



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

## **TESIS**

# **NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DEL DENGUE EN POBLADORES ATENDIDOS EN LA IPRESS BELEN, IQUITOS, 2023**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN  
ENFERMERÍA

**AUTOR : BACH. RICHEY LANARO FLORES**

**ASESOR : OBST. MGR. GINO GAYOSO SOSA**

**SAN JUAN BAUTISTA – MAYNAS - LORETO**

**2023**

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

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

Hace constar que:

La Tesis titulada:

### “NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DEL DENGUE EN POBLADORES ATENDIDOS EN LA IPRESS BELEN, IQUITOS, 2023”

Del alumno: **RICHEY LANARO FLORES**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **22% de similitud**.

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

San Juan, 02 de Noviembre del 2023.



**Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores**  
Presidente del comité de Ética - UCP

CJRA/ri-a  
362-2023

# Resultados\_UCP\_Enfermería\_2023\_Tesis\_Richey Lanaro\_V1

## INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://server.ege.fcen.uba.ar">server.ege.fcen.uba.ar</a>	Fuente de Internet	2%
2	<a href="http://repositorio.uigv.edu.pe">repositorio.uigv.edu.pe</a>	Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Universidad de Guadalajara	Trabajo del estudiante	1%
4	Submitted to Universidad de Pamplona	Trabajo del estudiante	1%
5	<a href="http://www2.ulpgc.es">www2.ulpgc.es</a>	Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://saludarequipa.gob.pe">saludarequipa.gob.pe</a>	Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://www.enfoqueocupacional.com">www.enfoqueocupacional.com</a>	Fuente de Internet	1%
8	<a href="http://www.formosa.gob.ar">www.formosa.gob.ar</a>	Fuente de Internet	1%
9	<a href="http://opac.unellez.edu.ve">opac.unellez.edu.ve</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:	Richey Lanaro Flores
Título del ejercicio:	Quick Submit
Título de la entrega:	Resultados_UCP_Enfermería_2023_Tesis_Richey Lanaro_V1
Nombre del archivo:	UCP-_ENFERMERIA-2023-_T-_RICHEY_LANARO_FLORES-_VI_RE...
Tamaño del archivo:	1.14M
Total páginas:	65
Total de palabras:	13,697
Total de caracteres:	73,481
Fecha de entrega:	03-oct.-2023 09:27a. m. (UTC-0400)
Identificador de la entrega...	2184363312



### RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo "Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en la IPRESS Belén, Iquitos, 2023". La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo, observacional, correlacional y de corte transversal, prospectivo. La población fue 220 Pobladores que acudieron a recibir atención, de ambos sexos y la mayoría mayores de 20 años. La muestra fue de 92, la técnica utilizada fue la encuesta y la Escala de valoración, el Instrumento fue el cuestionario y Escala de Likert con una validez de 0.743 y una confiabilidad según la prueba de Kuder Richardson de 0.730 y 0.745 respectivamente. Los resultados fueron: En lo que respecta a la primera variable conocimiento, del 100% de entrevistados el 66.3% obtuvieron un conocimiento de nivel alto y el 33.7% un nivel medio. En lo que concierne a las Prácticas de Prevención el 78.3% pertenecen a prácticas de prevención regulares y solamente el 21.7% tienen practicas buenas y Relacionando las dos variables el resultado fue que no se encuentra relación estadísticamente significativa ( $p=0.227$ ) entre el nivel de Conocimiento y las Prácticas sobre prevención del Dengue que presentaron los pobladores atendidos en el IPRESS Belén 2023 dando respuesta a la hipótesis nula. **Concluyendo** que no es suficiente tener el conocimiento de cómo se previene la enfermedad del Dengue sino poner en práctica estos conocimientos en la vida diaria, primeramente concientizándose uno mismo luego concientizar a los familiares, amigos y a la comunidad entera, de esta manera erradicar el vector responsable.

**Palabras Claves:** Conocimiento, Practicas Preventivas, Dengue.

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo en primer lugar a Dios por concederme la salud, el trabajo, guiarme y cuidarme día a día para que nada malo me pase a mí y a mi familia.

A mi esposa e hijos por brindarme su amor, paciencia, tiempo y comprensión en las buenas y en las malas dándome valentía, fuerza a seguir estudiando y trabajando ya que no era fácil trabajar y estudiar.

Así mismo a todas las personas que me apoyaron y me asesoraron para poder terminar este trabajo.

**RICHEY LANARO FLORES.**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darme la oportunidad de terminar mis estudios superiores sin ninguna novedad y con éxito.

A mi asesor de tesis Obst. Mgr. Gino Gayoso Sosa. Por su paciencia, orientación, tiempo al compartir sus conocimientos hacia mi persona.

Así también a cada una de las personas que participaron como sujeto y me brindaron sus vivencias en el desarrollo de mi entrevista.

A la universidad científica del Perú por brindarme sus aulas para poder aprender y enriquecer nuestros conocimientos en el ámbito profesional.

A los maestros universitarios por sus apoyos y vocación de docente.

A la IPRESS \_ BELEN por permitirme entrar en sus instalaciones y así poder llevar a cabo mi investigación para poder culminar mi tesis sin ningún problema y poder tener una amable titulación profesional.

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 1085-2023-UCP-FCS, del 29 de setiembre de 2022**, 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:

✚ **Dra. Luz Angélica Noriega Chevez**      **Presidente**  
✚ **Lic. Enf. Betty Malafaya Rivera**      **Miembro**  
✚ **Lic. Enf. Ana Isabel Soplín García**      **Miembro**

Como Asesor: **Obst. Mgr. Gino Gayoso Sosa.**

En la ciudad de Iquitos, siendo la 10:00 a.m. horas, del día lunes 04 de diciembre de 2023, en las instalaciones de la universidad, supervisado por el Secretario Académico, del Programa Académico de ENFERMERIA, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DEL DENGUE EN POBLADORES ATENDIDOS EN LA IPRESS BELEN, 2023.**

Presentado por el sustentante:

**RICHEY LANARO FLORES**

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

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

..... *Absolutas satisfactoriamente* .....

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

La Sustentación es: **APROBADO POR** ..... *Unanimidad* .....

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.

  
**Dra. Luz Angélica Noriega Chevez**  
**Presidente**

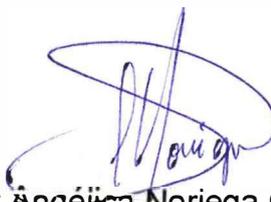
  
**Lic. Enf. Betty Malafaya Rivera**  
**Miembro**

  
**Lic. Enf. Ana Isabel Soplín García**  
**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: NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS  
SOBRE PREVENCIÓN DEL DENGUE EN POBLADORES ATENDIDOS  
EN LA IPRESS BELEN, 2023.



Dra. Luz Angélica Noriega Chevez  
Presidente



Lic. Enf. Betty Malafaya Rivera  
Miembro



Lic. Enf. Ana Isabel Soplin García  
Miembro



Obst. Mgr. Gino Gayoso Sosa  
Asesor

## ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pg.
Portada	i
Constancia de originalidad de la tesis	ii
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Acta de sustentación de tesis	vii
Hoja de aprobación	viii
Índice de contenido	ix
Resumen	xi
Abstract	xii
<b>CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO</b>	<b>13</b>
1.1. Antecedentes de estudio	13
1.2. Bases teóricas	20
1.3. Definición de términos básicos	34
<b>CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>35</b>
2.1. Descripción del problema	35
2.2. Formulación del problema	37
2.2.1. Problema general	37
2.2.2. Problemas específicos	37
2.3. Objetivos	37
2.3.1. Objetivo general	37
2.3.2. Objetivos específicos	37
2.4. Justificación de la investigación	38

2.5 Hipótesis	38
2.6.Variables	39
2.6.1. Identificación de las variables	39
2.6.2. Definición conceptual y operacional de las Variables	39
2.6.3. Operacionalización de las variables	41
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	<b>43</b>
3.1. Tipo y diseño de investigación	43
3.2. Población y Muestra	44
3.3. Técnica, instrumentos y procedimientos de recolección de datos	45
3.4. Procedimiento y análisis de datos	47
3.5. Aspectos éticos	49
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	<b>50</b>
<b>CAPÍTULO V: DISCUSIÓN. CONCLUSIONES. RECOMENDACIONES</b>	<b>55</b>
5.1. Discusión	55
5.2. Conclusiones	57
5.3. Recomendaciones	58
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>59</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>62</b>
Anexo 1. Matiz de consistencia	
Anexo 2. Consentimiento informado	
Anexo 3. Instrumento	

## RESUMEN

El estudio se propuso como objetivo central “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en la IPRESS Belén, Iquitos, 2023”. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, descriptivo, observacional, correlacional y transversal de naturaleza prospectiva. La población objetivo estuvo compuesta por 220 residentes que buscaban atención médica, abarcando ambos sexos, predominantemente mayores de 20 años. La muestra utilizada consistió en 92 individuos, y la metodología de recolección de datos incluyó encuestas y la Escala de Valoración. Los instrumentos empleados fueron el cuestionario y la Escala de Likert, con una validez de 0.743 y una confiabilidad evaluada a través de la prueba de Kuder Richardson de 0.730 y 0.745, respectivamente. Los hallazgos del estudio revelaron que en lo que respecta a la variable de conocimiento, el 66.3% de los entrevistados demostró un conocimiento a un nivel alto, mientras que el 33.7% se mantuvo en un nivel medio. En relación a las prácticas de prevención, el 78.3% de los participantes presentaron prácticas regulares, en contraste con el 21.7% que evidenció prácticas consideradas como buenas. Al relacionar ambas variables, el análisis arrojó un resultado que indica que no existe una relación estadísticamente significativa ( $p=0.227$ ) entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del dengue observadas en los residentes que fueron atendidos en la IPRESS Belén en el año. 2023, corroborando la hipótesis nula. A partir de estos resultados, se puede concluir que la mera posesión de conocimiento sobre las estrategias de prevención del dengue no es suficiente, ya que es fundamental implementar estos conocimientos en la vida cotidiana. Esto implica la concienciación tanto a nivel individual como en la sensibilización de los miembros de la familia, amigos y la comunidad en general.

**Palabras Claves:** Conocimiento, Practicas Preventivas, Dengue.

## ABSTRACT

The central objective of the study was to “Determine the relationship that exists between the level of knowledge and practices on dengue prevention of the residents served at the IPRESS Belén, Iquitos, 2023.” The study adopted a quantitative, descriptive, observational, correlational and cross-sectional approach of a prospective nature. The target population was composed of 220 residents seeking medical care, covering both sexes, predominantly over 20 years of age. The sample used consisted of 92 individuals, and the data collection methodology included surveys and the Rating Scale. The instruments used were the questionnaire and the Likert Scale, with a validity of 0.743 and a reliability evaluated through the Kuder Richardson test of 0.730 and 0.745, respectively. The findings of the study revealed that regarding the knowledge variable, 66.3% of those interviewed demonstrated knowledge at a high level, while 33.7% remained at a medium level. In relation to prevention practices, 78.3% of the participants presented regular practices, in contrast to 21.7% who demonstrated practices considered good. By relating both variables, the analysis yielded a result that indicates that there is no statistically significant relationship ( $p=0.227$ ) between the level of knowledge and the dengue prevention practices observed in the residents who were treated at the IPRESS Belén in the year . 2023, corroborating the null hypothesis. From these results, it can be concluded that the mere possession of knowledge about dengue prevention strategies is not enough, since it is essential to implement this knowledge in daily life. This involves raising awareness both at the individual level and in raising awareness among family members, friends and the community in general.

**Keywords:** Knowledge, Preventive Practices, Dengue.

## CAPÍTULO 1. MARCO TEÓRICO

### 1.1 Antecedentes del estudio.

#### **A nivel Internacional:**

Ortiz, C. et al, (Colombia-2019), cuyo propósito se centró en "Evaluar los niveles de conocimiento y las prácticas relacionadas con la prevención del dengue en residentes de áreas con tasas de incidencia elevadas y bajas, investigando la presencia de vectores entomológicos en relación con la proliferación del mosquito", se obtuvieron los siguientes resultados. En las viviendas ubicadas en zonas con altas tasas de incidencia, se identificó que la población presentaba un bajo nivel de educación, caracterizado por la falta de educación básica. En cuanto a las prácticas, se comprobará que la mayoría de estas viviendas tenían problemas de acumulación de agua. En lo que respecta a la presencia de mosquitos en etapa adulta, se observará en algunas viviendas. En resumen, los hallazgos de este estudio señalan diferencias significativas entre los niveles de conocimiento, las prácticas adoptadas y la relación causal en la proliferación del vector responsable del dengue en las viviendas analizadas (1).

Castrillón, A.; et al, (Brasil-2017), cuyo objetivo general radicó en "Determinar la participación existente entre los conocimientos, las prácticas cotidianas y las actividades de intervención comunitaria en relación con la transmisión de los virus del dengue y chikungunya entre los residentes de las fases II y III". del barrio El Dorado, ubicado en la ciudad de Pereira durante el período de 2017", se aplicó una metodología de enfoque cuantitativo con carácter descriptivo y diseño transversal. La muestra del estudio comprendió un total de 240 viviendas seleccionadas al azar, y se obtuvieron los siguientes resultados. En cuanto a la detección de posibles criaderos del virus, se encontraron indicios significativos. No obstante, no se promoverá una mejora apreciable entre el conocimiento acerca de la

chikungunya y la presencia del vector. En lo que respecta a la comprensión de la transmisión de ambas enfermedades, tanto el dengue como la chikungunya, se constató un nivel de conocimiento entre los residentes, lo cual reflejó un aspecto positivo en el estudio. Además, se vigilará la participación de los habitantes en actividades relacionadas con la recolección de desechos y objetos inservibles, mientras que algunos habitantes optaron por asistir como oyentes a charlas sobre la prevención de estas enfermedades transmitidas por vectores. Como conclusión, se destacó que aquellos ciudadanos con un mayor grado de conocimiento sobre el dengue y la chikungunya no representaron un factor de defensa efectiva frente a la presencia del vector. Además, se notó una mayor conciencia sobre el dengue en comparación con la chikungunya. A pesar de lo anterior, persiste un elevado riesgo médico, lo que supone un importante potencial de peligro ante la presencia del mosquito o vector. En cuanto a la participación activa de la comunidad en la zona urbana, se reconoce su impacto positivo en la reducción de criaderos de mosquitos (2).

Morales M, Betancourt J, Francoise L, et al. (Cuba-2017), en el año 2017, en la localidad de Camagüey, Cuba, se llevó a cabo una investigación con el propósito de esclarecer "Las modalidades, saberes y prácticas de la comunidad en relación al dengue y el vector transmisor". Este estudio adoptó un enfoque de carácter transversal y analítico. Para la obtención de datos, se empleó una encuesta que se administró a una muestra de 270 participantes. Los resultados arrojados por la investigación pusieron de manifiesto una falta de conocimiento significativo en lo que se refiere al control del transmisor vectorial. Además, se constató una insuficiencia en la prestación del servicio de agua, lo que obligó a los habitantes a almacenar agua en recipientes dentro de sus residencias. A pesar de esto, las actitudes observadas en los individuos analizados demostraron ser positivas. Sin embargo, se identificó una carencia en términos de responsabilidad social por parte (3).

### **A nivel Nacional:**

Napa, (Ica-2022), En su estudio, se abordó la compensación entre el acervo de conocimiento y la adopción de prácticas preventivas en relación al dengue por parte de los habitantes de una localidad rural en Ica. Esta investigación se enmarca en una metodología de carácter cuantitativo, con un diseño no experimental de naturaleza transaccional y relacional. La muestra del estudio estuvo conformada por 144 familias a las cuales se les administró una lista de cuestionamientos. Los resultados reflejaron que el 46.9% de los participantes evidenciaron un nivel elevado de conocimientos generales, mientras que el 50.3% demostró un nivel intermedio de conocimientos preventivos. En lo que concierne a las prácticas de prevención, a abarcar aspectos físicos, químicos, relacionados con el vector adulto y la adopción de preventivas, se identifican medidas elevadas en el 69.4%, 59%, 8.3%, y 61.8%, respectivamente. En última instancia, se pudo establecer que efectivamente existe una evaluación entre el grado de conocimiento y las prácticas en torno al dengue por parte de la población estudiada (4).

Caldas, (Chimbote-2021), Se llevó a cabo una investigación con el propósito de explorar la relación entre el nivel de conocimiento y la ejecución de acciones preventivas en el contexto del dengue en zonas con variada presencia del vector en Chimbote. El diseño de este estudio se enmarca en una estructura no experimental de carácter correlacional. La población de estudio incluyó a 100 residentes del sector San Pedro, a quienes se les administró una lista de verificación y un cuestionario pertinente al tema de estudio. Los resultados revelaron que en la zona con una presencia reducida de 26 mosquitos, el 58% de sus habitantes demostraron un nivel elevado de conocimientos, pero presentaron prácticas preventivas inadecuadas, lo que fue evidenciado en el 62% de los casos. Por otro lado, en la zona donde se registró una mayor presencia del mosquito, el nivel de conocimiento fue bajo, afectando al 82% de sus habitantes, y se observaron prácticas incorrectas en el 82% de la población.

Como conclusión, se pudo establecer que existe una compensación entre un nivel deficiente de conocimientos y la implementación inadecuada de prácticas preventivas relacionadas con el dengue. (5).

Franchi, (Lima-2021), El propósito de esta investigación consistió en evaluar el conocimiento y las prácticas relacionadas con los signos, síntomas, transmisión, prevención y propagación del agente transmisor del dengue en comunidades de Lima Metropolitana. La metodología empleada en este estudio se ajustó a un diseño no experimental, en el que se administró una encuesta cerrada compuesta por 23 preguntas a un grupo de 395 individuos cuyas edades oscilaron entre los 18 y 70 años. Los resultados demostraron que un elevado porcentaje de los encuestados, específicamente el 98%, estaba familiarizado con la existencia del dengue, mientras que el 93,3% tenía conocimiento sobre su modo de transmisión. Además, se constató que un 85% de los participantes no disponían de objetos que pudieran acumular agua, y el 68,7% no almacenaba agua en recipientes. Como resultado, se pudo concluir que los habitantes estudiados poseían un nivel adecuado de instrucción tanto en términos de conocimientos como de prácticas preventivas en relación al dengue. (6).

Jara, (Madre de Dios-2021), Se exploró la evaluación entre el nivel de conocimientos y las de prevención en relación al dengue entre los residentes de una localidad en Madre de Dios. El diseño de esta investigación se caracterizó por ser no experimental y de naturaleza correlacional, con una muestra compuesta por 137 habitantes. Se identificó que el 71.5% de los participantes presentaba conocimientos de nivel regular en lo que respecta al dengue en su conjunto, a numerosos aspectos conceptuales, factores de riesgo y estrategias de prevención. Sin embargo, solo el 14.6% demostró la implementación de prácticas preventivas adecuadas. Como resultado, se pudo establecer que existe una dependencia significativa entre los factores de riesgo y las medidas preventivas para mitigar la propagación del dengue. (7).

Bravo y Zapata, (Lambayeque-2021), Se inició una conexión entre los niveles de conocimiento y las conductas preventivas en individuos que padecen dengue en una ciudad de Lambayeque. La investigación se orienta en un diseño no experimental de carácter correlacional, en el cual se contó con la participación de 252 colaboradores a quienes se les administró un cuestionario que abordaba los aspectos de conocimiento y prácticas relacionadas con el dengue. Los resultados obtenidos revelaron una relación estadísticamente significativa ( $r = 0,86$ ,  $p = 0,000$ ) entre el grado de conocimiento y la aplicación de prácticas preventivas en la comunidad afectada por el dengue. Este análisis permitió concluir que a medida que el conocimiento sobre el dengue se incrementa, se observa una mayor frecuencia y una base más sólida en la adopción de medidas preventivas. (8).

Niño - Effio et al. (Lambayeque-2019), Se describieron los niveles de conocimiento y las prácticas de prevención en relación al dengue en una ciudad de Lambayeque, que había sido impactada por un brote de dengue posterior al Fenómeno del Niño Costero. Este estudio se llevó a cabo a través de la elaboración de una monografía con un diseño transeccional no experimental. La población de estudio consistió en 380 individuos residentes en la localidad, a quienes se les administran dos cuestionarios de naturaleza continua. Los resultados mostraron que el 22.1% de los participantes tenía conocimientos sobre el dengue, el 74.0% tenía conocimiento del mosquito transmisor, el 81.6% tenía conocimiento de los lugares donde se produce y se reproduce el mosquito, y el 69.9% podía identificar los síntomas del dengue, que incluyen fiebre, dolor óseo, muscular y articular. Sin embargo, solo el 25% estaba al tanto de los mecanismos para evitar las picaduras de mosquito, y únicamente el 9,7% sabía cómo eliminar las fuentes de proliferación del mosquito. Como resultado, se determinó que existía una falta de conocimiento y unas prácticas de prevención insuficientes en la población estudiada. (9).

Chafloque y Hernández, (Piura-2018), Se evaluaron los niveles de conocimiento, prácticas y actitudes relacionadas con el dengue en la población de un lugar situado en Piura. Esta investigación se configuró como un estudio no experimental de naturaleza transversal, y se llevó a cabo con una muestra conformada por los líderes de familia de 84 viviendas, utilizando un cuestionario como instrumento de recopilación de datos. Se observó que el 61.9% de las familias poseían conocimientos calificados como intermedios en lo que respecta al dengue, el 95% demostró una disposición positiva hacia la prevención del dengue, y el 53.6% manifestó la implementación de buenas prácticas preventivas. De este análisis se pudo concluir que prevalece un nivel de conocimiento intermedio en relación a la prevención del dengue, con actitudes generalmente excelentes por parte de los individuos, y la mayoría de ellos exhibieron prácticas preventivas consideradas como adecuadas. (10).

Juárez, (Piura-2018), Se calcula el porcentaje de conocimientos y prácticas preventivas relacionadas con el dengue en individuos que recibieron atención en un centro hospitalario de Piura. Este reciente estudio se configuró bajo un diseño no experimental, de tipo transeccional y con enfoque prospectivo, en el que la muestra estuvo compuesta por 114 participantes a quienes se les administran cuestionamientos relativos al dengue. Se observó que el 68% de los individuos presentaban un nivel de conocimientos calificados como intermedios. Además, el nivel de implementación de prácticas preventivas fue clasificado como intermedio en el 48% de los colaboradores. De igual manera, se registraron valores intermedios en las dimensiones relacionadas con aspectos generales del dengue, los factores de riesgo y las medidas de prevención, que se situaron en el 52%, 50% y 48%, respectivamente. Asimismo, las dimensiones referentes a las medidas preventivas y el apoyo de la población fueron clasificadas como intermedias en el 48% y 44% de los casos, respectivamente. Como conclusión, se pudo establecer que en la mayoría

de los casos, tanto el nivel de conocimientos como el de prácticas preventivas se ubicaban en la categoría intermedia. (11).

**A nivel Regional:**

Salva, V. (Iquitos-2017), Se llevó a cabo una investigación titulada "Evaluación de las Competencias y Acciones Preventivas en torno al Dengue en los Residentes de las Unidades Habitacionales 10, 11 y 12 del Asentamiento Humano Túpac Amaru, Iquitos". El propósito principal de esta investigación consistió en determinar los niveles de conocimiento y las prácticas preventivas relacionadas con el dengue en los habitantes de estas unidades habitacionales, utilizando una muestra compuesta por 196 individuos. La metodología aplicada se basó en un enfoque descriptivo simple correlacional. Los hallazgos de este estudio indicaron que el 86.8% de los participantes tenía un grado limitado de conocimientos en lo que concierne a las medidas preventivas para el dengue, y el 84.3% de los residentes exhibieron prácticas preventivas de calidad regular. Como conclusión, se pudo establecer que efectivamente existe una relación entre los niveles de conocimiento y las prácticas preventivas en lo que respecta al dengue entre la población estudiada. (12).

## 1.2. BASES TEÓRICAS:

El conocimiento representa el discernimiento intrínseco que reside en la psique humana, siendo de naturaleza individualizada y subjetiva. Se encuentra vinculado a la comprensión de conceptos, eventos, conceptos, metodologías, observaciones, interpretaciones, evaluación. (13).

Elementos del conocimiento.

Los componentes fundamentales del conocimiento abarcan:

**Objeto de Estudio:** Se refiere al objeto de investigación o comprensión, que puede ser una entidad abstracta o una sustancia material concreta.

**Sujeto Cognitivo:** Corresponde a la persona que se involucra en la exploración de una realidad, considerando sus experiencias previas y perspectivas individuales. Está influenciado por factores materiales, mentales, psicológicos y culturales.

**Descripción/Comunicación:** Esta etapa implica la acción del sujeto para definir el objeto de conocimiento, involucrando su percepción, reflexión y la expresión verbal.

**Percepción:** Es la fase inicial de la interacción entre el sujeto y el objeto de estudio.

**Reflexión:** Representa la actividad mental abstracta que permite al sujeto comprender, identificar y asimilar el objeto de conocimiento (14).

Tipos de conocimiento.

Se pueden identificar diversos tipos de conocimiento, entre ellos:

**Conocimiento Empírico:** Se obtiene a través de la experiencia práctica y rutinaria, permitiendo al sujeto reconocer o diferenciar cosas.

Conocimiento Teórico: Se refiere a conceptos que se conocen en teoría pero no pueden ser verificados en la práctica.

Conocimiento Científico: Este tipo de conocimiento se caracteriza por seguir un proceso ordenado y jerarquizado, incluyendo la comprobación y predicción basada en un método lógico o científico. (15).

Valoración del conocimiento. Para evaluar el conocimiento, se utiliza el examen tradicional, que consiste en la elaboración de pruebas y cuestionarios sobre temas específicos aplicados en un período definido. La medición puede ser cuantitativa, asignando niveles (alto, medio, bajo) en una escala numérica o cualitativa (verdadero o falso, correcto o incorrecto). Este enfoque es eficaz para la evaluación de grupos grandes (16).

El Dengue es una enfermedad viral transmitida por mosquitos y representa la principal enfermedad arboviral en todo el mundo. Sus síntomas pueden variar desde leves hasta graves, y pueden afectar a cualquier individuo sin importar edad, género o grupo étnico. El Dengue es una enfermedad que puede afectar a cualquier persona, independientemente de sus características demográficas o sociales (17).

Etiología.

El agente causal del Dengue es un virus perteneciente a la familia Flaviviridae, que consta de cuatro serotipos distintos pero estrechamente relacionados: DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4. Se postula que la recuperación de una infección brinda inmunidad de por vida específicamente contra el serotipo responsable de dicha infección. Sin embargo, la inmunidad cruzada hacia los otros serotipos después de la recuperación es parcial y temporal. Las infecciones posteriores

(denominadas secundarias) causadas por otros serotipos incrementan el riesgo de desarrollar la forma grave del dengue (17).

Las distintas etapas del desarrollo del mosquito *Aedes aegypti* comprenden los siguientes: huevos, larvas (que pasan por cuatro estadios denominados I a IV), pupas y adultos (ya sean machos o hembras). La identificación de estas etapas resulta de suma relevancia en el contexto del control del dengue y la prevención de la enfermedad (17).

*Aedes aegypti* tiende a preferir hábitats cercanos a las viviendas, lo que hace que la enfermedad sea predominantemente urbana. Este mosquito tiene actividad diurna y muestra un patrón de picadura que suele ocurrir en las mañanas y al atardecer. Sin embargo, es importante tener en cuenta que el horario de actividad puede variar en función de las condiciones climáticas. Por consiguiente, es esencial tomar medidas de precaución y protección tanto durante el día como especialmente durante la noche (17).

Epidemiología.

El Dengue es un evento de importancia significativa en el ámbito de la salud pública y, en consecuencia, está sujeto a notificación obligatoria. El seguimiento y registro de los casos de Dengue debe llevarse a cabo de acuerdo con las directrices y recursos establecidos en el sistema de vigilancia nacional, tomando en consideración las definiciones de casos vigentes en la actualidad (18).

En tiempos recientes, se ha observado un aumento sustancial en la incidencia del Dengue a nivel global. La verdadera magnitud de casos se encuentra subnotificada y una proporción significativa de casos se clasifica incorrectamente. Esta enfermedad se manifiesta de manera prominente en las zonas tropicales, y su prevalencia varía localmente

en función de factores como las precipitaciones, la temperatura, la humedad relativa y el crecimiento no planificado de la población. El Dengue se manifiesta a través de cuatro patrones epidemiológicos distintos, cada uno asociado a uno de los serotipos del virus. Estos cuatro patrones pueden coexistir simultáneamente en una misma región, lo que ha llevado a que en muchos países del mundo se presente una hiperendemia de la enfermedad. El impacto del Dengue es devastador tanto en la salud de la población como en las economías, tanto a nivel nacional como global. Conforme a estimaciones recientes, anualmente se registran 392 millones de casos de infección por Dengue, de los cuales 96 millones se manifiestan clínicamente, sin importar la gravedad de la enfermedad. Los grupos de edad más afectados se encuentran en el rango de 29-60 años (38,1%) y 17-28 años (26%). Sin embargo, un análisis de la tasa de incidencia revela que el mayor riesgo de contraer Dengue recae en los grupos de edad de 17 a 28 años y de 12 a 17 años. Cabe destacar que el 54,2% (8.703) de los casos afecta a individuos de género femenino. (18).

Cadena Epidemiológica.

Agente Causal: En el contexto del Dengue, el agente causal es el virus perteneciente a la familia Flaviviridae.

Reservorio: Se identifican diversas fuentes potenciales de propagación del virus del Dengue, incluyendo seres humanos (reservorio animado) y algunos animales (reservorio extrahumano).

Puerta de Salida del Agente: En el caso del Dengue, el virus encuentra su puerta de salida en la piel.

Mecanismo de Transmisión: La transmisión del Dengue se produce a través de la picadura de un mosquito infectado con el virus.

**Puerta de Entrada del Agente:** La puerta de entrada del Dengue se localiza en la zona de la piel donde el mosquito portador del virus lleva a cabo la picadura. El virus ingresa al cuerpo humano atravesando la barrera inmunológica primaria para acceder al torrente sanguíneo e iniciar la infección.

**Susceptibilidad del Huésped:** La susceptibilidad de un huésped se refiere a la vulnerabilidad del sistema inmunológico de una persona a la infección y, en consecuencia, al desarrollo de la enfermedad.

**Puerta de Salida del Agente:** Se encuentra en la piel, específicamente a través de la picadura de un mosquito *Aedes aegypti* infectado, estableciendo la conexión entre el ser humano y el mosquito como parte del proceso de transmisión (19).

**Clasificación.**

La clasificación recomendada por la Organización Mundial de la Salud es conocida como la Clasificación Revisada, la cual incluye las siguientes categorías:

1. Dengue sin signos de Alarma: Esta manifestación clínica puede variar ampliamente, desde un síndrome febril leve hasta las presentaciones más típicas de la enfermedad. Los pacientes pueden experimentar la mayoría o la totalidad de los signos y síntomas durante un período que generalmente no supera una semana, seguido de un período de recuperación que puede extenderse durante varias semanas. En los niños, es posible que se manifieste como un "síndrome febril bajo".
2. Dengue con signos de alarma: Tras la resolución de la fiebre (defervescencia), los individuos con Dengue pueden presentar mejoría y recuperación, o en su lugar, mostrar signos de alarma.

Estos signos son el resultado de un aumento en la permeabilidad de los vasos sanguíneos y se manifiestan durante la etapa más crítica de la enfermedad. En esta fase, se debe considerar la presencia de los siguientes signos de alarma:

Dolor abdominal intenso y continuo, que puede estar relacionado con la acumulación de líquido en áreas perirrenales.

Acumulación clínica de líquidos en el cuerpo, como derrames pleurales, ascitis y derrames pericárdicos, detectados mediante exámenes de radiología o ultrasonido, sin que existan problemas respiratorios ni alteraciones hemodinámicas, lo cual se asocia con

### 3. Dengue grave.

Hemorragias en diversas áreas, como encías, nariz, sangrado vaginal, tracto digestivo (hematemesis, melena) y hematuria.

Alteraciones en el estado de conciencia, manifestadas por irritabilidad (inquietud) y somnolencia (letargia) con una puntuación Glasgow menor a 15.

Aumento del tamaño del hígado, con una palpación que lo sitúa a más de 2 cm por debajo del margen costal.

Vómitos persistentes (tres o más en 1 hora o cinco o más en 6 horas), lo que dificulta la adecuada hidratación oral y contribuye a la hipovolemia. El vómito profuso se considera un marcador clínico de gravedad.

Un aumento progresivo del hematocrito, acompañado de una disminución progresiva de las plaquetas en al menos dos mediciones durante el período crítico (20).

### Modo de transmisión.

El Dengue es una enfermedad que se propaga de un individuo a otro a través de un mosquito llamado *Aedes aegypti*, que actúa como vector. Cuando este mosquito se alimenta de la sangre de una persona infectada y luego pica a otras, transmite la enfermedad. En otras

palabras, la transmisión ocurre exclusivamente mediante la picadura de ciertas especies de mosquitos *Aedes*, con especial énfasis en el *Aedes aegypti*. Las hembras de estos mosquitos requieren de una alimentación sanguínea antes de poner huevos. Durante la picadura, antes de extraer sangre, las hembras inyectan saliva que contiene sustancias anticoagulantes, momento en el cual la enfermedad puede ser transmitida. El virus infecta al mosquito, y después de un período de 8 a 12 días (dependiendo de la temperatura ambiente), el mosquito es capaz de transmitir el virus durante el resto de su vida.

Para que se produzca la transmisión del virus del Dengue, se requiere la simultaneidad de tres elementos esenciales:

1. La presencia abundante de hembras del mosquito *Aedes aegypti*.
2. La circulación del virus en la sangre de un individuo infectado, con la capacidad de infectar a los mosquitos de la especie *Aedes aegypti*.
3. La existencia de personas susceptibles de adquirir el virus, lo que las hace propensas a enfermarse (21).

Manifestaciones clínicas.

Las manifestaciones clínicas del Dengue se dividen en tres fases distintas:

Fase febril: Esta etapa inicial se caracteriza por fiebre continua que generalmente persiste durante un período de 3 a 8 días. A menudo, los pacientes experimentan dolor de cabeza, dolor muscular intenso (a veces referido como "fiebre rompe huesos"), dolor articular, cefalea y dolor detrás de los ojos. Además, pueden desarrollar rojecimiento de la piel y eritema. Estos síntomas se relacionan con la presencia del virus en la sangre (viremia). Con la caída de la fiebre, los pacientes pueden

experimentar sudoración, astenia (debilidad) y cierto decaimiento. Es importante destacar que esta sintomatología es temporal.

**Fase Crítica:** La fase crítica se inicia después de la caída de la fiebre. En esta etapa, los pacientes pueden mejorar favorablemente o experimentar un empeoramiento. La caída de la fiebre marca el comienzo de esta etapa crítica, en la que los pacientes pueden presentar inicialmente signos de alarma y complicaciones. Entre las complicaciones más graves se encuentra la extravasación de plasma y, en su manifestación más severa, el shock. Los signos de shock incluyen piel fría, pulso filiforme, taquicardia e hipotensión. En esta fase, es esencial un seguimiento clínico riguroso. En ocasiones, pueden surgir hemorragias digestivas peligrosas y complicaciones hepáticas, así como problemas en otros órganos.

**Fase de Recuperación:** En esta última fase, por lo general, se observa una mejoría evidente en la condición del paciente. Esta etapa no suele extenderse más allá de 48 a 72 horas. Se debe prestar especial atención a la gestión de la sobrecarga de líquidos, que puede haberse generado durante la etapa crítica. Además, es importante vigilar la posible aparición de infecciones bacterianas secundarias. Durante esta fase, es crucial controlar el manejo de líquidos, especialmente en pacientes con insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal crónica, anciano y niño. A menudo, se manifiesta una erupción cutánea característica, que se presenta como áreas eritematosas petequiales con zonas pálidas y puede ir acompañada de un prurito intenso (22).

**Diagnóstico.**

Desde la perspectiva de laboratorio, se considera un caso probable de Dengue si se obtiene un resultado positivo en una o más de las siguientes pruebas:

Aislamiento del virus del Dengue con RT-PCR positivo.

Detección de antígeno NS1.

Presencia de anticuerpos IgM específicos para el Dengue.

En términos de nexos epidemiológicos, un caso confirmado de Dengue se refiere a un caso probable de Dengue (con o sin signos de alarma) que carece de resultados de laboratorio y que proviene de un área endémica o no endémica en medio de un brote.

En contraposición, un caso descartado de Dengue se define por los siguientes resultados:

Resultados negativos en una única muestra para IgM e IgG, en la que haya transcurrido más de 10 días desde el inicio de la enfermedad.

Resultados negativos para IgM e IgG en muestras pareadas, con la segunda muestra obtenida después de más de 10 días desde el inicio de la enfermedad (23).

Tratamiento.

Actualmente, no se dispone de un tratamiento específico para el Dengue, y los enfoques dirigidos al control del vector y la prevención de las picaduras del mosquito *Aedes aegypti* son los más efectivos. Para los pacientes que presentan signos de alarma, es fundamental llevar a cabo una vigilancia metódica de sus signos vitales con el fin de detectar rápidamente la hipotensión arterial y otros indicadores de shock (24).

Prácticas.

Se refiere a la representación de contenidos de naturaleza procedimental destinados a guiar la ejecución de técnicas, procedimientos, estrategias, habilidades, destrezas y métodos. El conocimiento procedimental es esencialmente práctico y se

fundamenta en la realización de acciones u operaciones. Evaluación de las prácticas relacionadas con las medidas preventivas del Dengue. El dominio del saber hacer generalmente implica la ejecución de una secuencia de pasos o acciones que requieren la adquisición de las habilidades y destrezas necesarias, junto con una comprensión de los elementos involucrados y la forma de manejarlos (25). La valoración implica la emisión de un juicio de valor. En este contexto, no se trata de emitir juicios subjetivos, por lo que los resultados y juicios evaluativos deben basarse en datos e información relevante. La relevancia de la evaluación de la práctica se define por su relación con las decisiones que se pretende tomar mediante la evaluación. Por lo tanto, se evaluarán tanto los resultados o productos deseados y favorables como los no deseados y desfavorables, relacionándolos con los objetivos y necesidades. El objetivo es evaluar el mérito y el valor del conjunto de prácticas en su totalidad (25).

#### Niveles de Prevención:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece tres niveles de prevención: prevención primaria, secundaria y terciaria, los cuales engloban diversas técnicas y objetivos. Estos se definen según los criterios del equipo de atención médica, teniendo en cuenta el estado de salud de la paciente, el grupo o la comunidad a los que se dirigen (26). La colaboración activa de los miembros de una comunidad en las actividades de control del mosquito y en la toma de decisiones promueve un mayor compromiso y cohesión entre los grupos de individuos. Esto, a su vez, contribuye a que cualquier estrategia dentro de la comunidad alcance de manera más eficaz los objetivos establecidos. Para brindar apoyo, es fundamental tener acceso a la información, la capacidad de expresar opiniones basadas en experiencias personales, participar en la toma de decisiones, comprometerse con la ejecución de las tareas y disfrutar de los beneficios o logros obtenidos mediante la colaboración.

La prevención primaria se enfoca en reducir la incidencia de la enfermedad al controlar sus causas y factores de riesgo. Esto involucra destinadas a proteger la salud en general, tanto a nivel individual como de la población en su conjunto. Enfoques estratégicos tanto a nivel individual como poblacional buscan prevenir enfermedades mediante la eliminación y control de riesgos ambientales, la promoción de la salud y otras acciones educativas. La prevención primaria se desglosa en dos aspectos fundamentales: la promoción de la salud y la protección específica (26).

Promoción de la Salud.

Actividades:

Educar a la población sobre el Dengue y sus aspectos preventivos implica proporcionar información detallada sobre el Dengue, sus diferentes tipos, manifestaciones clínicas, factores de medidas de riesgo, susceptibilidad, gravedad, complicaciones y las de prevención relacionada con la enfermedad. Además, es fundamental educar a la población sobre la importancia de eliminar, destruir o controlar los lugares donde se desarrollan las larvas de los mosquitos vectores, lo cual incluye actividades como la fumigación y el uso de abatimiento (27).

Llevar a cabo investigaciones en las comunidades con el propósito de evaluar la densidad de la población de mosquitos vectores e identificar los lugares con una mayor producción de larvas es esencial (27). A partir de estos estudios, se deben promover y ejecutar programas destinados a la erradicación, control o tratamiento adecuado de los criaderos de larvas de mosquitos (27).

En cuanto a la protección específica, se enfatiza la necesidad de mantener limpios los espacios exteriores y las áreas interiores de las

viviendas, eliminando cualquier objeto o contenedor que pueda acumular agua y servir como posible criadero para los mosquitos (27). Esto incluye la eliminación de agua en envases, objetos, charcos y zanjas después de las lluvias, así como el almacenamiento de agua en recipientes limpios y cerrados herméticamente. Se recomienda también la colocación de mallas metálicas en puertas y ventanas para evitar que los mosquitos entren en las viviendas y la utilización de mosquitos en las camas si los dormitorios carecen de aire acondicionado o protección metálica (27).

Para prevenir las picaduras de los mosquitos diurnos, se aconseja aplicar repelentes de insectos en áreas de piel expuestas, teniendo cuidado de evitar los ojos y la boca. Se sugiere usar ropa de manga larga y pantalones largos al estar al aire libre, así como rociar la ropa con repelentes que contengan "permetrina". Además, se recomienda evitar bañarse en la huerta al anochecer o después de las 5:00 pm y mantener limpios los espacios exteriores al eliminar la basura y las malezas (27).

Es importante destacar que, al aplicar repelentes en la piel, se debe evitar ponerlos en las manos de los niños, ya que podría ser peligroso. También se aconseja usar aerosoles en áreas al aire libre para prevenir la inhalación de mosquitos. Por último, se debe cambiar periódicamente el agua en contenedores de animales y floreros, además de eliminar adecuadamente la basura acumulada en patios y áreas al aire libre. También se recomienda retirar o almacenar en lugares cerrados las llantas que puedan acumular agua en los parques infantiles durante episodios de lluvia (28).

Prevención Secundaria:

Se enfoca en la recuperación de los individuos enfermos y la mitigación de las consecuencias más severas de la enfermedad a través de la

identificación temprana y el tratamiento inmediato de los casos. Su principal no es la reducción de la incidencia de la enfermedad, sino más bien la disminución de su gravedad y duración, lo que a su vez conlleva la reducción de las complicaciones y la mortalidad asociada a la enfermedad. Se concentra en la detección de enfermedades en sus etapas iniciales, donde la implementación de medidas apropiadas puede prevenir la progresión de la enfermedad. La prevención secundaria abarca la detección temprana y el tratamiento oportuno, así como la limitación de los daños (29).

#### Diagnóstico Temprano y Tratamiento Oportuno:

En esta etapa de prevención se buscará disminuir, retrasar o prevenir el agravamiento de las complicaciones adicionales asociadas con esta afección (como el síndrome de choque y los trastornos de la coagulación). Esto se debe a la falta de un tratamiento específico y se orienta a mejorar la capacidad de adaptación del paciente a su entorno (30).

#### Rehabilitación.

##### Actividades.

Inclusión social y laboral. Gestión de complicaciones. Restauración de la salud del paciente una vez que la enfermedad ha desaparecido. Considere medidas para evitar una reinfección.

La teoría del "Modelo de Promoción de la Salud" de Nola Pender se enfoca en acciones destinadas a modificar comportamientos sociales, económicos o laborales con el propósito de promover un impacto positivo en la salud a nivel individual y comunitario.

Este modelo brinda a los profesionales de enfermería una comprensión de los comportamientos relacionados con la salud y los orienta hacia la

promoción de conductas saludables. Se define como conductas saludables u orientadas a la salud aquellas que mejoran el estado de salud del individuo y reducen los riesgos para la salud. Esta teoría identifica factores cognitivos y perceptivos en las personas que son influenciados por características situacionales, personales e interpersonales.

El modelo se basa en cuatro metaparadigmas:

Enfermería: Los enfermeros desempeñan un papel fundamental al motivar a las personas para que mantengan su salud.

Persona: Cada individuo es único debido a sus patrones cognitivos y perceptuales individuales.

Entorno: Representa las interacciones entre los factores cognitivos y perceptivos y los factores cambiantes que influyen en la adopción de comportamientos de promoción de la salud.

Salud: Enfoque integral y humanitario que considera a la persona en su totalidad, teniendo en cuenta sus estilos de vida, fortalezas, potencialidades y capacidades para tomar decisiones relacionadas con su salud y su vida.

Además, el modelo de Pender se basa en factores cognitivos y perceptivos que son influenciados por las condiciones situacionales, interpersonales y personales. Este modelo se centra en la importancia de las creencias relacionadas con la salud, conocimientos previos y experiencias para determinar los comportamientos de un individuo. El modelo también se basa en la eficacia de la cultura y se apoya en teorías como la Teoría de la Acción Razonada y la Teoría Social Cognitiva de Albert Bandura.

El modelo de Pender continúa evolucionando y ampliándose para mejorar su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que influyen en la modificación de comportamientos relacionados con la salud. Los profesionales que investigan y trabajan con este modelo provienen de campos como la enfermería y la sociología debido a su interés en comprender y motivar conductas de promoción de la salud. (34).

### **1.3. Definición de Términos Básicos.**

**Conocimientos.** Se refiere al conjunto de conocimientos almacenados en la mente de un individuo, los cuales son personalizados y subjetivos. Este conjunto de información abarca una variedad de elementos, incluyendo hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser tanto precisos como estructurales (35).

**Prácticas.** Competencia adquirida a través de la repetición constante de una actividad (35).

**Medidas preventivas.** Aquellas acciones destinadas a garantizar de manera eficiente la protección de la vida y la salud de las personas (35).

**Dengue.** Enfermedad viral transmitida mediante la picadura de mosquitos pertenecientes al género Aedes (35).

## CAPÍTULO 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del problema.

El dengue se considera un problema de salud pública a nivel mundial, siendo una enfermedad viral de naturaleza endémica y epidémica. Es transmitida por la picadura de mosquitos hembra del género *Aedes*, principalmente *Aedes aegypti*, y es una de las arbovirosis más significativas en términos de morbilidad, mortalidad e impacto económico a nivel global. Este mosquito se encuentra en zonas tropicales y subtropicales y deposita sus huevos en recipientes con agua estancada, preferiblemente en lugares con poca luz. Aproximadamente 2550 millones de personas viven en áreas de riesgo de dengue en todo el mundo, y más de 100 países han reportado casos de esta enfermedad. En 2015, se notificaron más de 2,3 millones de casos en la Región de las Américas, con más de 10.200 casos graves y 1.182 muertes. En 2016, la región notificó más de 2,38 millones de casos, casi tres veces más que en 2014. Sin embargo, en 2017, la incidencia de la enfermedad comenzó a disminuir en la región de las Américas, notificándose 150.172 casos, menos que en años anteriores.

La estrategia global de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se centró en reducir la mortalidad en un 50% y la morbilidad en al menos un 25% para el año 2020. Para lograrlo, se han propuesto estrategias de control vectorial, incluyendo la participación activa de la comunidad en la vigilancia del mosquito y la eficacia de las medidas de control.

A nivel nacional, en Perú, se observó un aumento del 12,4% en casos de dengue confirmados y probables hasta la Semana Epidemiológica (SE) 13 de 2017, notificándose 9.108 casos, con una incidencia acumulada de 28,6 casos por cada 1.000 habitantes. El 88% de estos casos se concentraron en los departamentos de Piura, Ica, Loreto, Ucayali, La Libertad, Ayacucho, Lambayeque y Cusco. La Región del

Cusco también experimentó un aumento de casos en los distritos de Pichari y Quimbiri.

En la Provincia de Paucartambo, específicamente en el centro poblado de Patria, se obtuvo un alto índice de 7.3% en 2017, en comparación con el 1.9% en 2014. Durante las visitas domiciliarias, se encontró que las personas almacenaban agua en recipientes abiertos y acumulaban objetos que propiciaban la reproducción del mosquito *Aedes aegypti*. Además, había faltado de capacitación del personal de salud en la concientización, prevención y erradicación del mosquito en la población.

En la región de Loreto, los casos de dengue aumentaron significativamente hasta septiembre de 2020, con 7,015 casos y 20 muertes. Iquitos fue la ciudad más afectada, seguida por San Juan Bautista, Punchana y Belén. La llegada de la temporada de lluvias se asocia con un aumento en los niveles de ríos y, por lo tanto, con una mayor presencia de *Aedes aegypti*.

Dentro de la IPRESS Belén Iquitos, se observó que el 80% de los pacientes con dengue presentaban síntomas como dolores musculares, fiebre e intensos dolores de cabeza (cefaleas), el 18% experimentaba náuseas, vómitos y dolor abdominal, y el 2% tenía Sangrado nasal y bucal. Estos hallazgos motivaron la realización de un estudio de investigación con la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las practicas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en la IPRESS Belén Iquitos, 2023?

## **2.2. Formulación del problema.**

### **2.2.1 Problema General:**

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las practicas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en la IPRESS Belén Iquitos, 2023?

### **2.2.2 Problemas Específicos:**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en la IPRESS Belén Iquitos, 2023?

¿Cuáles son las prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en la IPRESS Belén Iquitos, 2023?

## **2.3 Objetivos**

### **2.3.1 Objetivo general.**

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en la IPRESS Belén, Iquitos, 2023.

### **2.3.2 Objetivos específicos.**

Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en la IPRESS Belén, Iquitos, ¿2023?

Identificar las prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en la IPRESS Belén, Iquitos, ¿2023?

Relacionar el nivel de conocimientos y las prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en la IPRESS Belén, Iquitos, 2023.

## **2.4. Justificación de la investigación.**

Este estudio de investigación surgió debido a la necesidad de la investigadora de examinar a un grupo específico de residentes o usuarios que fueron atendidos en el centro de salud del distrito de Belén. El objetivo era evaluar si los conocimientos que estos individuos tenían sobre el dengue se relacionaban con las prácticas que llevaban a cabo para prevenir la propagación de este virus. La prevención se centra en la implementación de acciones y medidas destinadas a evitar la aparición y la propagación de los factores de riesgo que contribuyen a la enfermedad. El propósito de este estudio es proporcionar información que conciencie y promueva prácticas y medidas para prevenir la infección por el virus del dengue.

El dengue se ha convertido en una enfermedad que ha experimentado un aumento notable en las regiones tropicales y rurales en tiempos recientes. Esto se aplica especialmente a la población estudiada, que forma parte del distrito de Belén. Es fundamental llevar a cabo investigaciones en estas áreas para proporcionar información esencial sobre la enfermedad, especialmente para aquellas personas que tienen dificultades para acceder a información sobre el dengue. (37).

## **2.5. Hipótesis**

H1. Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en la IPRESS Belén, Iquitos, 2023.

H2. No Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en la IPRESS Belén, Iquitos, 2023.

## 2.6. Variables

### 2.6.1 Identificación de variables.

Variable Dependiente: Nivel de Conocimiento sobre dengue.

Variable Dependiente: Prácticas Preventivas sobre el dengue.

### 2.6.2 Definición conceptual de las variables.

Variable Independiente:

Nivel de Conocimiento sobre dengue.

Definición conceptual:

Información importante sobre la enfermedad del dengue obtenida a través de la educación y que se espera se use para modificar hábitos de conducta y modos de vida.

Definición operacional:

Es la forma como la variable independiente se medirá a través del instrumento cuestionario, donde se refleja el conocimiento que poseen los pobladores sobre la enfermedad del dengue, está compuesto por 9 Items, donde la evaluación será: nivel bajo de 9 a 18 puntos, nivel medio, 19 a 28, nivel alto de 29 a 36 puntos.

Variable Dependiente:

Prácticas Preventivas sobre el dengue.

Definición conceptual:

La Organización mundial de la salud, concreta a las prácticas como aquellas medidas empleadas no solo a nivel de prevención sobre aparición de alguna patología sino también al fomento de disminución de diversos factores de riesgo a través de la detección, vigilancia y control de síntomas o consecuencias surgidas de esta.

Definición operacional:

Es la medición de la variable dependiente a través de un cuestionario tipo escala de likert, el cual determinara las prácticas que realizan los pobladores para prevenir el dengue con un total de 9 items, donde la evaluación será: Practicas malas de 9 a 21 puntos, Practicas regulares de 22 a 34 puntos, practicas buenas de 35 a 45 puntos.

### 2.6.3 Operacionalización de las Variables.

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	índice	Escala de medición
Nivel de Conocimientos sobre dengue.	Información importante sobre la enfermedad del dengue obtenida a través de la educación y que se espera se use para modificar hábitos de conducta y modos de vida.	Es la forma como la variable independiente se medirá a través del instrumento llamado cuestionario, donde se estudia el conocimiento que se poseen los pobladores sobre la enfermedad del dengue, está compuesto por 9 ítems, donde la evaluación será: nivel bajo de 9 a 18 puntos, nivel medio, 19 a 28, nivel alto de 29 a 36 puntos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Agente</li> <li>▪ Tipos</li> <li>▪ Transmisión</li> <li>▪ Síntomas</li> <li>▪ Diagnóstico</li> <li>▪ Prevención.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Vector.</li> <li>✓ Dengue sin Signos de alarma.</li> <li>✓ Dengue con signos de alarma.</li> <li>✓ Dengue grave.</li> <li>✓ Indirecta.</li> <li>✓ Fiebre.</li> <li>✓ Petequias.</li> <li>✓ Hemorragias,</li> <li>✓ Serológico.</li> <li>✓ Molecular.</li> <li>✓ Eliminación de Criaderos.</li> <li>✓ Autocuidado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Conocimiento Bajo: 9 a 18</li> <li>➤ Conocimiento Medio 19 a 28</li> <li>➤ Conocimiento Alto: 29 a 36</li> </ul>	ordinal

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Índice	Escala de medición
Prácticas Preventivas sobre el dengue.	La Organización mundial de la salud, concretas a las prácticas como aquellas medidas empleadas no solo a nivel de prevención sobre aparición de alguna patología sino también al fomento de disminución de diversos factores de riesgo a través de la detección, vigilancia y control de síntomas o consecuencias surgidas de esta.	. Es la medición de la variable dependiente a través de un cuestionario tipo escala de Likert, el cual determinara las prácticas que realizan los pobladores para prevenir el dengue con un total de 9 ítems, donde la evaluación será: Prácticas malas de 9 a 21 puntos, Prácticas regulares de 22 a 34 puntos, prácticas buenas de 35 a 45 puntos.	Personal.  Familiar y Comunitaria.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Uso de repelentes.</li> <li>➤ Uso de mangas largas y pantalones largos</li> <li>➤ Control del vector: Físico, químico.</li> <li>➤ Eliminación de criaderos.</li> <li>➤ Uso de mosquiteros y mallas en puertas y ventanas.</li> <li>➤ Tapar envases o cilindros que contengan agua.</li> <li>➤ Lavar y escobillar los envases que acumulen agua.</li> <li>➤ Vigilancia del vector (ovitrampas/ Larvitrapas)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Práctica Malo: 9a21</li> <li>➤ Práctica Regular: 22a34</li> <li>➤ Práctica Buena: 35a45</li> </ul>	ordinal

## CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

### 3.1. Tipo y diseño de investigación:

#### Tipo de Investigación

La investigación tiene un enfoque cuantitativo, porque al medirse las variables en estudio se utilizan herramientas informáticas y estadísticas para obtener resultados.

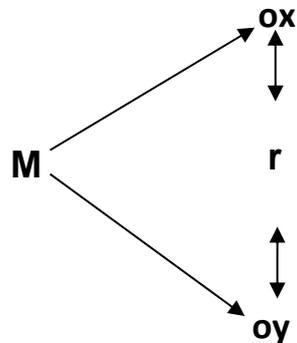
#### Diseño de investigación.

Tiene un diseño descriptivo, observacional, correlacional y de corte transversal, prospectivo.

- ✚ Descriptivo: porque la investigación presento la situación del dengue en cuanto al nivel de conocimientos y prácticas de los pobladores que se atienden en una IPRESS Belén Iquitos, 2022.
- ✚ Observacional: por cuanto el investigador no controlo ninguna variable, sino que se limitó a procesar los datos con el fin de demostrar las hipótesis de investigación.
- ✚ Correlacional: se buscó establecer la relación entre las dos variables en estudio.
- ✚ Transversal: porque la recolección de datos o de la información fue en un momento determinado sobre una población muestra ya definido, haciendo un corte en el tiempo.
- ✚ Prospectivo, porque se recolectaron los datos en el momento que sucedieron los fenómenos.

El siguiente esquema corresponde a este tipo de diseño.

El diagrama del diseño es:



Donde:

M: es la muestra.

Ox: es la medición de la variable Independiente

Oy: es la medición de la variable Dependiente

r: es la probable relación.

Sede de estudio.

El ámbito de investigación se centró en los residentes que recibieron atención en la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) Belén, ubicada en Iquitos. La IPRESS de Belén es una entidad de atención médica de nivel primario que proporciona servicios destinados a la atención de la población local. Ofrece accesibilidad a servicios de medicina general y participación en programas de prevención y promoción de la salud, como la evaluación y control de la presión arterial, consejería integral, sesiones educativas y demostraciones.

### 3.2. Población y muestra.

La población estudiada consistió en un conjunto completo de 220 individuos que buscaron atención médica en la IPRESS Belén durante el mes de mayo de 2023. Estos individuos eran de ambos sexos y mayores de 20 años. La selección de la muestra se llevó a cabo de manera aleatoria y conveniente, siguiendo los criterios de selección predefinidos.

## Muestra

Se eligió una muestra de 92 pobladores utilizando un método de muestreo por conveniencia a través de convocatorias abiertas.

### Criterios de selección:

Pobladores pertenecientes al establecimiento de salud Belén.

Pobladores de ambos sexos que asistieron al centro de salud para recibir atención por una cita.

Pobladores entre las edades de 20 a 59 años.

Pobladores que firmaron el consentimiento informado.

### Criterios de exclusión:

Pobladores menores de 20 años.

Pobladores mayores de 59 años.

Pobladores que se negaron a realizar la encuesta.

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

Técnica : Se utilizó la encuesta.

Escala de valoración

Instrumento: El cuestionario y Escala de Likert.

Este instrumento está formado por preguntas dicotómicas, especificando 09 ítems para la variable de Nivel de conocimiento sobre prevención del dengue y 09 ítems pertenecientes a la variable de Prácticas sobre prevención del dengue, utilizando una escala de likert.

Variable Independiente: Nivel de conocimiento.

Variable Dependiente: Prácticas preventivas.

El cuestionario estuvo comprendido por las siguientes partes:

Parte I: Comprende el título, consentimiento informado, instrucciones y preguntas para 2 tipos de información, la primera se relaciona con algunas características de la población y la segunda con datos referentes al problema de investigación.

Parte II: Se incluyó el conjunto de ítems a responder, relacionados con el problema de estudio, preguntas cerradas. A cada respuesta se le asignó un puntaje para efecto estadístico de la siguiente forma:

Respuesta correcta: 9 puntos.

Respuesta incorrecta: 0 puntos.

Obteniéndose así: En total se considerará el puntaje máximo de 36 puntos para el nivel de conocimiento y 45 para las prácticas preventivas y un puntaje mínimo: 9 puntos.

Para la categorización de la variable “nivel de conocimiento” y “prácticas preventivas” sobre el dengue, se utilizó la Escala vigesimal adaptada al número de preguntas del instrumento, ya que es la escala numérica empleada en el país para poder medir el aprendizaje. Con lo que los resultados quedaron establecidos de la siguiente manera:

**Nivel de Conocimiento:** Un cuestionario con 9 preguntas

- ✚ Conocimiento Bajo: 9 a 18
- ✚ Conocimiento Medio: 19 a 28
- ✚ Conocimiento Alto: 29 a 36

**Prácticas preventivas:** Se utilizó la escala de Likert, instrumento que tiene un rango de posibles respuestas planteadas de una manera ordenada y 68 unidimensional. En el caso del presente estudio, las alternativas consideradas han sido: Nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre, para lo cual se elaboraron 9 preguntas

- ✚ Prácticas Malas: 9 a 21
- ✚ Prácticas Regulares: 22 a 34
- ✚ Prácticas Buenas: 35 a 45

Validez:

Ambos instrumentos que se utilizarán para recopilar información sobre el nivel de conocimiento relacionado con las prácticas de prevención del dengue fueron sometidos a un proceso de validación mediante la evaluación de expertos. Tres enfermeras expertas en el tema participaron en esta revisión y evaluaron la eficacia de los instrumentos, asignando puntajes según una rúbrica preestablecida. Este proceso de validación obtuvo un nivel de validez de 0.743.

Confiabilidad:

Para evaluar la confiabilidad de los instrumentos que miden el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del dengue, se realizó una prueba piloto con 10 participantes y se utilizó el coeficiente de Kuder-Richardson. Después de la aplicación y evaluación de ambos instrumentos, se obtuvo un índice de confiabilidad de 0.730 para el primer instrumento, que mide el nivel de conocimiento, y un valor de 0.745 para el segundo instrumento, que utiliza una escala de Likert. Estos resultados indican una confiabilidad aceptable, lo que permitirá la aplicación exitosa de los instrumentos.

#### **3.4. Procedimiento de recolección de datos.**

El procedimiento será el siguiente:

Se obtuvo la autorización correspondiente para llevar a cabo la evaluación, revisión y recopilación de datos a través de la Decanatura de la Facultad de Enfermería de la UCP y se presentó una solicitud formal a la Dirección de la IPRESS Belén, en la que se acordaron las coordinaciones necesarias, como la fecha, el horario y las condiciones para la recopilación de datos.

El investigador se presentó en el turno de la mañana en la IPRESS Belén, cumpliendo con la vestimenta adecuada, e identificándose debidamente. Luego, solicitó a los pobladores que estaban siendo

atendidos que firmaran un consentimiento informado para su participación voluntaria en el estudio.

Los instrumentos de evaluación se entregaron a los pobladores que estaban recibiendo atención en la IPRESS Belén y el investigador los acompañó durante todo el proceso, asegurando que todas las preguntas se respondieran de manera adecuada.

Se enfatizó a los participantes la importancia de brindar respuestas honestas y veraces. Además, se les garantizó que los datos recopilados se tratarían con total confidencialidad y solo se utilizarían con fines de investigación.

La recopilación de datos se llevó a cabo durante un período de tres semanas consecutivas, en un horario de 7:00 am a 13:00 horas, de lunes a sábado.

Se implementaron protocolos mínimos de bioseguridad para prevenir el contagio de COVID-19, lo que incluyó medidas como el lavado de manos y el uso de mascarillas, dado que se trataba de un área con afluencia de pacientes.

Una vez que se recopiló la recopilación de datos, se procedió a la eliminación de los instrumentos utilizados

Procesamiento y Análisis De Datos.

El procesamiento y análisis de los datos se llevó a cabo utilizando el software SPSS Versión 25 en español. En primera instancia, se realizó un análisis descriptivo mediante la generación de frecuencias y cálculo de porcentajes. Posteriormente, para comprobar las hipótesis de investigación, se empleó la estadística no paramétrica del test de chi-cuadrado de Pearson.

### Aspectos éticos

Este estudio de investigación se fundamentó en los principios de bioética, que se desglosan de la siguiente manera:

**Respeto:** La actitud de respeto fue de gran utilidad tanto para el investigador como para el entrevistador, ya que favoreció una comunicación efectiva y una relación interpersonal positiva, permitiendo emitir la aceptación de diversos puntos de vista en cuanto a las respuestas sin juicios.

**No maleficencia:** Se evitó cualquier acción que pudiera causar incomodidad, asegurando que no se hicieran juicios críticos en relación con las respuestas proporcionadas por cada participante en el cuestionario.

**Beneficencia:** Se preservará el beneficio de los participantes al no divulgar la información proporcionada por cada persona, garantizando que su participación fuera provechosa.

**Confidencialidad:** Se desarrolló un alto nivel de confianza entre el entrevistador y

**Autonomía:** Se respetaron los derechos de los seres humanos, lo que incluye la capacidad de aceptar o rechazar cualquier decisión o participación de acuerdo con su propio criterio.

**Ética:** Se reconoce que cada persona tiene la libertad de llevar a cabo sus decisiones y acciones, ya sean consideradas buenas o malas, de acuerdo con su moral y educación personal.

## CAPITULO IV. RESULTADOS.

Tabla 1. Nivel de Conocimiento sobre Prevención del dengue de los pobladores de la IPRESS Belén, Iquitos 2023.

Nivel de conocimientos	Frecuencia $f_i$	Porcentaje %
Nivel Medio	31	33.7%
Nivel Alto	61	66.3%
Total	92	100,0

En la tabla N°1, se puede apreciar que del 100% de pobladores entrevistados el 66.3% obtuvieron en conocimiento sobre la enfermedad del Dengue un nivel alto y el 33.7% un nivel medio. Concluyendo que la gran mayoría de la población tiene conocimiento y podrá contribuir en su propia prevención y la de su familia ,evitando asi enfermarse de esta enfermedad.

Tabla 2. Relación del Nivel de Conocimiento sobre Prevención del dengue de los pobladores según datos personales, IPRESS Belén, Iquitos 2023.

Datos Personales		Conocimiento sobre prevención del Dengue			
		Alto	%	Medio	%
<b>Nivel de Instrucción</b>	Primario	5	55.6%	4	44.4%
	Secundario	44	66.7%	22	33.3%
	S. Tecnológico	10	71.4%	4	28.6%
	S. Universitario	2	66.7%	1	33.3%
<b>Edad</b>	17 a 23 años	18	62.1%	11	37.9%
	24 a 30 años	32	69.6%	14	30.4%
	Más de 30 años	11	64.7%	6	35.3%
<b>Sexo</b>	Masculino	29	65.9%	15	34.1%
	Femenino	32	66.7%	16	33.3%
<b>Estado Civil</b>	Soltero	55	66.3%	28	33.7%
	Casado	5	62.5%	3	37.5%
	Divorciado	1	100.0%	0	0.0%
<b>Con quien vive</b>	Solo	1	25.0%	3	75.0%
	Ambos padres	20	66.7%	10	33.3%
	Padre o madre	10	58.8%	7	41.2%
	Otro familiar	30	73.2%	11	26.8%
<b>TOTAL</b>		61	66.3%	31	33.7%

Fuente: Datos recolectados por el Investigador

En la Tabla 2. Se observa que el 71.4% tuvieron estudios superiores tecnológicos, el 69.6% con edades de 24 a 30 años, seguido del 66.7% femenino, 66.3% fueron solteros y solo 66.7% que viven con ambos padres. **Concluyendo** que participaron en la entrevista contestando el cuestionario la mayoría mujeres bastante jóvenes y solteras y que viven aun con sus padres y poseen estudios superiores por lo que tienen conocimientos altos sobre la enfermedad del dengue garantizando su propia protección, de la familia y la comunidad.

Tabla 3. Prácticas de Prevención del dengue de los pobladores de la IPRESS Belén, Iquitos 2023.

Practicas	Frecuencia $f_i$	Porcentaje %
Practicas buenas	20	21.7
Practicas regulares	72	78.3
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>100,0</b>

**Fuente: Datos recolectados por el Investigador.**

En la Tabla 3. Se observa los resultados de las Prácticas de Prevención del dengue de los pobladores de la IPRESS Belén, Iquitos 2023 donde el 78.3% pertenecen a prácticas de prevención regulares y solamente el 21.7% tienen practicas buenas, Concluyendo que a pesar que conocen las prácticas de prevención, los pobladores no lo practican adecuadamente, desconociendo los factores que interviene para optar estas actitudes

Tabla 4. Relación de las Prácticas sobre Prevención del dengue de los pobladores según datos personales, IPRESS Belén, Iquitos 2023.

Datos Personales		Prácticas sobre prevención del Dengue			
		Bueno	%	Regular	%
<b>Nivel de Instrucción</b>	Primario	3	33.3%	6	66.7%
	Secundario	16	24.2%	50	75.8%
	S. Tecnológico	1	7.1%	13	92.9%
<b>Edad</b>	S. Universitario	0	0.0%	3	100.0%
	17 a 23 años	9	31.0%	20	69.0%
	24 a 30 años	6	13.0%	40	87.0%
<b>Sexo</b>	Mas de 30 años	5	29.4%	12	70.6%
	Masculino	9	20.5%	35	79.5%
	Femenino	11	22.9%	37	77.1%
<b>Estado Civil</b>	Soltero	20	24.1%	63	75.9%
	Casado	0	0.0%	8	100.0%
	Divorciado	0	0.0%	1	100.0%
<b>Con quien vive</b>	Solo	1	25.0%	3	75.0%
	Ambos padres	5	16.7%	25	83.3%
	Padre o madre	4	23.5%	13	76.5%
	Otro familiar	10	24.4%	31	75.6%
<b>TOTAL</b>		20	21.7%	72	78.3%

**Fuente: Datos recolectados por el Investigador**

En la Tabla 4. Se observa que el 78.3% de los pobladores tuvieron **regular** practica sobre prevención del dengue y solo en el 21.7% fue alto. Entre ellos el 75.8% tuvieron estudios secundarios, con edades de 17 a 23 años en 69.0%, seguido del 77.1% que fueron mujeres, 75.9% fueron solteros y solo 75.6% que viven con otro familiar, Concluyendo que la mayor población encuestada fueron mujeres, solteras, jóvenes con estudios secundarios y que viven con sus padres u otro familiar, tienen conocimientos de prevención del dengue pero que aun no le dan la debida importancia a la gravedad de la enfermedad si se presentaría en algún familiar

Tabla 5. Relación entre el Nivel del Conocimiento y las Prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores, IPRESS Belén, Iquitos 2023

Nivel de Conocimiento sobre dengue	Prácticas sobre prevención del dengue			
	Bueno	%	Regular	%
<b>Alto</b>	11	18.0%	50	82.0%
<b>Medio</b>	9	29.0%	22	71.0%
<b>TOTAL</b>	20	21.7%	72	78.3%

Fuente: Datos recolectados por el Investigador

**p= 0.227**

En la tabla N° 5 se observa según el resultado que no se encuentra relación estadísticamente significativa ( $p=0.227$ ) entre el nivel de Conocimiento y las Prácticas sobre prevención del Dengue que presentaron los pobladores atendidos en el IPRESS Belén. **Concluyendo** que no es suficiente tener el conocimiento de cómo se previene la enfermedad del Dengue sino poner en práctica estos conocimientos en la vida diaria, primeramente concientizándose uno mismo luego concientizar a los familiares, amigos y a la comunidad entera, de esta manera erradicar el vector responsable.

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

### **DISCUSIÓN.**

Al caracterizar la población de estudio en términos de datos generales, se obtuvieron los siguientes resultados: el 71.4% de los participantes tenían estudios superiores tecnológicos, el 69.6% estaban en el grupo de edades de 24 a 30 años, seguido por el 66.7% que eran de sexo femenino, el 66.3% eran solteros y solo el 66.7% vivían con sus padres.

En lo que respecta al conocimiento, de la totalidad de los pobladores entrevistados, el 66.3% demostró poseer un nivel alto de conocimientos, mientras que el 33.7% tenía un nivel medio. Estos resultados difieren de un estudio realizado en el distrito de Pampas de Tumbes, donde el 68% de los pacientes tenía un nivel de conocimiento medio y el 32% presentaba un nivel de conocimiento bajo. Asimismo, un estudio en Cuzco en 2019 encontró que el 56.92% de los pobladores tenía un nivel de conocimiento regular, el 30.77% tenía un nivel de conocimiento deficiente y el 12.31% tenía un nivel de conocimiento bueno. Además, un estudio en Trujillo en 2018 determinó que el 30.6% tenía un nivel bajo de conocimientos sobre el Dengue, el 45.7% tenía un nivel regular y el 23.7% tenía un nivel bueno.

En cuanto a las prácticas preventivas para la enfermedad del Dengue, el 78.3% de los participantes demostraron tener prácticas preventivas regulares, mientras que solo el 21.7% tenía prácticas preventivas buenas. Estos hallazgos difieren de un estudio en Huaura en 2018, donde el 51% tenía prácticas preventivas inadecuadas y el 49% tenía prácticas preventivas adecuadas. Además, un estudio en el centro poblado Wichanza de Trujillo en 2017 encontró que el 82% de las familias encuestadas tenía prácticas inadecuadas y el 18% tenía prácticas adecuadas.

En resumen, el estudio de investigación concluye que no se encontró una relación estadísticamente significativa ( $p=0.227$ ) entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del Dengue en los pobladores atendidos en la IPRESS Belén. Estos resultados difieren de un estudio realizado en el Distrito de Florencia de Mora en Trujillo, donde se encontró una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de prevención del Dengue en las familias del Sector III.

## **CONCLUSION:**

El perfil demográfico de la población bajo estudio en el distrito de Belén revela que una mayoría significativa de los pobladores entrevistados poseía educación de nivel superior tecnológico. Asimismo, la mayoría se encontraba en el grupo de edades comprendidas entre 24 y 30 años, y una proporción considerable eran mujeres, solteras y vivían con sus padres.

En lo que concierne al conocimiento sobre la enfermedad del Dengue, se observa que más de la mitad de la población de Belén ostenta un nivel de conocimiento catalogado como "Alto". Esto sugiere que esta población está en una posición favorable para contribuir a la prevención, tanto a nivel personal, como en sus familias y comunidades, reduciendo la probabilidad de contagio y enfermedad.

En relación a la segunda variable, referente a las Prácticas Preventivas de la enfermedad por parte de los habitantes de la IPRESS Belén en Iquitos durante el año 2023, se evidencia que un porcentaje significativo de la población presenta Prácticas Preventivas Regulares, mientras que un porcentaje menor muestra Prácticas Preventivas Buenas. Esto sugiere que, a pesar de tener conocimientos acerca de las prácticas preventivas, los pobladores no las aplican adecuadamente, indicando un desconocimiento de los factores que inciden en la adopción de estas conductas.

Al explorar la relación entre ambas variables, se concluyó que no existe una relación estadísticamente significativa ( $p=0.227$ ) entre el nivel de conocimiento y las Prácticas Preventivas para la prevención del Dengue en los pobladores atendidos en la IPRESS Belén. Esto señala que simplemente poseer conocimientos sobre cómo prevenir la enfermedad del Dengue no es suficiente; Es crucial que estos conocimientos se traduzcan en acciones cotidianas, comenzando por la concienciación individual y extendiéndose a los miembros de la familia, amigos y la comunidad en su conjunto.

## **RECOMENDACIONES.**

Para la población masculina del distrito de Belén, en base a los resultados obtenidos, se recomienda que el personal de salud de la IPRESS Belén diseñe estrategias de concientización destinadas a fomentar la participación activa en las acciones de prevención de la enfermedad del Dengue, con el objetivo de que no sea exclusivo de la población femenina.

En relación a la población en general de Belén, se sugiere que se continúe con programas de capacitación dirigidos por las autoridades pertinentes, enfocados en incrementar los conocimientos acerca de la prevención del Dengue. Esto contribuirá a la reducción de la incidencia de enfermedades, tanto en niños como en adultos, teniendo en cuenta que esta zona se considera vulnerable.

A los estudiantes universitarios de enfermería se les anima a mantener su motivación para llevar a cabo investigaciones relacionadas con la prevención de enfermedades en la población, contribuyendo al avance del conocimiento en este campo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ortiz, C. et al, (Colombia-2019). Estipular Conocimientos y prácticas para prevenir el dengue en vecindarios pertenecientes a barrios con alta y baja incidencia. [Online].; (Colombia-2019) [cited 2022 Setiembre [15].
2. Castrillón, A.; al, (Brasil-2017). Identificar la relación existente entre conocimiento. [Online].
3. Morales M. Betancourt J. Francoise L. et al.. Actitudes, conocimientos y prácticas de la población sobre el dengue y su vector. [Online].; (Cuba-2017) [cited 2022 Setiembre [15].
4. Napa. Relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas en torno al dengue en los pobladores de una zona rural en Ica. [Online].; 2022 [cited 2022 Setiembre [15].
5. Caldas. Relación entre el conocimiento y las acciones preventivas en relación al dengue en zonas con alta y baja presencia del vector en Chimbote. [Online].; 2021 [cited 2022 Setiembre [15].
6. Franchi. Conocimiento y las prácticas relacionadas a los síntomas, transmisión, prevención y proliferación del mosquito transmisor del dengue en habitantes de Lima Metropolitana. [Online].; 2021 [cited 2022 Setiembre [15].
7. Jara. Relación entre el grado de conocimientos y las prácticas preventivas respecto al dengue en habitantes en un poblado de Madre de Dios. [Online].; 2021 [cited 2022 Setiembre [15].
8. Bravo y Zapata. Identificaron la relación entre los conocimientos y las prácticas de prevención en personas con dengue en una ciudad de Lambayeque. [Online].; 2021 [cited 2022 Setiembre [15].

9. Niño-Effio. Los conocimientos y prácticas de prevención sobre el dengue. [Online].; 2019 [cited 2022 Setiembre [15].
10. Chafloque y Hernández. Grado de conocimientos, prácticas y actitudes relacionadas al dengue en los habitantes de un pueblo unicado en Piura. [Online].; 2018 [cited 2022 Setiembre [15].
11. Juárez. Conocimientos y prácticas preventivas relacionadas al dengue en pacientes que se atendieron en un Hospital de Piura. [Online].; 2018 [cited 2022 Setiembre [15].
12. Salva, V.. Conocimiento y Prácticas preventivas sobre el dengue en moradores del comité 10, 11 y 12 del pueblo jóven Túpac Amaru, Iquitos. [Online].; 2017 [cited 2022 Setiembre [15].
13. dengue BTs. Conocimiento sobre dengue. [Online]. [cited 2022 Octubre [10].
14. Conocimiento. Elementos del conocimiento. [Online]. [cited 2022 Octubre [10].
15. conocimiento Td. Empírico, Teórico, Científico. [Online]. [cited 2022 Octubre [10].
16. Conocimiento. Evaluación del Conocimiento. [Online]. [cited 2022 Octubre [10].
17. Dengue. Etiología de dengue. [Online]. [cited 2022 Octubre [10].
18. Dengue. Epidemiología. [Online]. [cited 2022 Octubre [10].
19. Dengue. Cadena Epidemiológica. [Online]. [cited 2022 Octubre [10].
20. Dengue. Clasificación del Dengue. [Online]. [cited 2022 Octubre [10].
21. Dengue. Modo de transmisión. [Online]. [cited 2022 Octubre [10].

22. Dengue. Manifestaciones clínica del dengue. [Online]. [cited 2022 Octubre [10].
23. Dengue. Diagnóstico. [Online]. [cited 2022 Octubre [10].
24. Dengue. Tratamiento. [Online]. [cited 2022 Octubre [10].
25. PRACTICAS. [Online]. [cited 2022 Octubre [10].
26. Dengue. Niveles de prevención. [Online]. [cited 2022 Octubre [10].
27. Dengue. Promoción de la Salud y Actividades. [Online]. [cited 2022 Octubre [10].
28. Salud Pdl. Protección específica. [Online]. [cited 2022 Octubre [10].
29. Prevención Nd. Prevención Secundaria. [Online]. [cited 2022 Octubre [10].
30. Dengue. Diagnóstico Precoz y Tratamiento oportuno. [Online]. [cited 2022 Octubre [10].
31. Dengue. Tratamiento Oportuno y actividades. [Online]. [cited 2022 Octubre [10].
32. Dengue. Limitación del daño. [Online]. [cited 2022 Octubre [10].
33. Dengue. Prevención Terciaria. [Online]. [cited 2022 Octubre [10].
34. Toría. Teoría "Modelo de Promoción de la Salud" de Nola Pender. [Online]. [cited 2022 Octubre [10].
35. Dengue. Definición de Términos Básicos. [Online]. [cited 2022 Octubre [10].
36. Dengue Pdpd. Descripción del Problema. [Online]. [cited 2022 Octubre [10].

37. Dengue. Justificación. [Online]. [cited 2022 Octubre [10].
38. Investigación en Tumbes. [Online].; (Tumbes-2020) [cited 2022 Setiembre [15].
39. Investigación de tipo Cuantitativo. [Online].; (Cuzco-2019) [cited 2022 [15].
40. Piura le. Estudio de tipo cuantitativo. [Online].; (Piura-2019) [cited 2022 Setiembre [15].
41. Huaura le. Investigación cuantitativa. [Online].; (Huaura-2018) [cited 2022 Setiembre [15].
42. Trujillo le. Investigación de tipo Cuantitativa. [Online].; (Trujillo-2018) [cited 2022 Setiembre "[15].
43. Nino, B, et all.. Conocimientos y prácticas en cuanto a la prevención del dengue en habitantes. [Online].; (Tumán Lambayeque-2018) [cited 2022 Setiembre [15].
44. Barrera, K, et all.. Identificar relación preexistente entre los niveles de conocimientos y practicas. [Online].; (Centro Poblado Wichanza-2017) [cited 2022 Setiembre [15].

## ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema General: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las practicas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en la IPRESS Belén Iquitos, 2023?</p> <p>Problemas Específicos: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en la IPRESS Belén Iquitos, 2023?</p> <p>¿Cuáes son las prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en la IPRESS Belén Iquitos, 2023?</p>	<p>Objetivo general. Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en la IPRESS Belén, Iquitos, 2023.</p> <p>Objetivos específicos. Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en la IPRESS Belén, Iquitos, 2023?</p> <p>Identificar las prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en la IPRESS Belén, Iquitos, 2023?</p> <p>Relacionar el nivel de conocimientos y las prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en la IPRESS Belén, Iquitos, 2023.</p>	<p>H1.Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en la IPRESS Belén, Iquitos, 2023.</p> <p>H0. No Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en la IPRESS Belén, Iquitos, 2023.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE.</p> <p><b>Conocimientos.</b></p> <p><b>Dimensiones:</b> Agente. Tipos. Transmisión. Síntomas. Diagnóstico. Prevención.</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p><b>Prácticas preventivas.</b></p> <p>Dimensiones: Personal: Familiar, comunitaria.</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Cuantitativa, no experimental, descriptiva, correlacional, transversal y prospectiva.</p> <p>Técnica: Encuesta. Instrumento::El Cuestionario. Poblacion: 220 pobladores. Muestra; 92 pobladores</p>

## ANEXO 02

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### **Título del Proyecto.**

- Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue en pobladores atendidos en una IPRESS Belén - Iquitos 2022.
  
- Equipo de Investigadores (nombres, cargo en el proyecto, institución, teléfonos).
  
- Bach. Enf. RICHEY LANARO FLORES ; autor
  
- ASESOR: MGR. GINO GAYOSO SOSA
  
- Universidad Científica del Perú

#### **• Introducción / Propósito**

Srta., Sr (a), tenga Ud. Muy buenos (días, tardes) soy bachiller de enfermería de la Universidad Científica del Perú, el motivo de este acercamiento hacia su persona es para informarle que estamos aplicando una entrevista a pacientes de una IPRESS Belén, estos datos son importantes para un estudio que estamos realizando titulado “Nivel de Conocimiento y Prácticas sobre Prevención del Dengue de los Pobladores Atendidos en el Establecimiento de Salud Iquitos, 2022”, que servirá para optar el título profesional de Licenciada en enfermería.

#### **• Objetivo General de la Investigación**

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en una IPRESS Belén Iquitos, 2022.

- **Participación**

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.

- **Procedimientos**

Usted tiene la libertad de elegir si participa en el estudio voluntariamente, previa firma del consentimiento informado, donde autoriza que se le aplique los instrumentos de recolección de datos, respondiendo los cuestionarios con sinceridad y permitir el uso de instrumento de recolección de datos como, cámara, filmadora y otros relacionados a la captación de imágenes del desarrollo de la entrevista, que tendrán una duración aproximadamente de 20 minutos.

- **Riesgos / incomodidades**

Si al participar en el estudio voluntariamente, previa firma del consentimiento informado, donde autoriza que se le aplique los instrumentos de recolección de datos pero si ud ve algún Riesgo / incomodidad, podrá desistir de continuar participando sin dar explicación a los investigadores.

- **Beneficios**

La investigación contribuye a fortalecer los conocimientos en el campo de la salud, tanto a profesionales de la salud como a los usuarios de estos servicios. Por tanto, este estudio beneficiará a las/os pobladores atendidos en una IPRESS Belén para que al considerar las medidas correctivas en su prácticas de autocuidado frente al DENGUE, sean sujetos activos en el cuidado de su salud familiar.

- **Alternativas**

Libre elección de participación con constatación de la firma del consentimiento informado. No obstante, se respetará el desistimiento por cualquier razón cuando le considere necesario.

- **Costos y Compensación**

La participación de los pobladores atendidos no demanda costo alguno. No se ofrece ningún tipo de compensación, ni pago alguno por su participación en la investigación.

- **Confidencialidad de la información.**

Todos los datos que se obtenga de Ud. Será en forma anónima, se respetará la Confidencialidad de la información y serán utilizados únicamente por los investigadores con fines de investigación.

- **Problemas o preguntas.**

Si Ud. Tiene alguna pregunta o duda gustosamente serán absueltas o si desea algún tipo de información adicional se puede acercar a las investigadoras en cualquier momento.

- **Recomendaciones:**

El estudio generará recomendaciones:

- a) A los participantes.
- b) A los profesionales de salud.
- c) A las instituciones formadoras de profesionales de la salud.
- d) A la comunidad de la ciudad de Iquitos.

- **Consentimiento / Participación voluntaria.**

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 de este estudio.

- **Firma del Consentimiento.**

He leído la información provista, he tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas me han sido contestadas satisfactoriamente y/o no fue necesario hacer preguntas. Estoy de acuerdo en todos los puntos del consentimiento que se me ha entregado y decido participar en forma voluntaria en la investigación. Firmo en señal de conformidad.

Nombres y firmas del participante o responsable legal

**ANEXO 03**  
**INSTRUMENTOS**

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

**EDAD:**

**SEXO:** F( ) M( )

**INSTRUCCIÓN**

Estimado usuario, soy estudiante de la Escuela profesional de Enfermería, estoy realizando un estudio titulado “Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en una IPRESS Belén 2022”. Para lo cual se le solicita su colaboración a través de sus respuestas sinceras a las preguntas que a continuación se le presenta. Asimismo, se le informa que la información es confidencial. Agradezco anticipadamente su participación. Por consiguiente, marcará su respuesta para cada uno de las preguntas en la alternativa que percibe según la realidad.

**I. Datos Generales:**

**1. Ciclo cursado actualmente.**

- a. Segundo ciclo ( )
- b. Tercer ciclo ( )
- c. Cuarto ciclo ( )
- d. Quinto ciclo ( )
- e. Sexto ciclo ( )
- f. Séptimo ciclo ( )
- g. Octavo ciclo ( )
- h. Noveno ciclo ( )
- i. Décimo ciclo ( )

**2. Edad (años):** Marque uno: 17-23 ( ); 24-30 ( ); Más de 30( )

**3. Sexo:** Masculino ( ) Femenino ( )

**4. Estado civil:** Soltero/a ( ); Casado/a ( ); Divorciado/a ( )

**5. ¿Ud. con quien vive?**

- a. Sólo (a) ( )
- b. Con sus dos padres ( )
- c. Con madre o padre ( )
- d. Con otro familiar ( )

**6. Área de residencia:**

- a. Urbana ( )
- b. Rural ( )

**II. CONOCIMIENTO SOBRE EL DENGUE:**

La respuesta se traducirá para efectos estadísticos en el valor 9 para la respuesta correcta.

Marque con un aspa (X) la respuesta que considere la más correcta:

**1. ¿Qué es el dengue?**

- a. Enfermedad causada por una bacteria, al igual que la tuberculosis ( )
- b. Enfermedad causada por un parásito, como la lombriz ( )
- c. Enfermedad causada por una garrapata ( )
- d. Enfermedad causada por un virus, al igual que el Zika ( )

**2. ¿Qué personas pueden contraer el dengue?**

- a. Sobre todo los niños y adolescentes ( )
- b. Sobre todo las mujeres embarazadas ( )
- c. Sobre todo los ancianos ( )
- d. Cualquier persona sin importar la edad ( )

**3. ¿Cuál es el nombre del mosquito que transmite el dengue en el Perú?**

- a. Aedes albopictus ( )
- b. Aedes africanus ( )
- c. Aedes denguis ( )

d. Aedes aegypti ( )

**4. ¿Principalmente, en dónde coloca los huevos el mosquito que transmite el dengue?**

- a. b. En la tierra ( )
- c. En depósitos de agua sucia ( )
- d. En las plantas ( )
- e. En los depósitos de agua limpia ( )

**5. ¿Cuántos casos (tipos) de dengue conoce?**

- a. Sin signos de alarma, con signos de alarma. ( )
- b. Dengue hemorrágico. ( )
- c. Dengue grave. ( )
- d. Sin signos de alarma, con signos de alarma y dengue grave. ( )

**6. Entre los siguientes, ¿cuál le parece que podría estar indicado sospecha de dengue grave?**

- a. Dolor en todo el cuerpo ( )
- b. Fiebre ( )
- c. Erupción cutánea ( )
- d. Sangrado grave ( )

**7. ¿Qué es lo primero que debe hacer, Ud. si sospecha de algún familiar, vecino o paciente, manifiesta síntomas de dengue?**

- a. Controlar la fiebre ( )
- b. Tomar más líquidos. ( )
- c. Tomar un medicamento para disminuir la fiebre ( )
- d. Acudir al centro de salud ( )

**8. ¿Cuál de las siguientes es la mejor medida para evitar que el mosquito que transmite el dengue se reproduzca?**

- a. Desinfectar el baño y la cocina ( )
- b. Comprar un matamoscas ( )

- c. Lavarse las manos ( )
- d. Tapar depósitos con agua ( )

**9. ¿Ud. tiene conocimiento si en el distrito de Belen hay presencia del mosquito Aedes?**

- a. Sí (X)
- b. No ( )

## PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE DENGUE

En cada pregunta marque sólo una alternativa sobre lo que Ud. realiza para evitar el dengue: nunca, casi nunca, a veces, casi siempre o siempre, en cada una de las preguntas.

ÍTEMS	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
<b>MEDIDAS DE PREVENCIÓN PERSONAL</b>					
1. Usa repelente					
2. Usa ropa que cubra la mayor parte de la piel (mangas largas, pantalones largos).					
<b>MEDIDAS DE PREVENCIÓN FAMILIAR, COMUNITARIA</b>					
3. Mantiene con tapa los depósitos usados para el almacenamiento de agua.					
4. Lava y escobilla los depósitos de agua.					
5. Aconseja a las personas a que si sospecha de dengue acuda al centro de salud.					
6. Usa mosquiteros o mallas que cubran ventanas o aberturas en su hogar.					
7. Permite el ingreso del personal de salud para revisar su jardín, floreros, tanques y pozos, así como para realizar la desinsectación (fumigación)					
8. Utiliza floreros con arena húmeda					
9. Elimina los reservorios artificiales de agua, como botellas, jarras, cilindros, llantas y baldes inservibles.					

**GRACIAS POR SU COLABORACION**