



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

## **TESIS**

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL  
DENGUE DE LOS POBLADORES DE UN AAHH DEL  
DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA – IQUITOS 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN  
ENFERMERÍA**

**AUTORA : BACH. NELLY FIORELLA RENGIFO DA SILVA**

**ASESORA : LIC. ENF. ESPERANZA CORAL AMASIFUEN**

**SAN JUAN BAUTISTA - IQUITOS - PERÚ**

**2024**

*“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”*

## **CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP**

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

### **CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL DENGUE DE LOS POBLADORES DE UN AAHH DEL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA – IQUITOS 2023**

De la alumna: **NELLY FIORELLA RENGIFO DA SILVA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **12% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 13 de marzo del 2024.



---

**Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores**  
Presidente del Comité de Ética – UCP

# Resultado\_UCP\_Enfermeria\_2024\_Tesis\_NellyRengifo\_Vi

## INFORME DE ORIGINALIDAD

12%

INDICE DE SIMILITUD

10%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.uancv.edu.pe">repositorio.uancv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
2	<a href="https://worldwidescience.org">worldwidescience.org</a> Fuente de Internet	1%
3	<a href="https://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	1%
5	Irma Yupari-Azabache, Santiago M. Benites, Nélida Milly Otiniano, Pablo Aguilar Ch, Cecilia V. Romero, Shane Sergent. "Nivel de conocimientos y su relación con las actitudes y prácticas preventivas del Zika", Revista MVZ Córdoba, 2018 Publicación	<1%
6	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	<1%



## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Nelly Fiorella Rengifo Da Silva  
Título del ejercicio: Quick Submit  
Título de la entrega: Resultado\_UCP\_Enfermeria\_2024\_Tesis\_NellyRengifo\_Vi  
Nombre del archivo: UCP\_ENFERMERIA\_2023\_T\_NELLYRENGIFO\_VI\_RESUMEN-1.pdf  
Tamaño del archivo: 431.71K  
Total páginas: 40  
Total de palabras: 8,773  
Total de caracteres: 45,969  
Fecha de entrega: 13-mar.-2024 04:55p. m. (UTC+0200)  
Identificador de la entrega... 2319457179

### RESUMEN

El Dengue, una patología de origen viral transmitida por mosquitos, ha perdurado en nuestra localidad por un lapso de 32 años, manifestándose en episodios que impactan a la población con una tasa de letalidad reducida. El propósito fundamental de la presente investigación consiste en determinar el nivel de conocimiento y la disposición preventiva respecto al Dengue en los residentes de un Asentamiento Humano (AAHH) ubicado en el distrito de San Juan Bautista - Iquitos, durante el año 2023. Desde el punto de vista metodológico, se implementó un enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional. Se llevó a cabo la entrevista a 185 individuos, pertenecientes a los grupos etarios de adolescentes y adultos de ambos géneros, residente en el AAHH Manco Inca en el distrito de San Juan Bautista. Se utilizó un cuestionario compuesto por 10 preguntas para evaluar el grado de conocimiento sobre el Dengue, y un cuestionario de tipo Likert con 10 premisas para evaluar la disposición preventiva de los habitantes. Los resultados revelaron que el 53% de los habitantes exhiben un conocimiento apropiado acerca del Dengue, presentando asociación significativa con pobladores adultos (67.1%), del género femenino (55%), aquellos con acceso al suministro de agua a través de la red domiciliaria (61.2%) y pozo (56.9%), así como con aquellos que han experimentado el Dengue personalmente (64.7%) o tienen familiares afectados (59.0%). En relación a la disposición preventiva, el 41.6% de los habitantes la manifiestan como adecuada, mostrando una asociación significativa con pobladores adultos (52.6%), género femenino (49.0%) y aquellos que han padecido Dengue (64.7%). Se concluye que los residentes con un conocimiento adecuado sobre el Dengue exhiben una disposición preventiva significativamente adecuada hacia la enfermedad ( $p=0.000$ ).

Palabras Claves: Conocimiento, Actitud, Dengue

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 1389-2023-UCP-FCS, del 16 de octubre de 2023**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP, designa como jurado evaluador y dictaminador de la sustentación de tesis a los señores:

<b>Méd. Mgr. Ricardo William Chávez Chacaltana</b>	<b>Presidente</b>
<b>Lic. Enf. Nancy Jhaneth Monteza Rojas</b>	<b>Miembro</b>
<b>Obst. Karina Jill Gonzales Sánchez Moreno</b>	<b>Miembro</b>

Como asesora: **Lic. Esperanza Coral Amasifuen.**

En la ciudad de Iquitos, siendo la 02:00 p.m. horas, del día jueves 18 de abril de 2024, en las instalaciones de la Universidad Científica del Perú, supervisado por el secretario académico, se constituyó el jurado para escuchar la sustentación y defensa de la tesis **CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL DENGUE DE LOS POBLADORES DE UN AAHH DEL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA – IQUITOS 2023.**

Presentado por la sustentante:

**NELLY FIORELLA RENGIFO DA SILVA**

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA.**

Luego de escuchar la sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

*Abiertas*

El jurado después de la deliberación en privado llegó a la siguiente conclusión:

La sustentación es: *Aprobado por unanimidad*

En fe de lo cual los miembros del jurado firman el acta.

**Méd. Mgr. Ricardo William Chávez Chacaltana**  
**Presidente**

**Lic. Enf. Nancy Jhaneth Monteza Rojas**  
**Miembro**

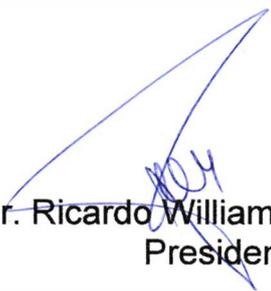
**Obst. Karina Jill Gonzales Sánchez Moreno**  
**Miembro**

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA  
SOBRE EL DENGUE DE LOS POBLADORES DE UN AAHH DEL  
DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA – IQUITOS 2023.

FECHA DE SUSTENTACION: 18 DE ABRIL DE 2024.



Méd. Mgr. Ricardo William Chávez Chacaltana  
Presidente



Lic. Enf. Nancy Jhaneth Monteza Rojas  
Miembro



Obst. Karina Jill Gonzales Sánchez Moreno  
Miembro



Lic. Esperanza Coral Amasifuen  
Asesora

## **DEDICATORIA**

Expreso mi agradecimiento a entidades superiores, así como a mis progenitores y seres cercanos, por brindar la orientación necesaria y proveerme de la energía para perseverar. De igual manera, reconozco a mis asesores por desempeñar el papel de guías incansables, manteniendo su compromiso inquebrantable a lo largo de todo el proceso de concepción y desarrollo de mi tesis.

**NELLY FIORELLA RENGIFO DA SILVA.**

## **AGRADECIMIENTOS**

Manifiesto mi sincero reconocimiento a los distinguidos educadores de la Facultad de Enfermería por su inquebrantable respaldo y continua transmisión de conocimientos, a pesar de los desafíos que hemos enfrentado.

Además, expreso mi profundo agradecimiento a los respetados integrantes del Comité Evaluador, el Dr. Med. Ricardo William Chávez Chacaltana, la Lic. Enf. Nancy Janeth Monteza Rojas y Obst. Gino Gayoso Sosa, por su extenso bagaje de sabiduría y su dedicación infatigable en la evaluación de mi investigación.

En igual medida, rindo homenaje y agradezco a los jóvenes estudiantes del colegio Petronila Perea De Fernando por su valiosa contribución en el desarrollo del estudio.

Por último, deseo expresar mi gratitud a la Lic. Enf. Esperanza Coral Amasifuen, quien proporcionó un asesoramiento metodológico integral en la elaboración de nuestra tesis, demostrando un respaldo incansable y una motivación constante.

**NELLY FIORELLA RENGIFO DA SILVA.**

## INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Portada	i
Constancia de antiplagio	ii
Acta de sustentación	v
Hoja de aprobación	vi
Dedicatoria	vii
Agradecimiento	viii
Índice de contenido	ix
Índice de tablas	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
<b>Capítulo I. Marco teórico</b>	<b>14</b>
1.1. Antecedentes del estudio	14
1.2. Bases teóricas	20
1.3. Definición de términos básicos	25
<b>Capítulo II. Planteamiento del problema</b>	<b>27</b>
2.1. Descripción del problema	27
2.2. Formulación del problema	28
2.2.1 Problema general	28
2.2.2 Problemas específicos	28
2.3. Objetivos	29
2.3.1. Objetivo general	29
2.3.2. Objetivos específicos	29
2.4. Hipótesis	30
2.5. Variables	30
2.5.1. Identificación de las variables	30
2.5.2. Definición conceptual y operacional de las variables.	31

2.5.3. Operacionalización de las variables	32
<b>Capítulo III. Metodología</b>	<b>34</b>
3.1. Tipo y diseño de investigación.	34
3.2. Población y muestra.	34
3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos.	36
3.4. Procesamiento de la información.	37
3.5. Aspectos éticos	37
<b>Capítulo IV. Resultados</b>	<b>38</b>
<b>Capítulo V. Discusión, conclusión y recomendaciones</b>	<b>47</b>
<b>Referencias bibliográficas</b>	<b>54</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>58</b>
Anexo 1. Matriz de consistencia	
Anexo 2. Consentimiento informado	
Anexo 4. Instrumento de recolección de datos	
Anexo. Anexos	

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N <sup>o</sup> 1	Características de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista, 2023	38
Tabla N <sup>o</sup> 2	Respuestas al cuestionario de Conocimiento sobre el Dengue de los los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista, 2023	39
Gráfica N <sup>o</sup> 1	Nivel de Conocimiento sobre el Dengue de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista, 2023	41
Tabla N <sup>o</sup> 3	Relación entre el nivel de conocimiento de Dengue según las características de los de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista, 2023	42
Tabla N <sup>o</sup> 4	Respuestas al cuestionario de Actitud Preventiva sobre el Dengue de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista, 2023	43
Gráfica N <sup>o</sup> 2	Nivel de Actitud Preventiva sobre el Dengue de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista, 2023	44
Tabla N <sup>o</sup> 5	Relación entre el nivel de actitud preventiva hacia el Dengue según las características de los de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista, 2023	45
Tabla N <sup>o</sup> 6	Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva hacia el Dengue de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista, 2023	46

## RESUMEN

El Dengue, una patología de origen viral transmitida por mosquitos, ha perdurado en nuestra localidad por un lapso de 32 años, manifestándose en episodios que impactan a la población con una tasa de letalidad reducida. El propósito fundamental de la presente investigación consiste en determinar el nivel de conocimiento y la disposición preventiva respecto al Dengue en los residentes de un Asentamiento Humano (AAHH) ubicado en el distrito de San Juan Bautista - Iquitos, durante el año 2023. Desde el punto de vista metodológico, se implementó un enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional. Se llevó a cabo la entrevista a 185 individuos, pertenecientes a los grupos etarios de adolescentes y adultos de ambos géneros, residente en el AAHH Manco Inca en el distrito de San Juan Bautista. Se utilizó un cuestionario compuesto por 10 preguntas para evaluar el grado de conocimiento sobre el Dengue, y un cuestionario de tipo Likert con 10 premisas para evaluar la disposición preventiva de los habitantes. Los resultados revelaron que el 53% de los habitantes exhiben un conocimiento apropiado acerca del Dengue, presentando asociación significativa con pobladores adultos (67.1%), del género femenino (55%), aquellos con acceso al suministro de agua a través de la red domiciliaria (61.2%) y pozo (56.9%), así como con aquellos que han experimentado el Dengue personalmente (64.7%) o tienen familiares afectados (59.0%). En relación a la disposición preventiva, el 41.6% de los habitantes la manifiestan como adecuada, mostrando una asociación significativa con pobladores adultos (52.6%), género femenino (49.0%) y aquellos que han padecido Dengue (64.7%). Se concluye que los residentes con un conocimiento adecuado sobre el Dengue exhiben una disposición preventiva significativamente adecuada hacia la enfermedad ( $p=0.000$ ).

Palabras Claves: Conocimiento, Actitud, Dengue

## ABSTRACT

Dengue, a pathology of viral origin transmitted by mosquitoes, has persisted in our town for a period of 32 years, manifesting itself in episodes that impact the population with a reduced fatality rate. The fundamental purpose of this research is to determine the level of knowledge and preventive disposition regarding Dengue in the residents of a Human Settlement (AAHH) located in the district of San Juan Bautista - Iquitos, during the year 2023. From the point of view of a methodological point of view, a quantitative approach was implemented with a descriptive, cross-sectional, prospective and correlational design. The interview was carried out with 185 individuals, belonging to the age groups of adolescents and adults of both genders, residing in the AAHH Manco Inca in the district of San Juan Bautista. A questionnaire composed of 10 questions was used to evaluate the degree of knowledge about Dengue, and a Likert-type questionnaire with 10 premises to evaluate the preventive disposition of the inhabitants. The results revealed that 53% of the inhabitants exhibit appropriate knowledge about Dengue, presenting a significant association with adult residents (67.1%), of the female gender (55%), those with access to water supply through the home network (61.2%) and well (56.9%), as well as with those who have personally experienced Dengue (64.7%) or have affected family members (59.0%). In relation to preventive provision, 41.6% of the inhabitants state it as adequate, showing a significant association with adult residents (52.6%), female gender (49.0%) and those who have suffered from Dengue (64.7%). It is concluded that residents with adequate knowledge about Dengue exhibit a significantly adequate preventive disposition towards the disease ( $p=0.000$ ).

Keywords: Knowledge, Attitude, Dengue

## CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO

Al efectuar el análisis de la literatura previa, se identificaron investigaciones afines, entre las cuales se destacan las siguientes:

### 1.1. **Antecedentes del estudio: Antecedentes Internacionales:**

Salazar y Garcés (Ecuador, 2016), en su investigación, evaluaron el grado de conocimiento y la implementación de prácticas preventivas respecto al Dengue en una población comprendida entre los 18 y 60 años de la localidad de Huaquillas – Ecuador. El diseño de su estudio fue de naturaleza observacional, transversal y prospectiva. Los resultados indicaron un predominio de un nivel de conocimiento satisfactorio en el 43.5%, seguido por un nivel regular en el 35%. Además, se observó que el 4% de la población estudiada exhibió prácticas de prevención inadecuadas.

(1)

Marruffo, et al. (Venezuela, 2018) llevaron a cabo un estudio por conglomerado en el cual se seleccionaron 2000 viviendas y se entrevistó a 1664 residentes en un municipio de la ciudad de Maracaibo – Venezuela. El propósito de la investigación fue describir el comportamiento preventivo frente a la enfermedad del dengue. Se evidenció que más del 90% de los participantes tenían conocimientos sobre la etiología y sintomatología de la enfermedad, mientras que el 83% reconocía que la prevención recae en la responsabilidad individual. Además, más del 80% de los entrevistados demostraron reconocimiento en cuanto al manejo de criaderos del vector. (2)

Torres et al. (Cuba, 2020) llevaron a cabo una investigación de tipo observacional y transversal con el objetivo de indagar acerca del nivel de conocimiento y las prácticas preventivas

relacionadas con el dengue. El estudio se llevó a cabo en una muestra de 100 pacientes atendidos en un policlínico de la ciudad de La Habana – Cuba. Los resultados revelaron que el 97% de los participantes poseían conocimientos acerca de la etiología, el vector y la clínica del dengue, y, de manera notable, el 100% demostró familiaridad con las medidas preventivas destinadas al control de la enfermedad. <sup>(3)</sup>

### **Antecedentes nacionales**

Díaz y Malca (Chiclayo, 2017) llevaron a cabo un estudio descriptivo transversal con la finalidad de explorar el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas relacionadas con el Dengue. En el proceso, se entrevistó a 330 individuos. Los resultados indicaron que solo el 29.1% de los participantes tenían conocimiento acerca de la enfermedad, mientras que el 5.2% reconocía la presencia de criaderos. Por otro lado, más del 50% de los encuestados informaron eliminar aguas estancadas y aplicar medidas como la colocación de abate en sus entornos. <sup>(4)</sup>

Campos y Corcino (Lima, 2017) llevaron a cabo una investigación de índole cuantitativa, observacional, transversal y correlacional con el propósito de determinar el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención respecto al Dengue en 198 residentes de un asentamiento humano en el distrito del Rímac – Lima. Los hallazgos revelaron que la mayoría de los participantes exhibían un nivel de conocimiento medio, con un 40.4% alcanzando un nivel alto. Además, se observó que el 62.6% presentaba prácticas preventivas consideradas inadecuadas, mientras que el 37.4% demostraba prácticas adecuadas. La conclusión obtenida destaca que el nivel de conocimiento incide en la adopción de prácticas preventivas adecuadas <sup>(5)</sup>

Gallegos y Nuñez (Chiclayo, 2017) llevaron a cabo un análisis para determinar el nivel de conocimientos y prácticas relacionadas con el Dengue en los residentes de un Centro de Salud en la ciudad de Posope.

– Chiclayo. A partir de las entrevistas realizadas a 240 individuos, se evidenció que el 72.9% exhibió un nivel medio de conocimiento acerca del Dengue. Asimismo, se observó que el 60.4% de los participantes presentaron un nivel regular en cuanto a la implementación de prácticas preventivas. <sup>(6)</sup>

Paredes (Trujillo, 2018) llevó a cabo una investigación que analiza la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente al Dengue. En este estudio, se entrevistó a 150 pacientes que acuden a un centro de salud en la ciudad de Trujillo. Los resultados revelaron que el 60% de los participantes demostraron un elevado nivel de conocimiento, y un porcentaje igual, el 60%, exhibió una actitud preventiva adecuada. Como conclusión, se estableció que existe una relación positiva entre un nivel de conocimiento elevado y una actitud preventiva positiva. <sup>(7)</sup>

Flores y Santos (Piura, 2018) llevaron a cabo un estudio observacional con el propósito de evaluar el nivel de conocimientos y las prácticas preventivas relacionadas con el dengue en los residentes de un Asentamiento Humano en la ciudad de Piura. A partir de su investigación, determinaron que el 67.1% de los pobladores exhibieron un nivel medio de conocimiento sobre el dengue, mientras que el 63.9% mantuvo prácticas preventivas evaluadas como nivel medio. <sup>(8)</sup>

Juárez (Piura, 2018) llevó a cabo un estudio observacional

transversal con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en relación con el dengue en 50 pacientes atendidos en el hospital de Sullana – Piura. Según sus hallazgos, el 68% de los pacientes presentaron un nivel medio de conocimiento sobre el dengue, mientras que el 48% demostró un nivel medio en cuanto a la aplicación de prácticas preventivas relacionadas con esta enfermedad. <sup>(9)</sup>

Purizaga (Piura, 2018) llevó a cabo un estudio observacional, transversal y prospectivo con el propósito de explorar el nivel de conocimiento y las prácticas relacionadas con el dengue. Para ello, encuestó a 99 familiares de un Asentamiento Humano en la ciudad de Piura. Los resultados revelaron que el 43.4% de los encuestados presentaron un nivel medio de conocimiento, mientras que el 42.4% exhibió un nivel alto de conocimiento sobre el dengue. Asimismo, el 46.1% demostró un nivel medio de prácticas preventivas. <sup>(10)</sup>

Giraldo (Chimbote, 2018) llevó a cabo un estudio de carácter no experimental y transversal mediante la realización de entrevistas a 318 personas en un asentamiento humano de Casma – Chimbote. El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento acerca de las medidas de prevención del dengue. Como conclusión, se estableció que el conocimiento en relación con las medidas de prevención del dengue se sitúa en un nivel medio. <sup>(11)</sup>

Niño, Yong y Díaz (Chiclayo, 2019) llevaron a cabo una evaluación del conocimiento y las medidas preventivas respecto al Dengue en una ciudad afectada por la epidemia, mediante la realización de encuestas a 380 residentes. Los resultados indicaron que el 86.1% de los encuestados reconocieron los

criaderos del zancudo, el 3.2% tenía conocimiento sobre el abate, el 75% comprendía la transmisión de la enfermedad, el 69.2% estaba familiarizado con la clínica de la enfermedad, el 20.5% sabía cómo evitar la picadura del zancudo, y el 9.7% conocía cómo eliminar los criaderos. <sup>(12)</sup>

Quispe y Zevallos (Cusco, 2019) llevaron a cabo un estudio observacional, transversal, prospectivo y correlacional con el propósito de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas respecto al dengue. Se encuestaron a 65 responsables de familia en una localidad de Cuzco. Cerca del 57% de los participantes presentaron un nivel de conocimiento regular, mientras que el 31% mostró conocimiento deficiente. En cuanto a las prácticas preventivas, el 46.2% fue catalogado como deficiente y el 36.9% como regular. Se identificó una asociación significativa ( $p=0.000$ ) entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas preventivas sobre el dengue. <sup>(13)</sup>

Farro (Cajamarca, 2020) llevó a cabo un estudio descriptivo transversal correlacional con el objetivo de determinar las relaciones entre el conocimiento y las medidas preventivas sobre el dengue. Se entrevistaron a 245 personas, de las cuales el 92.7% mostró un nivel alto de conocimiento sobre las medidas preventivas, y el 72.2% exhibió prácticas preventivas consideradas como adecuadas. Como conclusión, se estableció que existe una relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas preventivas frente al dengue. <sup>(14)</sup>

Bravo y Zapata (Ferreñafe, 2021) llevaron a cabo un estudio observacional y correlacional en el cual evaluaron a 152 residentes de una Unidad Vecinal en la ciudad de Ferreñafe. El propósito de la investigación fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva. Los resultados revelaron que

el 95.4% de los participantes poseían un conocimiento adecuado, mientras que el 89.5% exhibió una actitud preventiva considerada como adecuada. Además, se identificó una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas relacionadas con el dengue <sup>(15)</sup>.

Caldas (Chimbote, 2021) realizó entrevistas a 100 residentes de dos sectores dentro de una comunidad en la ciudad de Chimbote, diferenciados por su índice aéxico, uno alto y otro bajo. Los resultados indicaron un mayor porcentaje de prácticas preventivas inadecuadas en el sector con un índice aéxico alto (2%) en comparación con el sector debajo índice aéxico (62.0%). El sector con mayor índice aéxico evidenció prevalencia de un nivel bajo de conocimiento (56.0%), mientras que en el sector de bajo índice aéxico predominó el conocimiento alto (58.0%). Se concluye que poseer un nivel bajo de conocimiento se asocia significativamente con un mayor riesgo de presentar prácticas preventivas inadecuadas (OR 15.4). <sup>(16)</sup>

Jara (Madre de Dios, 2021) llevó a cabo un estudio descriptivo correlacional en el cual entrevistó a 137 pobladores de una localidad en Puerto Maldonado. El objetivo principal era determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas respecto al dengue. Los resultados revelaron que el 71.5% de los participantes presentaron un nivel de conocimiento regular, mientras que el 27% mostró un buen nivel de conocimiento. En cuanto a las prácticas preventivas, el 81.8% se encontraba en proceso, y el 14.6% manifestó prácticas preventivas consideradas adecuadas. Se identificó una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de prácticas preventivas. <sup>(17)</sup>

## **Antecedentes locales**

Salva y Vizalote (Iquitos, 2018) llevaron a cabo un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, entrevistando a 197 residentes del P.J. Micaela Bastida – Iquitos, con el propósito de analizar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas relacionadas con el dengue. Los resultados indicaron que el 86.8% de los participantes mostraron un nivel de conocimiento considerado como inadecuado, y el 84.3% no llevaba a cabo prácticas preventivas para evitar el dengue. Además, se identificó una relación significativa ( $p = 0.0000$ ) entre el nivel de conocimiento y la implementación de medidas preventivas. <sup>(18)</sup>

## **1.2. Bases teóricas:**

### **1.2.1. Dengue:**

El Dengue constituye una patología febril de naturaleza viral, originada por un agente infeccioso perteneciente a la familia Flaviviridae y al género Flavivirus. Este virus del dengue se clasifica en cuatro serotipos distintos (DENV 1 – 4), aunque se ha informado sobre la existencia de un quinto serotipo en Tailandia (19,20). En el territorio peruano, desde su introducción en 1990, se ha constatado que cada serotipo manifiesta diversidad genotípica y linajes específicos. Por ejemplo, el serotipo DENV-1 presenta el genotipo V, caracterizado por tres linajes particulares. En el caso del serotipo DENV-2, se observan dos genotipos: el americano, con dos linajes, y el americano/asiático, que presenta cinco linajes distintos. Asimismo, el serotipo DENV-3 exhibe el genotipo III con cinco linajes, mientras que el serotipo DENV-4 presenta dos linajes circulantes. La presencia de esta variabilidad genotípica se asocia con la endemicidad de la enfermedad en el país <sup>(21,22)</sup>.

## **Transmisión**

La transmisión del virus del dengue se efectúa mediante la picadura del mosquito *Aedes aegypti*, el cual se encuentra infectado y habita preferentemente en áreas urbanas y periurbanas, especialmente en localidades con condiciones ambientales deficitarias en cuanto a saneamiento. Las picaduras suelen ocurrir principalmente en las horas matutinas y al término de la tarde. Este proceso de transmisión presenta un ciclo endógeno que se inicia con la picadura del mosquito y culmina con el inicio de los síntomas, con un periodo promedio de incubación de 5 a 7 días.

Asimismo, se observa un ciclo exógeno, en el cual un mosquito no infectado pica a una persona con viremia, cuya presencia en la sangre tiene una duración media de 5 días. Tras este periodo, el mosquito se convierte en un agente infectante en un lapso de tiempo que oscila entre 8 a 12 días. La capacidad infectante persiste durante la vida del mosquito, que tiene una longevidad de aproximadamente 45 días <sup>(23,24)</sup>.

## **Clínica**

La enfermedad del dengue exhibe diversas manifestaciones, abarcando desde la forma asintomática o inaparente hasta cuadros clínicos graves. Previo a esta clasificación, se distinguían categorías como dengue clásico y dengue hemorrágico. Sin embargo, en 2009, la Organización Mundial de la Salud introdujo modificaciones en la definición de los cuadros clínicos, pasando a categorizarlos como dengue sin signos de alarma, dengue con signos de alarma y dengue grave. Esta redefinición ha posibilitado una gestión terapéutica más precisa de los casos, permitiendo un enfoque adecuado de

acuerdo con las características clínicas presentes <sup>(21,25)</sup>.

El cuadro clínico de dengue sin signos de alarma se manifiesta con un episodio febril que no excede los 7 días, pudiendo acompañarse de síntomas como cefalea, dolores musculares, dolores articulares, erupción dérmica, entre otros. Por otro lado, el cuadro de dengue con signos de alarma se presenta durante la fase crítica, que ocurre entre el 3er y 5to día de la enfermedad. En esta etapa, se observan signos como dolor abdominal, vómitos persistentes, hepatomegalia, extravasación de líquidos a nivel abdominal y/o pleural, trastorno de la conciencia y sangrado <sup>(23)</sup>.

En los casos graves de dengue, se caracterizan por la caída de la presión arterial media, extravasación de líquidos, sangrado extravasación y la afectación de diversos órganos. Estos indicadores señalan la gravedad del cuadro clínico y la necesidad de intervenciones médicas más especializadas <sup>(23)</sup>.

El diagnóstico del dengue se confirma mediante la detección del antígeno de la glicoproteína no estructural en los primeros 5 días de la enfermedad. Alternativamente, se puede realizar la identificación de los anticuerpos IgM e IgG a partir del quinto día de la enfermedad. Además, las pruebas moleculares también constituyen una opción para confirmar el diagnóstico de la infección por el virus del dengue. Estas modalidades diagnósticas permiten una evaluación precisa de la presencia del virus o la respuesta inmunológica del paciente en distintas etapas de la enfermedad.

<sup>(21,23)</sup>

## **Medidas preventivas**

El control de los casos de dengue se centra principalmente

en el control vectorial, ya que la presencia de *Aedes aegypti* es fundamental para la transmisión del virus. Los componentes en los que se basa el control del dengue incluyen:

- Control del vector (*Aedes aegypti*): Implementación de estrategias para reducir la población de mosquitos, como la eliminación de criaderos, fumigación de áreas afectadas y promoción de medidas individuales de protección, como el uso de repelentes y mosquiteros.
- Vigilancia epidemiológica: Monitoreo constante de la incidencia de casos de dengue para identificar brotes, evaluar la efectividad de las medidas de control y tomar acciones oportunas.
- Educación y promoción de la salud: Campañas educativas para informar a la población sobre las medidas de prevención, reconocimiento de síntomas y la importancia de buscar atención médica temprana.
- Manejo clínico: Atención médica oportuna y adecuada para los pacientes con dengue, especialmente aquellos con signos de alarma o casos graves.
- Participación comunitaria: Involucramiento activo de la comunidad en la eliminación de criaderos de mosquitos y la implementación de medidas preventivas.
- Investigación y desarrollo: Promoción de la investigación para entender mejor la epidemiología del dengue, desarrollar nuevas estrategias de control y avanzar en la búsqueda de vacunas eficaces.

Estos componentes se combinan en un enfoque integral para controlar la propagación del dengue y reducir la carga de la enfermedad en las comunidades afectadas. <sup>(21, 23,26)</sup>.

### **1.2.2. Conocimiento**

Abarca diversas concepciones, desde constituir un conjunto de ideas sobre un tema o hecho, hasta la adquisición de conocimientos especializados en una materia o el conjunto de datos que una persona puede obtener de manera común y empírica, así como de manera científica. El conocimiento ordinario o empírico se obtiene en la vida cotidiana y se amplía mediante la experiencia, en contraste, el conocimiento científico se adquiere mediante una educación que facilita la capacidad de razonar, analizar y validar la realidad <sup>(27,28)</sup>.

Se ha postulado que las dimensiones del conocimiento comprenden tres aspectos fundamentales: el conocimiento humano, que se refiere a las habilidades específicas que una persona posee; el conocimiento social, que implica la influencia cultural de un individuo en relación con grupos humanos; y el conocimiento estructurado, que se vincula al sistema organizativo en el que la información se organiza y se integra de manera sistemática <sup>(27)</sup>.

El conocimiento sobre la salud se define como la capacidad de una persona para recibir, procesar y comprender información fundamental relacionada con aspectos de la salud, abarcando desde la etiología de una enfermedad, sus manifestaciones clínicas, las estrategias de manejo, hasta las medidas preventivas pertinentes. Este conocimiento puede ser adquirido tanto a través de la vivencia personal y la experiencia directa como mediante la información proporcionada por el sistema de salud <sup>(27)</sup>.

### **1.2.3. Actitud preventiva**

La actitud se define como el patrón comportamental habitual de un individuo en respuesta a un hecho o evento, representando su disposición a elegir entre diversas conductas en distintas circunstancias. En última instancia, la actitud implica la internalización de valores y creencias que orientan la selección de comportamientos, ya sea de manera positiva o negativa, frente a un evento específico (9,29).

La actitud preventiva de un individuo se conceptualiza como la ejecución de actividades y comportamientos adquiridos a través de la experiencia o la educación, con la finalidad de prevenir o disminuir los riesgos asociados a la aparición de una enfermedad. En el contexto del dengue, esto implica acciones como evitar la exposición a las picaduras de mosquito, adoptar prácticas adecuadas para el almacenamiento del agua y eliminar los criaderos potenciales del vector (9,29).

### **1.3. Definición de términos básicos**

Dengue: Patología viral de naturaleza endémica-epidémica, vehiculizada por la picadura del mosquito hembra *Aedes aegypti*, que abarca un amplio espectro clínico desde formas asintomáticas hasta manifestaciones graves con riesgo de consecuencias fatales (22).

Conocimiento: Se define como el conjunto de conceptos adquiridos de manera empírica o científica acerca de un objeto o evento específico (27).

Actitud: Se refiere al comportamiento apropiado o

inapropiado que una persona adopta frente a un evento en su vida cotidiana <sup>(9)</sup>.

Prevención: Conjunto de medidas educativas y/o protectoras específicas que, de manera anticipada, buscan evitar o reducir los factores que condicionan una enfermedad <sup>(21)</sup>.

## CAPÍTULO II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del problema

En el año 2022, la Organización Panamericana de Salud registró un total de 1, 619,671 casos de dengue en la región de las Américas. Se observó un incremento en la incidencia durante la semana epidemiológica, manifestando un crecimiento del 383%. Brasil fue el país con la mayor magnitud de casos, representando el 91.2% del total, seguido de Perú (3.1%), Colombia (1.6%), Nicaragua (1.0%) y Ecuador (0.6%). En cuanto a los casos graves, Brasil lideró con un 46.0%, seguido de Colombia (25.3%), Perú (8.6%) y Honduras (6.9%)<sup>(30)</sup>.

En el año 1984, se reintrodujo el mosquito *Aedes aegypti* en la región amazónica de nuestro país, y en 1990 se registró una epidemia de dengue causada por el serotipo DENV-1 en los departamentos de Loreto y San Martín. Desde ese periodo, se han documentado brotes epidémicos y se han notificado casos en 21 regiones del país (31,32). En marzo de 2022, la Dirección Regional de Salud (Diresa) de Loreto emitió una alerta epidemiológica debido al aumento de casos de dengue, principalmente en los distritos de Iquitos, San Juan Bautista, Punchana y Belén. Esta alerta se mantuvo en la categoría de zona epidémica hasta junio de 2022<sup>(33-35)</sup>.

La prevalencia endémica del dengue en la ciudad de Iquitos se atribuye a diversos factores, entre los que se incluyen el elevado índice de presencia del mosquito *Aedes aegypti* en los asentamientos humanos, la limitada participación de los ciudadanos en la eliminación de criaderos del vector, el respaldo insuficiente a los promotores y brigadas de salud en las labores de abatización y fumigación espacial de las viviendas, la escasa

cobertura de la red de suministro de agua, lo cual obliga a los habitantes de los asentamientos a almacenar agua en depósitos, y la falta de conocimiento sobre la enfermedad y las medidas preventivas necesarias para un control efectivo de la misma.

La investigación se lleva a cabo en un asentamiento humano ubicado en el distrito de San Juan Bautista, que durante el último brote fue la localidad más impactada por el dengue. Este asentamiento humano se caracteriza por presentar condiciones socioeconómicas, salubridad y saneamiento ambiental deficientes (34,35).

La justificación de este estudio radica en la contribución tanto cognitiva como procedural del conocimiento y las medidas preventivas adoptadas por los pobladores, con el objetivo de reducir la prevalencia del vector y la enfermedad. Estas investigaciones posibilitarán la implementación de intervenciones que beneficien a la población, mejorando así su carga de enfermedad.

## **2.2. Formulación del problema**

### **2.2.1. Problema general:**

¿Cuál es el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el Dengue de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista - Iquitos, 2023?

### **2.2.2. Problemas específicos**

¿Cuáles son las características de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista, como edad, sexo, abastecimiento de agua, antecedente de dengue,

antecedente familiar de dengue?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el Dengue de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista - Iquitos, 2023?

¿Cuál es el nivel de la actitud preventiva sobre el Dengue de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista - Iquitos, 2023?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el Dengue de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista - Iquitos, 2023?

## **2.3. Objetivos**

### **2.3.1. Objetivo general:**

Determinar el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el Dengue de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista - Iquitos, 2023

### **2.3.2. Objetivos específicos:**

Conocer las características de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista, como edad, sexo, abastecimiento de agua, antecedente de dengue, antecedente familiar de dengue

Determinar el nivel de conocimiento sobre el Dengue de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista - Iquitos, 2023

Identificar el nivel de la actitud preventiva sobre el Dengue de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista - Iquitos, 2023

Relacionar el nivel de conocimiento con la actitud preventiva sobre el Dengue de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista - Iquitos, 2023.

## **2.4. Hipótesis**

Hipótesis Alternativa  $H_1$ : El buen nivel de conocimiento se asocia significativamente a una adecuada actitud preventiva sobre el dengue en los pobladores de un asentamiento humano del distrito de San Juan Bautista.

Hipótesis Nula  $H_0$ : El nivel de conocimiento no se asocia significativamente a una actitud preventiva sobre el dengue en los pobladores de un asentamiento humano del distrito de San Juan Bautista.

## **2.5. Variables**

### **2.5.1. Identificación de variables**

Variable independiente: Conocimiento sobre el Dengue

Variable dependiente: Actitud preventiva sobre el dengue

Variables intervinientes

- Edad
- Sexo
- Abastecimiento de agua

- Antecedente de dengue
- Antecedente familiar de dengue

### **2.5.2. Definición conceptual y operacional de las variables:**

Nivel de conocimiento sobre el Dengue: Comprensión acerca de la etiología, transmisión, manifestaciones clínicas y medidas preventivas de control asociadas a la enfermedad.

Actitud preventiva sobre el Dengue: Disposición de la persona para llevar a cabo acciones que protejan contra las picaduras de mosquitos, contribuyan al control del vector, mantengan la conservación adecuada de depósitos de agua y eliminen criaderos.

Edad: Intervalo cronológico transcurrido desde el nacimiento hasta el momento de la entrevista.

Sexo: Diferenciación biológica entre individuos mediante sus órganos reproductivos masculinos y femeninos.

Abastecimiento de agua: Modalidad mediante la cual la persona obtiene agua para su consumo.

Antecedente de dengue: Individuo que ha experimentado un cuadro clínico compatible con el dengue, ya sea con o sin confirmación serológica a través de pruebas de laboratorio.

Antecedente familiar de dengue: Pariente de primer o segundo grado que ha experimentado un cuadro clínico compatible con el dengue, ya sea con o sin confirmación serológica a través de pruebas de laboratorio.

### 2.5.3. Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo y escala	Indicador	Categoría
Nivel de conocimiento sobre Dengue	Conocimiento sobre la etiología, transmisión, clínica y medidas preventivas de control	Cuestionario que evalúa la etiología, transmisión, síntomas y signos y medidas preventivas sobre el dengue	Cualitativa Nominal	Cuestionario de 10 preguntas	Conocimiento sobre Dengue Adecuado Inadecuado
Actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias	Predisposición de la persona a cumplir con la protección a la picadura de mosquitos, el control vectorial, conservación de los depósitos de agua y eliminación de criaderos	Cuestionario tipo Likert que evalúa el cumplimiento de las medidas preventivas de Dengue	Cualitativa Nominal	Cuestionario tipo Likert de 10 premisas	Actitud preventiva sobre el dengue Adecuado Inadecuado
Variab le	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo y escala	Indicador	Categoría
Características del poblador del AAHH	Condiciones demográfica, social, clínica del morador	Edad: tiempo cronológico transcurrido entre el nacimiento hasta el momento de la entrevista	Cuantitativa interválica	Edad registrada en el instrumento	Edad en años
		Sexo: Diferenciación biológica a través del aparato reproductor	Cualitativa Nominal	Sexo registrado en el instrumento	Sexo: Masculino Femenino

		Abastecimiento de agua: Forma en la que obtienen el agua para el consumo	Cualitativa Nominal	Abastecimiento de agua registrado en el instrumento	Abastecimiento de agua: Red domestica Pozo Cisterna
--	--	--	---------------------	---	---

		Antecedente de Dengue: persona encuestada que refiere haber sido diagnosticado por dengue a través de clínica, laboratorio o pruebas serológicas	Cualitativa nominal	Antecedente de dengue registrado en el instrumento	Antecedente de dengue SI NO
		Antecedente familiar de Dengue: pariente de primer o segundo grado que fue diagnosticado de dengue	Cualitativa nominal	Antecedente familiar de dengue registrado en el instrumento	Antecedente de familiar de dengue SI NO Desconoce

## **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA**

### **3.1. Tipo y Diseño de investigación:**

El enfoque de la investigación es cuantitativo, adoptando un diseño descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional.

**Cuantitativo:** Se emplea la estadística para analizar y determinar el nivel de conocimiento y la actitud preventiva respecto al dengue en la población de un Asentamiento Humano ubicado en San Juan Bautista, Iquitos.

**Descriptivo:** Se observan y detallan las variables dependientes e independientes, así como se analiza su distribución, incorporando algunas características del poblador del Asentamiento Humano en San Juan Bautista, Iquitos.

**Transversal:** La recopilación de información sobre el conocimiento y la actitud preventiva en relación al dengue se lleva a cabo en una única entrevista con la población.

**Prospectivo:** La evaluación del conocimiento y la actitud preventiva frente al Dengue se realiza durante la ejecución del estudio, permitiendo una evaluación a futuro.

**Correlacional:** La investigación establece relaciones entre las variables independientes y dependientes, buscando comprender la asociación existente.

### **3.2. Población y muestra:**

La población estuvo constituida por 354 adolescentes y adultos residentes del AAHH Manco Inca del distrito de San Juan Bautista.

Cálculo del tamaño de la muestra  $=n/(1+(n/N))$

$$n = (z^2) (p) (q) / e^2$$

$z = 1.96$  valor de Z al 95% de confianza

$p =$  probabilidad de nivel de conocimiento bueno 50%

$q = 1 - P$

$e =$  error estándar, que su valor 0,05

$N = 354$

$$n = \frac{(1,96)^2(0,5)(0,5)}{(0,05)^2} = 384.16$$

$(0,05)^2$

$$\text{Tamaño de la muestra} = 384.16 / (1 + (384.16/354)) = 185$$

La muestra fue de 185 residentes del AAHH, de ambos sexo, adolescentes y adultos; se distribuyó según la distribución por edad y sexo:

Adolescente	Masculino	52
	Femenino	57
Adulto	Masculino	35
	Femenino	41
Total		185

La selección de la muestra fue no aleatoria intencionada debido que el poblador acepto su participación en el estudio.

Los criterios de inclusión fueron:

- Residente del AAHH Manco Inca del distrito de San Juan Bautista.
- Firma del consentimiento informado para participar del estudio.

Los criterios de exclusión fueron:

- No residente del AAHH Manco Inca del distrito de San JuanBautista.
- No aceptación a participar en el estudio.
- Aquellos que se retiran del estudio a pesar de haber aceptado previamente su participación.

### **3.3. Técnicas e instrumentos y procedimientos, de recolección de datos.**

#### **Técnica:**

La metodología empleada para la recopilación de datos en la presente investigación consistió en la obtención de información directa a partir de fuentes primarias. Se llevó a cabo una entrevista con los habitantes del Asentamiento Humano (AAHH) con el objetivo de adquirir los datos correspondientes a las variables de interés en el estudio.

El instrumento utilizado para la recopilación de información consta de tres ítems. El primer ítem aborda las características demográficas del poblador, como su edad, sexo, fuente de abastecimiento de agua, antecedentes personales de dengue y antecedentes familiares de la enfermedad. El segundo ítem comprende un cuestionario de 10 preguntas que abordan aspectos relacionados con la etiología, transmisión, clínica y medidas de protección del dengue. Además, se incluye un tercer ítem consistente en un cuestionario tipo Likert con 10 premisas, diseñado para evaluar la actitud del poblador. Es importante destacar que estos cuestionarios fueron previamente validados en estudios anteriores. Flores <sup>(8)</sup>, Juárez <sup>(9)</sup>, Purizaga <sup>(10)</sup>, Jara <sup>(17)</sup> y Salva <sup>(18)</sup>

En ambas evaluaciones, se procedió a la cuantificación de manera uniforme. Aquellos participantes que obtuvieron un porcentaje de respuestas correctas igual o superior al 70% fueron clasificados como poseedores de conocimiento adecuado y actitud preventiva adecuada. Por otro lado, aquellos que obtuvieron un porcentaje inferior al mencionado se categorizaron como individuos con nivel de conocimiento no adecuado y actitud preventiva no adecuada.

### **3.4. Procesamiento y análisis de datos**

La información recolectada fue sometida a análisis mediante el software estadístico SPSS versión 25.0.

Los resultados concernientes a la variable independiente y dependiente se exponen en tablas de frecuencia y gráficos.

La relación entre las variables independientes y dependientes se expone en tablas de contingencia, siendo su asociación estadística evaluada mediante la prueba no paramétrica del chi cuadrado.

### **3.5 Aspectos éticos**

Este estudio se caracteriza como descriptivo no experimental, donde no se realiza manipulación de variables; únicamente se trabaja con la información proporcionada por la unidad de estudio, que participa de manera voluntaria mediante el consentimiento informado. Se asegura la confidencialidad de la información recopilada a través del instrumento, no implicando riesgos para la integridad física o moral de los participantes y manteniendo los principios éticos de no maleficencia.

## CAPITULO IV. RESULTADOS

### 1. Características de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista

**Tabla N° 1**  
**Características de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista, 2023**

Edad	N <sup>0</sup>	%	Sexo	N <sup>0</sup>	%
Adolescentes	109	58.9%	Masculino	87	47.0%
Adultos	76	41.1%	Femenino	98	53.0%
Abastecimiento de agua	N <sup>0</sup>	%	Antecedente de Dengue	N <sup>0</sup>	%
Red domiciliaria	85	45.9%	SI	11	64.3%
Pozo	58	31.4%	NO	66	35.7%
Cisterna	31	16.8%	Antecedente familiar con dengue	N <sup>0</sup>	%
Lluvia	11	5.9%	SI	12	65.9%
			NO	2	34.1%
				63	34.1%

Se evaluaron 185 pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista, en el el 58.9% de los entrevistados fueron adolescentes, con predominio del sexo femenino (53.0%), con antecedente de haber padecido dengue (64.3%) y familiar con dengue (65.9%); el abastecimiento del agua fue a través de la red domiciliaria (45.9%) pero el 31.4% fue a través de pozo, el 16.8% a través de cisterna y el 5.9% a través de la lluvia (Tabla N° 1)

**2. Nivel de conocimiento sobre el Dengue de los pobladores de unAAHH del distrito de San Juan Bautista - Iquitos, 2023**

**Tabla N° 2**

**Respuestas al cuestionario de Conocimiento sobre el Dengue de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista, 2023**

<b>La transmisión del dengue es a través de:</b>	<b>N<sup>0</sup></b>	
	<b>%</b>	
d) Picadura de mosquito o zancudo	131	70.8%
<b>El dengue es producido por:</b>	<b>N<sup>0</sup></b>	
	<b>%</b>	
b) Un Virus	127	68.6%
<b>El vector del Dengue se reproduce en:</b>	<b>N<sup>0</sup></b>	
	<b>%</b>	
c. Depósitos con agua limpia y almacenada.	99	53.5%
<b>Los signos y síntomas frecuentes del Dengue son:</b>	<b>N<sup>0</sup></b>	
	<b>%</b>	
b. Fiebre, dolor de cabeza, huesos y dolor detrás delos ojos.	98	53.0%
<b>El Dengue afecta:</b>	<b>N<sup>0</sup></b>	
	<b>%</b>	
c. A cualquier persona.	95	51.4%
<b>El abate o Temephos que se coloca en los bidonesde agua, es:</b>	<b>N<sup>0</sup></b>	<b>%</b>
a. Un insecticida que mata las larvas del dengue.	93	50.3%
<b>Para evitar la picadura del vector del dengue, es a través del uso de:</b>	<b>N<sup>0</sup></b>	<b>%</b>
d. Todas (Mosquitero, Repelente, Fumigación)	63	34.1%
<b>Los signos y síntomas de alarma del Dengue son:</b>	<b>N<sup>0</sup></b>	
	<b>%</b>	
e. Todas (Dolor abdominal, vómitos persistentes, sangrado, piel frías)	aguapor muchos días.	
<b>Para evitar que exista tantos mosquito, lorecomendable es:</b>		
b. Eliminar todos los recipientes que retengan		

53	28.6%	47	25.4%
<b>N<sup>0</sup></b>	<b>%</b>		
<b>La persona que contrae dengue debe:</b>			<b>N<sup>0</sup></b>
			<b>%</b>
c. Acudir inmediatamente al establecimiento de salud más cercano		33	17.8%

Un poco más del 70% de los pobladores del AAHH reconocen que el dengue se transmite a través de un zancudo, mientras que del 70% reconocer que el dengue es producido por un virus. entre el 50 al 54% de los pobladores identifican a los depósitos de agua como reservorio del dengue, los síntomas y signos, que afecta a cualquier persona sin importar la edad ni el sexo, y que el Temephos mata las larvas del zancudo. Entre el 25 al 35% de los pobladores consideran todos los medios que se utilizan para evitar la picadura del zancudo, los síntomas y signos de alarma, y la eliminación de los depósitos inservibles como reservorio de producción de zancudo. Menos del 20% considera que la persona con síntomas de dengue debe acudir a un centro de atención mas cercano (Tabla N<sup>o</sup> 2).

**Gráfica N° 1**  
**Nivel de Conocimiento sobre el dengue de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista, 2023**



El 53% de los pobladores de un asentamiento humano del distrito de San Juan Bautista tienen un adecuado conocimiento sobre el dengue y el 47% un conocimiento no adecuado (Gráfica N° 1).

**3. Relación entre el nivel de conocimiento sobre el Dengue y las características de los pobladores de un AAHH del distrito de San JuanBautista - Iquitos, 2023**

**Tabla N° 3**

**Relación entre el nivel de conocimiento de Dengue según las características de los de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista, 2023**

Edad	Conocimiento		Conocimiento no adecuado		N <sup>0</sup>
Adolescentes	47	43.1%	62	56.9%	109
Adultos	51	67.1%	25	32.9%	76
					p=0.000
Sexo	Conocimiento adecuado		Conocimiento no adecuado		N <sup>0</sup>
Masculino	44	50.6%	43	49.4%	87
Femenino	54	55.1%	44	44.9%	98
					p=0.000
Abastecimiento de agua	Conocimiento adecuado		Conocimiento no adecuado		N <sup>0</sup>
Red domiciliaria	52	61.2%	33	38.8%	85
Pozo	33	56.9%	25	43.1%	58
Cisterna	9	29.0%	22	71.0%	31
Lluvia	4	36.4%	7	63.6%	11
					p=0.012
Antecedente de Dengue	Conocimiento adecuado		Conocimiento no adecuado		N <sup>0</sup>
SI	77	64.7%	42	35.3%	119
NO	21	31.8%	45	68.2%	66
					p=0.000
Antecedente familiar con dengue	Conocimiento adecuado		Conocimiento no adecuado		N <sup>0</sup>
SI	72	59.0%	50	41.0%	122
NO	26	41.3%	37	58.7%	63
					p=0.000

El nivel de conocimiento adecuado fue con mayor frecuencia significativa ( $p < 0.05$ ) en los pobladores adultos (67.1%), pobladores del sexo femenino (55%), los pobladores con abastecimiento de agua a través de la red domiciliaria (61.2%) y pozo (56.9%); en pobladores que han padecido Dengue (64.7%) y aquellos pobladores que tuvieron familiar con Dengue (59.0%) (Tabla N° 3).

**4. Actitud preventiva sobre el Dengue de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista - Iquitos, 2023**

**Tabla N° 4**

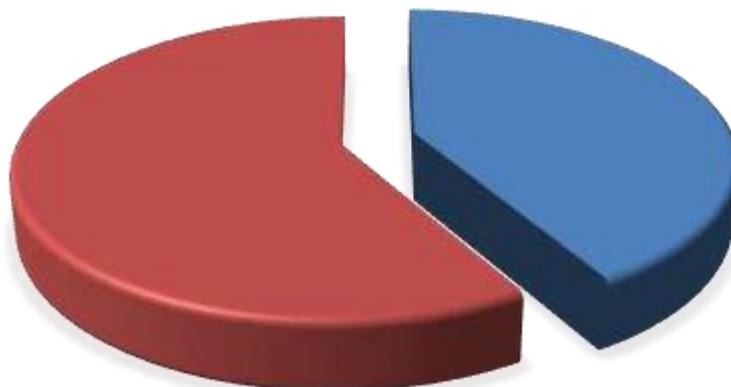
**Respuestas al cuestionario de Actitud Preventiva sobre el Dengue de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista, 2023**

Premisa	Freq	%
Deja entrar al personal de salud para que fumigue su casa	86	46.5%
Barren diariamente el acumulo de agua que puede tener su casa o huerta	85	45.9%
En su asentamiento humano realizan mingas para el recojo de inservibles	67	36.2%
Permite que el personal de salud ingrese a su casa para que ponga abate en sus depósitos de agua	65	35.1%
El depósito de agua lo limpia cada 2 a 3 días	56	30.3%
Los depósitos en los que se almacena el agua están correctamente tapados.	52	28.1%
Usa mosquiteros o telas metálicas que cúbranlas aberturas del hogar	46	24.9%
En su casa elimina recipientes que puedan acumular agua (floreros, botellas, llantas, etc.)	45	24.3%
La huerta de su casa presenta depósitos inservibles que puede contener agua	41	22.2%

Alrededor del 46% de los pobladores siempre dejan entrar al personal de salud para que fumigue y barren diariamente el acumulo de agua en la casa o huerta; entre el 30 al 40% de los pobladores realizan siempre minga en su comunidad, permiten que ingresen los trabajadores de salud para aplicar el larvicida en los depósitos de agua, y siempre limpian los depósitos de agua cada 2 a 3 días; menos del 30% siempre tienen los depósitos tapados, los mosquiteros o tela metálica cubren todas las aberturas de la casa, siempre elimina los depósitos que acumulan agua. El 22% nunca presentan depósitos inservibles que acumulen agua en su huerta (Tabla N° 4)

**Gráfica N° 2**  
**Nivel de Actitud Preventiva sobre el Dengue de los pobladores de unAAHH del distrito de San Juan Bautista, 2023**

**Actitud noadecuada 108 (58.4%)**



**Actitud adecuada 77 (41.6%)**

El 41.6% de los pobladores de un asentamiento humano del distrito de San Juan Bautista tienen una actitud preventiva adecuada sobre el Dengue mientras que el 58.4% una actitud no adecuada (Gráfica N° 2).

**5. Relación entre la actitud preventiva sobre el Dengue y las características de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista - Iquitos, 2023**

**Tabla N° 5**

**Relación entre el nivel de actitud preventiva hacia el Dengue según las características de los de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista, 2023**

Edad	Actitud adecuada		Actitud no adecuada		N°
Adolescentes	37	33.9%	72	66.1%	109
Adultos	40	52.6%	36	47.4%	76
p=0.011					
Sexo	Actitud adecuada		Actitud no adecuada		N°
Masculino	29	33.3%	58	66.7%	87
Femenino	48	49.0%	50	51.0%	98
p=0.031					
Abastecimiento de agua	Actitud adecuada		Actitud no adecuada		N°
Red domiciliaria	35	41.2%	53	58.8%	85
Pozo	24	41.4%	34	58.6%	58
Cisterna	12	38.7%	19	61.3%	31
Lluvia	6	54.5%	5	45.5%	11
p=0.777					
Antecedente de Dengue	Actitud adecuada		Actitud no adecuada		N°
SI	77	64.7%	42	35.3%	119
NO	21	31.8%	45	68.2%	66
p=0.001					
Antecedente familiar con dengue	Actitud adecuada		Actitud no adecuada		N°
SI	72	59.0%	50	41.0%	122
NO	26	41.3%	37	58.7%	63
p=0.050					

El nivel de actitud preventiva adecuada fue con mayor frecuencia significativa ( $p < 0.05$ ) en los pobladores adultos (52.6%), pobladores del sexo femenino (49.0%), los pobladores que han padecido Dengue (64.7%); no hubo relación con el tipo de abastecimiento del agua y el antecedente familiar con Dengue (Tabla N° 5).

**6. Relacionar el nivel de conocimiento con la actitud preventiva sobre el Dengue de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista - Iquitos, 2023**

**Tabla N° 6**  
**Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva hacia el Dengue de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista, 2023**

Conocimiento	Actitud Adecuada		Actitud no adecuada		Total
Adecuado	47	48.0%	51	52.0%	98
No adecuado	30	34.5%	57	65.5%	87
Total	77	41.6%	108	58.4%	185

p=0.000

El 48% de los pobladores con conocimiento adecuado sobre el Dengue presenta una actitud preventiva adecuada hacia la enfermedad, una frecuencia mayor en aquellos pobladores sin un adecuado conocimiento (34.0%); el nivel de conocimiento se relacionó significativamente con la actitud preventiva hacia la enfermedad (Tabla N° 6)

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

### **5.1. DISCUSIÓN**

El análisis revela que más del 60% de la población objeto de estudio ha recibido diagnóstico confirmado de dengue y/o cuenta con antecedentes familiares de esta enfermedad. Esta constatación indica que el problema del dengue, que se manifestó por primera vez en la década de 1990, ha adquirido características endémicas en nuestra región. Además, señala que las estrategias promocionales y preventivas implementadas hasta el momento no han logrado modificar la situación epidemiológica en la región.

Los datos evidencian la demanda imperante de agua en la mayoría de los asentamientos humanos, ya que menos del 50% de los participantes tienen acceso al suministro de agua mediante la red domiciliaria, mientras que el 31.4% recurre a pozos comunales o artesanales.

El 53% de los pobladores entrevistados tienen un conocimiento adecuado sobre el dengue, otros estudios encontraron una mayor frecuencia de buenos conocimientos como el de Bravo et al. <sup>(15)</sup> con más del 95% con conocimiento adecuado, Farro <sup>(14)</sup> más del 90% con conocimientos buenos sobre el dengue, Paredes <sup>(7)</sup> encuentra que cerca del 60% de los entrevistados tiene un conocimiento bueno; a diferencia del estudio de Salva <sup>(18)</sup> realizado en Iquitos donde encuentra que más del 80% de los entrevistados tenían un conocimiento inadecuado sobre el dengue. Otros estudios realizados en nuestro país encuentran que el nivel de conocimiento sobre el dengue es regular como de Campos y col. <sup>(5)</sup>, Gallegos y col. <sup>(6)</sup>, Flores y col. <sup>(8)</sup>, Juárez <sup>(9)</sup>, Purizaga <sup>(10)</sup>, Giraldo <sup>(11)</sup>, Quispe y col. <sup>(13)</sup>, Jara <sup>(17)</sup>.

Los resultados señalan que los conocimientos que necesitan ser reforzados entre los habitantes se centran principalmente en: cómo proceder ante la sospecha de tener dengue, cómo actuar frente a la presencia de mosquitos, el reconocimiento de los síntomas y signos de alarma asociados al dengue, las medidas para evitar las picaduras de mosquitos, la importancia de la presencia de abate en los recipientes de agua que influyen en la propagación del dengue, y los lugares propicios para la reproducción de los mosquitos transmisores del dengue.

Díaz et al. <sup>(4)</sup> encuentra que menos del 30% reconocen la enfermedad en el nuestro más de 50% reconocen los síntomas y signos y en el estudio de Niño et al. <sup>(12)</sup> cerca del 70% lo reconocen, mostrando que en diferentes regiones del país el conocimiento sobre la enfermedad no es el mismo.

El 70% reconoce como se transmite el virus del dengue, Niño y col. <sup>(12)</sup> encuentra en su estudio el 75% conoce la transmisión de la enfermedad.

En nuestro estudio el 34% conoce como evitar una picadura del mosquito del dengue, Niño y col. <sup>(12)</sup> encuentra una frecuencia menor (20.5%)

Nuestro estudio se encuentra que alrededor del 50% reconoce a los criaderos del mosquito de dengue, Díaz y col <sup>(4)</sup> solo alrededor del 5%, Niño y col. <sup>(12)</sup> más del 85% reconoce a los criaderos del zancudo.

Alrededor del 25% reconocen que deben eliminar los criaderos del mosquito del dengue, Díaz y col. <sup>(4)</sup> eliminan las aguas estancadas que son criaderos de mosquitos, Niño y col. <sup>(12)</sup> encuentra que solo el 9.7% sabe cómo eliminar los criaderos, uno de los pilares contra la lucha contra el dengue que no tiene un buen

conocimiento.

Alrededor del 50% reconocen el beneficio del abate, en el estudio de Diaz y col. <sup>(4)</sup> más del 50% conocen el beneficio de abate, el estudio de Niño y col. <sup>(12)</sup> solo el 3.2% conoce el abate, este conocimiento es importante ya que más del 50% de los pobladores del asentamiento humano no posee agua a través de la red y deben juntar su agua y usar abate que es un larvicida del mosquito del dengue.

El conocimiento implica la interacción de diversos factores que influyen en la adquisición de un entendimiento adecuado. En el contexto del dengue, la experiencia personal de haber padecido la enfermedad o presenciársela en un familiar puede mejorar la comprensión de la enfermedad y su manejo. La edad también desempeña un papel, ya que los adultos tienden a tener un conocimiento más extenso en comparación con los adolescentes. Además, ser madre se asocia con una mayor familiaridad con las enfermedades. Las condiciones socioeconómicas, reflejadas en la disponibilidad de una red de agua, también emergen como un factor que contribuye al conocimiento, y estos aspectos mostraron asociaciones significativas en el estudio.

El 41.6% de los pobladores presentaron una actitud preventiva adecuada sobre la enfermedad del dengue; Bravo y col. <sup>(15)</sup> reportó que el 89.5% de la población estudiada presenta una actitud preventiva adecuada; Farro <sup>(14)</sup> el 72.2% con prácticas preventivas adecuadas, Paredes <sup>(7)</sup> el 60% con una actitud adecuada, mientras que Campos y col. <sup>(5)</sup> en su estudio encuentra que el 37.4% presentan prácticas preventivas adecuadas, se encontraron estudio donde concluyen que las prácticas preventivas en el grupo de encuestados son de nivel regular, como el de Gallegos y col <sup>(6)</sup>, Flores y col. <sup>(8)</sup>, Juárez <sup>(9)</sup>, Purizaga <sup>(10)</sup>, y

Jara <sup>(17)</sup>; así mismo, los estudios de Salva y col. (18), Quispe y col. (13) presentaron prácticas preventivas contra el dengue en forma deficiente en 84.3% y 46.2% respectivamente.

Entre las medidas preventivas, se destaca que los residentes del asentamiento humano encuentran mayores desafíos para cumplir con la eliminación de criaderos ubicados tanto en el hogar como en la huerta. Asimismo, realizar tareas como tapar y limpiar regularmente los recipientes de agua, así como la limpieza de acumulaciones de agua dejadas por las lluvias, representa un esfuerzo importante. La inversión económica se vincula principalmente con la adquisición de mosquiteros y la instalación de mallas para cubrir las ventanas. Además, se resalta la relevancia de la labor de los profesionales de la salud en la inspección, urbanización y fumigación de los espacios domésticos, con el objetivo de reducir la presencia de larvas y mosquitos adultos del *Aedes aegypti*.

Caldas <sup>(16)</sup> encuentra en su estudio donde hay índice aélico elevado prevale el bajo nivel de conocimiento sobre el dengue, así como tener medidas preventivas inadecuadas contra el *Aedes aegypti*.

La disposición para cumplir con las medidas preventivas contra el dengue se relaciona con experiencias previas de padecer la enfermedad, así como con la percepción de las molestias durante y después del episodio, lo que genera una actitud defensiva o protectora para evitar su reincidencia. Además, se observa una asociación significativa con la edad avanzada de los pobladores y el sexo femenino, factores que influyen en la actitud adoptada hacia la prevención del dengue.

El estudio encuentra que un conocimiento adecuado se relaciona significativamente con una actitud adecuada, similar

conclusión llegaron los estudios de Campos y col. <sup>(5)</sup>, Paredes <sup>(7)</sup>, Quispe y col. <sup>(13)</sup>, Farro <sup>(14)</sup>; Bravo <sup>(15)</sup>, Jara <sup>(17)</sup> y Salva y col. <sup>(18)</sup>; la importancia de este resultado, es que para que los pobladores de este asentamiento logre cumplir o ejecutarlas medidas preventivas contra el dengue, se requiere que estén capacitados, dependiendo del ministerio de salud y de las universidades con carreras de ciencias de la salud, fortalezcan las intervenciones educativas para lograr el objetivo de controlar la enfermedad.

## 5.2.

### CONCLUSIONES

1. La presencia de un conocimiento adecuado sobre el Dengue está directamente relacionada con una actitud preventiva adecuada hacia la enfermedad, mostrando una asociación significativa ( $p=0.000$ ).
2. Aproximadamente el 53% de los pobladores demuestra un conocimiento adecuado sobre el dengue.
3. La variable de conocimiento sobre el dengue se correlaciona significativamente ( $p<0.05$ ) con pobladores adultos (67.1%), del sexo femenino (55%), que obtienen agua a través de la red domiciliaria (61.2%) y pozo (56.9%), así como aquellos que han experimentado el Dengue (64.7%) o tienen familiares con antecedentes de Dengue (59.0%).
4. En cuanto a la actitud preventiva, se observa que el 41.6% de los pobladores presenta una actitud adecuada hacia el Dengue.
5. La actitud preventiva adecuada se asocia de manera significativa ( $p<0.05$ ) con pobladores adultos (52.6%), del sexo femenino (49.0%), y aquellos que han padecido Dengue (64.7%).

### **5.3. RECOMENDACIONES**

- Promover activamente las medidas preventivas, priorizando la eliminación de criaderos del mosquito *Aedes aegypti*.
  
- Fomentar la conciencia entre los residentes del AAHH Manco Inca para que participen activamente en jornadas comunitarias destinadas a la eliminación de criaderos y la identificación de larvas de *Aedes aegypti*, en colaboración estrecha con el personal de salud del Ministerio de Salud.
  
- Reforzar la comprensión de la enfermedad entre los habitantes del AAHH Manco Inca mediante estrategias educativas que promuevan un mayor conocimiento sobre el dengue y sus medidas preventivas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salazar Armijos R., Garcés Loyola B. Nivel de conocimientos y prácticas de prevención sobre dengue en la población de 18 a 60 años de edad en la ciudadela Las Amazonas del cantón Huaquillas provincia de El Oro Ecuador. [Tesis de licenciatura] Ecuador: Universidad Nacional de Loja ;2016.
2. Marruffo M., Guevara M.; Cornieles R.; Castillo4 A., Flores K.; Mazzarr M.et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Dengue, y control de Aedes aegypti, municipio Mario Briceño Iragorry. Venezuela, 2017. Bol. Mal. Salud Amb. 2019, Vol. LIX (1): 19-32
3. Torres Martínez B., Pérez González L., Valdespino Núñez D., Ferrer Dorbignit M. Conocimientos sobre dengue y su prevención en la población. Policlínico “Aleida Fernández Chardiet”. Rev. Panorama. Cuba y Salud [Internet]. 2020; 15(3):32-38
4. Díaz C, y Malca, M. Conocimientos y prácticas respecto a las medidas preventivas de dengue en la persona responsable del cuidado de la vivienda en el Centro Poblado Batan grande, distrito Pítipo –Ferreñafe; [Tesis doctoral]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. 2017.
5. 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. [Tesis de pregrado] Universidad Privada Norbert Wiener. 2017
6. Gallegos I.; Nuñez C. Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud de Posope Alto – 2016. [Tesis de pregrado] Universidad Señor de Sipán. 2017
7. Paredes Mena M. Conocimientos y actitudes sobre dengue en pacientes del Centro de Salud Rio Seco - Porvenir, 2017. [Tesis de pregrado] Universidad San Pedro. 2018
8. Flores Flores E. y Santos Vásquez N. Nivel de conocimiento y prácticas sobre la prevención de dengue en los habitantes de la primera etapa del asentamiento humano Tacala. Piura. 2018 [Tesis de segunda especialidad]

Universidad Nacional del Callao. 2018.

9. Juárez N., “Nivel de conocimientos y practicas sobre prevención dedengue en pacientes atendidos en el Hospital de Apoyo II- Sullana, Enero2018”. Tesis para optar al Título de Licenciada en Enfermería. Carrera Académica Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud,Universidad Nacional de Piura; Piura, Perú, 2018.
- 10.Purizaga Curo M. Nivel de conocimiento y práctica sobre dengue; Asentamiento Humano Seis de Setiembre Sector Sur- Piura: abril-julio:2016 [Tesis de pregrado] Universidad San Pedro. 2018
- 11.Giraldo Chachas L. Conocimientos sobre prevención de dengue en el asentamiento humano Villa Hermosa, Casma – 2017 [Tesis de pregrado] Universidad San Pedro. 2018.
- 12.Niño-Effio B, Yong-Cadena H, Díaz-Vélez C. Conocimientos y prácticas en prevención de dengue en ciudad afectada por epidemia del dengue posfenómeno de El Niño Costero, Perú, 2018.Revista Cubana de Medicina Tropical 2019; 71 (2)  
Disponible  
en:<http://www.revmedtropical.sld.cu/index.php/medtropical/article/view/410>
- 13.Quispe Singona K., Zevallos Marmanillo M. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de dengue de los pobladores de patria, Pilcopata, Cusco - 2018. [Tesis de pregrado] Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. 2019
- 14.Farro Vidarte M. Conocimiento y prácticas de prevención de dengue en los pobladores del sector Morro Solar Alto - Jaén, [tesis de pregrado] Universidad Nacional de Cajamarca 2020.
- 15.Bravo Rodriguez P., Zapata Rueda A. Nivel de conocimiento y práctica preventiva en la población afectada con dengue, Ferreñafe, 2019. ACC CIETNA 2021, 8(1):66-75
- 16.Caldas Culqui E. Conocimientos y prácticas sobre prevención del dengue entre sectores de mayor y menor índice aédico en una comunidad urbano marginal, Chimbote, 2020. [Tesis de pregrado] Universidad Nacional del

Santa. 2021.

17. Jara Quispe W. Nivel de conocimiento y su relación con las practicas sobre la prevención del dengue en pobladores de La Joya Puerto Maldonado 2020. [Tesis de pregrado] Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios. 2021.
18. Salva Ahuite R.; Vizalote Chota M. Conocimiento y prácticas preventivas del dengue, en moradores del P.J: Micaela Bastidas, Iquitos – 2017. [Tesis de pregrado] Universidad Privada de la Selva Peruana. 2018
19. Normile D. Tropical medicine. Surprising new dengue virus throws a spanner in disease control efforts. *Science*. 2013;342(6157):415.
20. Nuevo serotipo 5 del dengue: Necesidad de fortalecer la vigilancia molecular en Perú.
21. Cabezas C, Fiestas V, García-Mendoza M, Palomino M, Mamani E, Donaires F. Dengue en el Perú: a un cuarto de siglo de su reemergencia. *Rev. Peru Med Exp Salud Publica*. 2015;32(1):146-56
22. Mamani E. Identificación de genotipos y linajes de los cuatro serotipos del virus dengue en el Perú durante los años 1998-2012. Tesis para obtener el grado de Doctor. Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú. 2013.
23. Guía Técnica de Práctica Clínica para la atención de Casos de Dengue en el Perú. Resolución Ministerial N0 071-2017. MINSA.
24. Gómez Garcia Giovan Fernando. *Aedes (Stegomyia) aegypti* (Diptera: Culicidae) y su importancia en salud humana. *Rev. Cubana Med Trop*. 2018;70(1):55-70.
25. Mamani Enrique. Nuevo serotipo 5 del virus dengue: Necesidad de fortalecer la vigilancia molecular en Perú. *Rev. peru. med. exp. salud pública*. 2014; 31(1): 169-180.
26. Hoyos Shapiama L.; Ruíz Ruíz L. Conocimiento de la enfermedad del dengue en estudiantes de 5to de secundaria en la institución Educativa Mariscal Oscar R. Benavides, Iquitos, 2019. [tesis de pregrado] Universidad Científica del Perú. 2020.
27. Pérez Y, Ponjuán G. Aproximación al conocimiento social como activo

imprescindible para las sociedades.2016.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2307-21132016000300007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132016000300007&lng=es).

28. Martínez A. Definición de Conocimiento. [Internet]; 2021;<https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>
29. Rodriguez, C.. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del dengue en estudiantes de la institución educativa José Carlos Mariátegui, el Porvenir. Trujillo 2016. tesis. Trujillo: Universidad César Vallejo, La Libertad; 2016.
30. WHO; 2009.Actualización epidemiológica anual para dengue, chikunguña y zika en 2022. OPS Arbo Boletín 2022. <https://www.paho.org/plisa>
31. Perú, Ministerio de Salud. Aprendiendo de la experiencia: lecciones aprendidas para la preparación y respuesta en el control vectorial ante brotes de dengue en el Perú. Lima: MINSA; 2011
32. Perú, Ministerio de Salud. Resumen de las enfermedades o eventos bajo vigilancia epidemiológica en el Perú. Bol Epidemiol (Lima). 2014;23(22):442-6.
33. Alerta Epidemiológica. Incremento de casos y ocurrencia de epidemias por dengue en la Región de Loreto. Código AE No 02-2022
34. Boletín Epidemiológico No 13 (del 27 de marzo del 2022 al 02 de abril 2022) DIRESA Loreto.
35. Boletín Epidemiológico No 22 (del 29 de mayo del 2022 al 04 de junio 2022) DIRESA Loreto.

# **ANEXOS**

## ANEXO 1. MATIZ DE CONSISTENCIA

Titulo	Problema General y específicos.	Objetivo general y específicos.	Hipótesis general y específicas	Variables e indicadores.	Diseño de investigación	Método y técnicas de investigación.	Población y muestra de estudio
<p>Conocimiento y Actitud preventiva sobre el dengue en un AAHH del distrito de San Juan Bautista - Iquitos, 2023</p>	<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el Dengue de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista - Iquitos, 2023?</p> <p><b>Problemas Específicos</b> ¿Cuáles son las características de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista, como edad, sexo, antecedente de dengue, antecedente familiar de dengue?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el Dengue de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista - Iquitos, 2023?</p> <p>¿Cuál es el nivel de la actitud preventiva sobre el Dengue de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista - Iquitos, 2023?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el Dengue de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista - Iquitos, 2023</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> Conocer las características de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista, como edad, sexo, antecedente de dengue, antecedente familiar de dengue</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre el Dengue de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista - Iquitos, 2023</p> <p>Identificar el nivel de la actitud preventiva sobre el Dengue de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista - Iquitos, 2023</p>	<p><b>Hipótesis</b> Hipótesis Alternativa H<sub>1</sub> El buen nivel de conocimiento se asocia significativamente a una adecuada actitud preventiva sobre el dengue en los pobladores de un asentamiento humano del distrito de San Juan Bautista.</p> <p>Hipótesis Nula H<sub>0</sub>: El nivel de conocimiento no se asocia significativamente a una actitud preventiva sobre el dengue en los pobladores de un asentamiento humano del distrito de San Juan Bautista</p>	<p><b>Variable independiente</b> Conocimiento sobre el Dengue</p> <p><b>Variable dependiente</b> Actitud preventiva sobre el dengue</p> <p><b>Variables intervinientes</b> Edad Sexo Abastecimiento de agua Antecedente de dengue Antecedente familiar de dengue</p>	<p>Cuantitativo Observacional Transversal Prospectivo Correlacional</p>	<p>Técnica entrevista de fuente primaria</p>	<p>354 adolescentes y adultos Muestra 185 distribución: 52 adolescentes masculino 57 adolescentes femeninos 35 adultos masculinos 41 adultos femeninos</p>

	¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el Dengue de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista - Iquitos, 2023?	Relacionar el nivel de conocimiento con la actitud preventiva sobre el Dengue de los pobladores de un AAHH del distrito de San Juan Bautista - Iquitos, 2023					
--	---	--	--	--	--	--	--

## **ANEXO 02: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL DENGUE DE LOS POBLADORES DE UN AAHH DEL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA - IQUITOS, 2023**

- a. **Introducción**  
Buenos días soy Bachiller de Enfermería, de la Universidad Científica del Perú; que estoy invitando a los pobladores residentes de este Asentamiento Humano (Manco Inca), a participar voluntariamente en el presente estudio.
- b. **Propósito del Estudio**  
El presente estudio tiene el propósito conocer cuál es la actitud del morador de este Asentamiento Humano en la lucha contra el Dengue.
- c. **Diseño de Investigación**  
El presente estudio es de diseño observacional de corte transversal, que a través de una sola encuesta de pregunta se podrá obtener la información para determinar el nivel de conocimiento y actitud preventiva que posee el poblador.
- d. **Participantes**  
Los participantes del estudio son todos los moradores del asentamiento Humano que desean participar voluntariamente, la cual se registra en un consentimiento informado.
- e. **Procedimiento**
  - 1 La investigadora le leerá el consentimiento informado, y si acepta firmará dicho documento.
  - 2 La investigadora en un inicio le preguntará sobre sus características sociodemográficas, algunos aspectos clínicos, y preguntas para evaluar su actitud sobre la enfermedad.
  - 3 El tiempo de participación en la entrevista será aproximadamente 30 minutos.
- f. **Confidencialidad**  
La información obtenida luego de ser procesada se eliminará
- g. **Derecho del paciente**  
El paciente puede retirar en cualquier momento, sin que exista algún perjuicio al participante.

## DECLARACION DEL PARTICIPANTE

Luego de ser informado de los objetivos y beneficios del estudio, acepto voluntariamente participar en el estudio.

Me queda claro que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones.

Firma del Participante

Firma de la Investigadora DNI

Fecha

## **ANEXO “3”: INSTRUMENTOS**

### **FICHA DE RECOLECCION DE DATOS CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL DENGUE DE LOS POBLADORES DE UN AAHH DEL DISTRITO DESAN JUAN BAUTISTA - IQUITOS, 2023**

#### **I. Características del poblador:**

1. Edad: años
2. Sexo:
  - a) Masculino
  - b) Femenino
3. Abastecimiento de agua
  - a) Red domiciliaria
  - b) Pozo
  - c) Cisterna
  - d) Lluvia
4. Antecedente de Dengue
  - a) SI
  - b) NO
5. Antecedente familiar de Dengue
  - a) SI
  - b) NO

#### **II. Conocimiento sobre el dengue**

1. La transmisión del dengue es a través de:
  - a) Consumo de agua no hervida
  - b) Mordedura de rata
  - c) Contacto con perros
  - d) Picadura de mosquito o zancudo
  - e) Desconoce
2. El dengue es producido por:
  - a) Una Bacteria
  - b) Un Virus
  - c) Un Hongo

- d) Un Parasito
- e) Desconoce

3. El vector del Dengue se reproduce en:

- a. Lugares húmedos y sucios.
- b. Depósitos con agua sucia.
- c. Depósitos con agua limpia y almacenada.
- d. Desconoce

4. El Dengue afecta:

- a. Solo a niños.
- b. Solo a jóvenes y adultos.
- c. A cualquier persona.
- d. Desconoce.

5. Los signos y síntomas frecuentes del Dengue son:

- a. Fiebre, sudoración, dolor de estómago y malestar general.
- b. Fiebre, dolor de cabeza, huesos y dolor detrás de los ojos.
- c. Fiebre, dolor de garganta, tos y sudoración.
- d. Fiebre, tos, dificultad respiratoria
- e. Desconoce

6. Los signos y síntomas de alarma del Dengue son:

- a. Dolor abdominal
- b. Vómitos persistente
- c. Sangrado
- d. Piel fría
- e. Todas
- f. Desconoce

7. El abate o Temephos que se coloca en los bidones de agua, es:

- a. Un insecticida que mata las larvas del dengue.

- b. Un medicamento que le indican cuando la persona presenta dengue.
- c. Una crema que le alivia el dolor de huesos.
- d. Desconoce

8. Para evitar la picadura del vector del dengue, es a través del uso de:

- a. Mosquitero
- b. Repelente
- c. Fumigación
- d. Todas
- e) Desconoce

9. Para evitar que exista tantos mosquito, lo recomendable es:

- a. Mantener la casa ordenada y limpia.
- b. Eliminar todos los recipientes que retengan agua por muchos días.
- c. Desinfectar toda la casa con bastante lejía todos los días.
- d. Todas
- e. Desconoce

10. La persona que contrae dengue debe:

- a. Tomar hierbas medicinales (kion, ajo, matico, etc.)
- b. Ingerir pastillas para la fiebre y dolor.
- c. Acudir inmediatamente al establecimiento de salud más cercano
- d. Tomar antibióticos
- e) Vacunarse
- f) Desconoce

#### PUNTUACIÓN

Nivel de Conocimiento adecuado de 7 a 10 puntos.

Nivel de Conocimiento inadecuado de 0 a 6 puntos

### III. Actitud preventiva sobre el Dengue:

Premisa	Siempre	A veces	Nunca
Los depósitos en los que se almacena el agua están correctamente tapados			
El depósito de agua lo limpia cada 2 a 3 días			
Usa mosquiteros o telas metálicas que cubran las aberturas del hogar			
La huerta de su casa presenta depósitos inservibles que puede contener agua			
Deja entrar al personal de salud para que fumigue su casa			
Permite que el personal de salud ingrese a su casa para que ponga abate en sus depósitos de agua			
En su asentamiento humano realizan mingas para el recojo de inservibles			
En su casa elimina recipientes que puedan acumular agua (Floreros, botellas, llantas etc.)			
Barren diariamente el acumulo de agua que puede tener su casa o huerta			
Acude al centro de salud cuando presenta fiebre			

#### PUNTUACIÓN

Actitud preventiva adecuada de 7 a 10 puntos. Actitud preventiva inadecuada de 0 a 6 puntos.

**ANEXO 4**  
**CONOCIMIENTO SOBRE EL DENGUE DE LOS POBLADORES DE UN**  
**AAHH DEL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA - IQUITOS, 2023**

<b>1. La transmisión del dengue es a través de:</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
a) Consumo de agua no hervida	10	5.4%
b) Mordedura de rata	15	8.1%
c) Contacto con perros	4	2.2%
d) Picadura de mosquito o zancudo	131	70.8%
e) Desconoce	25	13.5%
<b>2. El dengue es producido por:</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
a) Una Bacteria	18	9.7%
b) Un Virus	127	68.6%
c) Un Hongo	0	0.0%
d) Un Parasito	11	5.9%
e) Desconoce	29	15.7%
<b>3. El vector del Dengue se reproduce en:</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
a. Lugares húmedos y sucios.	28	15.1%
b. Depósitos con agua sucia.	38	20.5%
c. Depósitos con agua limpia y almacenada.	99	53.5%
d. Desconoce	20	10.8%
<b>4. El Dengue afecta:</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
a. Solo a niños.	19	10.3%
b. Solo a jóvenes y adultos.	51	27.6%
c. A cualquier persona.	95	51.4%
d. Desconoce.	20	10.8%
<b>5. Los signos y síntomas frecuentes del Dengue son:</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
a. Fiebre, sudoración, dolor de estómago y malestar general.	32	17.3%
b. Fiebre, dolor de cabeza, huesos y dolor detrás de los ojos.	98	53.0%
c. Fiebre, dolor de garganta, tos y sudoración.	33	17.8%
d. Fiebre, tos, dificultad respiratoria	19	10.3%
e. Desconoce	3	1.6%
<b>6. Los signos y síntomas de alarma del Dengue son:</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
a. Dolor abdominal	49	26.5%
b. Vómitos persistente	29	15.7%
c. Sangrado	47	25.4%
d. Piel fría	0	0.0%
e. Todas	53	28.6%
f. Desconoce	7	3.8%

<b>7. El abate o Temephos que se coloca en los bidones de agua, es:</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
a. Un insecticida que mata las larvas del dengue.	93	50.3%
b. Un medicamento que le indican cuando la persona presenta dengue.	3 6	19.5%
c. Una crema que le alivia el dolor de huesos.	2	1.1%
d. Desconoce	5 4	29.2%
<b>8. Para evitar la picadura del vector del dengue, es a través del uso de:</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
a. Mosquitero	3 7	20.0%
b. Repelente	2 1	11.4%
c. Fumigación	5 4	29.2%
d. Todas	6 3	34.1%
e) Desconoce	1 0	5.4%
<b>9. Para evitar que exista tanto mosquito, lo recomendable es:</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
a. Mantener la casa ordenada y limpia.	2 2	11.9%
b. Eliminar todos los recipientes que retengan agua por muchos días.	4 7	25.4%
c. Desinfectar toda la casa con bastante lejía todos los días.	3 2	17.3%
d. Todas	6 9	37.3%
e. Desconoce	1 5	8.1%
<b>10. La persona que contrae dengue debe:</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
a. Tomar hierbas medicinales (kion, ajo, matico, etc.)	1 7	9.2%
b. Ingerir pastillas para la fiebre y dolor.	8 4	45.4%
c. Acudir inmediatamente al establecimiento de salud más cercano	3 3	17.8%
d. Tomar antibióticos	1 0	5.4%
e) Vacunarse	2 4	13.0%
f) Desconoce	1 7	9.2%

**ANEXO 5**  
**ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL DENGUE DE LOS POBLADORES**  
**DE UN AAHH DEL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA - IQUITOS,**  
**2023**

Premisa	Siempre		A veces		Nunca	
Los depósitos en los que se almacena el agua están correctamente tapados	52	28.1%	71	38.4%	62	33.5%
El depósito de agua lo limpia cada 2 a 3 días	56	30.3%	77	41.6%	52	28.1%
Usa mosquiteros o telas metálicas que cubran las aberturas del hogar	46	24.9%	68	36.8%	71	38.4%
La huerta de su casa presenta depósitos inservibles que pueden contener agua	59	31.9%	85	45.9%	41	22.2%
Deja entrar al personal de salud para que fumigue su casa	86	46.5%	72	38.9%	27	14.6%
Permite que el personal de salud ingrese a su casa para que ponga abate en sus depósitos de agua	65	35.1%	71	38.4%	49	26.5%
En su asentamiento humano realizan mingas para el recojo de inservibles	67	36.2%	78	42.2%	40	21.6%
En su casa elimina recipientes que puedan acumular agua (Floreros, botellas, llantas etc.)	45	24.3%	87	47.0%	53	28.6%
Barren diariamente el acumulo de agua que puede tener su casa o huerta	85	45.9%	62	33.5%	38	20.5%
Acude al centro de salud cuando presenta fiebre	91	49.2%	57	30.8%	37	20.0%

**ANEXO 6**  
**IMÁGENES DE LAS ENTREVISTAS A LOS POBLADORES DE UN**  
**AAHH DEL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA - IQUITOS, 2023**



