [internet] 2019.[citado el 8 de agosto de 2022] Disponible en:

<https://www.dinamek.com/blog/3-importantes-razones-por-las-que-debes-us%20ar-%20mangas-resistentes-a-cortes#:~:text=de%20mangas%20resistentes%3A-%20,1.Las%20mangas%20te>

29. UPB. Manejo adecuado de los residuos sólidos. [Internet] [citado el 8 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.upb.edu.co/es/seguridad-salud-%20trabao/manejo-adecuado-de-residuos-solidos>

30. MINSA. Minsa invoca a población permitir ingreso de fumigadores para evitar propagación del dengue. [Internet]. 2017. [citado el 8 de agosto de 2022]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14286-minsa-invoca-a-poblacion-permitir-ingreso-de-fumigadores-para-evitar-propagacion-del-dengue>

31. Gladis Patricia, El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión, Artículo de Revisión, [Internet] [citado el 3 de agosto de 2022]. disponible en:

<https://www.google.com/search?q=investigacion+aplicada+segun+murillo&oq=investigacion+aplicada+segun+murillo&aqs=chrome..69i57.8161j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8>

34. Hernandez. Metodología de la investigación capítulo III [pdf]. 2018.[citado el 8 de agosto de 2022] en: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/hernandez_s_j/capitulo3.pdf

35. Bernal. Marco metodológico, capítulo III. [pdf]. 2018.[citado el 8 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0088963/cap03.pdf>

36. Cancela. Metodología de investigación, pautas para hacer Tesis.[pdf]. 2018.[citado el 8 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2018/04/investigacion-correlacional.html>

37. Cuesta. Muestreo probabilístico y no probabilístico. Teoría: [pdf]. 2018.[citado el 8 de agosto de 2022].Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/muestreo-probabilistico-no-probabilistico-teoria/>

38. Lopez. metodología de la investigación social cuantitativa. [pdf]. 2018.[citado el 8 de agosto de 2022].Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2017/185163/metinvsoccua_cap2-4a2017.pdf

39. Andrés Castrillón, Relación entre conocimientos, hábitos y participación comunitaria frente a la transmisión del dengue y chikungunya, Artículo de investigación científica o tecnológica, [Internet] [citado el 3 de agosto de 2022].disponible en: https://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/4422

ANEXOS

1- MATRIZ Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

Tabla 1 Variable Independiente

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	ítems	Escala de medición
Factores de riesgo	Es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud.	Probabilidad que presenta la persona para contagiarse del dengue.	Demográficas	edad	a) 18-25. b) 26 - 30. c) 31-35. d) 36 - 40. e) 41 – 45 f)46 - 60	Nominal
				Ocupación	a) Ama de casa. b) Estudiante. c) Agricultor. d)Comerciante. e) Desempleado. f) Otros.	Nominal
				Nivel educativo	a)Analbetoeto b)Inicial. c)Primaria. d)Secundaria. e)Superior técnico. f)Superior universitario	Nominal
				Nivel socioeconómico	a)Extrema pobreza. b) Pobreza. c) Medio. d) Adecuado e) Alto	Nominal

					f)Extremadamente alto	
			Ambiental	Clima	a)Muy caluroso. b) Caluroso c) Templado d) Cálido. e) Frío. f) Muy frío	Nominal
				Tipo de vivienda	a)Estera. b) palma. c) madera d) Adobe. e) metálica. f) Ladrillo	Nominal
				Recursos básicos con los que cuenta	a)Luz. b) Agua c) Solo luz d) Desagüe. e) Todos f) Ninguno	Nominal
				Precipitación	a)veces. b)Siempre c) Nunca. d) Solo en verano e) Solo en invierno f) invierno y verano	Nominal
				Con cuantas horas de agua potable cuenta al día.	a)1 a 2. b) 3 a 4. c) 5 a 6. d) 12 horas e) 24 horas	Nominal

					f) No cuenta con agua	
				Almacena agua	a)Diario b) Interdiario c) Semanal d) Quincenal e) Mensual f) Nunca	Nominal
				Con cuantos recipientes cuenta	a)1 a 2. b) 3 a 4. c) 5 a 7 d) 8 a 10 e) 11 a más. f) Ninguno	Nominal
				Cada cuanto tiempo pasa el carro recolector de desechos	a)Diario. b) Interdiario. c) Semanal d) Quincenal e) Mensual f) Nunca	Nominal

Tabla 2 variable dependiente

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Items	Escala de medición
Prácticas sobre prevención	Adquisición de conductas a través de la experiencia o la educación en relación a la prevención del dengue.	Conjunto de medidas destinadas para prevenir y disminuir el contagio de dengue. Se medirá con un cuestionario a partir del análisis de las prácticas de prevención sobre dengue	Conductas personales	Hace uso de mosquiteros .	A veces () Siempre () Nunca ()	Ordinal
				Usa repelente	A veces () Siempre () Nunca ()	Ordinal
				Usa ropa manga larga	A veces () Siempre () Nunca ()	Ordinal
				Cada cuanto tiempo lava los depósitos de agua	A veces () Siempre () Nunca ()	Ordinal
				Escobilla y tapa los recipientes de agua	A veces () Siempre () Nunca ()	Ordinal
				Conductas comunitarias	Participa en actividades de capacitación a través de charlas educativas	A veces () Siempre () Nunca ()
			Participa en actividades de	A veces () Siempre () Nunca ()	Ordinal	

				eliminación de residuos sólidos		
				Colabora Usted con las actividades de control vectorial (Ovitrapa, Abatización) permitiendo su ingreso	A veces () Siempre () Nunca ()	Ordinal

2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES DE RIESGO

Instrucciones: A continuación, se presentan una serie de preguntas que se relacionan con los factores de riesgo. Diga la respuesta que usted considere correcta.

1) Edad.

a) 18-25. b) 26 - 30. c) 31-35. d) 36 - 40. e) 41 - 45 f) 46 - 60

2) Ocupación.

a) Ama de casa. b) Estudiante. c) Agricultor. d) Comerciante. e) Desempleado. f) Otros.

3) Nivel educativo.

a) Analfabeto b) Inicial. c) Primaria. d) Secundaria. e) Superior técnico. f) Superior universitario

4) Nivel socioeconómico.

a) Extrema pobreza. b) Pobreza. c) Medio. d) Adecuado e) Alto f) Extremadamente alto

5) Clima.

a) Muy caluroso. b) Caluroso c) Templado d) Cálido. e) Frío. f) Muy frío

6) Tipo de vivienda.

a) Estera. b) palma. c) madera d) Adobe. e) metálica. f) Ladrillo

7) Procedencia.

a) Querecotillo. b) Sullana c) Piura d) Sierra e) Costa. f) Selva.

8) Necesidades básicas con las que cuenta.

a) Luz. b) Agua c) Solo luz d) Desagüe. e) Todos f) Ninguno

9) Precipitación.

a) A veces. b) Siempre. c) Nunca. d) Solo en verano e) Solo en invierno f) Invierno y verano

10) Con cuantas horas de agua potable cuenta al día.

a) 1 a 2. b) 3 a 4. c) 5 a 6. d) 12 horas e) 24 horas f) No cuenta con agua

11) Almacena agua.

a) Diario. b) Interdiario. c) Semanal d) Quincenal e) Mensual f) Nunca

12) Con cuántos recipientes cuenta.

a) 1 a 2. b) 3 a 4. c) 5 a 7 d) 8 a 10 e) 11 a más. f) Ninguno

13) Cada cuanto tiempo pasa el carro recolector de desechos.

a) Diario. b) Interdiario. c) Semanal d) Quincenal e) Mensual f) Nunca

ESCALA SOBRE PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL DENGUE.

Instrucciones:

A continuación, se presentan una serie de preguntas que se relacionan con lo que hacemos para combatir el dengue. Diga la respuesta que usted considere correcta.

N°	ITEMS	AVECES	SIEMPRE	NUNCA
1	¿Hace uso de mosquiteros?			
2	¿Usa repelente?			
3	¿Usa ropamangalarga?			
4	¿Cada que tiempo lava los depósitos de agua?			
5	¿Escobilla y Tapa los recipientes de agua?			
6	¿Participa en actividades de capacitación a través de charlas educativas?			
7	¿Participa en actividades de eliminación de residuos sólidos?			
8	¿calabora usted con las actividades de control vectorial (ovitrapa, avatizacion) permitiendo su ingreso?			

3. CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA.

Figura 1 Cálculo de Muestra

N	9704	$N \times Z^2 \times p \times q$	9320
Z	1.96	$E^2(N-1) + Z^2 \times p \times q$	25
p*q	0.25		
E	0.05	n=	370

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

N = Tamaño de la población.

n = Tamaño de la muestra.

Z= Desviación normal, límite de confianza. (95%: 1.96)


p = Probabilidad de éxito en obtener la información. (0.5)

q = 1-p; Probabilidad de fracaso en obtener la información. (0,5)

E = Margen de error que se está dispuesto a aceptar = 5% = 0.05

4. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Figura 2 Firma del estadístico.

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	-----------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE	:	MARCHENA CORDOVA NORBIL EDIKSON NEYRA GARCIA DANIXA FIORELA
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	:	FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA PRÁCTICA SOBRE PREVENCIÓN DE DENGUE EN PACIENTES QUE SE ATIENDEN EN EL CENTRO DE SALUD QUERECOTILLO - SULLANA.
1.3. ESCUELA PROFESIONAL	:	ENFERMERÍA
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO:		CUESTIONARIO
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	:	KR-20 kuder Richardson ()
	:	Alfa de Cronbach. (X)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN		06/08/2022
1.7. MUESTRA APLICADA		15

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	Los instrumentos son: Confiable Factores de riesgo: ,805 Prevención: , 807
------------------------------------	---

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Items iniciales, items mejorados, eliminados, etc.)

Se realizó el análisis de fiabilidad a 15 pacientes utilizando el Análisis de Escala Alfa de Cronbach teniendo en cuenta que es una variable dicotómica, recomendándose la ejecución del total de sus preguntas; cuyo puntaje total varía entre 0 y 0,5 puntos
--


 Ingrid Katerine Gómez Domínguez
 LIC. EN ESTADÍSTICA
 COESPE 1232

Firma Estadístico

REGISTRO EN SUNEDU DEL EXPERTO AMBAR HERRERA PLASENCIA.

Figura 3 Registro en Sunedu del 1° Experto

Graduado	Grado o Título	Institución
HERRERA PLASENCIA, AMBAR PAOLA DNI 43305835	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 17/10/2012 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO PERU
HERRERA PLASENCIA, AMBAR PAOLA DNI 43305835	LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 15/09/2014 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO PERU
HERRERA PLASENCIA, AMBAR PAOLA DNI 43305835	MAESTRA EN SALUD PUBLICA MENCION : GERENCIA Y POLITICAS PUBLICAS Fecha de diploma: 12/03/21 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 05/05/2018 Fecha egreso: 22/02/2020	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO PERU

Figura 4 Firma del 2° Experto

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1.	NOMBRE DEL EXPERTO	Ruth A. Villena Irigoyen
2.	PROFESIÓN	Enfermera
3.	GRADO ACADÉMICO	Magister en Gestión del cuidado de enfermería
4.	ESPECIALIDAD	Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	Docente en Universidad San Pedro
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	C.S. I 4 Querecotillo
7.	CARGO QUE OCUPA	Jefa de Enfermería
8.	TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	
"Factores de riesgo que influyen en la práctica sobre prevención de dengue en pacientes que acuden al Centro de Salud Querecotillo - sullana"		
9.	APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR(A)	
<p>Marchena Cordova Norbil Edikson.</p> <p>Neyra Garcia Danixa Floela.</p>		

<p><i>Ruth Angelica Villena Irigoyen</i></p> <p>APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO</p>	<p>16436783</p> <p>DNI</p>	<p> Mag. Ruth A. Villena Irigoyen CEP 15128</p> <p>FIRMA Y SELLO</p>
<p>Piura, de julio de 2022</p>		

Figura 5 Registro en Sunedu del 3° Experto.

 PERÚ		Ministerio de Educación	Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria	Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos
REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES				
Graduado	Grado o Título	Institución		
VILLENA IRIGOYEN, RUTH ANGELICA DNI 16436793	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <i>PERU</i>		
VILLENA IRIGOYEN, RUTH ANGELICA DNI 16436793	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <i>PERU</i>		
VILLENA IRIGOYEN DE MOGOLLON, RUTH ANGELICA DNI 16436793	SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA Fecha de diploma: 07/06/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matricula: 21/06/2014 Fecha egreso: 31/12/2015	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>		
VILLENA IRIGOYEN DE MOGOLLON, RUTH ANGELICA DNI 16436793	MAESTRO EN GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Fecha de diploma: 06/03/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matricula: 04/03/2017 Fecha egreso: 31/12/2017	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>		

Figura 6 Firma del 3° Experto

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1.	NOMBRE DEL EXPERTO	MERCEDES NOEMI PORTERO RAMIREZ
2.	PROFESIÓN	ENFERMERA
3.	GRADO ACADÉMICO	MAESTRO EN DOCENCIA E INVESTIGACION
4.	ESPECIALIDAD	DOCENCIA E INVESTIGACION
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	DOCENTE EN UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	C.S I-4 PACHITCA
7.	CARGO QUE OCUPA	JEFA DE ENFERMERAS
8.	TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	
"Factores de riesgo que influyen en la práctica sobre prevención de dengue en pacientes que acuden al Centro de Salud Querecotillo - sullana"		
9.	APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR(A)	
<p>Marchena Cordova Norbil Edikson.</p> <p>Neyra Garcia Danixa Fioela.</p>		


PORTERO RAMIREZ MERCEDES NOEMI	03364302	 Mg. Noemi Portero Ramirez ENFERMERA C.F.P. 26937
APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO	DNI	FIRMA Y SELLO
Piura, de julio de 2022		

Figura 7 Registro en Sunedu del 3° Experto.

 PERÚ		Ministerio de Educación	Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria	Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos
REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES				
Graduado	Grado o Título	Institución		
PORTERO RAMIREZ, MERCEDES NOEMI DNI 03364302	MAESTRA EN CIENCIAS DE LA EDUCACION CON MENCIÓN EN INVESTIGACION Y DOCENCIA Fecha de diploma: 02/10/2014 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO PERU		
PORTERO RAMIREZ, MERCEDES NOEMI DNI 03364302	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO PERU		
PORTERO RAMIREZ, MERCEDES NOEMI DNI 03364302	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO PERU		
PORTERO RAMIREZ, MERCEDES NOEMI DNI 03364302	TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL - ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA Fecha de diploma: 13/10/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 21/03/2016 Fecha egreso: 31/12/2016	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO PERU		

5. AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

Figura 8 Autorización.

AUTORIZACION

Sullana; 05 de Agosto del 2022

Quien suscribe, **Dra. Elva Lujan Castillo**, con número de DNI ..02838053...,
Jefa del establecimiento de salud Bellavista.

AUTORIZA:

A **Marchena Córdova Norbil, Neyra Garcia Danixa**, estudiantes de la Universidad Cesar Vallejo para que ejecuten su prueba piloto, con su proyecto de investigación titulado “**FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA PRÁCTICA SOBRE PREVENCIÓN DENGUE EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD QUERECOTILLO - SULLANA**”.

Se extiende la presente autorización para se le brinde las facilidades correspondientes.

Atentamente;

DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION SUB-REGIONAL DE SALUD
SULLANA CASTILLO COLONIA
ELVA D-LEZUATE CASTILLO
MEDICO ANATOMOPATOLOGO
C.M.P. N° 18453
J.F.A. DEL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CARMEN MARIELA PULACHE HERRERA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis Completa titulada: "Factores de riesgo que influyen en la práctica sobre prevención de dengue en pacientes que se atienden en el Centro de Salud Querecotillo - Sullana.", cuyos autores son MARCHENA CORDOVA NORBIL EDIKSON, NEYRA GARCIA DANIXA FIORELA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 23.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

PIURA, 11 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CARMEN MARIELA PULACHE HERRERA DNI: 40362180 ORCID: 0000-0002-5829-4422	Firmado electrónicamente por: CPULACHEH el 13- 12-2022 22:39:24

Código documento Trilce: TRI - 0483669