



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

**TESIS**

**EFFECTO DE INTERVENCIÓN ENFERMERA SOBRE  
CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL DENGUE  
EN POBLADORES DEL CENTRO POBLADO LOS DELFINES,  
2023**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN  
ENFERMERIA**

**AUTORAS : BACH. ENF. YESSENIA PAIMA VÁSQUEZ**

**BACH. ENF. KAMILI JULISSA PIÑA TORRES**

**ASESORA : LIC. ENF. MONTEZA ROJAS, NANCY JHANETH**

**SAN JUAN BAUTISTA - IQUITOS - PERU**

**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:

### **“EFECTO DE INTERVENCIÓN ENFERMERA SOBRE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL DENGUE EN POBLADORES DEL CENTRO POBLADO LOS DELFINES, 2023”**

De las alumnas: **YESSENIA PAIMA VÁSQUEZ Y KAMILI JULISSA PIÑA TORRES**, de la Facultad de Ciencias de Salud pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **18% de similitud**.

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

San Juan, 02 de mayo del 2024.



---

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

# Resultado\_UCP\_Enfermeria\_2024\_Tesis\_YesseniaPaima\_y\_K...

## INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.upla.edu.pe">repositorio.upla.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
2	<a href="https://1library.org">1library.org</a> Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Submitted on 1686845354779 Trabajo del estudiante	1%
4	<a href="https://search.ndltd.org">search.ndltd.org</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://www.france24.com">www.france24.com</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://repositorio.untumbes.edu.pe">repositorio.untumbes.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://dspace.esPOCH.edu.ec">dspace.esPOCH.edu.ec</a> Fuente de Internet	1%
9	<a href="https://scielo.isciii.es">scielo.isciii.es</a> Fuente de Internet	<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: Yessenia Paima Vásquez  
Título del ejercicio: Quick Submit  
Título de la entrega: Resultado\_UCP\_Enfermeria\_2024\_Tesis\_YesseniaPaima\_y\_Ka...  
Nombre del archivo: UCP\_ENFERMERIA\_2024\_T\_YESSENIAPAIMAYKAMILIPI\_A\_VI\_R...  
Tamaño del archivo: 469.04K  
Total páginas: 59  
Total de palabras: 13,039  
Total de caracteres: 68,476  
Fecha de entrega: 02-may.-2024 07:12p. m. (UTC+0300)  
Identificador de la entrega... 2368945521

### Resumen

El dengue es una enfermedad que constituye un problema de salud pública y afecta a la población a nivel mundial.

Objetivo: Determinar el efecto de intervención Enfermera sobre conocimientos y prácticas preventivas del dengue en pobladores del Centro Poblado Los Delfines, 2023.

Material y métodos: Estudio de enfoque cuantitativo, de tipo aplicativo con diseño pre-experimental, su muestra fue 132 pobladores adultos. Se empleó el muestreo no probabilístico aleatorio simple; la técnica que se utilizó fue la encuesta y la observación, como instrumento se utilizó el cuestionario y la lista de verificación. En la intervención enfermera se aplicó primero el pre-test, seguido por el programa educativo sobre conocimientos y prácticas para prevenir el dengue, posterior a ello se aplicó el post-test. Finalmente se utilizó una lista de verificación para observar las prácticas preventivas de los pobladores sobre el dengue. Para el análisis de datos se utilizó el programa SPSS versión 25.

Resultados: El nivel de conocimiento antes de la intervención enfermera ocupó un nivel Inadecuado 52.3%; después de la intervención enfermera obtuvo un nivel de conocimiento alto 80.3%; confirmando la diferencia de medias observadas de -1.159 como significativa a través del valor de t de Student - 19.411 con un valor  $p = 0.000$ . Así mismo las prácticas preventivas antes de la intervención enfermera eran inadecuadas con 63.6% y después de la intervención enfermera se obtuvo prácticas adecuadas 97.7% confirmando la diferencia de medias de -0.614, como significativa a través del valor de t de Student -14.424 con un valor  $p = 0.000$ ; permitiendo aprobar la hipótesis planteada.

Conclusión: La aplicación de la intervención enfermera tiene efecto significativo en el incremento del conocimiento y prácticas preventivas del dengue en pobladores del Centro Poblado Los Delfines, 2023.

Palabra Clave: Dengue, intervención enfermera, conocimientos, prácticas preventivas.

96

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 1206-2023-UCP-FCS, del 04 de setiembre 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:

**Dr. Carlos Enrique Calloapaza Valladares**      **Presidente**  
**Lic. Enf. Ana Isabel Soplín García**            **Miembro**  
**Lic. Enf. Susana Yhuaraqui Zumba**           **Miembro**

Como asesora: **Lic. Enf. Nancy Jhaneth Monteza Rojas.**

En la ciudad de Iquitos, siendo la 10:00 a.m. horas, del día viernes 17 de mayo 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 **EFFECTO DE INTERVENCIÓN ENFERMERA SOBRE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL DENGUE EN POBLADORES DEL CENTRO POBLADO LOS DELFINES, 2023.**

Presentado por las sustentantes:

**YESSENIA PAIMA VÁSQUEZ**

**KAMILI JULISSA PIÑA TORRES**

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

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

*Respondidas Satisfactoriamente*

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

**La sustentación es:** *Aprobado(a) por Unanimidad*

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

  
**Dr. Carlos Enrique Calloapaza Valladares**  
**Presidente**

  
**Lic. Enf. Ana Isabel Soplín García**  
**Miembro**

  
**Lic. Enf. Susana Yhuaraqui Zumba**  
**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: EFECTO DE INTERVENCIÓN ENFERMERA SOBRE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL DENGUE EN POBLADORES DEL CENTRO POBLADO LOS DELFINES, 2023.

FECHA DE SUSTENTACION: 17 DE MAYO DE 2024.

Dr. Carlos Enrique Calloapaza Valladares  
Presidente

Lic. Enf. Ana Isabel Soplín García  
Miembro

Lic. Enf. Susana Yhuaraqui Zumba  
Miembro

Lic. Enf. Nancy Jhaneth Monteza Rojas  
Asesora

## **DEDICATORIA**

A Dios, quien supo guiarme en los momentos más difíciles de mi vida. A mi Madre Ruth Corina Vásquez Sandoval por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar me ha dado todo lo que soy como persona, mis valores mis principios, mi empeño, mi perseverancia para conseguir mis objetivos.

**YESSENIA PAIMA VÁSQUEZ.**

Dedico este logro a mi Esposo por brindarme su amor, cariño y comprensión. A mi hija por ser mi fuente de motivación y fortaleza para seguir creciendo. A mis padres porque sin ellos no hubiera sido posible lograrlo.

**KAMILI JULISSA PIÑA TORRES.**

## **AGRADECIMIENTO**

- A mi asesora Enf. Esp. Nancy Jhaneth Monteza Rojas, por su guía, consejos, conocimientos y acertadas orientaciones brindadas para la ejecución del presente proyecto.
- A la población del Centro Poblado los Delfines, por brindarme las facilidades para el desarrollo del presente proyecto.
- A los miembros del Jurado Calificador, por su dedicación y voluntad puesta al presente proyecto, pues gracias a su exhaustiva revisión, logramos aprobar con buenos estándares de calidad.
- A la Universidad Científica del Perú, por permitirnos formarnos en ella.
- A nuestros docentes por brindarnos sus sabias enseñanzas durante los años de nuestra formación profesional.

**YESSENIA PAIMA VÁSQUEZ**  
**KAMILI JULISSA PIÑA TORRES**

## Índice 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 cuadros o tablas	xi
Resumen	12
Abstract	13
Capítulo I. Marco teórico	14
1.1. Antecedentes del estudio	14
1.2. Bases teóricas	23
1.3. Definición de términos básicos	41
Capítulo II. Planteamiento del problema	42
2.1. Descripción del problema	42
2.2. Formulación del problema	44
2.2.1. Problema general	44
2.2.2. Problemas específicos	44
2.3. Objetivos	45
2.3.1. Objetivo general	45

2.3.2. Objetivos específicos	45
2.4. Hipótesis	45
2.5. Variables	46
2.5.1. Identificación de las variables	46
2.5.2. Definición conceptual y operacional de las Variables.	46
2.5.3. Operacionalización de las variables	48
Capítulo III. Metodología	49
3.1. Tipo y diseño de investigación	49
3.2. Población y muestra	49
3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos	52
3.4. Procesamiento y análisis de datos.	56
Capítulo IV. Resultados	57
Capítulo V. Discusión, Conclusiones y Recomendaciones	63
Referencias bibliográficas	68
Anexos.	76
Anexo 1. Matriz de consistencia	
Anexo 2. Consentimiento Informado	
Anexo 3. Cuestionario	
Anexo 4. Lista de verificación	
Anexo 5. Programa educativo en medidas de prevención	
Anexo 6. Validación del instrumento por juicio de expertos	
Anexo 7. Imágenes sobre aplicación de instrumentos de Recolección de datos.	

## ÍNDICE DE CUADROS O TABLAS

N°	Tablas	Pág
1	Características sociodemográficas de los pobladores del Centro Poblado Los Delfines - 2023	57
2	Conocimiento sobre Dengue, antes y después de la intervención enfermera, en pobladores del Centro Poblado Los Delfines - 2023	58
3	Medidas preventivas sobre Dengue, antes y después de la intervención enfermera, en pobladores del Centro Poblado Los Delfines - 2023	59
4	Nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre Dengue antes y después de la intervención enfermera en pobladores del Centro Poblado Los Delfines - 2023	60

## RESUMEN

El dengue es una enfermedad que constituye un problema de salud pública y afecta a la población a nivel mundial.

Objetivo: Determinar el efecto de intervención Enfermera sobre conocimientos y prácticas preventivas del dengue en pobladores del Centro Poblado Los Delfines, 2023.

Material y métodos: Estudio de enfoque cuantitativo, de tipo aplicativo con diseño pre-experimental, su muestra fue 132 pobladores adultos, Se empleó el muestreo no probabilístico aleatorio simple; la técnica que se utilizó fue la encuesta y la observación, como instrumento se utilizó el cuestionario y la lista de verificación, En la intervención enfermera se aplicó primero el pre-test, seguido por el programa educativo sobre conocimientos y prácticas para prevenir el dengue, posterior a ello se aplicó el post-test. Finalmente se utilizó una lista de verificación para observar las prácticas preventivas de los pobladores sobre el dengue. Para el análisis de datos se utilizó el programa SPSS versión 25.

Resultados: El nivel de conocimiento antes de la intervención enfermera ocupó un nivel Inadecuado 52,3%; después de la intervención enfermera obtuvo un nivel de conocimiento alto 80,3%; confirmando la diferencia de medias observadas de -1,159 como significativa a través del valor de t de Student – 19,411 con un valor  $p = 0.000$ . Así mismo las prácticas preventivas antes de la intervención enfermera eran inadecuadas con 63,6% y después de la intervención enfermera se obtuvo prácticas adecuadas 97,7% confirmando la diferencia de medias de -0,614, como significativa a través del valor de t de Student –14,424 con un valor  $p = 0.000$ ; permitiendo aprobar la hipótesis planteada.

Conclusión: La aplicación de la intervención enfermera tiene efecto significativo en el incremento del conocimiento y prácticas preventivas del dengue en pobladores del Centro Poblado Los Delfines, 2023.

Palabra Clave: Dengue, intervención enfermera, conocimientos, prácticas preventivas.

## ABSTRACT

Dengue is a disease that constitutes a public health problem and affects the population worldwide.

Objective: Determine the effect of nursing intervention on knowledge and preventive practices of dengue in residents of the Los Delfines Population Center, 2023.

Material and methods: Quantitative approach study, application type with pre-experimental design, its sample was 132 adult residents. Simple random non-probabilistic sampling was used; The technique used was the survey and observation, the questionnaire and the checklist were used as instruments. In the nursing intervention, the pre-test was applied first, followed by the educational program on knowledge and practices to prevent dengue. After that, the post-test was applied. Finally, a checklist was used to observe the preventive practices of the residents regarding dengue. SPSS version 25 was used for data analysis.

Results: The level of knowledge before the nursing intervention was at an Inadequate level of 52.3%; After the intervention, the nurse obtained a high level of knowledge of 80.3%; confirming the observed mean difference of - 1.159 as significant through the Student's t value – 19.411 with a p value = 0.000. Likewise, the preventive practices before the nursing intervention were inadequate with 63.6% and after the nursing intervention, adequate practices were obtained 97.7%, confirming the difference in means of - 0.614, as significant through the Student's t value. –14.424 with a p value = 0.000; allowing the proposed hypothesis to be approved.

Conclusion: The application of the nursing intervention has a significant effect on increasing knowledge and preventive practices of dengue in residents of the Los Delfines Population Center, 2023.

Keyword: Dengue, nursing intervention, knowledge, preventive practices.

## CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO

### 1.1. Antecedentes del estudio

#### **A nivel internacional**

Bravo-Corral, Crisely; Nava-Nava, J. F.I (Cuba, 2022) realizaron una investigación de tipo cuantitativo con diseño cuasiexperimental, prospectivo y longitudinal con el fin de evaluar la intervención educativa de enfermería en el desarrollo de competencias preventivas de dengue en la comunidad de Axixintla, Guerrero, siguiendo el modelo de Nola Pender. Su muestra fue 150 participantes. Los resultados dieron que el 50.1% el cumplimiento de competencias generales en la evaluación de la rúbrica antes de la intervención educativa, considerando como nivel de conocimiento bajo, y 91.3% después de la intervención educativa, que se encuentra como nivel de conocimiento alto, concluyendo que la intervención de enfermería realizada en la comunidad fue eficaz, porque los resultados son diferentes antes y después de la intervención educativa en sus habitantes <sup>(1)</sup>.

Pérez, J., (Cuba, 2022). Realizó un estudio cuasi- experimental de intervención educativa, antes y después, con el objetivo de evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre dengue en adultos del Consultorio 2 del Policlínico Alex Urquiola. Su muestra fue 140 pacientes. Identificando que el 31,70% antes de la aplicación de la estrategia sanitaria poseían conocimientos sobre el dengue, formas de transmisión, medidas de prevención, conducta a seguir ante la sospecha de dengue y percepción del riesgo que ocasionaría el dengue para la salud de la población y después de la aplicación de la estrategia se logró el 95,28%. Finalmente se concluyó que se elevó el nivel de conocimientos y la percepción del riesgo por los pacientes sobre el dengue, sus síntomas y signos, forma de transmisión, medidas de prevención y conducta a seguir <sup>(2)</sup>.

Aparicio-Meneses L, Hernández-Méndez O, Igarza-Varona R, Miguel-Cruz Y. (Cuba, 2022). Realizaron una investigación con el objetivo de diseñar una estrategia de intervención comunitaria para reducir el dengue, en el Policlínico Comunitario Guillermo Tejas Silva, del municipio Las Tunas. La muestra estuvo conformada por 47 manzanas. Con la aplicación de la estrategia de intervención se capacitaron el 100 % del personal de salud y el 97 % de la población. Además, se redujo el índice de infestación del 2 al 0,07 % y los riesgos en un 86,2 %. De 47 manzanas en el estrato I, se redujeron a siete, y la ocurrencia de dengue a 0, concluyendo que la aplicación de la estrategia logró factibilidad del empoderamiento comunitario en el control del dengue, con cambios en el ordenamiento del medio, aumento del nivel de conocimiento y reducción del índice de infestación <sup>(3)</sup>.

Galeano R, Ocampos S, Cabello A, Ramos P. (Paraguay, 2020). Realizaron un estudio observacional, analítico, de corte transversal, el cual tuvo como objetivo determinar el conocimiento sobre el dengue en dos ciudades de alto y bajo riesgo según endemicidad. Su muestra fue 201 personas; donde el 80% en alto riesgo y 73% en bajo riesgo eran de sexo femenino. En ambos distritos coinciden en que fiebre, cefalea y dolor son los síntomas más conocidos (95%, 85%, 69% alto riesgo - 93%, 80%, 43%, bajo riesgo). Picadura del mosquito citado como modo de transmisión (73% alto riesgo - 68% bajo riesgo). En cuanto a las medidas de prevención 84% (bajo riesgo) y 80% (alto riesgo) consideran, la eliminación de criadero como la más importante; 80% (bajo riesgo) y 90% (alto riesgo) que es responsabilidad de los miembros del hogar. Se encontró que, al vivir en una zona de alta carga endémica, existe una oportunidad de 2,6 veces más de conocer los síntomas de la enfermedad OR=2,6 (IC 1,35 - 5,1). Finalmente concluyeron que se ha encontrado un alto nivel de conocimiento sobre los síntomas, el modo de transmisión y las

medidas de prevención y vivir en una comunidad de alto riesgo facilita el reconocimiento de los síntomas <sup>(4)</sup>.

### **A nivel nacional**

Maita, J. (Perú, 2023). Realizó una investigación de tipo descriptivo, de corte transversal; nivel correlacional, de diseño no experimental, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de dengue, en una población intercultural. Su muestra fue 53 responsables de familia, donde se encontró que el 52.8% fueron personas en edad adulta de 30 a 59 años, predominando el sexo femenino 54.7%, el 49.1% con grado de instrucción secundaria, 54.7% estado civil conviviente y 58.5% de pertenencia étnica shipibo y konibo. Respecto al nivel de conocimiento sobre dengue 60.4% presentaron nivel de conocimiento medio, 20.8% bajo y 18.9% alto. Las prácticas de prevención sobre dengue, el 56.6% fueron inadecuadas y 43.4% adecuadas. Mediante la prueba de hipótesis, se encontró un valor de  $\chi^2 = 6,681$ ; p valor = 0,035; concluyendo que existe relación significativa ( $p=0,035$ ) entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención de dengue en la población intercultural del AA.HH. Teodoro Binder, Yarinacocha 2022 <sup>(5)</sup>.

Santa, Cruz-López, Yanina., Carlos-Sánchez, M., Terrones-Santa Cruz, L., Saldaña-Jiménez, M. (Perú, 2022). Realizaron un estudio observacional, transversal, correlacional y con diseño no experimental con el objetivo de evaluar el nivel de conocimientos y su relación con las medidas preventivas sobre arbovirosis en estudiantes universitarios de una zona endémica del Perú, 2020. La muestra fue 176 estudiantes. Sus resultados fueron: El 69,9 % de los estudiantes presentó un nivel de conocimientos regular, observándose medidas preventivas inadecuadas en el 44,3 %. Un 92,0 % de encuestados consideró que las arbovirosis son enfermedades graves, pero solo 10,2 % reconoció el signo de alarma del zika. Las principales medidas

preventivas fueron: la fumigación (50,6 %) y el uso de repelentes (49,6 %). Además, el 92,6 % de estudiantes consideró importante eliminar los criaderos de mosquitos para evitar la propagación de los arbovirus. Sin embargo, solo el 51,1 % revisó la presencia de criaderos y el 43,8 % limpió diaria e Inter diariamente su domicilio. De esta manera se concluyó que el nivel de conocimientos fue regular y se relacionó con medidas preventivas inadecuadas como no revisar frecuentemente la presencia de criaderos de mosquitos ni realizar limpieza en las viviendas <sup>(6)</sup>.

Pacora, J. y Santillana, C. (Perú, 2022) Desarrollaron una investigación de tipo aplicado, nivel explicativo, diseño preexperimental y con enfoque cuantitativo, cuyo objetivo fue determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento y práctica preventiva sobre el dengue en los pobladores de Túpac Amaru II – Primavera 2022. Su muestra fue de 36 pobladores. Para el trabajo de campo utilizaron dos técnicas: la encuesta y la observación con su instrumento, el cuestionario y la lista de cotejo. Donde obtuvieron un conocimiento regular en el pre test con 52,8 % y conocimiento bueno en el post test con 97,2%; la práctica preventiva antes de la intervención fue deficiente con 41,7% y después de la intervención obtuvo practica preventiva buena con 97,2% en los habitantes de Túpac Amaru II, y aplicando la prueba t de Student en conocimiento fue  $t = -11,504$  y práctica  $t = -13,663$ , a un nivel de significación de 0.00 ( $p < 0.05$ ). Concluyendo que la aplicación de una intervención educativa tiene un efecto significativo en el conocimiento y práctica preventiva sobre el dengue en los pobladores de Túpac Amaru II – Primavera 2022 <sup>(7)</sup>.

Naranjo-Hernández, Y., Morel-León, L., Macías-Hernández, E., Méndez, A. (Perú, 2021). Desarrollaron una investigación cuantitativa de diseño pre-experimental con pre y post test, el cual tuvo como objetivo evaluar la intervención de Enfermería sobre conocimientos en

dengue sustentada en la teoría de Swanson. Su muestra fue 201 personas. Donde se obtuvo que el grupo más representativo estuvo comprendido entre las edades de 45-54 años con 35,82 %, de ellos el 24,11 % perteneciente al sexo femenino y el 11,55 % al sexo masculino; El nivel de escolaridad que predominó fue secundaria con 44,77 %. respecto a los conocimientos el 53,02 % de la población encuestada mostró niveles de conocimientos adecuados antes de la intervención y después de la intervención se elevó el nivel de conocimientos de los pacientes llegando a 92,09 % <sup>(8)</sup>.

Dávila-Gonzales J, Guevara-Cruz L, Díaz-Vélez C. (Perú, 2021). Realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo transversal. Diseño no experimental con el objetivo de valorar el nivel de conocimientos sobre el dengue, signos de alarma y prevención en pobladores. La muestra fue 618 pobladores de un distrito de Chiclayo. Sus resultados fueron el 76,2 % de pobladores tuvieron un nivel de conocimientos bajo sobre el dengue. El 57,4% resultó un nivel de conocimientos generales intermedio; 45 % desconoce la transmisión de la enfermedad, y 34 % no reconoce al agente etiológico; En cuanto a las manifestaciones clínicas, la más relacionada con el dengue fue la fiebre, seguido de cefalea y dolor osteomuscular. El 74,9 % presentó un nivel bajo conocimientos sobre signos de alarma. El 93 % tuvieron un nivel de conocimientos de prevención intermedio y bajo <sup>(9)</sup>.

Martini M. (Perú, 2021). Realizó un estudio de diseño no experimental descriptivo; prospectivo, transversal y observacional con el objetivo de determinar los conocimientos y prácticas para la prevención y control del dengue en estudiantes de instituciones de educación superior. Su muestra fue 70 estudiantes. Sus resultados fueron: 40% no tiene conocimientos sobre dengue y 38% refiere no practicar medidas para prevenirlo. No conocen el 30% sobre esta enfermedad (hábitat, mecanismo de infección y transmisión, huésped, vector), 68,89% sobre sus características epidemiológicas (letalidad,

severidad, que no tiene vacuna). Sobre medidas preventivas, 12.86% conoce el uso de arena en los floreros y el 55.71% conoce sobre la eliminación de inservibles. Por último, el 62% refieren realizar prácticas de prevención del dengue. Finalmente concluye que casi la mitad de los estudiantes de educación superior y universitaria no conocen sobre el dengue, y refieren no realizar prácticas de prevención y control del vector <sup>(10)</sup>.

Sotelo, G., Delgado, E., Marin, H. (Perú, 2021). Realizaron un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, tuvo como objetivo conocer el grado de conocimiento sobre dengue y medidas preventivas en el distrito de San Clemente, Pisco - 2020. La muestra fue 168 pobladores del cercado del distrito. Donde el 42.3% tienen entre 38 y 27 años, un 53.6% tienen estudios secundarios, el 69.1% son de sexo masculino, 59.5% son obreros o empleados. Se observó que con respecto al grado de conocimiento global el 64.9% es insuficiente y el 35.1% es suficiente. Con respecto a las medidas preventivas contra dengue, se obtuvo que el 54.8% presentaban prácticas inadecuadas y el 45.2% sus prácticas fueron adecuadas; concluyendo que el grado de conocimiento sobre Dengue según generalidades es insuficiente y las medidas preventivas contra Dengue según protección personal y ambiental fueron inadecuadas en el distrito de San Clemente, Pisco -octubre 2020 <sup>(11)</sup>.

Rojas, F. (Perú, 2020). Realizó un estudio de tipo observacional, analítico, de corte transversal correlacional, tuvo como objetivo identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el dengue en el Perú. La muestra fue 44,000 viviendas, de los cuales 28,624 viviendas corresponden al área urbana y 15,376 son del área rural. Donde se determinó que el sexo masculino (OR=1.17,1.14,1.13), las personas menores de 50 años (OR=1.58,1.58,1.62), habitantes de área urbana (OR=2.31,2.28,2.08) y en regiones de Costa y Selva (OR=4.24,4.18,4.08) tienen mayor nivel de conocimientos y en cuanto

las personas que tienen actitudes adecuadas son las personas menores de 50 años (OR=1.21,1.10,1.19), habitantes del área urbana (OR=1.31,1.24,1.25); con respecto a las prácticas de prevención, el 38,45 % de la población refirieron tapar bien los recipientes, 33,61% desechar recipientes que almacenan agua y 23,09% lavar y escobillar recipientes. Finalmente se concluye que las variables sociodemográficas tales como sexo, edad, área de procedencia y región de residencia tienen asociación con los conocimientos del dengue en el Perú; con respecto a actitudes, se halló relación con edad, área de procedencia y región. Asimismo, existen conocimientos básicos, actitudes adecuadas y deficientes prácticas sobre el dengue en la población peruana y una mínima variación de todos ellos durante estos tres años <sup>(12)</sup>.

Tarrillo, Y. (Perú, 2020). Realizó una investigación enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y de corte transversal, su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento que poseen los pacientes diagnosticados con Dengue en el centro de salud de Bagua, La muestra estuvo conformada por 34 pacientes. Donde el 47 % evidenciaron nivel de conocimiento bajo, 24 % nivel medio y 29 % nivel de conocimiento alto y en cuanto a la prevención del dengue, demostró que el 62 % de los pacientes presentaron un nivel de conocimiento bajo, el 24 % un nivel medio y el 15 % un nivel alto. Concluyendo que el nivel de conocimientos de los pacientes diagnosticados con dengue en el centro de salud Bagua es mayoritariamente bajo con un 47 % <sup>(13)</sup>.

Torres, S., Zeta, H. (Perú, 2020). Desarrollaron un estudio cuantitativo, descriptivo simple, de corte transversal, el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención del dengue en pacientes que acuden al Centro de Salud del distrito de Pampas de Hospital. La muestra fue 50 participantes. Los resultados muestran que el nivel de conocimientos sobre

generalidades, factores de riesgo, y medidas de prevención del dengue, presentan nivel de conocimiento medio 60%, 56%, 54%, seguido de bajo 22%, 24%, 34% y el menor porcentaje presenta nivel de conocimiento alto 18%, 20% y 12% respectivamente; Y en lo relacionado a prácticas en la prevención y control del dengue se identificó que el 54% presenta prácticas en proceso de aprendizaje, y en la dimensión prácticas de participación comunitaria el 84.0% presenta prácticas inadecuadas <sup>(14)</sup>.

Niño-Effio, B; Yong-Cadena, H; Díaz-Vélez, C. (Perú, 2019). Realizan un estudio descriptivo transversal con el fin de describir los conocimientos y prácticas sobre las medidas preventivas de dengue en los pobladores de ciudad afectada por epidemia del dengue post fenómeno del Niño costero. Su muestra fue 380 pobladores. Los resultados fueron: La población estuvo constituida principalmente por mujeres (73,7%), con edad promedio de 42,5 años, el 41,8% con nivel de educación secundaria completa, 54,5% amas de casa. El medio de obtención de información más frecuente fue el centro de salud (48,7%). El 21,1% manifestó conocer la enfermedad, el 75% conocía la transmisión por zancudo y el 86,1% que este se reproduce en aguas estancadas. Además, 69,2% reconoció los síntomas de la enfermedad. El 9,7% señaló medidas para eliminar criaderos, mientras el 20,5% reconoció medidas para evitar ser picado. El 83,2 % manifestó conocer el abate y su uso. Finalmente se concluye que los conocimientos en prevención de dengue fueron escasos y las prácticas observadas resultaron insuficientes en la población de Tumán <sup>(15)</sup>.

Juárez N. (Perú, 2018). Desarrolló una investigación cuantitativa, con un diseño No experimental, descriptivo transversal y prospectivo, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención de dengue en pacientes atendidos en el

Hospital de Apoyo II - Sullana. La muestra estuvo constituida por 50 pacientes. Sus resultados fueron el nivel de conocimientos sobre prevención de Dengue se encuentra en nivel Medio con el 68%. En cuanto al nivel de Prácticas sobre Prevención de Dengue predomina el nivel Medio con el 48%. Concluyendo que el nivel de conocimientos y prácticas generales de prevención del dengue fue de nivel medio <sup>(16)</sup>.

### **A nivel local**

Vela, T. (Iquitos, 2022). Realizó un estudio cuantitativo con diseño no experimental, correlacional. Tuvo como objetivo determinar la asociación entre el conocimiento y la práctica sobre medidas preventivas del Dengue en comerciantes de 18 a 65 años de ambos sexos del Puerto Masusa Iquitos 2021. La muestra fue de 118 comerciantes de 18 a 65 años de ambos sexos. Los resultados fueron: El predominio de conocimiento bajo con un 61,0%, seguido del nivel de conocimiento medio con 25,4% y nivel de conocimiento alto con el 13,6%; En cuanto a las prácticas sobre medidas preventivas del Dengue, es de predominio incorrectas con un 81,4%, seguido de prácticas correctas con el 18,6%, encontraron ( $X_2 = 38,758$ ; para una  $p = 0,000 < 0,05$  y  $gl = 2$ ). Finalmente se concluyó que existe Asociación estadística entre el conocimiento y la práctica sobre medidas preventivas del Dengue en comerciantes de 18 a 65 años de ambos sexos del Puerto Masusa Iquitos 2021 <sup>(17)</sup>.

Soria, Y. (Iquitos, 2023). Realizó un estudio cuantitativo con diseño no experimental, correlacional, que tuvo como objetivo determinar la relación entre la percepción de riesgo y la práctica sobre medidas preventivas de Dengue en pobladores de 18 a 70 años del AA.HH. 13 de noviembre Iquitos, 2021. Su muestra fue 161 pobladores. Donde se obtuvo 52,2% con percepción de riesgo de dengue alto y 47,8% percepción de riesgo bajo. En prácticas sobre medidas preventivas de Dengue, 62,1% tuvieron prácticas

incorrectas, mientras que 37,9% prácticas correctas. Al aplicar la prueba estadística no paramétrica Chi-Cuadrado, se obtuvo resultados estadísticos significativos  $X = 24,354$ ;  $p = 0,000$ ;  $\alpha < 0,05$ ;  $gl = 1$ ; 95% de nivel de confianza. El estudio concluyó que existe relación estadística significativa entre la percepción de riesgo y práctica sobre medidas preventivas de Dengue en pobladores de 18 a 70 años del AA.HH. 13 de noviembre Iquitos <sup>(18)</sup>.

## 1.2. Bases teóricas

Conocimiento

Definición

El conocimiento son los hechos o información que una persona adquiere mediante la experiencia o la educación, y gracias a la comprensión es capaz de referirse a un asunto determinado de la realidad <sup>(19)</sup>.

Niveles de conocimiento

Existen tres niveles: Sensible, conceptual y holístico <sup>(19)</sup>.

1. Conocimiento sensible, consiste en captar un objeto por medio de los sentidos. Los ojos y los oídos son los principales sentidos utilizados por el ser humano <sup>(19)</sup>.
2. Conocimiento conceptual, reside en representaciones invisibles, inmateriales, pero universales y esenciales. La principal diferencia entre el nivel sensible y el conceptual está en la singularidad y universalidad que caracteriza, respectivamente, a estos dos tipos de conocimiento. El conocimiento sensible es singular y el conceptual universal <sup>(19)</sup>.

3. Conocimiento holístico (también llamado intuitivo). En este nivel, Intuir un objeto significa captarlo dentro de un amplio contexto, como elemento de una totalidad, sin estructuras ni límites definidos con claridad. La principal diferencia entre el conocimiento holístico y conceptual reside en las estructuras. El primero carece de estructuras, o por lo menos, tiende a prescindir de ellas. El concepto, en cambio, es un conocimiento estructurado <sup>(20)</sup>.

### Tipos de conocimientos

Conocimiento científico, Es el más importante, ya que refleja datos exactos y ordenados sobre la lógica del universo y todos los elementos que interactúan con él. Esto es posible gracias a la observación y utilización de herramientas que permitan comprender cada uno de dichos procesos de la naturaleza y estas son: Dispone de una suposición que permite la comprobación del tema; presenta normas estrictas que llevan a conclusiones exactas, examina todo el contexto y realidad social, se apoya directamente en la investigación, incentiva la capacidad de observación para adquirir el conocimiento <sup>(20)</sup>.

Conocimiento religioso, se fomenta a través de las creencias y valores de un tema de esa índole. Además, permite que la persona con conocimiento experimente confianza, seguridad y fe hacia alguien o algo, aún y cuando no se pueda comprobar <sup>(20)</sup>.

Conocimiento empírico, este conocimiento se encuentra en formato de datos o información, el cual se obtiene mediante la práctica de alguna actividad. Es decir que, se aprende por la experiencia o la observación <sup>(20)</sup>.

Conocimiento intuitivo, aquí la persona lo puede adquirir de manera instantánea. Es decir, se genera por las reacciones de estímulos, sentimientos, ideas, o alguna necesidad; por lo que no es necesario activar la razón <sup>(20)</sup>.

Conocimiento filosófico, este conocimiento se adquiere a través del análisis, el razonamiento de algunos documentos escritos y la lectura como tal, donde se puede obtener toda la información con la finalidad de crear un juicio de valor u opinión <sup>(20)</sup>.

Conocimiento lógico, también se le conoce como el conocimiento de proporciones, y acá se aflora la comprensión de varias ideas y de cómo se relacionan unas con otras. Es decir, es necesario emplear un proceso de razonamiento <sup>(20)</sup>.

Conocimiento matemático, Es uno de los conocimientos más exactos y abstractos que existe, ya que está completamente vinculado con la forma en cómo las personas logran percibir el mundo exterior y lo que los rodea. Además, todo se vale de caracteres numéricos para expresar la realidad <sup>(20)</sup>.

Conocimiento semántico, es toda la información aprendida mediante palabras y el significado de cada una de ellas. Es decir, al conocer una palabra también se conoce lo que quiere decir. En ese sentido, mientras más palabras se conozcan, incluso en otros idiomas, el conocimiento semántico será mayor <sup>(20)</sup>.

Conocimiento sistémico, aquí se puede experimentar la unificación de dos elementos, como son los matemáticos y semánticos con la finalidad de conformar sistemas. Por ello, tal conocimiento sistémico puede aplicarse en áreas como la semiótica, semántica y hasta en la geometría <sup>(20)</sup>.

Conocimiento explícito, es un conocimiento fácil de recordar, utilizar y hasta identificar a distancia. Además, resulta uno de los tipos de conocimiento más empleado para guardar informaciones en documentos <sup>(20)</sup>.

Conocimiento tácito, Se trata de la capacidad que dispone el ser humano para realizar actividades administrativas. Así que, es un conocimiento que se va adquiriendo de manera gradual con el paso de los años y la suma de experiencias vividas; por lo que cambiará según cada persona <sup>(20)</sup>.

Conocimiento incorporado, dicho conocimiento se encuentra agregado en productos, procesos, estructuras o hasta en culturas; por lo que puede ser de manera intencional o espontáneo según su aplicación <sup>(20)</sup>.

Conocimiento sensible, este conocimiento proviene directamente de todo lo que pueda captarse a través de los sentidos que dispone el ser humano; es decir; se activa cuando el cerebro reciba las señales de los estímulos que han sido movidos <sup>(21)</sup>.

## Prevención en salud

### Definición

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió en 1988 a la prevención en salud como aquellas “medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecidas”. De esta manera, la prevención en salud se entiende como aquellas medidas orientadas a prevenir y detener el avance de una enfermedad, así como a aliviar o atenuar sus efectos una vez iniciada. La prevención debe estar basada en el conocimiento de la historia natural de la enfermedad o en cómo evoluciona un proceso patológico cuando no hay intervención médica de por medio <sup>(21)</sup>.

## Tipos de prevención en salud

Se establece principalmente tres tipos de prevención, que dependen del nivel en el que se encuentre la citada enfermedad:

- Prevención primaria, son todas las actividades sanitarias orientadas a la población general, con el objetivo de impedir el comienzo o adquisición de un problema de salud, de disminuir la incidencia de la enfermedad, mediante el control de los factores causales y los predisponentes. Tiene lugar cuando aún no ha surgido la enfermedad, es decir, en personas sanas, y las medidas pueden estar dirigidas a prohibir o a disminuir la exposición de la persona a ese factor dañino para su salud <sup>(21)</sup>.

Según la OMS, la educación para la salud es uno de los elementos clave en la prevención primaria en salud, ya que tiene por objetivo el fomento de actividades dirigidas hacia una mejora en la salud de la persona. Incluso no solo información sobre las condiciones sociales, económicas o ambientales que pueden afectar la salud de la persona, sino también sobre aquellos factores de riesgo <sup>(21)</sup>.

- Prevención secundaria, se orienta a detectar la posible enfermedad en sus estadios más iniciales y actuar lo antes posible para retrasar el progreso de la enfermedad <sup>(21)</sup>.

Las medidas van encaminadas hacia la detección, diagnóstico y tratamiento precoz de la enfermedad. Así, esta prevención en salud se orienta a mejorar la calidad de vida del paciente dentro del proceso patológico. Su objetivo también es marcar las líneas de actuación a seguir para intentar evitar su progreso y, en caso de que se desarrolle, lograr un buen tratamiento para afrontarla y así reducir al máximo sus posibles secuelas o complicaciones <sup>(21)</sup>.

- Prevención terciaria, se encamina hacia el tratamiento de la enfermedad en sí, con el objetivo de reducir las complicaciones o secuelas y la rehabilitación una vez superada la enfermedad. Tiene como objetivo mejorar la calidad de vida del paciente, que se recupere de la enfermedad, su rehabilitación y acelerar su reincorporación a la vida normal. Siempre hay que evitar llegar a ella. Aquí es vital el control y el seguimiento del paciente e intentar minimizar al máximo los sufrimientos causados al perder la salud <sup>(22)</sup>.

Según Aguilar (2018), “la educación para la salud constituye una estrategia importante en las tareas de prevención y promoción de salud para modificar conocimientos, actitudes y estilos de vida, de acuerdo con los principales problemas identificados y en correspondencia con las necesidades educativas sentidas de grupos vulnerables” <sup>(23)</sup>.

#### Educación para la salud

La Educación para la Salud (EpS) puede ser definida como un proceso que mejora el conocimiento y las habilidades que influyen en las actitudes de la persona, grupo o comunidad que requiere para mantener un comportamiento apropiado en bien de su salud <sup>(24)</sup>.

Según la OMS, la EpS puede definirse desde dos vertientes. Por un lado, la EpS consiste en proporcionar a la población los conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para la promoción y protección de la salud. Por otro, la EpS contribuye a capacitar a los individuos para que participen activamente en definir sus necesidades y elaborar propuestas para conseguir determinadas metas en salud <sup>(25)</sup>.

La EpS “es un proceso de orden intelectual, psicológico y social que comprende actividades destinadas a aumentar la aptitud de los individuos para tomar decisiones (con conocimiento de causa) que

afectan a su bienestar personal, familiar y social”. En la carta de Ottawa de 1986 se menciona que la EpS es el proceso que proporciona a las personas los medios necesarios para ejercer un mayor control en su propia salud y así poder mejorarla. Para alcanzar un estado de completo bienestar físico, mental y social, cualquier persona o colectivo debe poder discernir y realizar sus anhelos, satisfacer sus necesidades y evolucionar con su entorno o adaptarse a él, de ahí la importancia del empoderamiento en salud <sup>(26)</sup>.

### Educación de Enfermería

La función de una profesión es la responsabilidad que tiene en la sociedad. En el caso de Enfermería, la razón de ser es cuidar, estos cuidados están estrechamente ligados a la EpS. Los roles de enfermería son varios, pero el de educador es uno de los más importantes en cuestión de intervención primaria en la prestación de servicios. Es un proceso dinámico y continuo que incluye actividades interactivas formales e informales realizadas para mejorar el conocimiento y los comportamientos de los pacientes, para lograr mejores resultados en el cuidado de la salud <sup>(27)</sup>.

La promoción de la salud por enfermeras puede conducir a muchos resultados efectivos, incluida la adherencia, calidad de vida, el conocimiento de sus pacientes, de la enfermedad y autogestión. Al trabajar en la EpS, las enfermeras además de exhibir un enfoque holístico se concentran en actividades para ayudar a individuos o familias a tomar decisiones de su salud (empoderamiento) <sup>(28)</sup>.

El Royal College of Nursing Australia (2000), ha agregado que las enfermeras están muy bien posicionadas para trabajar en la promoción de la salud debido a su educación y acceso a la comunidad. También argumenta que tienen un alto grado de visibilidad y

credibilidad dentro de la comunidad para la implementación de estrategias de promoción de la salud <sup>(29)</sup>.

Según Paulin García (México, 2021) La enfermera se convierte en el profesional de referencia para que los pacientes asuman un papel más activo en el cuidado de su salud y de su enfermedad. Acompaña a las personas y/o cuidadores en todo el proceso, supervisando el entrenamiento del autocuidado y de la autogestión de la enfermedad, trabajando líneas de empoderamiento y de liderazgo de los pacientes y de su entorno <sup>(29)</sup>.

De acuerdo con el movimiento “Salud para Todos en el 2000” de la OMS solicitó que el profesional de enfermería sea líder en la promoción de la salud. Este, es el grupo más grande de proveedores de la atención de la salud que está a la vanguardia del cuidado y pasa la mayor parte del tiempo con los pacientes y familias. Por lo tanto, la educación se considera una parte integral de la atención de enfermería de alta calidad <sup>(30)</sup>.

En el año 2021, Paulin García, C. (México, 2021). realizó una revisión bibliográfica de la evidencia científica sobre el papel del personal de enfermería en la Educación para la Salud. Su método fue una revisión bibliográfica de los artículos publicados en las bases de datos Google Scholar, Enfermería 21, Scielo, Biblioteca Virtual en Salud, CUIDATGE. Se trabajó con un total de 31 documentos. Concluyendo que los profesionales de enfermería tienen la responsabilidad de educar tanto a pacientes como a familiares, con la finalidad de obtener un estado óptimo de salud y lograr el empoderamiento de la población <sup>(31)</sup>.

## Intervención de enfermería

Cualquier tratamiento basado en el juicio clínico y el conocimiento que una enfermera lleva a cabo para mejorar los resultados de un paciente. Las intervenciones de enfermería incluyen cuidados tanto directos como indirectos, destinados tanto a los individuos como a las familias y la comunidad, e iniciados por la enfermera, el médico u otro profesional sanitario <sup>(32)</sup>.

La enfermería es una profesión humanista, que se adhiere a una filosofía básica centrada en el ser humano y su interacción con el entorno, donde la persona elige, se autodetermina y es un ser activo. Es por ello, que la labor de la enfermería debe ser esencialmente para el beneficio del paciente y su trabajo debe estar centrado en él. En atención primaria, el profesional de enfermería tiene un papel cada día más relevante como educador de la salud <sup>(33)</sup>.

## Teoría de Nola Pender/Promoción de la Salud

El modelo de promoción de la salud fue diseñado por Pender para ser una contraparte complementaria de los modelos de protección de la salud ya existentes <sup>(32)</sup>.

Nola Pender define la salud como un estado dinámico positivo en lugar de simplemente la ausencia de enfermedad. La promoción de la salud está dirigida a aumentar el nivel de bienestar del paciente, describiendo la naturaleza multidimensional de las personas mientras interactúan dentro de su entorno para buscar el bienestar <sup>(32)</sup>.

El modelo de Pender se centra en tres áreas:

1. Características y experiencias individuales.
2. Cogniciones y afectos específicos del comportamiento.
3. Resultados conductuales.

## 1. Características y experiencias individuales

La teoría señala que cada persona tiene características y experiencias personales únicas que afectan sus acciones posteriores <sup>(32)</sup>.

El comportamiento de promoción de la salud es el resultado conductual deseado. Estos comportamientos deberían dar como resultado una mejor salud, una mejor capacidad funcional y una mejor calidad de vida en todas las etapas del desarrollo <sup>(32)</sup>.

## 2. Cogniciones y afectos específicos del comportamiento

Los factores personales se clasifican en biológicos, psicológicos y socioculturales. Estos factores son predictivos de un comportamiento determinado y están guiados por la naturaleza del comportamiento objetivo que se está considerando <sup>(32)</sup>.

Los factores personales biológicos incluyen variables tales como el índice de masa corporal por edad, la capacidad aeróbica, la fuerza, la agilidad o el equilibrio. Los factores psicológicos personales incluyen variables como la autoestima, la autoevaluación personal, la percepción del estado de salud y la definición de salud y Los factores personales socioculturales toman en cuenta factores como la etnicidad racial, la cultura, la educación y el estatus socioeconómico <sup>(32)</sup>.

Las influencias situacionales son percepciones personales y cognitivas que pueden facilitar o impedir el comportamiento. Incluyen las percepciones de las opciones disponibles, así como las características de la demanda y las características estéticas del entorno en el que se propone la promoción de la salud <sup>(32)</sup>.

### 3. Resultados conductuales

Dentro del resultado conductual existe un compromiso con un plan de acción. Es el concepto de intención e identificación de una estrategia planificada que conduce a la implementación del comportamiento de salud <sup>(32)</sup>.

El comportamiento de promoción de la salud es el resultado final o de acción dirigido a lograr un resultado de salud positivo, el bienestar óptimo, la realización personal y la vida productiva <sup>(32)</sup>.

En resumen, la teoría toma en cuenta la importancia del proceso social y cognitivo, así como la relevancia que estos tienen en la conducta del individuo, y cómo todo esto afecta la promoción de la salud en la persona <sup>(34)</sup>.

Dengue:

Definición

El dengue es una enfermedad viral aguda endemo-epidémica, transmitida por la picadura de zancudos hembras del género *Aedes*, principalmente por *Aedes aegypti*, y constituye actualmente la arbovirosis más importante a nivel mundial en términos de morbilidad, mortalidad e impacto económico <sup>(35)</sup>.

Etiología

1. Agente: el virus del dengue pertenece a la familia Flaviviridae y género flavivirus. Existen cuatro serotipos: Dengue 1, Dengue 2, Dengue 3 y Dengue 4 <sup>(33)</sup>.

Para que en un lugar haya transmisión de la enfermedad tienen que estar presentes en forma simultánea: el virus, el vector y el huésped susceptible <sup>(33)</sup>.

2. Serotipos: los virus del dengue han sido agrupados en cuatro serotipos, DEN-1, DEN-2, DEN-3 y DEN-4, cada serotipo crea inmunidad específica a largo plazo contra el mismo serotipo (anticuerpos homólogos), así como una inmunidad cruzada de corto plazo contra los otros tres serotipos (anticuerpo heterólogos), la cual puede durar varios meses <sup>(33)</sup>.
  
3. Transmisión: El mecanismo principal de transmisión ocurre a través de la picadura del zancudo (*Aedes aegypti*) infectado. Estos zancudos pueden picar todo el día, preferentemente por la mañana y el inicio de la noche <sup>(33)</sup>.
  
4. Período de incubación:  
Intrínseco (endógeno): periodo que transcurre desde que un zancudo infectante pica a una persona susceptible hasta el inicio de los síntomas. Tiene una duración de 3 a 14 días (en promedio de 5 a 7 días) <sup>(33)</sup>.  
  
Extrínseco (exógeno): periodo que transcurre desde que un zancudo no infectado pica a una persona en fase virémica hasta que el virus alcanza las glándulas salivales del zancudo y se toma infectante de 8 a 12 días (en promedio 10 días) <sup>(33)</sup>.
  
5. Período de transmisibilidad: Desde el día anterior hasta el final del período febril (etapa virémica) que dura en promedio 5 días un paciente puede infectar al zancudo (*Aedes aegypti*). Posteriormente el zancudo se toma infectante en promedio 10 días después y así continua durante toda su vida (45 días) <sup>(33)</sup>.

#### Fisiopatología

Una vez que el virus se introduce en la dermis, es identificado por las células de Langerhans allí presentes. Estas lo transportan a los

ganglios linfáticos y a algunos órganos, como el bazo, y de allí a la sangre, que lo disemina a los órganos y sistemas. Se produce de inmediato una respuesta inflamatoria inespecífica con liberación de mediadores por los monocitos y otras células en sangre y tejidos <sup>(34)</sup>.

Los linfocitos activados inician la producción de inmunoglobulina M (IgM), que tiene un papel determinante en el control de la infección, pero que solo se hace detectable a partir del 5º o 6º día, alcanza los niveles más altos a los 14 o 15 días de iniciada la enfermedad y tendrá una duración de 30 a 60 días. Simultáneamente al proceso anterior, se produce la inmunoglobulina G (IgG), que se eleva progresivamente y tiene una larga duración, quizás de toda la vida. Sin embargo, la respuesta del huésped es decisiva, pudiendo ser protectora contra un determinado serotipo viral. Algunos meses o años después de esa primera infección, los anticuerpos neutralizantes disminuyen o desaparecen <sup>(34)</sup>.

Así, aumentan otros anticuerpos de tipo subneutralizante ante la infección por un serotipo viral diferente. Estos anticuerpos heterotípicos facilitan la entrada del virus al monocito a través del receptor Fc y permiten que se multiplique en su interior, para después liberarlo y aumentar la carga viral de manera exponencial. Se trata de un primer mecanismo que influye en el hecho de que la infección secundaria sea la que con mayor frecuencia se asocia a formas graves del dengue <sup>(34)</sup>.

En consecuencia, el monocito activado produce y libera una elevada cantidad de citoquinas, como el factor de necrosis tumoral y otras, cuya acción conjunta sobre los endotelios y demás células del organismo va a constituir el principal mecanismo fisiopatológico mediante el que se escapan proteínas y agua hacia el espacio extravascular, lo que puede llevar a choque hipovolémico (más frecuente en casos de dengue grave) <sup>(36)</sup>.

## Cuadro clínico

Generalmente las manifestaciones clínicas son:

- Fiebre, cefalea, vómitos, dolor muscular intenso, dolor abdominal y diarrea, en niños menores de 2 años y adultos mayores.

Entre las formas graves del dengue se destacan las que producen: Hepatitis, insuficiencia hepática, encefalopatía, miocarditis, hemorragias severas, nefritis y choque <sup>(33)</sup>.

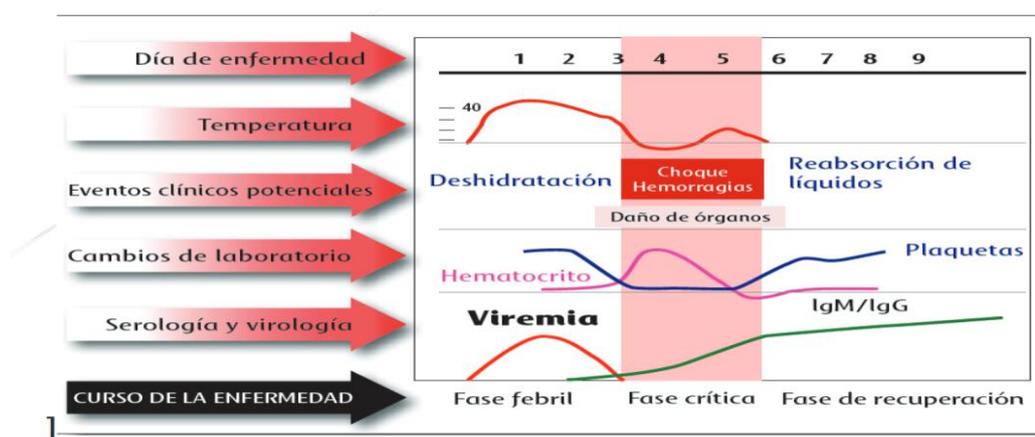
## Curso de la enfermedad

Fase febril: Generalmente, los pacientes inician con fiebre alta de inicio súbito. La principal complicación observada en esta fase es la deshidratación y la fiebre alta, que en niños puede asociarse a convulsiones <sup>(37)</sup>.

Fase crítica: Al bajar bruscamente la fiebre, el paciente con dengue puede mejorar y recuperarse de la enfermedad o presentar un aumento de la permeabilidad capilar con una duración de 24 a 48 h, acompañado de deterioro clínico y el hallazgo de uno o más de los siguientes signos de alarma (dolor abdominal, trastorno del sensorio, sangrado de la mucosa, acumulación de líquidos, hepatomegalia, vómitos frecuentes y aumento progresivo del hematocrito) <sup>(38)</sup>. La principal complicación observada en esta fase es el choque por extravasación de plasma, otras poco frecuentes son hemorragias graves y compromiso grave de órganos <sup>(35)</sup>.

Fase de recuperación: Solo se presenta en los pacientes que evolucionaron a la fase crítica. Una vez que desaparece la permeabilidad capilar, tiene lugar una reabsorción gradual del líquido extravasado que retorna del compartimiento extravascular al

intravascular. Esta etapa “se caracteriza por ausencia de fiebre, mejoría del estado clínico, el paciente presenta buen apetito, estado hemodinámico normal, diuresis normal o aumentada. En los exámenes de laboratorio se observará una tendencia ascendente del recuento de plaquetas y un hematocrito estable, sin líquidos intravenosos” <sup>(34)</sup>. “La principal complicación observada en esta fase es la hipervolemia en los pacientes si el tratamiento intravenoso con líquidos ha sido excesivo o se ha extendido hasta esta fase” <sup>(35)</sup>.



OPS, 2016. (4)

## Clasificación de gravedad del Dengue

La clasificación recomendada por la Organización Panamericana de Salud es del 2020.

1. Dengue sin signos de alarma (DSSA): Persona que vive o a viajado en los últimos 14 días a zonas con transmisión de dengue y presenta fiebre habitualmente de 2 a 7 días de evolución, y 2 o más de las siguientes manifestaciones: Náuseas, vómitos, exantema, cefalea, dolor retro orbitario, mialgia, artralgia, petequias o prueba del torniquete (+), leucopenia. El manejo debe ser ambulatorio por el primer nivel de atención <sup>(34)</sup>.
2. Dengue con signos de alarma (DCSA): Todo caso de dengue que cerca de y preferentemente a la caída de la fiebre presenta uno o

más de los siguientes signos: Dolor abdominal intenso y sostenido o dolor a la palpación del abdomen, vómitos persistentes, acumulación de líquidos, sangrado de mucosas, letargo, irritabilidad, hipotensión postural (lipotimia), hepatomegalia >2cm y aumento progresivo del hematocrito. El manejo es monitoreo estricto e intervención médica inmediata; para esto se debe internar en hospital o unidades de dengue <sup>(34)</sup>.

3. Dengue grave (DG): Caso de dengue que tiene una o más de las siguientes manifestaciones: Choque o dificultad respiratoria debido a extravasación grave de plasma, sangrado grave, compromiso grave de órganos (daño hepático, miocarditis, etc.). El paciente requiere monitoreo estricto e intervención médica inmediata en UCI <sup>(34)</sup>.

### Diagnóstico

El diagnóstico es principalmente clínico, teniendo en cuenta el antecedente epidemiológico de haber estado en los últimos 14 días en una zona con transmisión activa de dengue o que se encuentre infectada con el vector (*Aedes aegypti*) <sup>(33)</sup>.

El diagnóstico diferencial debe incluir todas las enfermedades febriles sin evidencia de un foco infeccioso y estas son: Influenza, chikungunya, zika, leptospirosis, malaria, rickettsiosis, hepatitis aguda, fiebre amarilla, rubeola; en situaciones de choque, considerar otras causas como embarazo ectópico, hemorragia digestiva, meningococemia y choque séptico <sup>(33)</sup>.

### Pasos para la atención del paciente con dengue

El abordaje del paciente con sospecha diagnóstica de dengue tiene como objetivo identificar la fase clínica en que se encuentra y

determinar su gravedad <sup>(34)</sup>. Tiene cuatro pasos, independientemente del nivel de atención:

PASO 1: Anamnesis, examen físico y pruebas de laboratorio

PASO 2: Diagnóstico clínico, fase de la enfermedad y clasificación según gravedad.

PASO 3: Tratamiento según grupos de intervención (A, B1, B2 y C)

PASO 4: Notificación de la enfermedad a vigilancia epidemiológica <sup>(34)</sup>.

#### Manejo del paciente en atención primaria

El objetivo es realizar el manejo ambulatorio con un seguimiento diario del paciente sospechoso de dengue (GRUPO A: tratamiento en el hogar y manejo por el primer nivel de atención). Los trabajadores de salud deben localizar, valorar y educar al paciente en su domicilio si éste no puede asistir a un centro asistencial <sup>(37)</sup>.

En este grupo (B1: Posible remisión a unidad de dengue para observación y atención de su infección y afecciones asociadas) se incluye a los pacientes que cumplen con la definición clínica de caso sospechoso de dengue y que no tienen los criterios para hospitalización el día que son atendidos <sup>(39)</sup>.

#### Tratamiento

No hay tratamiento: No hay agentes antivirales específicos contra el dengue.

Se aconseja el cuidado de apoyo: A los pacientes se les debe aconsejar que se mantengan hidratados y que eviten tomar, medicamentos que contengan aspirina, y otros medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (como el ibuprofeno), debido a sus propiedades anticoagulantes <sup>(38)</sup>.

La fiebre se debe controlar con acetaminofeno y baños tibios de esponja. Los pacientes febriles deben evitar las picaduras de mosquitos para reducir el riesgo de mayor transmisión <sup>(40)</sup>.

Medidas preventivas del dengue <sup>(39)</sup>

1. Los recipientes donde se almacena agua deben ser lavados con agua y cepillados con una escobilla; así mismo cuando contiene agua deben mantenerse herméticamente tapados.
1. Cambiar frecuentemente el agua de consumo de animales.
2. Reemplazar por arena húmeda o tierra el agua de floreros, jarrones y recipientes en los que se colocan plantas y flores.
3. Usar mosquiteros para protegernos de picaduras.
4. Evitar tener objetos en la vivienda y comunidad que se deposite el agua de la lluvia como: llantas, botellas, chapas, latas de conserva.
5. Los objetos que puedan acumular agua de lluvia deben ser vaciados, desechados o colocados boca abajo.
6. Mantener limpio los techos y canaletas de las viviendas para evitar el estancamiento de agua.
7. Desechar toda la basura que esté alrededor de la vivienda.
8. Apoyar en las actividades de control contra el vector del dengue que realiza el personal de salud en su vivienda y comunidad.
9. No botar el larvicida de los recipientes con agua que colocan el personal de salud <sup>(41)</sup>.

### 1.3. Definición de términos básicos

Intervención educativa: La intervención educativa es una acción de carácter intencional que ejecuta una institución educativa a través de sus maestros y profesores, para lograr que los alumnos alcancen los objetivos propuestos y se desarrollen conforme a su edad y habilidades <sup>(42)</sup>.

Intervención enfermera: Es todo tratamiento, basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de la Enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente <sup>(30)</sup>.

Conocimiento: Es la acción y efecto de conocer. Es el entendimiento, la inteligencia, razón natural que tiene una persona <sup>(43)</sup>.

Prevención: Designa al conjunto de actos y medidas que se ponen en marcha para reducir la aparición de los riesgos ligados a enfermedades o a ciertos comportamientos nocivos para la salud. La prevención también sirve como protección y alerta ante un comportamiento peligroso (fumar, comer demasiado, el sedentarismo, etc.) <sup>(44)</sup>.

Práctica: Es un concepto con varios usos y significados. La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos <sup>(45)</sup>.

Dengue: El dengue es una enfermedad viral transmitida por zancudo hembra del género *Aedes aegypti* (artrópodos arbovirales). Existen cuatro serotipos relacionados (DENV 1, 2, 3 y 4). Después del período de incubación (de 4 – 10 días), la enfermedad comienza abruptamente y pasa por tres fases: febril, crítica y de recuperación. La infección puede cursar de forma asintomática o presentarse con un amplio espectro clínico de manifestaciones <sup>(35)</sup>

## CAPÍTULO II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del problema

El dengue es un problema de salud pública, se caracteriza por la aparición en zonas tropicales y subtropicales con brotes en época de lluvias, sin embargo, en los últimos años la transmisión ha ido en aumento de manera predominante en zonas urbanas <sup>(46)</sup>. Se estima que existen más de 3,900 millones de personas de 128 países que están en riesgo de infección. En el mundo, cada año se producen aproximadamente 390 millones de casos y 20,000 muertes <sup>(47)</sup>.

El dengue, es una de las Enfermedades reemergentes de mayor importancia en la región de las Américas y en el Perú, expone a más del 50% de la población peruana al riesgo de desarrollar la enfermedad por el espacio peruano infestado por *Aedes aegypti* <sup>(48)</sup>.

La epidemia del dengue en Perú ha alcanzado cifras altas. Por lo tanto, en marzo de 2023, El Instituto Nacional de Salud alertó a las autoridades y población en general que se debía tomar medidas para contrarrestar el aumento de casos de dengue ante la llegada del Ciclón Yaku <sup>(49)</sup>. Para entonces, se había reportado casos de dengue en el Departamento de Áncash <sup>(50)</sup>, dos personas fallecidas en el departamento de Ica <sup>(51)</sup> y cuatro en el departamento de San Martín <sup>(52)</sup>. A mediados del mes de marzo El MINSA reportó que en Ucayali el número de casos era de 4,767, seguido de Loreto con 4,386 y Piura con 3,030 casos <sup>(53)</sup>.

A mediados de junio de 2023, reportes no oficiales informaban que habían más de 230 fallecidos por dengue, sin embargo, el MINSA informó sólo 146 víctimas por la enfermedad <sup>(54)</sup>. El Perú se convirtió en el país con la mayor tasa de muertes por millón de habitantes por dengue en América <sup>(55,56,57)</sup>. Según la Organización Panamericana de la Salud, el Perú tenía la segunda tasa de letalidad más alta del

continente (0.15) por detrás de Venezuela (0.17); ocupando, además, el segundo lugar en número de casos después de Brasil <sup>(58)</sup>. y hasta el 28 de junio los contagios ascienden a 172,500 y las muertes ya bordean las 300 <sup>(57)</sup>.

Las regiones de Piura, Lima, Ica, Lambayeque, Loreto, Ucayali y la Libertad eran, para inicios de junio, las que tenían más contagiados en todo el país. Pero el grado de vulnerabilidad frente al virus no es el mismo para todas las personas. Vivir en la precariedad, sin acceso a servicios básicos ni redes permanentes de agua potable, es la precondition detectada en una gran mayoría de personas que padecieron o padecen la enfermedad. Esto, sumado a otros factores, como la edad, el estado de gestación y las enfermedades preexistentes o crónicas, suelen aumentar la gravedad de los síntomas <sup>(59)</sup>.

Siendo la región Loreto uno de los Departamentos que reportó mayor cantidad de personas contagiadas por dengue, por diferentes motivos; por tener un clima tropical, insuficiente alcantarillado, falta de información a la población, atención de salud ineficiente, inadecuada eliminación de residuos sólidos y falta de servicios de agua potable; donde los pobladores recogen agua de la lluvia, de pozos comunales sin tratamiento; estos recipientes muchas veces no tienen un adecuado lavado, no los tapan, incrementando el riesgo para el aumento de zancudos que causan la enfermedad del dengue.

El Hospital Iquitos tuvo 102 casos confirmados de dengue en el año 2023, el 35% de los casos fueron del Distrito de San Juan, seguido de Iquitos 27% y Belén 25% <sup>(60)</sup>. El Centro Poblado Los Delfines del Distrito de San Juan, lugar elegido para el presente estudio también tuvo casos de dengue en su población, y es así como en el año 2022 tuvo 80 casos y 26 casos de dengue lo que sigue del año 2023 <sup>(61)</sup>, que reúne las condiciones socioeconómicas, ambientales y ecológicas para ser zona endémica de dengue.

En el presente estudio se abordó el control y prevención del dengue en el primer nivel de atención a través de la intervención del profesional de enfermería que fortalecerá los conocimientos y las prácticas de medidas preventivas contra el dengue; utilizando la metodología de enseñanza con las personas, las familias y la comunidad del Centro Poblado Los Delfines.

Así mismo, los resultados servirán como marco de referencia a los profesionales de la Salud de los Establecimientos del Ministerio de Salud e investigadores del Pre y Post. Grado para continuar profundizando esta problemática del dengue.

## **2.2. Formulación del problema**

### 2.2.1. Problema general

¿Cuál es el efecto de intervención enfermera sobre conocimientos y prácticas preventivas del dengue en pobladores del Centro Poblado Los Delfines, 2023?

### 2.2.2. Problemas específicos

¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pobladores del Centro Poblado Los Delfines, 2023?

¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen los pobladores sobre el dengue, antes y después de la intervención Enfermera?

¿Cuáles son las prácticas preventivas que tienen los pobladores contra el dengue, antes y después de la intervención Enfermera?

## **2.3. Objetivos**

### **2.3.1. Objetivo general**

Determinar el efecto de intervención enfermera sobre conocimientos y prácticas preventivas del dengue en pobladores del Centro Poblado Los Delfines, 2023.

### **2.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar las características sociodemográficas de los pobladores del Centro Poblado Los Delfines, 2023.
- Medir el nivel de conocimiento que tienen los pobladores sobre el dengue, antes y después de la intervención Enfermera.
- Identificar las prácticas preventivas que tienen los pobladores contra el dengue, antes y después de la intervención Enfermera.
- Comparar el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas del dengue, antes y después de la intervención enfermera.

## **2.4. Hipótesis**

H<sub>1</sub>: La intervención enfermera tiene efecto significativo en el incremento del conocimiento y prácticas preventivas del dengue en pobladores del Centro Poblado Los Delfines, 2023.

H<sub>0</sub>: La intervención enfermera no tiene efecto significativo en el incremento del conocimiento y prácticas preventivas del dengue en pobladores del Centro Poblado Los Delfines, 2023.

## 2.5. Variables

### 2.5.1. Identificación de las variables

- Variable independiente
  - Intervención enfermera en medidas preventivas contra el dengue.
- Variable dependiente:
  - Conocimientos sobre el dengue.
  - Prácticas preventivas contra el dengue.

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

- Variable independiente:
  - Intervención enfermera en medidas preventivas contra el dengue: Es un programa específico que desarrolló el profesional de enfermería basado en el conocimiento y juicio clínico a fin de fomentar y mantener la salud y la prevención de la enfermedad del dengue.

Se medio mediante un pre y post. Test. Como:

- Antes de la intervención enfermera: Cuando el sujeto en estudio participó en el pretest. de la intervención enfermera.
  - Después de la intervención enfermera: Cuando el sujeto en estudio participó en el post test. de la intervención enfermera.
- Variable dependiente:
    - Conocimientos sobre el dengue: Es el contenido intelectual que tiene el ser humano de identificar, observar y analizar los hechos y la información sobre el dengue.

Se medirá de la siguiente manera:

- Conocimiento alto: Cuando el sujeto en estudio obtuvo de 12 a 16 preguntas contestadas correctamente.
  - Conocimiento medio: Cuando el sujeto en estudio obtuvo de 6 a 11 preguntas contestadas correctamente.
  - Conocimiento bajo: Cuando el sujeto en estudio obtuvo de 1 a 5 preguntas contestadas correctamente.
- Prácticas preventivas contra el dengue: Conjunto de medidas preventivas que realizan los pobladores a fin de disminuir el riesgo de enfermarse por dengue.

Se midió de la siguiente manera:

- Prácticas adecuadas: Cuando el sujeto de estudio desarrolló de 6 a 12 ítems en forma adecuada la lista de verificación en prácticas preventivas.
- Prácticas inadecuadas: Cuando el sujeto de estudio desarrolló menos de 6 ítems en forma adecuada la lista de verificación en prácticas preventivas.

### 2.5.3. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍA
Variable independiente: Intervención enfermera en medidas preventivas contra el dengue	Es un programa específico que desarrolla el profesional de enfermería basado en el conocimiento y juicio clínico a fin de fomentar y mantener la salud y la prevención de la enfermedad del dengue.	Antes de la intervención enfermera.  Después de la intervención enfermera.	Nominal	Pretest.  Post test.
Variable dependiente: Conocimientos de medidas preventivas sobre dengue	Es el contenido intelectual que tiene el ser humano de identificar, observar y analizar los hechos y la información sobre el dengue.	Conocimiento alto  Conocimiento medio  Conocimiento bajo	Nominal	Cuestionario : Consta de 16 preguntas con 4 alternativas cada una.
Variable dependiente: Prácticas preventivas contra el dengue	Conjunto de medidas preventivas que realizan los pobladores a fin de disminuir el riesgo de enfermar por dengue.	Prácticas adecuadas.  Prácticas inadecuadas.	Nominal	Lista de verificación: Consta de 12 ítems con 3 opciones cada una.

## **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA**

### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

El presente estudio tiene enfoque cuantitativo <sup>(62)</sup>, de tipo aplicativo con diseño pre-experimental.

Cuantitativo: Porque permitió determinar la relación entre la variable independiente (Efecto de intervención Enfermera sobre medidas preventivas) y la variable dependiente (Conocimientos y prácticas preventivas sobre el dengue) a fin de comprobar la hipótesis planteada a partir de la recolección y procesamiento de datos estadísticos.

Es aplicativo <sup>(63)</sup>, porque ayudó a resolver problemas prácticos en la salud con una planeación integral.

Es de diseño pre-experimental <sup>(64, 65, 66)</sup> con pre-test y post-test (antes y después de la intervención enfermera), porque se manipuló y se controló una variable independiente en un grupo experimental y su efecto en la variable dependiente. Es decir, se midió una variable dependiente sobre conocimientos y prácticas preventivas del dengue (pre-test), luego se aplicó la variable independiente efecto de la intervención Enfermera y una evaluación final de la variable dependiente (post-test).

### **3.2. Población y muestra**

La población estuvo constituida por 200 habitantes de 18 a 65 años del Centro Poblado Los Delfines del Distrito de San Juan – Maynas, 2023

El Centro Poblado Los Delfines cuenta con una población de 3,492 habitantes y está distribuido en 9 zonas con un total de 1,232 viviendas, entre las zonas tenemos:

Zona 1: Delfines

Zona 2: Delfines

Zona 3: Delfines

Zona 4: AA.HH. Rocío Torres de Meléndez

Zona 5: AA.HH. Nuevo Jardín

Zona 6: AA.HH. Las Lomas

Zona 7: AA.HH. El Triunfo

Zona 8: Cruz del Sur

Zona 9: Ampliación de Cruz del Sur

El diseño de investigación es pre- experimental con pre-test y post-test, y es el siguiente:

$$M \rightarrow O_1 X O_2$$

En donde:

M : Muestra de los pobladores

O<sub>1</sub> y O<sub>2</sub>: Pre-test y post-Test.

X : Intervención educativa

Para el cálculo de la muestra, se utilizó la fórmula de proporciones para poblaciones finitas.

$$n = \left( \frac{z}{e} \right)^2 x p x q$$

Donde:

n: Tamaño de la muestra.

Z: 1.96 (punto crítico normal para un nivel de confianza del 95 %)

p: 0.5 Proporción de la muestra.

q: 0.5 complemento de p.

e: 5% Nivel de precisión.

Dado que se trata de una población menor de 10,000 habitantes se procedió a ajustar con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{n}{1 + n / N}$$

La muestra estuvo conformada por 132 pobladores de las zonas 1,2 y 3 del Centro Poblado Los Delfines.

La muestra fue seleccionada aleatoriamente, fue de 3 zonas que correspondió al 30% del total de 9 zonas del Centro Poblado. Luego de esta selección se calculó las submuestras para cada una de las zonas seleccionadas mediante afijación proporcional y es como sigue:

N°	ZONAS DEL CENTRO POBLADO LOS DEFINES	N° TOTAL DE POBLADORES DE 18 A 65 AÑOS	N° DE POBLADORES DE LA MUESTRA
1	Zona 1: Delfines	70	46
2	Zona 2: Delfines	67	44
3	Zona 3: Delfines	63	42
TOTAL		200	132

Se utilizó el muestreo no probabilístico aleatorio simple. Por lo tanto, para la selección de las viviendas se enumeró las manzanas de cada zona, luego se procedió al lanzamiento de una moneda para elegir la vivienda de la derecha o izquierda de la investigadora para iniciar la aplicación de los instrumentos, continuando con el intervalo muestral de 3 viviendas. Si en la vivienda se encontró más de una persona que cumple con los criterios de inclusión se procedió a elegir a uno de ellos al azar utilizando el lanzamiento de una moneda; y en las viviendas que no se encontró un poblador que cumpla con los

criterios de inclusión o si en el lugar elegido no fue vivienda familiar se procedió a aplicar los instrumentos en la siguiente vivienda.

Los criterios de inclusión fueron:

- Pobladores mayores a 18 años y menores de 65 años.
- Pobladores con tiempo de residencia mayor a 6 meses.
- Pobladores que voluntariamente aceptaron participar en el estudio.

Los criterios de exclusión fueron:

- Pobladores con alteraciones psiquiátricas.
- Pobladores que no aceptaron firmar el consentimiento informado.

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

Se utilizó la técnica de la encuesta y la observación.

Los instrumentos utilizados para la recolección de datos que contienen las variables de estudio fueron: El cuestionario y la lista de verificación.

1. El cuestionario: Extraído del estudio de Juárez, N. 2018 y Pérez, J. (2021) y Bravo, C. 2023; el cual fue adaptado por las investigadoras, dividido en 2 partes; la primera, correspondió a datos de características socio demográficas de los pobladores: constó de 3 ítems y la segunda sobre conocimientos y prácticas preventivas del dengue, constó de 16 preguntas sobre: Conocimiento sobre la enfermedad del dengue, mecanismo de transmisión, medidas preventivas y acciones si presenta síntomas del dengue, el cual se midió como nivel de conocimiento alto, medio y bajo.

2. La lista de verificación: Extraído de Juárez, N. 2018 (con una validez de 0.9630) y Bravo, C. 2023; y fue adaptada por las investigadoras. Esta lista recolectó datos sobre la observación de medidas preventivas contra el dengue mediante la visita domiciliaria que se realizó a los pobladores del Centro Poblado Los Delfines, antes y después de la intervención Enfermera y constó de 12 ítems teniendo como puntaje 1 = Nunca, 2 = A veces y 3 = Siempre, el cual se midió como prácticas adecuadas y prácticas inadecuadas.

Validez y confiabilidad de los instrumentos:

Prueba de validez: Dichos instrumentos fueron validados a través del procedimiento del método Delphi o juicio de expertos por 5 profesionales de la salud, 3 médicos y 2 enfermeras, los resultados fueron: para el cuestionario 27 puntos y para la lista de verificación 28 puntos, estando en el rango de excelente para cada instrumento.

Prueba de confiabilidad: Los instrumentos fueron sometidos a confiabilidad a través de la prueba piloto, tomando como referencia el 10% de la muestra en una población con características similares a la muestra, donde las investigadoras aplicaron los instrumentos a 36 pobladores que reunieron los criterios de inclusión, posteriormente se empleó la prueba del Coeficiente de Crombach y se obtuvo lo siguiente: Para el cuestionario fue 0,816 y para la lista de verificación 0,831; ambos con un nivel de confiabilidad alta.

Para la recolección de datos de la presente investigación se desarrolló tres etapas: Etapa diagnóstica, de intervención y etapa de evaluación.

### Etapa diagnóstica

Para diagnosticar los conocimientos y prácticas preventivas del dengue se aplicó los instrumentos del estudio como pre-test a los pobladores del Centro Poblado Los Delfines.

### Etapa de intervención

Se aplicó la intervención educativa para lo cual se diseñó e implementó un programa de Intervención Educativa, el cual fué estructurado teniendo en cuenta las variables de interés antes descritas y las necesidades de aprendizaje de la población detectadas en la etapa diagnóstica. La intervención educativa se realizó en 2 sesiones de trabajo de 50 minutos cada una, estas sesiones se basaron en tres temas: Enfermedad del dengue, mecanismo de trasmisión y medidas preventivas. Para el desarrollo de las sesiones se utilizó diferentes metodologías educativas como: lluvia de ideas, mapas conceptuales, dramatización, talleres, etc.

### Etapa de evaluación

Una semana después de terminar la etapa de intervención enfermera, se aplicó los instrumentos del estudio, como post-test a los pobladores de la muestra del Centro Poblado Los Delfines.

La recolección de datos fue posterior a la aprobación del proyecto y se cumplió los siguientes pasos:

- Se solicitó autorización a la Diresa – Loreto; con copia al Centro Poblado Los Delfines para la selección de la muestra y ejecución del estudio, documento que fue enviado a través de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Científica del Perú.
- Se coordinó con las autoridades del Centro Poblado Los Delfines para el desarrollo del estudio antes mencionado

(horario para la aplicación de los instrumentos y desarrollo de las sesiones educativas).

- Se identificó a los pobladores para el estudio mediante la visita domiciliaria y se aplicaron los instrumentos del pre-test y post-test de la intervención enfermera (el cuestionario y la lista de verificación).
- Se aplicó los instrumentos de recolección de datos a los pobladores del estudio en sus respectivas viviendas, haciéndoles firmar el consentimiento informado y cumpliendo con los criterios de inclusión de lunes a sábado en los turnos de mañana y tarde con el respectivo uniforme de enfermería en salud pública.
- La aplicación de los instrumentos tanto para pre-test y post-test (cuestionario y lista de verificación) tuvo una duración de 30 minutos por sujeto de estudio.
- Se realizó dos sesiones educativas, utilizando materiales didácticos como rotafolios, gigantografías, trípticos, talleres y dramatización. La primera sesión educativa se desarrolló el 09/12/2023 y el tema tratar fue sobre la enfermedad del dengue: Definición, signos y síntomas, clasificación mecanismo de transmisión y acciones a realizar si tuvieras un caso de dengue en la familia; la segunda sesión educativa se desarrolló el 16/12/2023 y se trató sobre medidas de prevención contra el dengue: Consumo de agua segura, Gestión de residuos sólidos y control del vector.
- La recolección de los datos estuvo bajo la responsabilidad única y exclusiva de las investigadoras.
- Se respetó los principios éticos de anonimidad y confidencialidad.

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

Antes de ingresar la información del cuestionario y la lista de verificación en la base de datos, se revisó el adecuado llenado de las respuestas, los cuales no debe haber ninguna pregunta no contestada; los datos obtenidos fueron codificados y procesados a través del programa estadístico SPSS versión 25.

Para el análisis univariado, se utilizó tablas de frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central y dispersión; y para el análisis bivariado se aplicó la prueba de diferencia de medias entre el pre y post-test utilizando la prueba T de Student, previa verificación de distribución normal de los datos numéricos.

## CAPÍTULO IV. RESULTADOS

### 4.1. Características de los pobladores del Centro Poblado Los Delfines

Tabla 1. Características sociodemográficas de los pobladores del Centro Poblado Los Delfines – San Juan 2023

Características sociodemográficas	Masculino (n = 38)		Femenino (n = 94)		Total (n = 132)	
Edad	<i>Media: 41.48</i>		<i>Desviación estándar: 13.0</i>			
18 a 25 años	6	15.8	12	12.8	18	13.6
26 a 35 años	8	21.1	19	20.2	27	20.5
36 a 45 años	9	23.7	28	29.8	37	28.0
46 a 55 años	7	18.4	19	20.2	26	19.7
56 a 65 años	8	21.1	16	17.0	24	18.2
Total	38	100.0	94	100.0	132	100,0
Grado de Instrucción						
Primaria	13	34.2	20	21.3	33	25.0
Secundaria	18	47.4	52	55.3	70	53.0
Técnica	6	15.8	13	13.8	18	13.6
Superior	1	2.6	9	9.6	11	8.3
Total	38	100.0	94	100.0	132	100,0

Fuente: Matriz de datos

En la tabla 1, se observa que el 100% (132) de pobladores, con una media de 41,48 y desviación estándar de 13,0 años, el grupo más representativo estuvo comprendido entre las edades de 36 a 45 años con 28,0%, de ellos el 29,8 % perteneciente al sexo femenino y el 23,7% al sexo masculino y el grado de instrucción que predominó fue secundaria con 53,0%.

4.2. Nivel de conocimientos y práctica antes y después de la intervención enfermera sobre prevención del dengue en pobladores del Centro Poblado Los Delfines

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre dengue, antes y después de la intervención enfermera, en pobladores del Centro Poblado Los Delfines – San Juan, 2023

Nivel de Conocimiento sobre Dengue	Antes de la intervención		Después de la intervención	
	n	%	n	%
Alto	17	12.9	106	80.3
Medio	46	34.8	21	15.9
Bajo	69	52.3	5	3.8
Total	132	100.0	132	100.0

Fuente: Matriz de datos

La tabla 2, muestra que el 100% de pobladores antes de recibir la intervención enfermera (pretest), el 52,3% obtuvieron conocimiento bajo, 34,8% conocimiento medio y el 12,9% obtuvieron conocimiento alto y después de la aplicación de la intervención enfermera (post test) el 80,3% obtuvieron conocimiento alto, 15,9% conocimiento medio y el 3,8% conocimiento bajo.

Tabla 3. Prácticas de medidas preventivas sobre dengue, antes y después de la intervención enfermera, en pobladores del Centro Poblado Los Delfines – San Juan, 2023

Práctica de medidas preventivas sobre Dengue	Antes de la intervención		Después de la intervención	
	n	%	n	%
Adecuadas	48	36.4	129	97.7
Inadecuadas	84	63.6	3	2.3
Total	132	100.0	132	100.0

Fuente: Matriz de datos

En la tabla 3, se observa que el 100% de pobladores antes de recibir la intervención enfermera, el 63,6% realizaron práctica de medidas preventivas sobre dengue de manera inadecuadas y después de la intervención enfermera el 97,7% de pobladores realizaron prácticas de medidas preventivas sobre dengue de manera adecuadas.

Tabla 4. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas sobre dengue antes y después de la intervención enfermera en pobladores del Centro Poblado Los Delfines, 2023

Nivel de Conocimiento	Medidas preventivas							
	Antes de la intervención Enfermera				Después de la intervención Enfermera			
	Adecuada		Inadecuada		Adecuada		Inadecuada	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Alto	8	6.1	9	6.8	105	79.5	1	0.8
Medio	19	14.4	27	20.5	20	15.2	1	0.8
Bajo	21	15.9	48	36.4	4	3.0	1	0.8

Fuente: Matriz de datos

La tabla 4, muestra que al comparar los resultados de conocimientos y prácticas sobre medidas de prevención del dengue antes de la intervención enfermera, el 36,4% de pobladores con conocimiento bajo tienen prácticas inadecuadas y después de la intervención enfermera el 79,5% obtuvieron conocimiento alto con prácticas de medidas preventivas adecuadas.

#### 4.3. Contrastación de hipótesis

La prueba t de student para la diferencia de medias (muestras relacionadas) en el efecto de intervención enfermera.

H<sub>1</sub>: La intervención enfermera tiene efecto significativo en el incremento del conocimiento y prácticas preventivas del dengue en pobladores del Centro Poblado Los Delfines, 2023.

H<sub>0</sub>: La intervención enfermera no tiene efecto significativo en el incremento del conocimiento y prácticas preventivas del dengue en pobladores del Centro Poblado Los Delfines, 2023.

Estadísticas de muestras emparejadas

Variables	Media	N	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Conocimiento antes	1.61	132	0.707	0.062
Conocimiento después	2.77	132	0.507	0.044
Práctica antes	1.36	132	0.483	0.042
Práctica después	1.98	132	0.150	0.013

Prueba de muestras emparejadas

	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig. (bilateral)
				Inferior	Superior			
Conocimiento antes	-1.159	0.686	0.060	-1.277	-1.041	-19.411	131	0.000
Conocimiento después								
Práctica antes	-0.614	0.489	0.043	-0.698	-0.529	-14.424	131	0.000
Práctica después								

P-valor  $\leq$  Alpha, se rechaza la H<sub>0</sub> y se acepta la H<sub>1</sub>.

P-valor  $>$  Alpha, se rechaza la H<sub>1</sub> y se acepta la H<sub>0</sub>.

Entonces: Siendo  $0 < = 0.05$  por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

#### Decisión estadística:

Según la variable conocimiento la diferencia de medias observadas es de -1,159, asimismo también se observa que el EE = 0,5. El intervalo de confianza al 95% para la diferencia de medias nos da un límite inferior de -1,277 y un límite superior de -1,041 (es importante notar que este intervalo de confianza no incluye al valor 0). Nuestro t estadístico calculado es de -19,411 con gl = 131, al cual le está asociado un valor de probabilidad,  $p = 0.000$ .

Según la variable práctica la diferencia de medias observadas es de -0,614, asimismo también se observa que el EE = 0,5. El intervalo de confianza al 95% para la diferencia de medias nos da un límite inferior de -0,698 y un límite superior de -0,529 (es importante notar que este intervalo de confianza no incluye al valor 0). Nuestro t estadístico calculado es de -14,424 con gl = 131, al cual le está asociado un valor de probabilidad,  $p = 0.000$ .

Puesto que este valor P es menor que (0.05), se concluye en rechazar la  $H_0$ . Es decir, La intervención enfermera tiene efecto significativo en el incremento del conocimiento y prácticas preventivas del dengue en pobladores del Centro Poblado Los Delfines, 2023.

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

### **DISCUSIÓN**

El profesional de enfermería ha evolucionado notoriamente en el campo de la investigación científica a fin de evidenciar el cuidado de enfermería de manera efectiva, eficiente, segura en la gestión y generación del conocimiento.

El presente estudio determinó el efecto de intervención enfermera sobre conocimientos y prácticas preventivas del dengue en pobladores del Centro Poblado Los Delfines.

Los datos muestran que la edad promedio de los pobladores fue  $41,48 \pm 13,0$  años, el grupo más representativo estuvo comprendido entre las edades de 36 a 45 años con 28,0%; de ellos, el 29,8 % perteneciente al sexo femenino y el 23,7% al sexo masculino y el grado de instrucción que predominó fue secundaria con 53,0%. Estos hallazgos son similares a los reportados por Naranjo-Hernández, Y., Morel-León, L., Macías-Hernández, E., Méndez, A. (Perú, 2021) quienes encontraron que el nivel de escolaridad que predominó en su estudio fue secundario con 44,77 %. Así mismo, son similares al estudio de Niño-Effio, B; Yong-Cadena, H; Díaz-Vélez, C. (Perú, 2019), quienes informaron que la edad promedio de su muestra fue 42,5 años, con un nivel de educación secundaria completa de 41,8%.

Al analizar los datos de los pobladores referente al conocimiento antes de recibir la intervención enfermera (pretest), el 52,3% obtuvieron conocimiento bajo, 34,8% conocimiento medio y el 12,9% obtuvieron conocimiento alto y después de la aplicación de la intervención enfermera (post test) el 80,3% obtuvieron conocimiento alto, 15,9% conocimiento medio y el 3,8% conocimiento bajo. Estos resultados son similares a los reportados por Bravo-Corral, Crisely; Nava-Nava, J. F.I (Cuba, 2022) quienes obtuvieron el 50,1% antes de la intervención educativa,

considerando como un nivel de conocimiento bajo y 91.3% después de la intervención educativa, obtuvieron un nivel de conocimiento alto. Así mismo estos resultados son diferentes a los reportados por Naranjo-Hernández, Y., Morel-León, L., Macías-Hernández, E., Méndez, A. (Perú, 2021) el cual informaron que el 53,02 % de la población encuestada mostró niveles de conocimientos adecuados antes de la intervención y después de la intervención se elevó el nivel de conocimientos de los pacientes llegando a 92,09 %.

Así mismo, el estudio muestra que el 63,6% de los pobladores antes de recibir la intervención enfermera, realizaron prácticas inadecuadas sobre medidas preventivas contra el dengue y después de la intervención enfermera el 97,7% de pobladores realizaron prácticas adecuadas sobre medidas preventivas contra el dengue. Estos porcentajes son similares a los reportados por Pacora, J. y Santillana, C. (Perú, 2022) quienes reportaron que la práctica preventiva antes de la intervención fue deficiente con 41,7% y después de la intervención obtuvo práctica preventiva buena con 97,2%.

Finalmente, al aplicar la prueba t de Student al presente estudio se obtuvo respecto a la variable conocimiento la t estadístico calculado fue de  $-19,411$  y a la variable práctica de medidas preventivas contra el dengue el t estadístico calculado fue de  $-14,424$  a un nivel de  $<p = 0.000>$ . por lo tanto, la intervención enfermera tiene efecto significativo en el incremento del conocimiento y prácticas preventivas del dengue en pobladores del Centro Poblado Los Delfines. Estos resultados son similares a los reportados por Pacora, J. y Santillana, C. (Perú, 2022) quienes aplicaron la prueba t de Student a su estudio y obtuvieron en cuanto a conocimiento  $t = -11,504$  y práctica  $t = -13,663$ , a un nivel de significación de 0.00 ( $p < 0.05$ ).

## CONCLUSIONES

La presente investigación, reveló que la intervención enfermera tiene efecto significativo en el incremento del conocimiento y prácticas preventivas del dengue en pobladores del Centro Poblado Los Delfines ( $p < 0,00$ ).

Las características sociodemográficas de los pobladores tuvieron un promedio de edad  $41,48 \pm 13,0$  años, donde el grupo más representativo estuvo comprendido entre las edades de 36 a 45 años, de ellos predominó el sexo femenino y el grado de instrucción más frecuente fue secundaria.

El nivel de conocimiento más frecuente de los pobladores antes de recibir la intervención enfermera (pretest), fue conocimiento bajo, y después de la aplicación de la intervención enfermera (post test) obtuvieron conocimiento alto ( $t = 19,411$ ) ( $p = 0.000$ ).

Las practicas preventivas contra el dengue antes de recibir la intervención enfermera (pretest), fueron prácticas inadecuadas y después de la intervención enfermera (post test) se obtuvo prácticas adecuadas ( $t = 14,424$ ) ( $p = 0.000$ ).

## RECOMENDACIONES

De los resultados obtenidos en la actual investigación, se recomienda lo siguiente:

- Incentivar en los estudiantes del pre y post grado a realizar investigaciones cuantitativas y cualitativas sobre el dengue a través de estudios experimentales y no experimentales para profundizar los conocimientos y prácticas de medidas preventivas a fin de manejar y controlar la enfermedad del dengue.
  
- Al profesional de Enfermería de los establecimientos del primer nivel de atención organizar sesiones educativas, campañas de difusión y visita domiciliaria dirigidos a los pobladores con el fin de mejorar los conocimientos y las prácticas preventivas contra el dengue.
  
- Promover en los pobladores de las comunidades la predisposición a seguir aprendiendo y aplicando medidas de prevención contra el dengue en su vida cotidiana a fin de preservar su salud y la de su familia.
  
- A las instituciones comprometidas con la salud de la población, fomentar el trabajo en equipo entre autoridades y pobladores a fin de garantizar la salud ambiental.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Bravo-Corral, Crisely; Nava-Nava, J. F. Intervención educativa de enfermería en el desarrollo de competencias preventivas de dengue en una comunidad vulnerable con base en el modelo de Nola Pender. *Revista de Enfermería Neurológica*. ISSN: 1870-6592, e-ISSN: 2954-3428, Vol. 21, núm. 3, septiembre-octubre 2022: pp. 258-269. En la web: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1428471>.
2. Pérez, J., Intervención educativa sobre dengue en adultos. Hospital General Universitario Vladimir Ilich Lenin, Holguín, Cuba, 2022. Convención Internacional de Salud, Cuba Salud 2022. En la Web: <https://convencionsalud.sld.cu/index.php/convencionsalud22/2022/paper/viewFile/1555/1469>
3. Aparicio-Meneses L, Hernández-Méndez O, Igarza-Varona R, Miguel-Cruz Y. Evaluación de una estrategia de intervención comunitaria para reducir el dengue. *Revista Médica Electrónica [Internet]*. 2022 [citado 6 Jul 2023]; 44 (1): [aprox. 12 p.]. Disponible en: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/4325>
4. Galeano R, Ocampos S, Cabello A, Ramos P. Conocimiento sobre dengue en dos ciudades de alto y bajo riesgo del Departamento Central, Paraguay 2016. *Rev. salud pública Parag. [Internet]*. 2020 Dic [citado 2023 Jul 01]; 10(2): 37-41.
5. Maita, J. Relación entre conocimientos y practicas sobre prevención de dengue en la población intercultural del Asentamiento Humano Teodoro Binder I. Yarinacocha, Perú, 2022 URI: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/6255> [citado 2023 Jul 14].
6. Cruz-López, C., Yanina, S., Carlos-Sánchez, M., Terrones-Santa Cruz, L., Saldaña-Jiménez, M. Conocimientos y medidas preventivas sobre arbovirosis en estudiantes universitarios de una zona endémica del Perú. *Rev. inf. cient. [Internet]*. 2022 Ago [citado 2023 Jul 01]; 101(4): e3851.

7. Pacora, J., Santillana, C. Intervención educativa en el conocimiento y práctica preventiva sobre el dengue en los pobladores de Tupac Amaru II – Primavera 2022. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Huacho - Perú, 2022. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/6340>
8. Naranjo-Hernández Ydalsys, Morel-León Lázaro, Macías-Hernández Eneisy, Méndez Adrian González. Intervención de enfermería sobre conocimientos de dengue sustentada en la teoría de Swanson. AMC [Internet]. 2021 Abr [citado 2023 Jul 01]; 25 (2): e7998.
9. Dávila-Gonzales J, Guevara-Cruz L, Díaz-Vélez C. Nivel de conocimientos de dengue, signos de alarma y prevención en distrito de reciente brote. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2021 [citado 6 Jul 2023]; 20 (2) Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3133>
10. Martini M. Conocimientos y prácticas para la prevención y control del dengue en estudiantes de instituciones de educación superior, Lima, 2020 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2021.
11. Sotelo, G., Delgado, E., Marin, H. Grado de conocimiento sobre dengue y medidas preventivas en el distrito de san clemente, pisco - octubre 2020. [Tesis de pregrado]. Ica: Universidad Autónoma de Ica, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de enfermería; 2021.
12. Rojas, F. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en el Perú: Análisis entre los años 2016- 2018. [Tesis de pregrado]. Lima: universidad Ricardo Palma. Facultad de Medicina. Perú, 2020. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3005/FROJAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Tarrillo, Y. Nivel de conocimientos sobre dengue en pacientes atendidos en el Centro de Salud Bagua – Amazonas, 2020. [Tesis de pregrado].

Universidad Politécnica Amazónica. Escuela Profesional de Enfermería. Bagua grande 2021. ORCID: (<https://orcid.org/0000-0003-0092-5495>).

14. Torres, S., Zeta, H. Conocimientos y prácticas para la prevención del dengue, en pacientes que acuden al Centro de Salud del distrito de Pampas de Hospital. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de Tumbes. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Enfermería. Tumbes, Perú-2020. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2084/TESES%20-%20TORRES%20Y%20ZETA.pdf>
15. 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. Rev Cubana Med Trop [Internet]. 2019 Ago. [citado 2023 Jul 01]; 71 (2): e410.
16. Juárez N. Nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención de dengue en pacientes atendidos en el hospital de apoyo II – Sullana. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de Piura. [Internet]; 2018 [citado 06/7/2022]. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1145/CIE-JUA-OLA-18.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
17. Vela, T. Conocimiento y práctica sobre medidas preventivas del dengue en comerciantes del puerto Masusa - Iquitos 2021. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Facultad de Enfermería. Iquitos - Perú, 2022.
18. Soria, Y. Percepción de riesgo y práctica sobre medidas preventivas de dengue en pobladores del AA.HH. 13 de noviembre, Iquitos 2021. [Tesis de pre grado]. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12737/9388>
19. Teoría del Conocimiento. Autor: Equipo editorial, Etecé. De: Argentina. Para: Concepto.de. Disponible en: <https://concepto.de/teoria-del-conocimiento/>. Última edición: 5 de agosto de 2021. Consultado: 02 de julio

de

2023.

20. Los niveles del conocimiento. Disponible en: <https://dignamejiac.wordpress.com/el-conocimiento-cientifico/los-niveles-del-conocimiento/> Consultado: 02 de julio de 2023.
21. Teoría del conocimiento En la web: fuente: de <https://www.esalud.com/tipos-conocimiento/> Jun 10, 2020. Consultado: 02 de julio de 2023.
22. La prevención en salud: importancia y tipos. Ciencias de la Salud|17/09/2021. En la web: <https://www.unir.net/salud/revista/prevencion-en-salud/> Consultado: 02 de julio de 2023.
23. Aguilar León, P. K. (2018). Impacto de un videojuego educativo en el nivel de conocimientos sobre dengue en escolares de una zona endémica del Perú. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, Perú. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/3949>.
24. Lavilla-Cerdán L. Educación para la salud. Revista de Clases Historia. 2013, disponible: <http://www.claseshistoria.com/revista/index.html>.
25. Riquelme-Pérez M. Metodología de Educación para la Salud. Rev. Pediatr Aten Primaria Supl. 2012; (21): 77-82.
26. Mandujano-Juárez G, López-De la Vega B, Hernández-Carreño L, PadillaLoredo S. Educación para la salud en grupos de ayuda mutua para la promoción de estilos de vida saludables. Medwave 2012; 12 (11): e5574 doi: 10.5867/medwave.2012.11.5574.
27. De Arco-Canoles O. Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Univ. Salud. 2018; 20(2): 171-182. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.121>.

28. Kemppainen V, Tossavainen K, Turunen Hannele. Nurses' roles in 2019. *Horiz Enferm*, 30,3,271-285 285 health promotion practice: an integrative review. *Health Promotion International*. 2012. 28 (4): 490-501.
29. Whitehead D. Reconciling the differences between health promotion in nursing and "general" health promotion. *International Journal of Nursing Studies*. 2009: 865-874.
30. Soto P., Masalan P., Barrios S. La Educación en Salud, un elemento central del cuidado de Enfermería. *Rev. Med. Clin. Condes*. 2018; 29 (3): 288- 300.
31. García CP, Gallegos-Torres RM. El papel del personal de enfermería en la educación para la salud. [Tesis de post grado, Maestría en Enfermería]. Universidad Autónoma de Querétaro. Facultad de Enfermería. Santiago de Querétaro, México, 2019. *Horiz Enferm*, 30,3,271-285.
32. Gloria M. Bulechek, Howard K. Butcher, Joanne McCloskey Dochterman. *Clasificación De Intervenciones De Enfermería (NIC)*. Séptima Edición. 2018. Elsevier – España.
33. De Arco- Canoles O., Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Univ. Salud*. 2018; 20(2): 171-182. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002>. 121.
34. Lifeder. (1 de enero de 2023). Nola Pender: biografía y teoría de la promoción de la salud. Recuperado de: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>.
35. Resolución Ministerial N° 071-2017/MINSA. "Guía de Práctica Clínica para la Atención de casos de Dengue en el Perú". 03 de febrero del 2017. [Consultado el 04 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/190341-071-2017-minsa>.
36. Organización Panamericana de la Salud. Algoritmos para manejo clínico de los casos de dengue [en línea]. Washington, D.C.: OPS; 2020. 15 p.

Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/algoritmos-para-manejo-clinico-casos-dengue>

37. Organización Panamericana de la Salud. Dengue: guías para la atención de enfermos en la región de las Américas [en línea]. Washington, D.C.: OPS; 2016. 114 p. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28232>
38. OPS/OMS. Instrumento para el diagnóstico y la atención a pacientes con sospecha de arbovirosis [en línea]. Washington, D.C.: OPS; 2016. 102 p. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31448>
39. Ministerio de Salud Pública y Asistencia de Salud (MSPAS). Guía para el manejo clínico del Dengue. Primer, segundo y tercer nivel de atención. Guatemala enero de 2022.
40. CDC – Perú, Centro Nacional de enfermedades infecciosas, zoonóticas y emergentes. revisada: el 5 de septiembre del 2019. En la web: <https://www.cdc.gov/dengue/es/healthcare-providers/treatment.html> [Consultado el 03 de julio de 2023].
41. CDC: Perú. Como prevenir el dengue. [Consultado el 04 de julio de 2023]. Disponible en <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/como-prevenir-el-dengue/>
42. Lifeder. Intervención educativa. Disponible en: <https://www.lifeder.com/intervencion-educativa/>.(22 de enero de 2021).
43. Real Academia Española: Diccionario de la lengua española, 23.<sup>a</sup> ed., [versión 23.6 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [Consultado el 02 de julio de 2023].
44. François, J. Prevención. CCM Salud. Disponible en: [https://salud.ccm.net/faq/15796-prevencion-definicion#simili\\_main](https://salud.ccm.net/faq/15796-prevencion-definicion#simili_main)

45. Pérez, J., Gardey, A. Práctica - Qué es, características, definición y concepto. Definición de. Última actualización el 16 de junio de 2021. Recuperado el 4 de julio de 2023 de <https://definicion.de/practica/>
46. El Herald De México. El dengue, problema de salud pública. En la Web: [https://www.trabajosocial.unam.mx/politicasocial/material/Salud/salud\\_sep\\_a\\_dengue\\_problema\\_salud.pdf](https://www.trabajosocial.unam.mx/politicasocial/material/Salud/salud_sep_a_dengue_problema_salud.pdf). [Consultado el 03 de julio de 2023].
47. Benavides Melo JA, Montenegro Coral FA, Rojas Caraballo JV, Lucero Coral NJ. Caracterización sociodemográfica y clínica de pacientes diagnosticados con dengue y chikungunya en Nariño, Colombia. Rev Cuba Med Trop [Internet]. 2021; 73(1). [Apróx. 15 pp.]. Disponible en: <https://bit.ly/2WHif4V>
48. CDC - Perú. Vigilancia, prevención y control del dengue. En la web: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-prevencion-y-control-del-dengue/> Consultado el 3 de julio de 2023.
49. Gestión, noticias (18 de marzo de 2023). «INS | Alertan sobre casos de dengue ante llegada de las lluvias por ciclón Yaku | ¿Cómo se contagia el dengue? | PERU». Gestión. Consultado el 6 de junio de 2023.
50. Redacción EC (2 de marzo de 2023). «Áncash: reportan dos casos de dengue en la provincia de Casma». El Comercio. ISSN 1605-3052. Consultado el 6 de junio de 2023.
51. Redacción EC (8 de marzo de 2023). «Ica: Diresa confirma la muerte de dos personas por dengue». El Comercio. ISSN 1605-3052. Consultado el 6 de junio de 2023.
52. Redacción EC (4 de marzo de 2023). «San Martín: confirman cuatro fallecidos por dengue y más de 1.200 casos». El Comercio. ISSN 1605-3052. Consultado el 6 de junio de 2023.

53. Siancas, Wilson (18 de marzo de 2023). «Piura: más de 3.000 de dengue en medio de lluvias | Sociedad | La República». [larepublica.pe](http://larepublica.pe). Consultado el 6 de junio de 2023.
54. Gestión, noticias (11 de junio de 2023). «Dengue en Perú: Minsa asegura que número de contagios se redujo en 50% en Ica | PERU». Gestión. Consultado el 12 de junio de 2023.
55. Perú, Red de Medios Regionales del (11 de junio de 2023). «Dengue en Perú: Récord de muertes en América y el retorno de la fiebre amarilla». El Búho. Consultado el 12 de junio de 2023.
56. Valdivia, Ángela (11 de junio de 2023). «Perú lidera tasa de muertes por dengue en América». [larepublica.pe](http://larepublica.pe). Consultado el 12 de junio de 2023.
57. «Perú lidera tasa de muertes por dengue en América». Diario Expreso (Perú). 2023.
58. «Epidemia de dengue: pautas y cuidados para evitar cuadros graves». Ojo Público. 11 de junio de 2023. Consultado el 12 de junio de 2023.
59. Dengue en Perú: el pico histórico de la epidemia pone en evidencia las fallas estatales. Primera modificación: 28/06/2023 en la web: <https://www.france24.com/es/am%C3%A9rica-latina/20230628-dengue-en-per%C3%BA-el-pico-hist%C3%B3rico-de-la-epidemia-pone-en-evidencia-las-fallas-estatales>
60. Oficina de epidemiología del Hospital Iquitos. Semana 26 (al 01 de julio 2023). Disponible en: [www.hospitaliquitos.gob.pe](http://www.hospitaliquitos.gob.pe)
61. Área de digitación del P.S. Los Delfines. Consultado el 20 de junio 2023.
62. Samaniego, G. Enfoque, tipo, diseño y método de investigación. Agosto 28, 2022. Disponible en: <https://miasesordetesis.com/enfoque-tipo-diseno-metodo-de-investigacion/>

63. Supo, J. (2012). Seminarios de Investigación científica. Metodología de la investigación científica para las ciencias de la salud. Bioestadístico.
64. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hill. 2014.
65. Sousa, V., Driessnack, M. y Costa, I. Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. 2017. Rev Latino-am Enfermagem 2007 maio-junho; 15(3)
66. Mousalli-Kayat, G. Métodos y Diseños de Investigación Cuantitativa. Mérida. 2015.

## **ANEXOS:**

1. Matriz de consistencia
2. Consentimiento informado
3. Cuestionario
4. Lista de verificación
5. Programa educativo
6. Carta dirigida a los expertos, formato para validación e informe de validación y confiabilidad de los instrumentos de estudio.

ANEXO N° 1  
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título	Problema General y específicos	Objetivo General y específicos	Hipótesis	Variables e indicadores	Diseño de investigación	Método y técnicas de investigación	Población y muestra de estudio
Efecto de intervención enfermera sobre conocimientos y prácticas preventivas del Dengue en pobladores del Centro Poblado Los Delfines, 2023	<p>Problema General: ¿Cuál es el efecto de intervención enfermera sobre conocimientos y prácticas preventivas del dengue en pobladores del Centro Poblado Los Delfines, 2023?</p> <p>Problemas específicos: 1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pobladores del Centro Poblado Los Delfines, 2023?</p>	<p>Objetivo General: Determinar el efecto de intervención enfermera sobre conocimientos y prácticas preventivas del dengue en pobladores del Centro Poblado Los Delfines, 2023.</p> <p>Objetivos específicos: 1. Identificar las características sociodemográficas de los pobladores del Centro Poblado Los Delfines, 2023.</p>	H <sub>1</sub> : La intervención enfermera tiene efecto significativo en el incremento del conocimiento y prácticas preventivas del dengue en pobladores del Centro Poblado Los Delfines, 2023.	<p>Variable independiente</p> <p>- Intervención enfermera en medidas preventivas contra el dengue.</p> <p>Indicadores: ✓ Antes de la intervención enfermera. ✓ Después de la intervención enfermera.</p>	El diseño de investigación es pre-experimental con pre-test y post-test. M → O <sub>1</sub> x O <sub>2</sub>	El presente estudio tiene enfoque cuantitativo, de tipo aplicativo con diseño pre-experimental.  Se utilizará la técnica de encuesta y observación.	<p>Población: Constituido por 200 pobladores.</p> <p>Muestra: 132 pobladores.</p>

	<p>2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen los pobladores sobre el dengue, antes y después de la intervención Enfermera?</p> <p>3. ¿Cuáles son las prácticas preventivas que tienen los pobladores contra el dengue, antes y después de la intervención Enfermera?</p>	<p>2. Medir el nivel de conocimiento que tienen los pobladores sobre el dengue, antes y después de la intervención Enfermera.</p> <p>3. Identificar las prácticas preventivas que tienen los pobladores contra el dengue, antes y después de la intervención Enfermera.</p> <p>4. Comparar el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas del dengue, antes y después de la intervención enfermera.</p>	<p>H<sub>0</sub>: La intervención enfermera no tiene efecto significativo en el incremento del conocimiento y prácticas preventivas del dengue en pobladores del Centro Poblado Los Delfines, 2023.</p>	<p>Variable dependiente</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimientos sobre el dengue.</li> <li>- Prácticas preventivas contra el dengue.</li> </ul> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Conocimiento alto</li> <li>✓ Conocimiento medio</li> <li>✓ Conocimiento bajo</li> <li>✓ Prácticas adecuadas.</li> <li>✓ Prácticas inadecuadas.</li> </ul>			
--	--	---	---	--	--	--	--

ANEXO N° 2

EFFECTO DE INTERVENCIÓN ENFERMERA SOBRE CONOCIMIENTOS  
Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL DENGUE EN POBLADORES DEL  
CENTRO POBLADO LOS DELFINES, 2023

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: ...../...../.....

N°

PRESENTACIÓN.

Sra. tenga Ud. Muy buenos (días, tardes), somos bachilleres de Enfermería de la Universidad Científica del Perú, el motivo de este acercamiento hacia su persona es para informarle que estamos aplicando una encuesta a los pobladores del Centro Poblado Los Delfines, Distrito de San Juan; estos datos son importantes para un estudio que estamos realizando Titulado efecto de intervención enfermera sobre conocimientos y prácticas preventivas del dengue en pobladores del centro poblado los delfines, 2023; a fin de optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Por lo tanto, necesitamos su valiosa participación en el estudio, ya que será voluntaria y no recibirá ningún tipo de beneficio económico, si acepta colaborar con el estudio. Todos los datos que se obtengan de Ud. serán de forma anónima, se respetará la confidencialidad y serán utilizados únicamente por las investigadoras con fines de investigación.

Si Ud. tiene alguna pregunta o duda, gustosamente serán absueltas o si desea algún tipo de información adicional se puede acercar a mi persona en cualquier momento.

Por favor coloque su firma y su huella digital al final de este formato, con lo cual Ud. está dando la autorización para la participación en este estudio.

\_\_\_\_\_  
Firma

Huella digital

DNI N°:-----

¡Muchas Gracias!

Anexo N° 3

EFFECTO DE INTERVENCIÓN ENFERMERA SOBRE CONOCIMIENTOS  
Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL DENGUE EN POBLADORES DEL  
CENTRO POBLADO LOS DELFINES, 2023

CUESTIONARIO

Instrucciones:

A continuación, se presenta una serie de preguntas, para ello pedimos su colaboración contestando con sinceridad la alternativa que considere correcta.

I. Características socio demográficas:

1. Edad:

- a. 18 a 25 años
- b. 26 a 35 años
- c. 36 a 45 años
- d. 46 a 55 años
- e. 56 a 65 años

2. Sexo:

- a. Masculino
- b. Femenino

3. Grado de instrucción:

- a. Primaria
- b. Secundaria
- c. Técnica
- d. Superior

II. Preguntas sobre conocimientos y prácticas preventivas del Dengue:

Conocimiento sobre la enfermedad del dengue

1. ¿Qué es el dengue?

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

2. ¿Cuáles son los síntomas del dengue?
  - a. Dolor abdominal intenso, vómitos persistentes, estreñimiento.
  - b. Fiebre, Dolor de cabeza, dolor de huesos, dolor de ojos.
  - c. Pérdida de peso, tos con flema, estreñimiento.
  - d. No sabe
3. ¿Cuáles son las clases de dengue?
  - a. Dengue con signos de alarma y dengue grave
  - b. Dengue sin signos de alarma
  - c. a y b son correctas
  - d. No sabe

#### Conocimiento sobre mecanismo de transmisión

4. ¿Cómo se trasmite el dengue?
  - a. Por agua y alimentos contaminados
  - b. Por contacto entre las personas
  - c. Por la picadura del zancudo *Aedes Aegypti* infectado con dengue
  - d. Por la picadura de todo tipo de mosquitos
5. ¿Dónde se reproduce el zancudo que contrae el dengue?
  - a. En los depósitos de agua limpia
  - b. En los charcos de agua estancada
  - c. En depósitos de agua sucia
  - d. Todas las anteriores
6. ¿Cómo se infecta el zancudo que trasmite el dengue?
  - a. Por medio de agua sucia
  - b. Por otro zancudo infectado
  - c. Cuando pica a una persona que tiene dengue.
  - d. No sabe
7. ¿Cuál considera que es el riesgo que existe en su lugar de residencia para la presencia del mosquito transmisor del dengue?
  - a. Presencia de estanques y floreros con agua.
  - b. Mala higiene de los recipientes y tanques
  - c. No se presta atención a dicha problemática
  - d. Nunca han fumigado la casa o barrio.

8. ¿A qué población considera usted que afecta el dengue?
- Niños y Jóvenes
  - Adultos
  - Ancianos
  - Cualquier población
9. ¿Cuál considera usted que debe ser la frecuencia de abastecimiento de agua?
- 1 vez por semana
  - 2 veces a la semana
  - 3 veces a la semana
  - Todos los días
10. ¿Cuál es su fuente de abastecimiento de agua?
- Seda Loreto
  - Lluvia
  - Cisterna
  - Pozo comunal

Conocimiento en acciones si presentan los síntomas del dengue

11. En caso de presentar algún síntoma de dengue ¿Qué haría?
- Me quedo en la casa tomando antalgina y mucho líquido
  - Me quedo en casa hasta que venga el personal de salud
  - Voy a buscar un curandero
  - Acudo inmediatamente al Puesto de Salud o al hospital

Conocimiento en medidas preventivas contra el dengue

12. ¿Qué medidas preventivas personales realiza para prevenir el dengue?
- Ropa de manga larga, los mosquiteros de cama y repelentes.
  - Bloqueadores y repelentes.
  - Sombría y bloqueador.
  - No sabe
13. ¿Qué medidas preventivas en el hogar realiza para prevenir el dengue?

- a. Uso de mosquiteros en las ventanas y materiales tratados con insecticidas y espirales.
  - b. Cubrir, vaciar y limpiar cada semana los recipientes donde se almacena agua para uso doméstico.
  - c. a y b son correctas
  - d. No sabe
14. ¿En qué recipientes deposita el agua para consumo?
- a. Baldes y galones con tapa
  - b. Galones y baldes y tanque sin tapa
  - c. Tanques y/o pozo
  - d. No sabe
15. ¿Qué medidas preventivas sobre manejo de desechos realiza para prevenir el dengue?
- a. Eliminar la basura acumulada en patios y áreas al aire libre.
  - b. Eliminar llantas, tanques, floreros en desuso y en sitios cerrados
  - c. a y b son correctas
  - d. No sabe
16. ¿Qué medidas preventivas del MINSA realiza para prevenir el dengue?
- a. Permitir la fumigación y el uso de abate.
  - b. Permitir la vacunación.
  - c. Permitir la fumigación y vacunación.
  - d. No sabe

**EVALUACIÓN:**

- a. Conocimiento alto = 12 a 16 puntos.
- b. Conocimiento medio = 6 a 11 puntos.
- c. Conocimiento bajo = 1 a 5 puntos.

Gracias por su Colaboración.

### ANEXO N° 3

## EFFECTO DE INTERVENCIÓN ENFERMERA SOBRE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL DENGUE EN POBLADORES DEL CENTRO POBLADO LOS DELFINES, 2023

### LISTA DE VERIFICACIÓN

Instrucciones:

Este instrumento consta de 12 ítems con 3 categorías: 1 = Nunca (N), 2 = A veces (AV), 3 = Siempre (S).

Marque con un aspa (X) la alternativa que Ud. Considere correcta.

N°	PRÁCTICAS	N	AV	S
1	Utiliza camisa manga larga y pantalones			
2	Uso de repelentes y/o espiral			
3	Uso de mosquiteros			
4	Cambia agua diariamente de los bebederos de animales			
5	Cambia agua diariamente de los floreros			
6	Lavado con escobilla, agua y jabón los recipientes donde almacena agua			
7	Tapa los recipientes donde almacena agua			
8	Colocación de abate en depósitos de agua			
9	Elimina aguas estancadas			
10	Limpia alrededor de la casa, los patios y los jardines desmalezados			
11	Elimina recipientes en desuso que pueda acumular agua (Latas, botellas, llantas, cajas, etc)			
12	Fumigación de la vivienda			

EVALUACIÓN:

a. Prácticas adecuadas = 13 a 46 puntos.

b. Práctica inadecuadas = 1 a 12 puntos.

Muchas gracias.

ANEXO N° 04  
PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN  
DEL DENGUE

I. Datos informativos

- 1.1. Institución : Universidad Científica del Perú  
P.S. Los Delfines
- 1.2. Tema : Enfermedad del dengue  
Medidas preventivas del dengue
- 1.3. Sesión : 2 Sesiones Educativas
- 1.4. Fecha : 09/12/2023 y 16/12/2023
- 1.5. Hora : 4:00pm
- 1.6. Duración sesión: 60 minutos
- 1.7. Lugar : Distrito de San Juan
- 1.8. Grupo : Pobladores del Centro Poblado Los Delfines
- 1.9. Investigadoras : Bach. Enf. Yessenia Paima Vásquez  
Bach. Enf. Kamili Julissa Piña Torres

II. Fundamentación

El dengue ocurre en zonas tropicales y subtropicales del mundo. Millones de casos de infección por dengue ocurren anualmente en todo el mundo. El dengue es más frecuente en el sudeste asiático, las islas del Pacífico occidental, América Latina y África. Pero la enfermedad se ha propagado a nuevas zonas, incluidos los brotes locales en Europa y el sudeste de Estados Unidos.

El dengue se transmite a través de la picadura de un mosquito infectado. Es una enfermedad que afecta personas de todas las edades, con síntomas que varían entre una fiebre leve a una fiebre incapacitante, acompañado de dolor intenso de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolor en músculos y articulaciones. Las medidas preventivas de esta enfermedad son fundamental para proteger la salud de los pobladores del Centro Poblado Los Delfines

En este contexto la educación para la salud es un proceso que consta de dos partes importantes e interdependientes, una primera parte se compone del aprendizaje de conocimientos sanitarios que también incluye actitudes, valores y experiencias relevantes para la vida de los pobladores para la aplicación de medidas que les permitan la conservación y mejoramiento de su salud. Es, además, una acción que tiende a responsabilizarlos, tanto de su propia salud como la de su familia y la del grupo social al que pertenecen. La segunda parte ayuda a los pobladores a elegir y tomar decisiones sobre conductas saludables y aprender a ponerlo en práctica toda la vida.

Tomando estos criterios como fundamento, en este estudio se propuso un Programa Educativo que desarrollarán las profesionales de Enfermería sobre medidas preventivas del dengue, a fin de mejorar el nivel de conocimiento y modificar sus prácticas de medidas de prevención contra el dengue.

### III. Objetivos

Objetivo general:

Promover a través de sesiones de aprendizaje la modificación positiva de los conocimientos y prácticas de medidas de prevención del dengue en los pobladores del Centro Poblado Los Delfines.

Objetivos específicos:

1. Fortalecer los conocimientos sobre la enfermedad y mecanismo de transmisión del dengue.
2. Promover en los pobladores las prácticas adecuadas en medidas preventivas del dengue.

### IV. Metodología

El Programa educativo sobre medidas preventivas del dengue plantea procedimientos básicos para trabajar en las sesiones tomando como base los tres momentos de una sesión de

aprendizaje: reconstruyendo lo que sabemos, construyendo el nuevo saber y evaluando lo aprendido.

El programa consta de 2 sesiones de aprendizaje que serán aplicadas a los pobladores del Centro Poblado Los Delfines en las instalaciones del Puesto de Salud Los Delfines. Las estrategias que se utilizarán serán: Exposición, interrogación, diálogo, trabajo en equipo, observación directa, demostración, lluvia de ideas y dramatización.

#### V. Medios y materiales:

- ✓ Collage
- ✓ Laptop y proyector
- ✓ Dibujos o recortes del zancudo y ciclo de vida
- ✓ Papelotes
- ✓ Pelota
- ✓ Plumones
- ✓ Masking Tape

#### VI. Ejecución

##### 1. Saludo y presentación

Buenos días, señores del Centro Poblado los Delfines, somos bachilleres de la Universidad Científica del Perú de la Escuela Profesional de Enfermería, en esta oportunidad he venido a desarrollar la sesión educativa “YO APRENDO SOBRE EL DENGUE”, “YO PRACTICO Y EVITO EL DENGUE”, espero contar con su total atención. Al finalizar, esta sesión con gusto les responderé alguna pregunta o inquietud que tengan sobre el tema presentado.

##### 2. Motivación

Se presentará un video sobre una persona enferma con dengue o una dinámica. Se invitará a los participantes a observar el video o participar de la dinámica y comentar; luego se

realizará preguntas: ¿Cómo se sintieron durante la presentación del video o el desarrollo de la dinámica ¿Qué mensaje nos da el video? ¿Cuáles son las acciones negativas? ¿Cuáles son las acciones positivas? ¿Debemos trabajar unidos para evitar el dengue en nuestra familia?

### 3. Desarrollo del contenido

¿Qué es el dengue?

Es una enfermedad infecciosa muy peligrosa que es transmitida a través de la picadura del zancudo hembra *Aedes Aegypti*.



¿Cómo de transmite?

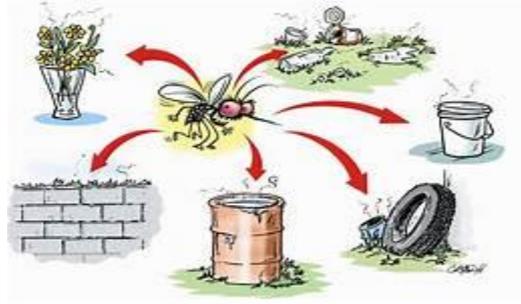
Se trasmite a través de la picadura del zancudo, ya que éste pica a una persona enfermo y luego el zancudo infectado pica a una persona sana y la persona se enferma.



¿Dónde se reproduce el zancudo?

Se produce y vive en el agua limpia que a sido depositada en recipientes mal lavados o mal tapados.

También muchas veces se reproducen en el agua de lluvia empozada en las botellas, las llantas, chapas, tanques de agua y todo tipo de objeto donde se puede acumular el agua.

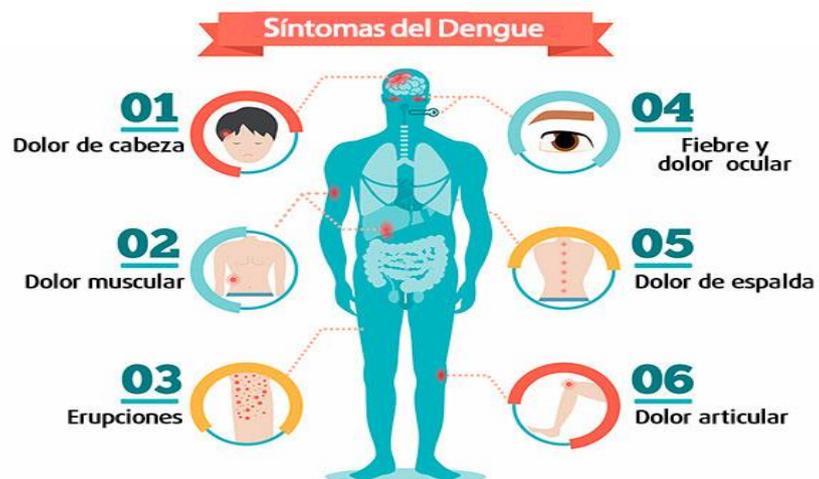


¿Cuál es el ciclo de vida del dengue?



¿Cuáles son los signos y síntomas del dengue?

Fiebre alta, dolor de cabeza, dolor de ojos, dolor de huesos, dolor de articulaciones y manchas en la piel.



Signos de alarma del dengue

Dolores de estómago, sangrado por la nariz y la boca, irritabilidad, vómitos, pérdida de la conciencia y dificultad para respirar.

IMPORTANTE: \*Los síntomas se presentan al cabo de un periodo de incubación de 4 a 10 días después de la picadura de un mosquito infectado y por lo común duran entre 2 y 7 días.



¿Cuál es el tratamiento del dengue?

No hay tratamiento específico del dengue, pero si en casos de presentar algún síntoma o signos, debe acudir rápidamente al establecimiento de Salud para que los examinen y observen la evolución de la enfermedad para salvar su vida.

¿Qué es la prevención?

Según la ONU es «la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales (prevención primaria) o a impedir que las deficiencias, cuando se han producido, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas».



¿Cuáles son las medidas preventivas para no contraer el dengue?

2. Lava, escobilla y tapa herméticamente bien los recipientes donde guardan el agua, porque el zancudo del dengue deja allí sus huevos que se convertirá en larvas, pupas y luego en zancudos.



3. Lavar y cambiar diariamente el agua de los floreros y en lo posible cambiar con arena húmeda.



4. Usar mosquiteros para protegerte de picaduras



5. Evitar tener objetos en los que se deposite el agua de la lluvia como: llantas, botellas, chapas, latas de conserva.



6. Desechar los objetos inservibles que se encuentren en tu patio y techo.



7. Apoyar en las actividades de control contra el vector del dengue que realiza el personal de salud en su vivienda y comunidad.
8. No botar el larvicida de los recipientes con agua que colocan el personal de salud.

Finalmente realiza taller demostrativo sobre el lavado, tapado y cepillado de los envases de agua.

#### 4. Evaluación

La evaluación de la sesión educativa se realizará con apoyo de una pelota, el cual será lanzado hacia los participantes con las preguntas relacionadas al tema expuesto en la sesión educativa, cuyas respuestas indicará, el grado de captación y si el objetivo fue alcanzado

- ✓ ¿Qué es el dengue?
- ✓ ¿Quién produce la enfermedad del dengue?
- ✓ ¿Cuáles son los síntomas del dengue?
- ✓ ¿Cómo debo cuidarme del dengue?
- ✓ ¿Qué debo hacer en mi vivienda para evitar el dengue?

#### 5. Despedida y agradecimiento

Les agradecemos cordialmente su atención, entusiasmo y participación que han tenido en esta sesión educativa, esperemos en otra oportunidad volver a vernos. Gracias.

## VII. Resumen del Programa Educativo

SESIÓN	PASOS	CONTENIDO	ESTRATEGIAS	MATERIALES	RESPONSABLE	TIEMPO
1	Presentación y saludo	Buenos días, señores del Centro Poblado los Delfines, somos bachilleres de la Universidad Científica del Perú de la Escuela Profesional de Enfermería, en esta oportunidad he venido a desarrollar la sesión educativa "YO APRENDO SOBRE EL DENGUE", espero contar con su total atención.		Láminas con imágenes.	Investigadoras y participantes	5'
	Motivación	Se presentará un video sobre una persona enferma con dengue. Se invitará a los participantes a observar el video y comentar; luego se realizará preguntas: ¿Cómo se sintieron durante la presentación del video? ¿Qué mensaje nos da el video?	Evaluación del saber y hacer  Lluvia de ideas	Video	Investigadoras y participantes	10'
	Desarrollo del contenido	Enfermedad del dengue Mecanismos de transmisión del dengue Clasificación del dengue	Exposición Taller dirigido Dramatización	Láminas con imágenes. Papelotes Marcadores.	Investigadoras y participantes	30'
	Evaluación	Una pelota será lanzada hacia los participantes con las preguntas relacionadas al tema: ¿Qué es el dengue? ¿Quién produce la enfermedad del dengue? ¿Cuáles son los síntomas del dengue?	Evaluación del saber y hacer	Pelota	Investigadoras y participantes	10'
	Despedida y agradecimiento	Les agradecemos cordialmente su atención, entusiasmo y participación que esta sesión educativa.		Folletos	Investigadoras.	5'

SESIÓN	PASOS	CONTENIDO	ESTRATEGIAS	MATERIALES	RESPONSABLE	TIEMPO
2	Presentación y saludo	Buenos días, señores del Centro Poblado los Delfines, somos bachilleres de la Universidad Científica del Perú de la Escuela Profesional de Enfermería, en esta oportunidad he venido a desarrollar la sesión educativa “YO PRACTICO Y EVITO EL DENGUE”, espero contar con su total atención.		Láminas con imágenes.	Investigadoras y participantes	5'
	Motivación	Se presentará una dinámica, Se invitará a los pobladores a participar de la dinámica y comentar; luego se realizará preguntas: ¿Cómo se sintieron durante el desarrollo de la dinámica ¿Qué acciones negativas encontraron? ¿Qué acciones positivas deben seguir? ¿Debemos trabajar unidos para evitar el dengue en nuestra familia?	Dramatización	Láminas con imágenes.	Investigadoras y participantes	10'
	Desarrollo del contenido	Acciones si presentan los síntomas del dengue. Conocimiento sobre medidas preventivas contra el dengue. Aplicación de medidas preventivas contra el dengue	Exposición Taller dirigido Sesiones vivenciales	Láminas con imágenes. Papelotes Marcadores	Investigadoras y participantes	30'
	Evaluación	Una pelota será lanzada hacia los participantes con las preguntas relacionadas al tema: ¿Cómo debo cuidarme del dengue? ¿Qué debo hacer en mi vivienda para evitar el dengue?	Evaluación del saber y hacer	Pelota	Investigadoras y participantes	10'
	Despedida y agradecimiento	Les agradecemos cordialmente su atención, entusiasmo y participación que esta sesión educativa.		Trípticos	Investigadoras.	5'

## VIII. Referencias bibliográficas

1. Resolución Ministerial N° 071-2017/MINSA. “Guía de Práctica Clínica para la Atención de casos de Dengue en el Perú”. 03 de febrero del 2017. [Consultado el 04 de julio de 2023].
2. Organización Panamericana de la Salud. Algoritmos para manejo clínico de los casos de dengue [en línea]. Washington, D.C.: OPS; 2020. 15 p.
3. Organización Panamericana de la Salud. Dengue: guías para la atención de enfermos en la región de las Américas [en línea]. Washington, D.C.: OPS; 2016. 114 p.
4. Ministerio de Salud Pública y Asistencia de Salud (MSPAS). Guía para el manejo clínico del Dengue. Primer, segundo y tercer nivel de atención. Guatemala enero de 2022.

**ANEXO N° 05**  
**CARTA DE PRESENTACIÓN PARA LA VALIDACIÓN DEL**  
**INSTRUMENTO**

Iquitos, .... de agosto del 2023.

Dr./ Lic. ....

Es grato dirigirnos a Ud. Para hacerle llegar nuestro cordial saludo, al mismo tiempo, manifestarle que dada su experiencia profesional y méritos académicos y personales, solicitamos su colaboración como JUEZ EXPERTO para la validación de contenido del instrumento de estudio que forma parte de la investigación Titulada: “Efecto de intervención Enfermera sobre conocimientos y prácticas preventivas del dengue en pobladores del Centro Poblado Los Delfines, 2023”.

La evaluación de los instrumentos cuantitativos de investigación por parte del Juicio de Expertos es de gran relevancia para lograr la validación de los resultados obtenidos, para tal fin se propone su revisión utilizando seis criterios básicos para evaluar cada una de las interrogantes, estos son: Claridad, objetividad, consistencia, coherencia, pertinencia y suficiencia; a efecto de asegurar el cumplimiento del objetivo propuesto.

Agradecemos de antemano su valiosa colaboración brindando sugerencias que considere relevante para mejorar el mismo.

Atentamente

.....  
Yessenia Paima Vásquez

DNI N° 73118208

Bachiller en Enfermería

.....  
Kamili Julissa Piña Torres

DNI N° 74093999

Bachiller en Enfermería

Nota: Se adjunta formato de validación de los instrumentos y matriz de consistencia.

## ANEXO N° 06

### INFORME DE VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD

TITULO: Efecto de intervención enfermera sobre conocimientos y prácticas preventivas del Dengue en pobladores del Centro Poblado Los Delfines, 2023

Nombre de los instrumentos motivo de evaluación:

Instrumento 1: Cuestionario sobre conocimientos del dengue

Instrumento 2: Lista de verificación sobre prácticas preventivas contra el dengue.

#### Validación de datos

Se ha realizado la prueba de validez de los instrumentos de recolección de datos, mediante juicio de expertos en la que participaron los siguientes profesionales:

NOMBRES Y APELLIDOS	PROFESIÓN
Janeth L. del castillo Caimán	Médico con especialidad en infectología
Jorge Luis Torres Rengifo	Médico con especialidad en infectología
Javier C. Achong Sinchy	Médico con especialidad en infectología
Nancy Aguilar Ruiz	Licenciada en Enfermería
Francisco W. Gómez Meléndez	Licenciado en Enfermería

Los indicadores para evaluar los instrumentos fueron:

1. Claridad
2. Objetividad
3. Consistencia
4. Coherencia
5. Pertinencia
6. Suficiencia

Instrumento 1: Cuestionario sobre conocimientos del dengue

Profesional	Indicadores						Promedio por experto
	1	2	3	4	5	6	
Janeth L. del castillo Caimán	5	5	4	5	4	5	28
Jorge Luis Torres Rengifo	4	4	5	5	3	5	26
Javier C. Achong Sinchy	4	5	4	4	5	5	27

Nancy Aguilar Ruíz	5	5	5	5	5	5	30
Francisco W. Gómez Meléndez	4	5	3	4	5	5	26
Promedio Instrumento							27

Instrumento 2: Lista de verificación sobre prácticas preventivas contra el dengue

Profesional	Indicadores						Promedio por experto
	1	2	3	4	5	6	
Janeth L. del castillo Caimán	5	5	4	5	5	5	29
Jorge Luis Torres Rengifo	4	4	5	5	3	5	26
Javier C. Achong Sinchy	4	5	4	4	5	5	27
Nancy Aguilar Ruíz	5	5	5	5	5	5	30
Francisco W. Gómez Meléndez	4	5	3	4	5	5	26
Promedio Instrumento							28

Considerando la tabla de valoración:

Deficiente	0 - 6
Regular	7 - 12
Buena	13 - 18
Muy buena	19 - 24
Excelente	25 - 30

*Fuente: Guía para validar instrumentos de Investigación.  
Universidad Adventista de Chile*

Interpretación: Como resultado general de la prueba de validez realizado a través del juicio de expertos, se obtuvo 27 puntos para el instrumento 1: Cuestionario sobre conocimiento en dengue, lo que significa que esta en el rango de “Excelente” y 28 puntos para el instrumento 2: Lista de verificación sobre prácticas preventivas contra el dengue, lo que significa que esta en el rango de “Excelente”, quedando demostrado que el instrumento de esta investigación cuenta con una sólida evaluación realizado por profesionales concedores de instrumentos de recolección de datos.

## Confiabilidad

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	36	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	0.0
	Total	36	100.0

- a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,816	0,811	16
0,831	0,862	12

Niveles de confiabilidad	
Magnitud	Rango
Muy alta	0,91 – 1,00
Alta	0,71 – 0,90
Moderada	0,51 – 0,70
Baja	0,31 – 0,50
Muy baja	0,10 – 0,30

*Fuente: Fiabilidad (Barrios & Cosculluela, 2013)*

#### Interpretación:

Como el alfa de Cronbach es igual a 0,816 para el instrumento N° 1, se concluye que el instrumento tiene un nivel de confiabilidad alta.

Para el instrumento N° 2 es igual a 0,831, se concluye que el instrumento tiene un nivel de confiabilidad alta.

Anexo N° 07

IMÁGENES SOBRE APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE  
RECOLECCIÓN DE DATOS

Etapa diagnóstica





Etapa de intervención





Etapa de evaluación

