

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL  
DENGUE EN FAMILIAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO PILAR  
NORES SULLANA-PIURA 2023”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**YANET PALACIOS DIOSES  
ANA CECILIA PORRAS CASTRO**

**ASESORA:**

**DRA. HAYDEÉ ROMÁN ARAMBURÚ**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**Callao, 2024**












**PERÚ**



## Document Information

Analyzed document	TESIS PORRAS Y PALACIOS 2023 SEPTIEMBRE 13.docx (D173853632)
Submitted	9/13/2023 10:33:00 PM
Submitted by	
Submitter email	yanetdiosesdetapia@gmail.com
Similarity	16%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com

## Sources included in the report

<b>SA</b>	<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE DENGUE DE LOS POBLADORES DE PATRIA, PILCOPATA, CUSCO - 2018. MARIALEJANDRA ZEVALLOS MARMANILLO, KARINA QUI S PE SINGONA.pdf</b> Document NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE DENGUE DE LOS POBLADORES DE PATRIA, PILCOPATA, CUSCO - 2018. MARIALEJANDRA ZEVALLOS MARMANILLO, KARINA QUI S PE SINGONA.pdf (D54722302)	 4
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / TESIS FLORES-SANTOS.docx</b> Document TESIS FLORES-SANTOS.docx (D45393866) Submitted by: noezut-unac@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com	 19
<b>SA</b>	<b>1.- TESIS- FLORES GUTIERREZ DAVID.docx</b> Document 1.- TESIS- FLORES GUTIERREZ DAVID.docx (D155979081)	 10
<b>SA</b>	<b>INFORME FINAL DE TESIS JESSICA MAITA. salud publica.revisado por Palazuelos (1).docx</b> Document INFORME FINAL DE TESIS JESSICA MAITA. salud publica.revisado por Palazuelos (1).docx (D147717067)	 8
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / MARTINEZ Y RODRIGUEZ INFORME FINAL TESIS.docx</b> Document MARTINEZ Y RODRIGUEZ INFORME FINAL TESIS.docx (D172205620) Submitted by: garodriguezs@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com	 7
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / YESENIA YAQUELINA AYALA CCAICO.docx</b> Document YESENIA YAQUELINA AYALA CCAICO.docx (D118361272) Submitted by: gamero_16@hotmail.com Receiver: fcs.posgrado.unac@analysis.arkund.com	 3
<b>SA</b>	<b>PROYECTO TESIS NEIRA Y MEGO, 2022_11_29-LO-TM.docx</b> Document PROYECTO TESIS NEIRA Y MEGO, 2022_11_29-LO-TM.docx (D152347561)	 13
<b>SA</b>	<b>TALLERDETESIS2_BERRIOSARCEDIANAKATHERINE.docx</b> Document TALLERDETESIS2_BERRIOSARCEDIANAKATHERINE.docx (D123717950)	 1
<b>SA</b>	<b>TALLERDETESIS2_BERRIOSARCEDIANAKATHERINE (1).docx</b> Document TALLERDETESIS2_BERRIOSARCEDIANAKATHERINE (1).docx (D144338329)	 5
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / HURTADO TOTOCAYO.docx</b> Document HURTADO TOTOCAYO.docx (D116709690) Submitted by: melinahurtado2012@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com	 4
<b>SA</b>	<b>UNC_2021_Jack_Bernaola.pdf</b> Document UNC_2021_Jack_Bernaola.pdf (D105469572)	 2

## **INFORMACIÓN BÁSICA**

**FACULTAD:** CIENCIAS DE LA SALUD

**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN:** FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**TÍTULO:**

“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE EN FAMILIAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO PILAR NORES SULLANA-PIURA 2023”.

**AUTORES:**

YANET PALACIOS DIOSES / 0009-0006-5025-4772/ DNI N°: 03886303

ANA CECILIA PORRAS CASTRO / 0009-0000-3866-6244/ DNI N°: 40184360

**ASESORA:**

DRA. HAYDEÉ BLANCA ROMÁN ARAMBURÚ/ 0000-0002-1461-7525 / DNI:  
N°:08097301

**LUGAR DE EJECUCIÓN:**

ASENTAMIENTO HUMANO PILAR NORES DE SULLANA –PIURA

**UNIDAD DE ANÁLISIS:**

FAMILIAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO PILAR NORES DE SULLANA-PIURA.

**TIPO DE INVESTIGACIÓN:**

INVESTIGACIÓN DE ENFOQUE CUANTITATIVO, NIVEL CORRELACIONAL, CORTE TRANSVERSAL Y DISEÑO NO EXPERIMENTAL.

**TEMA OCDE:**

3.03.05-SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL

## **HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN**

### **MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:**

- PRESIDENTA: DRA. ANA MARÍA YAMUNAQUÉ MORALES
- SECRETARIA: DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA
- VOCAL: MG. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES

ASESORA: DRA. HAYDEÉ BLANCA ROMÁN ARAMBURÚ

N.º de Libro:06

Nº de Folio: 249

Nº de Acta: 09-2024

Resolución de Sustentación: N°345-2023-D/FCS.



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

**CONSTANCIA DE AUTENTICIDAD N° 347 -UI-FCS-2023**

La Directora y el Comité Directivo de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao;

**HACEN CONSTAR QUE:**

Se ha procedido con la revisión de Tesis

**CONCOMIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE EN FAMILIAS  
DEL ASENTAMIENTO HUMANO PILAR NORES SULLANA-PIURA 2023**

presentado por: PALACIOS DIOSES YANET  
PORRAS CASTRO ANA CECILIA

para la obtención del: **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN  
SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

Al realizar la revisión de la autenticidad mediante el URKUND, se obtuvo un resultado del **16%**, lo cual no supera el máximo establecido en la Directiva N° 013-2019-R "Directiva que Regula y Norma el Uso del Software para la Identificación de la Autenticidad de Documentos Académicos en la Universidad Nacional del Callao", aprobado con Res. N° 704-2019-R del 05 de Julio de 2019.

Se expide la presente constancia, a fin de continuar con el trámite correspondiente.

Bellavista, 15 de septiembre de 2023



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**Unidad de Investigación**

  
Dra. Mercedes Lulílea Ferrer Mejía  
DIRECTORA

## **DEDICATORIA:**

A nuestra familia:

Por el apoyo que nos brindan cada día y sobre todo en esta nueva etapa de adquisición de conocimientos, ya que han sido momentos que han sentido nuestra ausencia, pero gracias a ellos hemos culminado este estudio el cual contribuye a nuestro crecimiento profesional; el camino ha sido largo, pero hoy podemos decir misión cumplida.

Yanet y Ana Cecilia

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a Dios por su infinito amor y por haber permitido que salgamos victoriosos de la pandemia que nos tocó afrontar como profesionales de enfermería.

A nuestros docentes de la especialidad, ya que con sus conocimientos ampliaron más detalladamente el trabajo con la familia y la comunidad.

A nuestros familiares y amistades que compartieron con nosotros este sendero lleno de conocimientos y emociones.

A los pobladores del asentamiento humano Pilar Nores, por abrirnos las puertas de sus hogares para poder hacer efectivo el estudio, respondiendo de manera responsable el instrumento aplicado.

Yanet y Ana Cecilia



# ÍNDICE

<b>DEDICATORIA:</b>	<b>2</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>3</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>7</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>8</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>9</b>
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>11</b>
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	11
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.2.1. <i>Problema general</i>	15
1.2.2. <i>Problemas específicos</i>	15
1.3 OBJETIVOS	15
1.3.1. <i>Objetivo general</i>	15
1.3.2. <i>Objetivos específicos</i>	15
1.4 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	16
1.5 DELIMITANTES DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.5.1. <i>Delimitante teórico</i>	18
1.5.2. <i>Delimitante temporal</i>	18
1.5.3. <i>Delimitante espacial</i>	18
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>19</b>
2.1. ANTECEDENTES	19
2.1.1. <i>Antecedentes internacionales</i>	19
2.1.2. <i>Antecedentes nacionales</i>	23
2.2. BASES TEÓRICAS	26
2.2.1. <i>Modelo de promoción en salud</i>	26
2.2.2. <i>Modelo de creencias en salud</i>	28
2.2.3. <i>Teoría del Comportamiento Planificado (TCP)</i>	29
2.2.4. <i>Teoría del Comportamiento de salud</i>	30
2.3. MARCO CONCEPTUAL	31
2.3.1. <i>Conocimiento sobre el Dengue</i>	31
2.3.2. <i>Prácticas de prevención del Dengue</i>	39
2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS	42
<b>III. HIPÓTESIS Y VARIABLES</b>	<b>44</b>
3.1 HIPÓTESIS	44
3.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	45
<b>IV. METODOLOGÍA</b>	<b>49</b>
4.1 DISEÑO METODOLÓGICO	49
4.2 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	50
4.3 POBLACIÓN Y MUESTRA	50
4.4 LUGAR DE ESTUDIO Y PERIODO DE DESARROLLO	51
4.5 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	53
4.6 ANÁLISIS Y PROCESAMIENTOS DE DATOS	58

4.7	ASPECTOS ÉTICOS EN INVESTIGACIÓN	59
V.	RESULTADOS	61
5.1	RESULTADOS DESCRIPTIVOS	61
5.2	RESULTADOS INFERENCIALES	71
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	74
6.1	CONTRASTACIÓN Y DEMOSTRACIÓN DE LA HIPÓTESIS CON RESULTADOS	74
6.2	CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS CON OTROS ESTUDIOS SIMILARES	76
6.3	RESPONSABILIDAD ÉTICA	80
VII.	CONCLUSIONES	81
VIII.	RECOMENDACIONES	82
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	83
	ANEXOS	91
	ANEXO:01 MATRIZ DE CONSISTENCIA	92
	ANEXO 02: CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE DENGUE	94
	ANEXO 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO	100
	ANEXO 04: SOLICITUD PARA APLICACIÓN DE ENCUESTAS	101
	ANEXO 05: VALIDEZ DE INSTRUMENTO. JUICIO DE EXPERTOS	103
	ANEXO 06: COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO SEGÚN HERNÁNDEZ NIETO (2002)	106
	MAYOR QUE 0,90 VALIDEZ Y CONCORDANCIA EXCELENTES	107
	ANEXO 07: BASE DE DATOS DEL CUESTIONARIO	108

TABLA 4.5. 1 ESCALA DE VALORACIÓN DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO DEL	1
TABLA 4.5. 2 ESCALA DE VALORACIÓN DE LA VARIABLE	1

## RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar el conocimiento y prácticas de prevención del dengue en las familias que habitan el asentamiento humano Pilar Nores de Sullana-Piura 2023. El método se enmarcó en la investigación aplicada, con un enfoque cuantitativo y un nivel relacional. Se utilizó un diseño no experimental de corte transversal para analizar la relación entre las variables. Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta mediante un cuestionario para evaluar la variable “conocimiento” y para la variable “prácticas de prevención” en una muestra de 99 individuos pertenecientes a las distintas familias de la localía. Los resultados demostraron una correlación positiva moderada mediante el coeficiente Rho de Spearman de 0,421 y 0,488 entre el conocimiento, prácticas y medidas en prevención del Dengue con una significancia de ( $p=0,000<0,005$ ) y entre conocimiento y participación comunitaria el coeficiente Rho de Spearman es de 0,189, con significancia de ( $p=0,061>0,05$ ) demostrando que no hay relación. Conclusiones: existe una correlación significativa entre conocimiento prácticas de prevención del dengue en las familias que habitan el asentamiento humano Pilar Nores de Sullana, Piura 2023; lo que implica que el conocimiento es un factor importante en la práctica de prevención del dengue en las familias estudiadas, pero la participación comunitaria no es la adecuada.

***Palabras claves:*** Dengue, conocimiento y prácticas de prevención.

## **ABSTRACT**

*The aim of the study was to determine the link between knowledge and prevention practices of dengue in the families that inhabit the human settlement Pilar Nores in Sullana-Piura 2023. The method was framed in applied research, with a quantitative approach and a relational level. A non-experimental cross-sectional design was used to analyze the relationship between the variables. As a data collection technique, a survey was used through a questionnaire to evaluate the variable "knowledge" and the variable "prevention practices" in a sample of 99 individuals belonging to different families in the town. The results demonstrated a moderate positive rating through Spearman's Rho coefficient of 0.421 and 0.488 between knowledge, practices and measures in Dengue prevention with a significance of ( $p=0.000<0.005$ ) and between knowledge and community participation the Spearman's Rho coefficient. is 0.189, with a significance of ( $p=0.061>0.05$ ) demonstrating that there is no relationship. Conclusions: there is a significant correlation between knowledge of dengue prevention practices in the families that inhabit the Pilar Nores de Sullana human settlement, Piura 2023; which implies that knowledge is an important factor in the practice of dengue prevention in the families studied, but community participation is not adequate.*

*Key words: Dengue, knowledge and prevention practices*

## INTRODUCCIÓN

El dengue es una enfermedad viral estacional y se presenta en ciertas épocas del año en que las condiciones son propicias para que el zancudo *Aedes aegypti*, pueda reproducirse. El dengue pone una carga extra al ya debilitado sistema de salud peruano, que intenta resurgir ante la pandemia del Covid-19. Por ello, es fundamental señalan los expertos, implementar una estrategia clara frente a esta enfermedad, fortaleciendo los conocimientos y las prácticas de prevención en la población. La principal forma de control es evitar la proliferación del zancudo transmisor del dengue, *Aedes aegypti*, y esto se puede hacer tomando conciencia en la realización de las practicas preventivas, no permitir acumulaciones de agua, limpiar y tapar bien los recipientes que contiene este elemento, mantenerlos en constante cambio y reemplazar el agua por arena húmeda en los floreros. En la región Piura y principalmente Sullana es considerado uno de los distritos con mayor incidencia de Dengue, en donde la mayor población expuesta es aquella que vive en los asentamientos humanos donde prevalece el hacinamiento, la deficiencia de servicios básicos como es el abastecimiento de agua, escasos recursos económicos, bajo nivel educativo; siendo estos factores de riesgo para la proliferación del vector. Es por ello que con los resultados obtenidos a través de esta investigación que lleva como título “Conocimiento y prácticas de prevención del dengue en familias del asentamiento humano Pilar Nores Sullana-Piura 2023”. nos permite identificar el verdadero panorama de la problemática de las familias de este asentamiento humano y esto será de ayuda para el equipo de control vectorial del Centro de salud Comunidad

Saludable a llevar un mejor control del Dengue en esta zona. En el presente trabajo de investigación se desarrolla lo siguiente:

El primer apartado aborda el planteamiento del problema que comprende la descripción de la realidad problemática, problema general y específicos, objetivo general y específicos, justificación y los delimitantes teórico, temporal y espacial. El segundo segmento está conformado por el marco teórico, el cual muestra los antecedentes internacionales y nacionales, bases teóricas, marco conceptual y definición de términos básicos. El tercer apartado lo compone, la hipótesis, las variables y su respectiva matriz de operacionalización. En la cuarta sección se explica la metodología, que comprende el diseño, método de investigación, población y muestra, técnica e instrumento, el procesamiento de datos y aspectos éticos de la investigación. En el quinto apartado se muestran los resultados que se comprenden en descriptivos e inferenciales. La sexta sección presenta la discusión de resultados, en el cual se da la contrastación y demostración de la hipótesis, además de la comparación con otros estudios similares y responsabilidad ética. Finalmente, los últimos apartados se dan a conocer las conclusiones, recomendaciones, las referencias bibliográficas y anexos.

# I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

## 1.1 Descripción de la realidad problemática

La enfermedad del Dengue es viral y transmitida por el mosquito hembra *Aedes aegypti* y en las últimas décadas se ha dispersado rápidamente por todas las regiones del mundo. Estos mosquitos también son vectores de los virus de la fiebre chikungunya, la fiebre amarilla y el zika. La enfermedad está muy extendida en los trópicos, con variaciones locales en el riesgo que dependen de los parámetros climáticos y de los factores sociales y ambientales (1).

Según la Organización mundial de la Salud (OMS) los casos notificados se han multiplicado por ocho desde 505,430 casos en el 2,000 hasta 5,2 millones en el 2019. Las muertes notificadas entre 2,000 y 2,015 pasaron de 960 a 4,032, siendo los afectados la población más joven. En el 2020 y 2021 los datos aún no están completos debido a la pandemia de Covid-19 la cual podría haber obstaculizado la notificación de casos de Dengue en varios países (2).

La primera epidemia de dengue conocida en América, ocurrió en el siglo XVIII, aunque en la actualidad el mayor número de casos se presenta en la región de Américas latina y el Caribe países se han visto afectada por el dengue, siendo el dengue con manifestaciones hemorrágicas una de sus formas más graves, y recordemos que estos países son de climas tropicales, y por lo tanto siempre presentan condiciones propicias para la proliferación del vector (3).

En Bolivia, entre el 01 de enero y 11 de marzo 2023, se informaron un total de 65,411 casos, alcanzando ya la mitad del número registrado en todo el año 2020 (año con la mayor epidemia de los últimos nueve años), y superándolo en



mortalidad (41 muertes en todo el 2020 vs. 50 en lo que va corrido del 2023). Por otro lado, en Colombia, se han notificado 20,770 casos y 4 muertes asociadas hasta el 18 de marzo 2023. Un incremento al doble de los casos registrados para 2022 (11,043) en el mismo período. En Nicaragua, hasta el 25 de marzo se registran, 23,355 casos y una muerte asociada. En Brasil, hasta el 18 de marzo, se han notificado un total de 385.131 casos (confirmados y sospechosos), contabilizándose 105 defunciones (4).

En el Perú , en la semana epidemiología 01 a 52 del 2022 según el sistema de vigilancia epidemiológica fueron notificados 72844 casos de dengue con 84 defunciones, representando un incremento del 62.6% al ser comparados con el año 2021, siendo los principales determinantes los ambientales (las lluvias), económicos (falta de abastecimiento de agua), políticos (nuevos equipos de gestión en los gobiernos regionales) y el constante flujo de personas desde y hacia áreas endémica todo esto contribuyen a la transmisión del dengue así como de otras enfermedades producidas por vectores, el mosquito *Aedes aegypti* continua expandiéndose en el territorio nacional encontrándose en 22 departamentos ,94 provincias y 528 distritos del país. Según el Instituto Nacional de Salud (INS) circulan en el país el serotipo 1 y el serotipo 2. Resaltando que desde el año 2022 la población más afectada son los niños, jóvenes y adolescentes alcanzando las tasas de incidencia más elevadas para el año 2023 (5).

La letalidad por dengue es preocupante; se han reportado al 11 de marzo de este año, un total de 22.844 casos y 26 muertes. El incremento en el número de casos corresponde a casi el doble del valor registrado para 2022 en el

mismo periodo. Las autoridades se han referido a las provincias de Ucayali, Loreto, Madre de Dios, San Martín, Huánuco y Amazonas como los territorios más afectados, que agrupan alrededor del 81% de todos los casos de dengue del Perú (6).

Piura es una zona endémica del dengue debido a las lluvias, la siembra del arroz y la brecha del agua potable, en lo que va del presente año se ha registrado un incremento de los casos de dengue habiéndose notificado 16434 infecciones por dengue con 40 defunciones y Sullana con 6146 con 8 defunciones en el distrito (7)

En los asentamientos humanos del distrito de Sullana se atraviesa una problemática que agrava la situación del dengue en este distrito como lo es el desabastecimiento de agua, los escasos recursos económicos, el hacinamiento, así como la indiferencia de las autoridades (8).

El Asentamiento Humano Pilar Nores, que forma parte de la jurisdicción del establecimiento de salud Comunidad Saludable de la Subregión de Salud Luciano Castillo Colonna, enfrenta un desafío creciente relacionado con el dengue. Los informes de vigilancia entomológica indican índices aédicos elevados y la presencia recurrente de ovitrampas positivas, junto al incremento en los casos de dengue, algunos presentando signos de alarma (9). Esta situación refleja una notable falta de conocimiento en la comunidad sobre aspectos generales del dengue, así como un entendimiento limitado sobre los síntomas, la gravedad y las consecuencias potenciales de la enfermedad. A pesar de encontrarse en una zona endémica y contar con la presencia activa

del vector, la comunidad no está completamente consciente de la seriedad del riesgo al que se enfrenta. Además, hay una comprensión escasa de los factores de riesgo asociados al dengue, ya que no parecen darse cuenta de cómo las condiciones ambientales y climáticas, son contribuyentes para la propagación de la enfermedad. Lo mismo pasa sobre los conocimientos de las medidas preventivas del dengue ya que los habitantes del asentamiento no parecen identificar plenamente cómo las acciones cotidianas pueden facilitar la propagación del vector. De hecho, una revisión sistemática, mostró que la mayoría de las personas que residen en zonas donde la enfermedad está latente desconocen información vital del dengue, estrategias de prevención y protección, lo cual, se muestra como una barrera que impide que los individuos adopten patrones de comportamiento preventivo (10)

Asimismo, se resalta que las estrategias de control han sido principalmente la reducción poblacional del principal vector dado mediante el control ambiental, fumigaciones, estrategias de saneamientos y uso de insecticidas, aunque estas últimas van perdiendo eficacia dado su mal uso y resistencia por parte los vectores (11,12). Es por ello por lo cual las investigaciones se han dirigido evaluar e intervenir en las prácticas de prevención del dengue, por ejemplo, la utilización de repelentes y mosquiteros, que son medidas efectivas para prevenir picaduras de mosquitos, pero que se ha mostrado insuficiente o inexistente en la comunidad (13). Esto se refleja en la continua presencia y aumento de casos de dengue. Se observa una falta de prácticas consistentes en cuanto al uso de ropa adecuada para prevenir picaduras ni en la eliminación de criaderos de mosquitos en el hogar. Esto es crucial, ya que, el

estancamiento de agua y otros factores domésticos pueden contribuir significativamente a la proliferación del vector. La comunidad no ha adoptado prácticas de almacenamiento seguro del agua ni muestra una participación en la eliminación de criaderos de mosquitos. Además, la falta de coordinación intersectorial sugiere una ausencia de esfuerzos comunitarios organizados para abordar y prevenir el dengue de manera efectiva.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Qué relación existe entre el conocimiento y prácticas de prevención del Dengue en las familias del asentamiento humano Pilar Nores de Sullana- Piura 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la dimensión prácticas de medidas de prevención del dengue en las familias del asentamiento humano Pilar Nores de Sullana-Piura 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la dimensión participación comunitaria en prevención del dengue en familias del asentamiento humano Pilar Nores de Sullana-Piura 2023?

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre conocimiento y prácticas de prevención el Dengue en las familias del asentamiento humano Pilar Nores Sullana- Piura 2023.

### 1.3.2. Objetivos específicos

- Establecer la relación entre conocimiento y la dimensión práctica de medidas de prevención del dengue en familias del asentamiento humano Pilar Nores Sullana – Piura 2023.
- Establecer la relación entre el conocimiento y la dimensión participación comunitaria en prevención el dengue en las familias del asentamiento humano Pilar Nores Sullana- Piura 2023.

### 1.4 Justificación del problema

El presente estudio tiene la finalidad de poder identificar la relación entre el conocimiento y las prácticas de prevención del dengue en las familias del asentamiento humano Pilar Nores de Sullana -Piura 2023. La justificación de la importancia de este estudio se mencionan en los siguientes aspectos:

**Teórica:** la presente pesquisa académica aportó nueva evidencia e información para los profesionales o investigadores que puede ser contrastada con otros trabajos o en la realidad social generando una reflexión en torno al problema identificado y el marco teórico, posibilitando así, la corroboración e importancia de las variables, ya sea del conocimiento o de las prácticas, a fin de evaluar cómo se muestran en la población.

**Práctica:** los resultados van a contribuir a diseñar y desplegar planes y programas educativos preventivo-promocionales para poder vigilar el aumento de casos de dengue, fortaleciendo los conocimientos y las prácticas de prevención en los pobladores y de esta manera se sostendrá un eficaz y

oportuno control del vector disminuyendo el riesgo de enfermar o morir con el Dengue.

**Metodológica:** debido a la naturaleza metódica que ofrece el trabajo de investigación, este aportó en torno a la actualización y uso de dos instrumentos que permiten la medición del conocimiento acerca del dengue y de las prácticas preventivas de los individuos que residen en una zona donde la enfermedad se muestra con regularidad, así mismo, se destaca que tales instrumentos permitirán la replicación del estudio en contextos similares, medición de las variables con la finalidad conocer sus niveles y poder intervenir sobre ellos.

**Social:** La presencia de una enfermedad en una población depende del entorno, la protección social que el individuo y comunidad tengan. En el caso del dengue una población sin abastecimiento de agua, con hacinamiento, sin educación, van a tener mayor riesgo de enfermar. En las últimas décadas ha incrementado enormemente la incidencia del dengue en el mundo y actualmente alrededor de la mitad de la población corre el riesgo de contraer el dengue, los riesgos de enfermar también dependen del conocimiento, las prácticas de prevención, así como de la ejecución de actividades de control vectorial sostenible en la comunidad.

**Económica:** El dengue, una enfermedad que afecta entre 50 a 100 millones de personas cada año, es una enorme carga económica para el sistema de salud y la productividad del país perjudicado. Hay estudios que demuestran que un caso de dengue afecta no solo al paciente sino a toda la familia ya que dejan

de trabajar o ir a la escuela para poder cuidar al enfermo. Es por ello que al aumentar el conocimiento de la población esta fortalecerá sus medidas de prevención logrando así disminuir el riesgo de enfermarse por el dengue.

## **1.5 Delimitantes de la investigación**

### **1.5.1. Delimitante teórico**

En este punto encontramos artículos científicos, trabajos de investigación, libros y diversas fuentes bibliográficas para el sustento teórico de las variables de investigación. Considerando como bases teóricas, la teoría de Nola Pender de Promoción de la salud en donde se resalta la importancia de generar cambios en las conductas de las familias dirigidas a mejorar la calidad de vida a través de la promoción de la salud; el modelo de creencias en salud donde se ve el compromiso del individuo hacia un comportamiento que promueve las buenas prácticas en beneficio de la familia; la teoría del comportamiento planificado de Ajzen (1979) el cual ayuda a entender cómo podemos cambiar el comportamiento de la persona para el autocuidado; y la teoría del comportamiento de salud de Irwin M. Rosenstock que busca que las familias adopten prácticas saludables para el cuidado de sus integrantes.

### **1.5.2. Delimitante temporal**

Se realizó la ejecución en los meses de enero a marzo de 2023.

### **1.5.3. Delimitante espacial**

El presente trabajo se ejecutó en el asentamiento humano Pilar Nores jurisdicción del centro de salud Comunidad saludable que está ubicado en el distrito de Sullana, provincia Sullana y departamento de Piura 2023.





## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales

**Khan et al. (2022)** en su artículo titulado: “Un estudio transversal para medir el estado epidemiológico y factores de riesgos asociados al dengue, conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del dengue en Khyber Pakhtunkhwa provincia de Pakistán”. Fue un estudio transversal bifásico realizado los meses de junio y diciembre. La primera fase constató de un estudio epidemiológico y molecular en una muestra de 500 pacientes elegidos aleatoriamente. Por su parte, la fase II se centró en evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas preventivas contra el dengue en comunidades sanas, siendo la muestra de 14 745 individuos con mayoría de edad. Los resultados mostraron que la probabilidad de conocimiento sobre el dengue es más en hombres que en mujeres ( $OR = 1.01, p < .001$ ), la probabilidad de obtener puntuaciones altas fue mayor en distritos sin puntos críticos que en aquellos que sí ( $OR = 1.24, p < .001$ ), aquellos que tuvieron educación media y superior tuvieron más probabilidad de conocimiento ( $OR = 4.71, p < .001$ ) además aquellos que había padecido la enfermedad eran más conscientes de la enfermedad ( $OR = 1.4, p < .001$ ). Se obtuvo también que el 74% de los participantes demostró buen conocimiento del dengue y sus síntomas.

Con respecto a las prácticas preventivas esta se mostró más en hombres ( $OR = 1.12, p < .001$ ), mayor en establecimientos sin puntos críticos que aquellos que viven en puntos críticos ( $OR = .85, p < .001$ ), mayor probabilidad en sujetos con nivel medio o superior de educación ( $OR = 2.28; p < .001$ ) y aquellos

con antecedentes de dengue mostraron buenas prácticas más probabilidad (OR = 1.14,  $p < .001$ ) .Finalmente, se encontró un fuerte coeficiente de correlación (  $r = 0,96$ ) entre las respuestas de aquellos distritos que tenían buenos conocimientos y habían tomado precauciones adecuadas para evitar la infección por dengue. Sin embargo, se encontró una asociación negativa ( $r = -0,287$ ) para algunos distritos (particularmente Peshawar, Mardan y Haripur) donde las personas tenían buenos conocimientos, pero estaban gravemente afectadas por el dengue, posiblemente debido a que no adoptaron estrategias estrictas de prevención. (14).

**Selvarajoo et al. (2020)** en su publicación titulada: “Conocimiento, actitud y práctica sobre la prevención del dengue”. Metódicamente abarcó el enfoque cuantitativo y corte transversal. El conjunto muestral estuvo compuesto por 474 habitantes de una zona endémica de dengue en Malasia. Se identificó que el 50,7 % de los participantes tenían conocimientos sustanciales sobre el dengue. Asimismo, el 50,2% de los participantes posee una práctica insatisfactoria en la prevención del dengue. Se hallaron correlaciones positivas entre las variables conocimientos y prácticas preventivas ( $r_s = 0,319$ ,  $P < 0,001$ ). En conclusión, se demostró una relación de significancia entre las dos variables mencionadas (15).

**Tuiran,C. Colombia (2020)** en su trabajo de investigación titulado “Facilitadores y barreras en la adopción de prácticas preventivas del dengue en habitantes de Montería, Córdoba” ,consideró como objetivo determinar los factores que actúan como facilitadores y barreras en la adopción de prácticas preventivas cotidianas del dengue en familias de Montería, Córdoba” .El método

de estudio fue cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal, su muestra fue de 187 individuos que padecieron dengue en Montería o algún miembro de la familia, utiliza encuestas estructuradas a través de visitas domiciliarias y llamadas telefónicas. Los resultados que obtiene son: un gran porcentaje 94% de los individuos tienen buenos conocimientos sobre el dengue y cómo prevenirlo, pero aún existen comportamientos de riesgo y falta de participación comunitaria en la implementación de actividades de prevención del dengue. Concluye que hay una relación significativa ( $p=0,000<0,005$ ) entre los comportamientos de riesgo y las practicas preventivas cotidianas del dengue en las familias de Montería, Córdoba (16).

**Quintana, G. Ecuador (2018)** en su estudio de investigación titulado: “Participación comunitaria en la prevención de dengue en el barrio Aeropuerto, Nueva Loja 2017”. El objetivo fue determinar la participación comunitaria en la prevención del dengue en el barrio Aeropuerto, Nueva Loja 2017. En cuanto al método, fue de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo con diseño transversal, la población de estudio se constituye por 103 habitantes formado por 45 familias, se utilizan encuestas el instrumento cuestionario de donde obtiene los siguientes resultados: la población está constituida en su mayor porcentaje por el sexo femenino 55.56% en donde predomina la etnia mestiza 75.56% y sus viviendas no son seguras para el habitad por lo económico, el entorno y la cultura de sus habitantes, con respecto a los conocimientos sobre el dengue aún existen personas que no tienen claro lo que es la enfermedad 53.43% ni sus consecuencias solo un 17.78% pone en práctica la prevención. Se concluye que la participación comunitaria en la prevención del dengue no

tiene acogida total por parte de la comunidad ya que muchas familias no lo consideran importante o no tienen el tiempo disponible por sus trabajos o actividades que realizan durante el día (17).

**Carabalí, K. Ecuador (2018)** en su trabajo de investigación titulado “Factores de riesgo que determinan la aparición de brotes de dengue en el recinto Cauchal de la parroquia Ancón de Sardina del cantón San lorenzo”. El objetivo fue analizar los factores de riesgo asociados a la aparición de brotes de dengue en el recinto Cauchal de la parroquia Ancón de sardina del Cantón San Lorenzo. Fue un estudio de naturaleza descriptiva con diseño transversal y enfoque cualitativo, describiendo las condiciones socioculturales, niveles de conocimientos, medidas de prevención y control, utilizando una muestra de 102 familias y su entorno; aplicó una encuesta y guía de observación. Según los hallazgos, las características físicas de la comunidad y de las viviendas no son las adecuadas, por presencia de aguas estancadas en los patios con un 65%, el 58% de familias se abastecen de este líquido de pozos y de la lluvia en épocas invernales, de igual forma el 61% se observó agua en depósitos inservibles como llantas, botellas y latas. Así también el 71% de la población tiene déficit de conocimientos del dengue, el 69% no realiza medidas de prevención. Se concluye que no hay una participación comunitaria activa que demuestre interés en el fortalecimiento de estrategias y actividades de mejora por parte de los moradores para la prevención del dengue, también la presencia de factores intrínsecos y extrínsecos limitan el control vectorial favoreciendo la presencia del mosquito y su permanencia en la comunidad (18).

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

**Tarrillo y Valera. Pimentel (2022)** en su trabajo de investigación titulado “Conocimiento y prevención del dengue en el sector Magllanal, Jaén- 2022” con el objetivo de Analizar la relación del conocimiento con la prevención del dengue en el sector de Magllanal, Jaén-2022. Fue una investigación básica, de enfoque cuantitativa, de alcance descriptivo y de corte transversal, con la aplicación de una encuesta con dos instrumentos, uno sobre el conocimiento y el otro sobre la prevención, a una población de 563 lugareños, cuya muestra fue de 228 personas cuyas edades oscilaron entre los 18 a 80 años; el muestreo fue aleatorio simple y la unidad de análisis fueron cada uno de los pobladores del sector Magllanal de Jaén. Los resultados fueron: En el conocimiento del dengue, el 77.2% nivel bajo, el 15.8% nivel medio, el 7.0% nivel alto; y respecto de la prevención, el 4.8% se ubicaron en el nivel bajo, 28.1% nivel medio y 67.1% nivel alto. Así mismo, en el análisis inferencial se logró determinar la correlación de rho de Spearman (0,0369) significancia de ( $p= 0,000 < 0,005$ ) entre el conocimiento y la prevención del dengue. Por lo tanto, se concluyó que ambas variables se correlacionan positivamente de grado bajo (19).

**Escobar, Tarapoto (2022)** en su trabajo de investigación titulado “Gestión del conocimiento y prácticas de prevención del dengue en pobladores del asentamiento humano Independencia Yurimaguas 2022”. El objetivo fue determinar si la gestión del conocimiento tiene relación con las prácticas de prevención del dengue en los pobladores del asentamiento humano. Método: Estudio cuantitativo de diseño no experimental, transaccional y correlacional.

La muestra fue representada por 104 pobladores, a los cuales les realiza una encuesta sobre gestión del conocimiento y en prácticas de prevención del dengue, los datos fueron procesados a través del test de Rho de Spearman. Obteniendo los resultados donde el 44.2% de pobladores encuestados oscilan entre los 18 a 29 años 44.2%. el 52.9% representan al sexo femenino, en cuanto al nivel de instrucción el 47.1% cuenta con secundaria completa. El 46.0% representa un nivel alto de gestión del conocimiento y siempre realizan prácticas de prevención sobre el dengue. Concluye que existe relación entre las variables de estudio gestión de conocimiento y prácticas de prevención del dengue en los pobladores. Además, la situación del dengue mejoraría si las acciones se realizaran de manera articulada y continua (20).

**Torres, O. Lima (2022)** en su trabajo de investigación titulado “Conocimientos y prácticas de prevención del dengue en usuarios que asisten al centro de salud Mirones cercado de Lima 2022”. El objetivo fue determinar la relación entre conocimiento y las prácticas de prevención del dengue en usuarios asistentes del dentro de salud Mirones Lima 2022. Método: La investigación corresponde al tipo aplicada y método hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de alcance correlacional y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 80 personas que asisten al centro de salud, la técnica utilizada en el recojo de datos fue la encuesta, a través de la aplicación de un instrumento estandarizado para medir el conocimiento y otro para medir las prácticas de prevención del dengue. Los datos se procesaron con la prueba del coeficiente de Rho Spearman dado que no seguían una distribución normal. Los resultados determinaron un valor de

significancia de  $p=0,000 < 0,005$  y un coeficiente  $r=0,771$ , lo que permitió concluir la existencia de una relación significativa entre conocimiento con las prácticas de prevención del dengue en los usuarios que asisten al centro de salud Mirones, Lima 2022 (21).

**Caldas, E. Chimbote (2021)** en su investigación titulada “Conocimientos y prácticas sobre prevención entre sectores de mayor y menor índice aédico de la comunidad urbano marginal de San Pedro, Chimbote 2020”. El objetivo general fue conocer la relación entre conocimientos y prácticas de prevención entre sectores con mayor y menor índice aédico de la comunidad de San Pedro, Chimbote 2020”. Método: investigación descriptiva correlacional teniendo como población de estudio a 100 pobladores de la comunidad San Pedro, a quienes aplicó una lista de cotejo sobre practica de prevención de dengue y cuestionario sobre conocimiento. Según los resultados, en ambos sectores prevalece el tipo de práctica inadecuada sobre prevención del dengue, siendo más en el sector de mayor índice (82.0%) que en el sector de menor índice (62.0%). En el sector de mayor índice aédico prevalece el conocimiento bajo sobre prevención del dengue (56.0%), a diferencia del sector de menor índice aédico donde prevalece el conocimiento alto (58.0%). En conclusión, ambos sectores el nivel de conocimiento se relaciona significativamente con el tipo de prácticas sobre prevención (sector de mayor índice  $p = 0,003$ ; sector de menor índice  $p = 0,000$ ), el tener conocimiento bajo se constituye en riesgo muy elevado para una inadecuada practica sobre prevención (sector mayor índice  $OR = 15.4$ ; sector de menor índice  $OR = 13.5$ ) y, a mayor nivel de

conocimiento mejora el tipo de práctica (sector mayor índice  $r = 0.62$ ; sector de menor índice  $r = 0.55$ ) (22).

**Coronado, Y. Piura (2021)** en su trabajo de investigación titulada “Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha, 2021”. El objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el establecimiento de la salud I-3 Paccha, 2021. Se realizó una investigación de tipo cuantitativa transversal correlacional de tipo no experimental. La muestra fue de 80 pobladores que fueron atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha. Para la ejecución del proyecto aplica un cuestionario y un test. Obteniendo los siguientes resultados: de acuerdo a la correlación de Pearson entre nivel de conocimientos y participación comunitaria, obtiene un coeficiente de 0,792, lo que se interpretaría como una correlación positiva alta entre estas dos variables. Es decir, si existe una correlación alta entre el nivel de conocimiento y las prácticas realizadas de los pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha. Conclusiones: las prácticas sobre prevención del dengue dependerán del nivel de conocimientos que presenta cada poblador atendido en el establecimiento de salud I-3 Paccha, a mayor conocimiento, los pobladores realizarán prácticas adecuadas con la finalidad de disminuir casos de dengue a través del uso de medidas preventivas y de manera adecuadas del dengue (23).



## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Modelo de promoción en salud**

Este modelo fue planteado por Nola Pender por el año de 1982, él afirmó que el comportamiento está impulsado por el deseo de realizar el bienestar y el potencial de cada uno. Fue de interés el desarrollo de un modelo enfermero que diera respuestas a los procesos de toma de decisiones de las personas respecto a su propio cuidado de la salud (24).

El objetivo de la teoría de la promoción de la salud es identificar en las personas muchas características personales, experiencias de vida, conocimientos, creencias y factores situacionales que están conectados con el comportamiento o conducta saludable a la que aspira esa persona. Pender dice que "tener una vida saludable debe ser lo primero antes que ocuparse de otras cosas porque así morirán menos personas, se utilizarán menos recursos, las personas serán más independientes y el futuro será mejor " Asimismo, ella menciona 4 metaparadigmas entre ellos (24):

- ✓ SALUD: es un estado positivo de bienestar.
- ✓ PERSONA: un individuo único que exhibe sus propios rasgos cognitivos, perceptuales y modificables
- ✓ ENTORNO: Las relaciones entre los factores cognitivos y perceptuales y aquellos que pueden modificarse para adoptar comportamientos que promuevan la salud
- ✓ ENFERMERÍA: persona principal que anima a las personas a mantener un estilo de vida saludable y, en consecuencia, un nivel de vida más alto

Esta teoría está inspirada en dos sustentos teóricos: la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather (25).

**Teoría del aprendizaje social de Albert Bandura:** Explica la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de comportamiento e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductivo. También reconoce que los factores psicológicos afectan el comportamiento de las personas. Hay cuatro requisitos que se deben cumplir para que puedan aprender y emular su conducta: atención (tener una razón positiva para querer adoptar esa conducta), retención (recordar lo observado), reproducción (tener la capacidad de reproducir la conducta) y motivación (tener una razón positiva para hacerlo) (26).

**Modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather:** Afirma que la conducta es racional, considera que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad. De acuerdo con esto, cuando hay una intención clara, concreta y definida por conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo. La intencionalidad, entendida como el compromiso personal con la acción, constituye un componente motivacional decisivo, que se representa en el análisis de los comportamientos voluntarios dirigidos al logro de metas planeadas (24).

El modelo de promoción de la salud explica cómo las características y experiencias personales, así como los efectos conductuales específicos del conocimiento, influyen en si alguien se involucra o no en comportamientos saludables. Con este modelo de promoción de la salud se otorga a las familias

los conocimientos necesarios para el empoderamiento en beneficio de la propia salud, así como de cada uno de sus integrantes a través de la disminución o eliminación de factores de riesgos que atenten contra la salud de la familia (24).

### **2.2.2. Modelo de creencias en salud**

El Modelo de Creencias en Salud (HBM, por sus siglas en inglés) se encuentra entre las teorías más antiguas ampliamente utilizadas como modelo de cognición social para predecir el comportamiento de salud. Según HBM, el compromiso de un individuo con un comportamiento que promueve la salud está influenciado por sus puntos de vista sobre la gravedad del problema de salud y su probabilidad de contraer la enfermedad, así como por sus percepciones sobre los beneficios y barreras del comportamiento saludable. Los estudios han utilizado HBM para predecir las prácticas preventivas del dengue (27).

### **2.2.3. Teoría del Comportamiento Planificado (TCP)**

Esta teoría fue propuesta por Ajzen (1979) se centra específicamente en la relación entre las actitudes, las normas sociales y el control percibido sobre el comportamiento proporciona un marco analítico valioso para explorar los conocimientos y prácticas preventivas del dengue en familias de asentamientos (28).

Algunos elementos clave de la TCP que son relevantes en este estudio son:

**Actitudes hacia las Prácticas Preventivas:** Al indagar en las actitudes de las familias hacia las prácticas preventivas, se puede comprender cómo perciben estas medidas y si las consideran beneficiosas o no para adoptarlas (28).

**Normas Sociales:** Examina la presión social percibida por las familias para seguir prácticas preventivas. La influencia de las normas sociales puede ser un factor importante en la adopción de comportamientos preventivos (28).

**Control Percibido:** Analiza la percepción de las familias sobre su capacidad para llevar a cabo prácticas preventivas. Esto puede incluir el acceso a recursos, información y la confianza en su capacidad para implementar medidas preventivas eficaces (28).

#### **2.2.4. Teoría del Comportamiento de salud**

Fue propuesta por Irwin M. Rosenstock y desarrollada en la década de 1960, desde entonces ha sido ampliamente utilizada para comprender y predecir comportamientos relacionados con la salud, así como para diseñar intervenciones eficaces. La HBT (por sus siglas en inglés) se centra en factores cognitivos y motivacionales que influyen en la adopción de comportamientos preventivos. En ese sentido, se puede entender cómo las personas toman decisiones relacionadas con la salud y adoptan comportamientos preventivos (29).

La HBT enfatiza la importancia de los conocimientos de salud en la adopción de comportamientos preventivos. En base a este estudio, se puede analizar cómo el nivel de comprensión de las familias sobre el dengue afecta la toma de decisiones saludable respecto a las prácticas preventivas. Esto incluiría aspectos como la identificación de síntomas, la transmisión, la eficacia de las medidas preventivas, entre otros (29).

También examina cómo las percepciones de amenaza, como la gravedad y la susceptibilidad personal, influyen en la motivación para realizar acciones preventivas. Esto puede proporcionar información sobre cómo las percepciones de riesgo sobre el dengue afectan la motivación para implementar prácticas preventivas (29).

## **2.3. Marco Conceptual**

### **2.3.1. Conocimiento sobre el Dengue**

La definición de conocimiento ha sido plasmada por diferentes autores y disciplina a lo largo de la historia (30).

El autor Muñante en el año 2004 señaló que el conocimiento puede ser comprendido, con relación a datos e Información, como "información personalizada"; con relación al estado de la mente, como "estado de conocer y comprender"; puede ser definido también como "objetos que son almacenados y manipulados"; "proceso de aplicación de la experiencia"; "condición de acceso a la información y potencial que influye en la acción" (31).

Vázquez (2011), las personas pueden percibir y asimilar un conocimiento en tres niveles: sensible, conceptual y holístico (32).

- Sensible o sensorial, es aquel que permite identificar un objeto a través de los sentidos; ejemplo: las imágenes percibidas por la vista (32).
- Conceptual, es la capacidad que tiene el ser humano para ordenar conceptos en forma de lenguaje, y transmitirlos por medio de símbolos abstractos, y efectuar un conjunto de conceptos mediante mecanismos cognitivos, basados en concepciones invisibles, inmateriales, universales y esenciales (32).

- Holístico. Etimológicamente el vocablo holístico proviene de la palabra griega holos, que significa entero, completo, así como también íntegro y organizado (32).

### **2.3.1.1. Aspectos generales del dengue**

#### **Definición:**

El dengue es una enfermedad viral que en los últimos años se ha propagado rápidamente a todas las regiones del mundo. Es un virus de la familia Flaviviridae que tiene cuatro serotipos distintos, aunque estrechamente emparentados: DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4. Se cree que la recuperación de la infección otorga inmunidad de por vida contra el serotipo que ha causado la infección. Sin embargo, la inmunidad cruzada a los otros serotipos tras la recuperación es parcial y temporal. Las infecciones posteriores (secundarias) causadas por otros serotipos aumentan el riesgo de padecer el dengue grave (33).

#### **Síntomas y signos:**

Debe sospecharse que una persona tiene dengue cuando presenta una fiebre elevada (40 °C/104 °F) acompañada de dos de los siguientes síntomas durante la fase febril (2 a 7 días) (34):

- ✓ dolor de cabeza muy intenso
- ✓ dolor detrás de los globos oculares
- ✓ dolores musculares y articulares
- ✓ náuseas
- ✓ vómitos

- ✓ agrandamiento de ganglios linfáticos
- ✓ sarpullido

En el caso de dengue grave, el paciente entra en lo que se denomina fase crítica por lo general de 3 a 7 días después de iniciarse la enfermedad. Durante las 24-48 horas de la fase crítica, una pequeña parte de los pacientes puede manifestar un deterioro repentino de los síntomas. Es en este momento, al remitir la fiebre en el paciente (por debajo de 38 °C/100 °F), cuando pueden manifestarse los signos de alarma asociados al dengue grave. El dengue grave es una complicación potencialmente mortal porque cursa con extravasación de plasma, acumulación de líquidos, dificultad respiratoria, hemorragias graves o falla orgánica (35).

El personal médico debería buscar signos de alerta como los siguientes:

- ✓ dolor abdominal intenso
- ✓ vómitos persistentes
- ✓ respiración acelerada
- ✓ hemorragias en las encías o la nariz
- ✓ fatiga
- ✓ agitación
- ✓ agrandamiento del hígado (hepatomegalia)
- ✓ presencia de sangre en el vómito o las heces

Si los pacientes manifiestan tales signos durante la fase crítica, es esencial someterlos a una observación estrecha en las 24-48 horas siguientes a fin de brindar atención médica adecuada para evitar otras complicaciones y el riesgo

de muerte. La vigilancia estrecha debe continuar también durante la fase de convalecencia (35).

Para establecer el diagnóstico de infección por dengue. En función del momento en que se presente el paciente, será más o menos adecuada la utilización de los distintos métodos de diagnóstico. Las muestras recogidas en pacientes durante la primera semana de la enfermedad deben analizarse con los dos métodos mencionados a continuación (36).

- ✓ Aislamiento del virus, métodos de reacción en cadena de la polimerasa con retrotranscriptasa (RCP-RT). Y NS1.
- ✓ Métodos serológicos, como la inmunoadsorción enzimática (ELISA)

No hay tratamiento específico para el dengue. Los pacientes deben guardar reposo, mantenerse hidratados y buscar asesoramiento médico. Dependiendo de las manifestaciones clínicas y otras circunstancias, los pacientes pueden ser enviados a casa, ser derivados para su manejo en el hospital, o requerir tratamiento de emergencia y derivación urgente. Para controlar los dolores musculares y la fiebre se pueden tomar tratamientos sintomáticos como los antifebriles y los analgésicos (37).

### **Transmisión del dengue:**

Los virus del dengue se transmiten a las personas por medio de las picaduras de mosquitos de la especie *Aedes* infectados (*Ae. aegypti* o *Ae. albopictus*). Estos son los mismos tipos de mosquitos que transmiten los virus del Zika y de la chikungunya (38).



El mosquito puede estar infectado con uno de los cuatro serotipos del virus del dengue. La transmisión de seres humanos a mosquitos puede ocurrir hasta 2 días antes de la aparición de los síntomas de la enfermedad y hasta 2 días después de la resolución de la fiebre (39).

La enfermedad está muy extendida en los trópicos, con variaciones locales en el riesgo que dependen de los parámetros climáticos y de los factores sociales y ambientales (40).

No importa la edad, ni el género: todas las personas pueden infectarse y padecer la enfermedad. En las últimas décadas se registra un alarmante incremento de casos: 390 millones de infecciones por año. Unos 96 millones de personas son asintomáticas, pero también son portadoras del virus (41).

#### **Formas de reproducción:**

El mosquito *Aedes aegypti* tarda en promedio 3 a 10 días para desarrollarse, viviendo aproximadamente 1 mes. El ciclo de vida de este mosquito comienza en el agua estancada donde de huevo se transforma en larva y luego a pupa. Los huevos de estos mosquitos pueden permanecer hasta 8 meses inactivos pegados arriba de la línea del agua, incluso en un lugar seco y en el frío intenso, hasta encontrar las condiciones ideales para transformarse en larva. Es importante mencionar que en promedio una hembra del mosquito puede producir 3000 huevos en todo su ciclo reproductivo. Para combatir el mosquito del dengue es importante eliminar o evitar que se acumulen en casa objetos como tapas, neumáticos, macetas o botellas, latas, pedazos de plástico, ya que pueden contener agua estancada, facilitando el desarrollo del mosquito (42).

### **Tipos de dengue:**

La Organización Mundial de la Salud clasifica el dengue en dos categorías principales: dengue (con o sin signos de alarma) y dengue grave. La clasificación secundaria de dengue con o sin signos de alarma está concebida para ayudar a los profesionales de la salud a seleccionar pacientes para su ingreso hospitalario, a fin de someterlos a observación estrecha, y reducir al mínimo el riesgo de que evolucionen hacia la forma más grave de dengue (39).

#### **2.3.1.2. Factores de riesgo del dengue**

##### **Factores ambientales:**

Las condiciones ambientales, como el clima tropical que asocia altas temperaturas, periodos de lluvia y elevada humedad favorecen el ciclo biológico del zancudo, al disminuir el número de días necesarios para que el huevo se convierta en adulto. A sí mismo es importante mencionar que los índices de infestación larvaria de *Aedes Aegypti* igual o mayor al 2% son suficientes para producir transmisión con características epidémicas (43).

##### **Factores sociales:**

Dentro de los factores sociales tenemos la densidad de población humana es decir la urbanización (especialmente la no planificada) susceptible: población sin inmunidad a ninguno de los serotipos de dengue, los lugares de grandes concentraciones poblacionales: escuelas, cuarteles, hospitales con casos y presencia del vector (44).

Los riesgos de la comunidad frente al dengue también dependen de los conocimientos, y las prácticas de prevención de la población frente al dengue,

así como de la ejecución de actividades rutinarias de control vectorial sostenibles en la comunidad (45).

Por tanto, los riesgos relativos a la enfermedad pueden cambiar y desplazarse con el cambio climático en las zonas tropicales y subtropicales, y los vectores pueden adaptarse al nuevo entorno y clima (45).

### **2.3.1.3. Medidas Preventivas**

Cuando una persona sabe que tiene dengue, debe evitar que le piquen más mosquitos durante la primera semana de enfermedad. Es posible que el virus circule en la sangre durante este periodo, por lo que esta persona podría transmitir el virus a otros mosquitos no infectados, que a su vez podrían infectar a otras personas (46).

La proximidad de las viviendas a los lugares de cría de los mosquitos vectores es un importante factor de riesgo para el dengue. Hoy por hoy, el método principal para controlar o prevenir la transmisión del virus del dengue consiste en luchar contra los mosquitos vectores. Para ello se deben adoptar las siguientes medidas (47):

#### **Medidas preventivas personales**

- ✓ Utilizar medidas de protección personal en el hogar, como mosquiteros en las ventanas, repelentes, espirales y vaporizadores. Estas medidas deben observarse durante el día tanto dentro como fuera del hogar (por ejemplo, en el trabajo o la escuela) ya que los principales mosquitos vectores pican durante todo el día.

- ✓ Se aconseja llevar ropa que reduzca al mínimo la exposición cutánea a los mosquitos.

### **Medidas preventivas en el hogar**

- ✓ Evitar que los mosquitos encuentren lugares donde depositar sus huevos mediante el ordenamiento y la modificación del medio ambiente.
- ✓ Eliminar correctamente los desechos sólidos y los hábitats artificiales que puedan acumular agua.
- ✓ Cambiar frecuentemente el agua de consumo de animales.
- ✓ Cubrir, vaciar y limpiar cada semana los recipientes donde se almacena agua para uso doméstico.
- ✓ Mantener limpio los techos y canaletas de las viviendas para evitar el estancamiento de agua
- ✓ Apoyar en las actividades de control contra el vector del dengue que realiza el personal de salud en su vivienda.
- ✓ No botar el larvicida de los recipientes con agua que colocan el personal de salud.
- ✓ Reemplazar por arena húmeda o tierra el agua de floreros, jarrones y recipientes en los que se colocan plantas y flores.

### **Medidas de prevención MINSA**

- ✓ Informar a la comunidad sobre los riesgos de las enfermedades transmitidas por mosquitos. (Educación sanitaria)

- ✓ Colaborar con la comunidad para mejorar su participación y movilización a fin de lograr un control permanente de los vectores (Eliminación de criaderos)
- ✓ Vigilar activamente la abundancia de vectores y las especies presentes para determinar la eficacia de las intervenciones de control. (inspección domiciliaria, Índices aélicos, ovitrampas)
- ✓ Control químico larvícida y fumigación)

Por otro lado, continúan las investigaciones entre muchos grupos de colaboradores internacionales para buscar nuevas herramientas y estrategias innovadoras que contribuyan a las iniciativas mundiales dirigidas a interrumpir la transmisión del dengue. La OMS alienta la integración de los diferentes métodos de gestión de vectores con el fin de lograr intervenciones sostenibles, eficaces y adaptadas al contexto local (48).

### **2.3.2. Prácticas de prevención del Dengue**

Las prácticas son aquellas acciones y eventos que realizamos a lo largo de nuestra vida, se considera como sinónimo de experiencia, para que el ser humano ponga en práctica cierto tipo de conocimientos, es necesario en primera instancia un primer acercamiento, contacto directo mediante el uso de sentidos y conducta psicomotriz es decir el experimento; no puede haber práctica de tal o cual conocimiento si antes no se obtiene la experiencia. Ésta es evaluada objetivamente mediante la observación de las habilidades psicomotrices del sujeto, independientemente es evaluada por conducta psicomotriz referida por el sujeto para el logro de los objetivos (49).

Salazar Bondy, A. nos dice que la experiencia le ha enseñado a la humanidad que el conocimiento del hecho no es convencional, que si se busca la comprensión y el control de los hechos debe partirse de la experiencia de cada uno. De lo cual se deduce que la práctica es el ejercicio de un conjunto de destrezas y /o habilidades adquiridas por medio de la experiencia; lo cual puede ser valorada a través de la observación o puede ser referida y/o expresada a través del lenguaje (50)

La Promoción de la Salud y prevención de la enfermedad en el cambio de comportamiento en salud, aplicado al caso del dengue, pese a que hay conocimiento actualizado y literatura que se enfoca en la enfermedad, su patogenia y el desarrollo de vacunas, el mejor control que se puede hacer es mantener o disminuir la densidad del vector (12). La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han establecido cuatro elementos básicos o principios que son necesarios para controlar el dengue (51). Ellos son:

- La voluntad política de los gobiernos.
- La coordinación intersectorial.
- La participación de la comunidad.
- El fortalecimiento de las leyes sanitarias nacionales.

A través de campañas intensivas de control del vector, tanto preventivas como durante las epidemias. Las autoridades sanitarias nacionales deben reaccionar de inmediato ante el riesgo de epidemia de dengue, sin esperar a que ocurran muertes. Sin embargo, numerosas actividades, tales como el suministro de

agua potable, su adecuado almacenamiento y la disposición de residuos líquidos y sólidos, no dependen de las estructuras del sistema de salud, sino de la percepción y práctica de prevención del dengue en los pobladores de la comunidad (52).

**Prácticas de medidas de prevención:**

La prevención primaria, que incluye el uso de repelentes de mosquitos, mosquiteros, espirales para mosquitos, ropa protectora y la eliminación regular de fuentes de agua estancada para evitar la reproducción de mosquitos, se sugieren como las medidas más eficaces en la prevención y el control del dengue (53).

Asimismo, según la Organización Panamericana de la salud y la Organización Mundial de la salud OPS/OMS en el 2013 se mencionó dentro de las prácticas que permiten prevenir el dengue a la eliminación de criaderos de mosquito que consiste en eliminar objetos donde se pueda acumular agua accidental o deliberadamente. También se eliminan criaderos mediante la lucha biológica, eliminando las larvas mediante el uso de plaguicidas, y por medio de la lucha química, para las larvas en fase de desarrollo haciendo uso de larvicidas (54).

El éxito de los esfuerzos de prevención y control del dengue en la comunidad depende de la eficacia de las iniciativas para educar al público sobre el dengue y cómo se propaga, el control de los criaderos de mosquitos *Aedes Aegypti* y la mejora del saneamiento ambiental de los hogares (53).

### **Participación comunitaria:**

Es uno de los ejes de la promoción de la salud como política, para esto es necesario elaborar mecanismos de comunicación para poner en práctica los conocimientos brindados. La comunicación social en pro de la salud pública es el proceso de influencia social que proporciona conocimientos, forja actitudes y promueve prácticas dirigidas a mejorar la salud de la población, pueden favorecer cambios y formar, fortalecer y educar a la población y serán más eficaces cuanto más precisa sea la identificación del mensaje, del público destinatario y de los medios y canales de comunicación (55).

La premisa establecida por la Organización Panamericana de la salud y la Organización Mundial de la salud OPS/OMS (2013) “la información (conocimientos) conduce a cambios de comportamiento” no es una verdad absoluta, pues la correlación entre la información y la adquisición de nuevos hábitos de salud es débil, como se ha demostrado en otros programas de salud pública adoptados a escala mundial. Por ello el enfoque recomendado para el dengue es la situación de la información por la práctica, es decir una intervención que permita reemplazar un comportamiento insalubre por uno saludable con vistas a controlar una enfermedad (51).

### **2.4. Definición de términos básicos**

**Conocimiento:** Es la facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas (56).

**Dengue:** Enfermedad vírica, febril, epidémica y contagiosa transmitidas por la picadura de un mosquito (39).



**Aedes aegypti:** Es la principal especie responsable de transmitir a las personas virus como el Zika, Dengue y Chikungunya (54).

**Prevención:** se define como el conjunto de disposiciones tomadas para evitar un riesgo (57).

**Práctica:** Realización continuada de una actividad, para adquirir destreza en algo de lo que se tiene un conocimiento teórico (58).

**Riesgo:** Posibilidad de que algo suceda o no suceda y que produzca daño

**Comunidad:** Es el conjunto de personas vinculadas por características o intereses comunes (59).

**Cuidado:** Implica ayudarse a uno mismo o a otro ser vivo, tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio (60).

**Promoción:** Es la acción de promocionar una persona, cosa, servicio, etc. (61).

**Participación:** Es la acción y efecto de participar, este término puede utilizarse para nombrar a la capacidad de la ciudadanía de involucrarse en las decisiones políticas de un país o región (62).

### **III. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1 Hipótesis**

##### **3.1.1 Hipótesis general**

- Existe relación entre el conocimiento y las prácticas de prevención de Dengue en familias del asentamiento humano Pilar Nores Sullana-Piura 2023.

##### **3.1.2 Hipótesis específicas**

- Existe relación entre conocimiento y la dimensión práctica de medidas de prevención de dengue en las familias del asentamiento humano Pilar Nores Sullana-Piura 2023.
- Existe relación entre conocimiento y la dimensión comunitaria en prevención de dengue en las familias del asentamiento humano Pilar Nores Sullana-Piura 2023.

### 3.2 Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles	Método y técnica
<b>V1 CONOCIMIENTO DE DENGUE</b>	Es la información adquirida por medio de la experiencia o educación sobre el dengue (10).	Conocimiento que poseen las familias del asentamiento humano Pinar Nore de Sullana-Piura respecto a la enfermedad del Dengue.	1. Aspectos generales del Dengue	Definición del dengue	¿Qué es el dengue?	Bajo Medio Alto	Tipo básico Diseño no experimental Descriptivo-relacional Método Hipotético deductivo Técnica Encuesta
				Signos y síntomas	¿Cuáles son los signos y síntomas del dengue?		
				Transmisión del dengue	¿Cómo se transmite el dengue? ¿Cómo se infecta el mosquito que transmite el dengue?		
				Formas de reproducción del mosquito	¿Dónde se reproduce el mosquito? ¿Dónde cree Ud. que se reproduce el mosquito?		
				Tipos de dengue	¿Cuántos tipos de dengue conoce?		
			2. Factores de riesgo	Factores ambientales	¿Cuál considera que es el riesgo ambiental que existe para la presencia del mosquito		

					trasmisor del dengue?		
				Factores sociales	¿A qué población considera usted que afecta el dengue?		
					¿Cuáles son los grupos de riesgo para contraer esta enfermedad?		
					¿Cuál considera usted que debe ser la frecuencia de abastecimiento de agua?		
			3. Medidas de prevención	Medidas de prevención personal	¿Qué tipo de medidas preventivas personales realiza para prevenir la aparición del dengue?		
					Medidas de prevención en el hogar	¿Qué tipo de medidas preventivas en el hogar realiza para prevenir la aparición del dengue?	

				Medidas de prevención del MINSA	¿Qué tipo de medidas preventivas del MINSA realiza para prevenir la aparición del dengue?		
<b>V2 PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE DENGUE</b>	Adopción de medidas adquiridas por medio de la experiencia o la educación, respecto a la prevención del dengue (43).	Aplica medidas de prevención del dengue	1.Prácticas de medidas de prevención	Uso de repelente	¿Utiliza repelente y/o espiral para la prevención del dengue?	Mala Regular Buena	
				Uso de mosqueteros	¿Utiliza mosqueteros para la prevención del Dengue?		
				Uso de camisas mangas largas y pantalones	¿Utiliza camisas mangas largas y pantalones para la prevención del Dengue?		
				Eliminación de criaderos en el hogar	¿Elimina inservibles (latas, botellas, cajas, llantas, etc.) para la prevención del Dengue?		
				Adecuado almacenamiento de agua	¿Lava los recipientes con agua para la prevención del dengue?		

					¿Elimina aguas estancadas para la prevención del Dengue?		
				Uso de arena húmeda en los floreros	¿Utiliza arena húmeda en los floreros para la prevención del Dengue?		
			2. Participación comunitaria	Asiste a charlas educativas	¿Asiste a charlas Educativas en su comunidad?		
				Eliminación de criaderos en el barrio	¿Participa en actividades de limpieza y remoción de inservibles en el barrio?		
				Permite el ingreso del inspector sanitario	¿permite Ud. el ingreso del inspector sanitario a su vivienda?		
				Abre puertas y ventanas durante la fumigación	¿abre las puertas y ventanas de su vivienda durante la fumigación?		

## IV. METODOLOGÍA

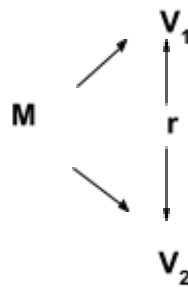
### 4.1 Diseño metodológico

La investigación fue aplicada porque utilizó la investigación para dar respuesta a preguntas específicas. Además, se caracterizó por tener enfoque cuantitativo porque usó herramientas numéricas, estadísticas para la medición y análisis de los datos. Su diseño fue no experimental por que no hubo manipulación de las variables y porque se observaron los fenómenos en un ambiente natural, para después ser analizado (63).

Fue de nivel relacional: porque nos permitió establecer la relación entre las variables conocimiento de dengue y prácticas de prevención de dengue (64).

Por el tiempo de ocurrencia es de corte transversal porque se recolectaron los datos un solo momento y en un tiempo único (63).

Esquema:



Donde:

M: Familias en estudio.

V1: Conocimiento del Dengue

V2: Practicas de Prevención del Dengue

r: Relación entre ambas variables

## 4.2 Método de investigación

Se optó por aplicar el método hipotético-deductivo en virtud de que se planteó una hipótesis, utilizando conceptos generales que orientaron la investigación. En esencia, implica avanzar desde planteamientos generales hacia aspectos más específicos. Este método proporciona un marco estructurado para la formulación y verificación de suposiciones, facilitando la comprensión detallada de los fenómenos en cuestión a medida que se desciende de lo general a lo particular (65).

## 4.3 Población y muestra

La población en estudio estuvo conformada por un representante de cada una de las 133 familias en el asentamiento humano Pilar Nores Sullana-Piura 2023 durante el periodo comprendido de enero a marzo del 2023.

### Muestra

El tamaño de la muestra fue 99 representantes de cada una de las familias en el asentamiento humano a las cuales se les aplicó el cuestionario previo consentimiento informado.

El tipo de muestreo fue probabilístico aleatorio simple, que consiste en que los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser elegidos al momento inicial de la selección (63), y se empleó la siguiente fórmula población finita con proporciones y error absoluto:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{E^2 * N + Z^2 * p * q}$$

Donde:



$N =$  Muestra que está sujeto a estudio

$Z_2 =$  1.96 (punto crítico normal para un nivel de confianza del 95%)

$p =$  0.5 proporción de la muestra

$q =$  0.5 complemento de  $p$

$E_2 =$  Nivel de precisión 0.05

$N =$  Tamaño de la población.

Entonces:

$$n = 99$$

### **Criterios de inclusión**

Representantes de las familias del asentamiento humano Pilar Nores, que acepten participar en el estudio

### **Criterios de exclusión**

Personas que al momento de la encuesta no se encuentre en su domicilio.

Personas con algún tipo de alteración cognitiva que no le permitan responder las preguntas del instrumento.

## **4.4 Lugar de estudio y periodo de desarrollo**

El presente estudio se realizó en el asentamiento humano Pilar Nores perteneciente al distrito y provincia de Sullana, en el departamento de Piura, se escogió este lugar ya que al ser un asentamiento a menudo enfrentan condiciones socioeconómicas desfavorables y pueden ser más propensos a problemas de salud, como el dengue. Por ello, la investigación aborda un problema de salud relevante y contribuye directamente a mejorar

la calidad de vida de las personas que viven en esta área. Asimismo, proporciona información valiosa para diseñar estrategias efectivas de salud pública, especialmente en comunidades vulnerables.

#### **Fase de Planificación:**

Durante esta etapa, se realizó una exhaustiva revisión de la literatura para comprender la situación del dengue en asentamientos humanos y las medidas preventivas existentes. Se establecieron los objetivos de la investigación y se definieron las variables adaptando los instrumentos de recolección de datos al contexto del asentamiento. La planificación también incluyó la identificación de posibles desafíos y limitaciones asociadas a la realización de la investigación en este entorno específico.

#### **Fase de Ejecución:**

Con la planificación sólida como base, se llevó a cabo la implementación en el asentamiento humano. Se realizaron las encuestas para evaluar los conocimientos y prácticas preventivas hacia el dengue. Durante esta fase, se estableció una comunicación efectiva con los residentes del asentamiento para fomentar la participación y la cooperación, asegurando así la validez y representatividad de los resultados.

## Fase de Divulgación:

Una vez completada la recolección de datos y el análisis correspondiente, se procedió a la fase de divulgación. Los hallazgos se presentaron de manera clara y concisa a través de tablas y gráficos que permiten facilitar la comprensión de ello. Este proceso garantiza que los beneficios de la investigación se traduzcan en acciones tangibles y contribuyan a una mejora sostenible en la salud de la población del asentamiento humano.

### 4.5 Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada fue la encuesta, que consiste en la recolección de datos mediante una serie de preguntas específicas (63).

Instrumento: Cuestionario elaborado por Juárez-Olaya (2018), el cual consta de 16 ítems para la variable conocimiento de Dengue dividido en sus dimensiones de generalidades (7), factores de riesgo (5) y medidas de prevención (4) con opción de respuesta de correcto e incorrecto, en el cual cada respuesta correcta tuvo una puntuación de 2, en el caso de respuestas incorrectas obtuvo un valor de 1. La puntuación final fue la siguiente:

**Tabla 4.5. 1. ESCALA DE VALORACIÓN DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO DEL**

	<b>NIVEL</b>	<b>V1</b>	<b>DM1</b>	<b>DM2</b>	
En	BAJO	18-23	07-10	03-04	caso de
el	MEDIO	24-27	11-12	05-06	variable
la	ALTO	28-30	13-14	07-08	

prácticas de prevención de dengue también se extrajo de la autora Juárez-Olaya (2018), presenta 11 ítems, que incluyen sus dimensiones prácticas de medidas de prevención con 7 preguntas y participación comunitaria con 4 preguntas, cada pregunta se midió por

una escala con las opciones de nunca, a veces y siempre, cada una de esas opciones tuvo las puntuaciones de 1, 2 y 3 respectivamente. Para medir el tipo de prácticas utilizamos la técnica de percentiles (30 y 70) en Spss 27, el cual lo dividimos en tres: Mala, Regular, Buena

**Tabla 4.5. 2. ESCALA DE VALORACIÓN DE LA VARIABLE PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE**

<b>NIVEL</b>	<b>V1</b>	<b>DM1</b>	<b>DM2</b>
BAJO	18-23	07-10	03-04
MEDIO	24-27	11-12	05-06
ALTO	28-30	13-14	07-08

Cada instrumento fue sometido a juicio de expertos por 03 magíster en salud familiar y comunitaria ya que se le agregó un items a cada uno.

## **VALIDEZ Y CONFIABILIDAD**

### **Validez del instrumento**

Para validar el instrumento se utilizó la validez de contenido de Hernández Nieto (2002), en donde el resultado fue de 0.89 lo que indica que la validez y concordancia es buena.

Anexo 05

### COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO SEGÚN HERNÁNDEZ NIETO (2002)

N	juez 1	juez2	juez 3	Sxi	Mx	CVCi	pei	CVCTc
item01	40	41	39	120	2.67	0.89	0.04	0.85
item02	40	42	42	124	2.76	0.92	0.04	0.88
item03	41	40	42	123	2.73	0.91	0.04	0.87
item04	41	42	42	125	2.78	0.93	0.04	0.89
item05	41	41	42	124	2.76	0.92	0.04	0.88
item06	40	41	44	125	2.78	0.93	0.04	0.89
item07	41	43	42	126	2.80	0.93	0.04	0.90
item08	40	43	44	127	2.82	0.94	0.04	0.90
item09	43	42	43	128	2.84	0.95	0.04	0.91
item10	43	44	42	129	2.87	0.96	0.04	0.92
item11	39	42	42	123	2.73	0.91	0.04	0.87
item12	40	42	41	123	2.73	0.91	0.04	0.87
item13	42	41	43	126	2.80	0.93	0.04	0.90
item14	40	42	41	123	2.73	0.91	0.04	0.87
item15	41	43	44	128	2.84	0.95	0.04	0.91
item16	39	41	43	123	2.73	0.91	0.04	0.87
item17	42	40	42	124	2.76	0.92	0.04	0.88
item18	41	40	43	124	2.76	0.92	0.04	0.88
item19	41	42	43	126	2.80	0.93	0.04	0.90
item20	40	41	40	121	2.69	0.90	0.04	0.86
item21	42	42	43	127	2.82	0.94	0.04	0.90
item22	43	43	43	129	2.87	0.96	0.04	0.92
item23	41	43	44	128	2.84	0.95	0.04	0.91
item24	42	41	41	124	2.76	0.92	0.04	0.88
item25	41	43	43	127	2.82	0.94	0.04	0.90
item26	41	44	42	127	2.82	0.94	0.04	0.90
item27	42	43	43	128	2.84	0.95	0.04	0.91
								<b>0.89</b>



Se mantuvieron los ítems con un Coeficiente de Validez de Contenido superior de 0,80; lo que significa que la validez y concordancia son buenas:

**N**= número total de ítems del instrumento de recolección de datos.

**Sxi** sumatoria de los puntajes asignados por cada juez a cada uno de los ítems

**Vmx** valor máximo de la escala utilizada por los jueces

**Pei**= probabilidad de error por cada ítem

**J**= número de jueces asignando puntaje a cada ítem.

Interpretación

- valor menos que ,60 validez y concordancia inaceptable
- igual o mayor de 0,60 y menos que 0,70 validez y concordancia deficientes
- mayor de 0,71 y menor o igual que 0,80 validez y concordancia aceptables
- mayor que 0,80 y menor o igual que 0,90 validez y concordancia buenas
- mayor que 0,90 validez y concordancia excelentes

### **Análisis de confiabilidad**

La escala de medida que se utilizó es el Alfa de Cronbach de las variables Conocimiento de Dengue y Prácticas de Prevención de Dengue, respectivamente según clasificación propuesta por Cabanillas ,2004

### **Rangos del Alfa de Cronbach**

Valores	Descripción
1.00	Confiabilidad perfecta
0.72-0.99	Excelente confiabilidad
0.66-0.71	Muy confiable
0.60-0.65	Confiable
0.54-0.59	Confiabilidad baja
0.00-0.53	Confiabilidad nula

Fuente: Cabanillas Alvarado Gualberto (Cabanillas, 2004)

**Tabla 4.5. 4. ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO DE DENGUE**

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.702	16

**Fuente:** Cuestionario de conocimiento y prácticas de prevención del dengue en familias del asentamiento humano Pilar Nores Sullana-Piura 2023

El alfa de Cronbach para la variable conocimiento de Dengue fue de 0,702 y de acuerdo a la tabla de confiabilidad propuesta por Cabanillas,2004; el valor que encontramos este clasificado como muy Confiable.

**Tabla 4.5. 5. ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD DE LA VARIABLE PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE**

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.624	11

**Fuente:** Cuestionario de conocimiento y prácticas de prevención del dengue en familias del asentamiento humano Pilar Nores Sullana-Piura 2023

El alfa de Cronbach para la variable Prácticas de prevención de Dengue fue de 0,624 y de acuerdo a la tabla de confiabilidad propuesta por Cabanillas,2004; el valor que encontramos este clasificado como Confiable.



#### **4.6 Análisis y procesamientos de datos**

##### **Gestión de Permisos:**

Antes de iniciar la recolección de datos, se gestionó la obtención de permiso por parte de la universidad para llevar a cabo la investigación. Se estableció contacto con el teniente gobernador del asentamiento humano, con el médico jefe del Centro de Salud Comunidad Saludable y posteriormente con uno de los integrantes de cada familia del asentamiento humano Pilar Nores de Sullana-Piura para explicar el propósito de la investigación y solicitar su aprobación.

##### **Recolección de Datos:**

La recolección de datos se llevó a cabo entre el 01 de enero y el 10 de marzo de 2023. Las encuestas se realizaron en un ambiente cómodo y privado, durante el turno de la mañana, para minimizar distracciones y garantizar la confidencialidad de las respuestas. Los instrumentos fueron administrados por las investigadoras, quienes verificaron el llenado completo de cada formulario. Se proporcionó claridad sobre la importancia de respuestas honestas y veraces, y se aseguró a los participantes que sus datos serían tratados de manera confidencial y anónima, utilizados exclusivamente con fines de investigación.

##### **Procesamiento Estadístico:**

Después de la recolección, los datos fueron trasladados a una base de datos en Excel, asegurando la precisión y la integridad de la información recopilada. Posteriormente, se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 27.0 para llevar

a cabo el análisis. Se aplicaron pruebas estadísticas descriptivas, como análisis de frecuencias y medidas de tendencia central, para obtener un panorama general de los conocimientos y prácticas preventivas. Además, para la evaluación del supuesto de normalidad se usó la prueba de Kolmogórov-Smirnov el cual permite corroborar el uso de técnicas no paramétricas. se emplearon pruebas inferenciales, específicamente el coeficiente de Rho de Spearman debido a la condición de las variables las cuales son cualitativas ordinales y que no se cumplió el supuesto de normalidad. La significancia estadística se estableció en  $p < 0.05$ , permitiendo una evaluación rigurosa de las relaciones entre variables.

#### **4.7 Aspectos éticos en investigación**

Durante el desarrollo de la investigación se consideraron los aspectos éticos, según consta en el Informe Belmont (1979).

**Justicia:** Reconoce el uso racional de los recursos disponibles para posibilitar el pleno ejercicio del derecho a la salud, que se extiende más allá de las obligaciones de una sociedad justa, a la responsabilidad por las vidas amenazadas, así como los derechos de las generaciones futuras

**Autonomía:** El fundamento de la autonomía es el respeto a la dignidad de los investigados, quienes deben participar voluntariamente y tener acceso a la información necesaria. El estudio aseguró la plena vigencia de los derechos y libertades fundamentales, en particular para quienes se encuentran en situaciones de especial vulnerabilidad. Como resultado, el presente estudio de

investigación respeta la decisión de la población de Pilar Nores de participar en el estudio o declinarlo mediante la obtención de su consentimiento informado.

**Anonimato y confidencialidad:** La privacidad de la identificación de la persona asegura que la información sólo sea accesible a quienes hayan sido autorizados. Por ello, las familias del asentamiento humano Pilar Nores mantuvieron su derecho a la confidencialidad de sus datos y permanecer en el anonimato.

**Beneficencia y no maleficencia:** Búsqueda del bienestar de los participantes de la investigación, se evitaron acciones que pudieran causar daño, se minimizaron los posibles efectos negativos y se maximizaron los beneficios.

**Responsabilidad:** Los investigadores tienen una responsabilidad científica social. Es a la vez deber y responsabilidad evaluar cuidadosamente las implicancias para los participantes y la sociedad en general de la realización y decisión de la investigación.

**Integridad científica:** cuando se habla de integridad científica, es importante señalar este término se refiere al comportamiento ético y veraz que debe mostrarse en el uso, almacenamiento y análisis de los datos que sirven de base para la investigación, así como la difusión de sus hallazgos.

## V. RESULTADOS

### 5.1 Resultados descriptivos

**TABLA 5.1 1. CONOCIMIENTO DE DENGUE EN FAMILIAS DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO PILAR NORES SULLANA-PIURA 2023**

	Frecuencia	Percentage
BAJO	34	34.3
MEDIO	47	47.5
ALTO	18	18.2
Total	99	100.0

En \_\_\_\_\_ la variable conocimiento se encontró que el 18.2% (18) de las familias encuestadas tienen un nivel alto en conocimientos, el 47.5% (47) se encuentran en un nivel medio y el 34.3% (34) se ubican en nivel bajo, encontrando que existe una mayoría de familias 81.8% (81) en un nivel bajo y medio; por lo tanto, existe un porcentaje menor de familias con conocimientos altos acerca del Dengue.

**TABLA 5.1 2. CONOCIMIENTO DE ASPECTOS GENERALES DEL DENGUE  
EN FAMILIAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO PILAR NORES  
SULLANA-PIURA 2023.**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
BAJO	38	38.4
MEDIO	31	31.3
ALTO	30	30.3
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100.0</b>

Respecto a la dimensión conocimiento de aspectos generales del dengue se encontró que el 38.4% (38) su conocimiento de aspectos generales del dengue es de nivel bajo, el 31.3% (31) con un nivel medio y el 30.3% (30) se encuentra en un nivel alto, encontramos que la mayor parte de familias encuestadas 69.7% (69) se ubican en el nivel medio y bajo, representando el porcentaje menor 30.3% (30) de familias con alto conocimiento de aspectos generales del Dengue

**TABLA 5.1 3. CONOCIMIENTO DE FACTORES DE RIESGO DEL DENGUE  
EN FAMILIAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO PILAR NORES  
SULLANA-PIURA 2023**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
BAJO	19	19.2
MEDIO	48	48.5
ALTO	32	32.3
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100</b>

En la dimensión conocimiento de factores de riesgo del Dengue se encontró que de 99 familias encuestadas el 48.5% (48) se encuentran en nivel medio y el 32.3% en un nivel alto, la mayoría 80.8% (80) se encuentran en un nivel de conocimiento medio y alto, el porcentaje menor de familias 19.2% (19) se encontró con un nivel bajo de conocimiento acerca de factores de riesgo del Dengue.

**TABLA 5.1 4. CONOCIMIENTO DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN  
FAMILIAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO PILAR NORES  
SULLANA-PIURA 2023**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
BAJO	17	17.2
MEDIO	58	58.6
ALTO	24	24.2
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100</b>

Se observa que el conocimiento de medidas de prevención del Dengue en los integrantes de las familias en estudio es bajo en un 17.2% (17), medio con un 58.6% (58) y un 24.2% (24) con un conocimiento alto acerca de las medidas de prevención de esta enfermedad.

**TABLA 5.1 5. PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE DENGUE EN FAMILIAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO PILAR NORES SULLANA-PIURA 2023**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
MALAS	30	30.3
REGULAR	44	44.4
BUENAS	18	18.2
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100</b>

Respecto a la variable prácticas de prevención del dengue se encontró que el 44.4% (44) de familias encuestadas realizan prácticas de forma regular, el 30.3% (30) se encontró con malas prácticas y el 25.3% (25) tienen buenas prácticas de prevención, así también encontramos que del 100% (99) familias encuestadas el 74.7% (74) se encontró las prácticas de prevención entre malas y regular, y el porcentaje menor 25.3% (25) de estas familias tienen buenas prácticas de prevención del Dengue.



**TABLA 5.1 6. PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE DENGUE EN  
FAMILIAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO PILAR NORES  
SULLANA-PIURA 2023**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
MALAS	33	33.3
REGULAR	37	37.4
BUENAS	29	29.3
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100.0</b>

En la dimensión prácticas de medidas de prevención se encontró que el 37.4%(37) de familias encuestadas realizan prácticas de medidas de prevención de forma regular, el 33.3% (33) se encuentran con malas prácticas y el 29.3% con buenas prácticas de medidas de prevención, y de las 99 familias encuestadas encontramos 70.7 % (70) en cuanto a las prácticas de prevención están entre regular y malas ; se encontró un porcentaje menor de familias con buenas prácticas de prevención del dengue 29.3%(29).

**TABLA 5.1 7. PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN PREVENCIÓN DE  
DENGUE EN FAMILIAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO PILAR NORES  
SULLANA-PIURA 2023**

	Frecuencia	Porcentaje
MALA	42	42.4
REGULAR	37	37.4
BUENA	20	20.2
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100.0</b>

En la dimensión participación comunitaria se encontró el 42.4% (42) con mala participación comunitaria, el 37.4% (34) regular participación comunitaria y el 20.2% (20) buena participación comunitaria, encontramos que del 100% (99) de familias encuestadas la mayoría 79.8% (79) se encuentra con participación comunitaria entre regular y mala, el porcentaje menor 20.2% (20) con buena participación dentro de su comunidad para combatir esta enfermedad que azota la provincia de Sullana.

**TABLA 5.1 8.TABLA CRUZADA DEL CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE DENGUE EN FAMILIAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO PILAR NORES SULLANA-PIURA 2023**

		PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE			Total	
			MALAS	REGULAR	BUENAS	
<b>CONOCIMIENTO DEL DENGUE</b>	<b>BAJO</b>	Recuento	15	15	4	34
		% del total	44.1%	44.1%	11.8%	100.0%
	<b>MEDIO</b>	Recuento	14	19	14	47
		% del total	29.8%	40.4%	29.8%	100.0%
	<b>ALTO</b>	Recuento	1	10	7	18
		% del total	5.6%	55.6%	38.9%	100.0%
<b>Total</b>	<b>Recuento</b>	<b>30</b>	<b>44</b>	<b>25</b>	<b>99</b>	
	<b>% del total</b>	<b>30.3%</b>	<b>44.4%</b>	<b>25.3%</b>	<b>100.0%</b>	

Respecto al cruce de las variables conocimiento y prácticas de prevención del dengue, 34(100%) familias con conocimiento bajos, 30(88.2%) realizan entre regular y malas prácticas de prevención. Así mismo 47(100%) familias con nivel de conocimiento medio, el 14(29.8%) realizan malas prácticas de prevención y 18(100%) familias encuestadas con un nivel de conocimiento alto solo 1(5.6%) tiene malas prácticas de prevención del dengue, 17(94.5%) realizan entre regular y buenas prácticas de prevención del dengue.

**TABLA 5.1 9. TABLA CRUZADA DEL CONOCIMIENTO Y LA DIMENSIÓN PRÁCTICA DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE EN FAMILIAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO PILAR NORES SULLANA-PIURA 2023**

		PRÁCTICA DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN			Total		
		MALAS	REGULAR	BUENAS			
CONOCIMIENTO DEL DENGUE	BAJO	Recuento	17	13	4	34	
		% del total	50,0%	38,2%	11,8%	100,0%	
	MEDIO	Recuento	14	17	16	47	
		% del total	29,8%	36,2%	34,0%	100,0%	
	ALTO	Recuento	2	7	9	18	
		% del total	11,1%	38,9%	50,0%	100,0%	
			<b>Recuento</b>	<b>33</b>	<b>37</b>	<b>29</b>	<b>99</b>
			<b>% del total</b>	<b>33,3%</b>	<b>37,4%</b>	<b>29,3%</b>	<b>100,0%</b>
	<b>Total</b>			<b>33,3%</b>	<b>37,4%</b>	<b>29,3%</b>	<b>%</b>

En el cruce de la variable conocimiento y la dimensión práctica de medidas de prevención de dengue se encontró que 34(100%) de familias encuestadas con nivel conocimiento bajo 17(50%) realizan mala práctica de medidas de prevención, 4(11.8%) con buena práctica de medidas de prevención, teniendo mayoría 30(88.2) con práctica de medidas de prevención entre regular y mala. un menor número de familias con bajo nivel de conocimiento realizan buena práctica de medidas de prevención del dengue 4(11.8%). Así mismo 18(100%) de familias encuestadas con nivel de conocimiento alto se encontró 16(88.9%) con regular y buena práctica de medidas de prevención del dengue, y 2(11.1%) con mala práctica de medidas de prevención.

**TABLA 5.1 10. TABLA CRUZADA DEL CONOCIMIENTO Y LA DIMENSIÓN PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN PREVENCIÓN DEL DENGUE EN FAMILIAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO PILAR NORES SULLANA-PIURA 2023**

		PARTICIPACIÓN COMUNITARIA			Total	
			MALA	REGULAR	BUENA	
<b>CONOCIMIENTO DEL DENGUE</b>	<b>BAJO</b>	Recuento	18	8	8	34
		% del total	52,9%	23,5%	23,5%	100,0%
	<b>MEDIO</b>	Recuento	20	20	7	47
		% del total	42,6%	42,6%	14,9%	100,0%
	<b>ALTO</b>	Recuento	4	9	5	18
		% del total	22,2%	50,0%	27,8%	100,0%
<b>Total</b>		<b>Recuento</b>	<b>42</b>	<b>37</b>	<b>20</b>	<b>99</b>
		<b>% del total</b>	<b>42,4%</b>	<b>37,4%</b>	<b>20,2%</b>	<b>100,0%</b>

En el cruce de la variable conocimiento y la dimensión participación comunitaria se encontró 34(100%) de familias encuestadas con un nivel de conocimiento bajo 18(52.9%) tiene mala participación comunitaria y 16(47%) se encuentran entre regular y buena participación comunitaria. Así mismo las familias encuestas con un nivel de conocimiento alto 18(100%) se encontró 4(22.2%) con mal participación comunitaria en prevención del dengue.

## 5.2 Resultados inferenciales

**TABLA 5.2. 1. RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE EN FAMILIAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO PILAR NORES SULLANA -PIURA 2023**

		CONOCIMIENTO DEL DENGUE	PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE
CONOCIMIENTO DEL DENGUE	Coefficiente de correlación	1	0.421 <sup>**</sup>
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	99	99
PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE	Coefficiente de correlación	0.421 <sup>**</sup>	1
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	99	99

<sup>\*\*</sup>. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la relación entre las variables conocimiento y la práctica de prevención del dengue se encontró que p- valor es 0.00 y el coeficiente de correlación Rho Spearman es 0.421 en la muestra de 99 familias.

Conclusión: Si existe relación entre el conocimiento y las prácticas de prevención del dengue en las familias del asentamiento humano pilar Nores Sullana -Piura 2023

**TABLA 5.2. 2. RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y LA DIMENSIÓN PRÁCTICA DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE DENGUE EN FAMILIAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO PILAR NORES SULLANA-PIURA 2023.**

		CONOCIMIENTO DEL DENGUE	PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE
CONOCIMIENTO DEL DENGUE	Coefficiente de correlación	1	0.488 <sup>**</sup>
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	99	99
PRÁCTICA DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE	Coefficiente de correlación	0.488 <sup>**</sup>	1
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	99	99

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

Los resultados de la Tabla 5.2.2. presentan la relación entre las variables conocimiento y la dimensión práctica de medidas de prevención se encontró que el p- valor es 0.00 y el coeficiente de correlación de Spearman es 0.488, en una muestra de 99 familias, coeficiente que se interpreta como una correlación moderada.

En conclusión, existe relación entre el conocimiento y la práctica de medidas de prevención del dengue en las familias del asentamiento humano Pilar Nores Sullana- Piura 2023.

**TABLA 5.2. 3. RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y LA DIMENSIÓN PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN PREVENCIÓN DEL DENGUE EN FAMILIAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO PILAR NORES SULLANA-PIURA 2023.**

		CONOCIMIENTO DEL DENGUE	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA
CONOCIMIENTO DEL DENGUE	Coeficiente de correlación	1	0.189
	Sig. (bilateral)		0.061
	N	99	99
PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN PREVENCIÓN DEL DENGUE	Coeficiente de correlación	0.189	1
	Sig. (bilateral)	0.061	
	N	99	99

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Los resultados de la Tabla 5.2.3, presentan la relación que existe entre la variable Conocimiento y la dimensión Participación Comunitaria. Se encontró que el p-valor es 0.061 y el coeficiente de correlación de Spearman es 0.189, en una muestra de 99 familias, coeficiente que se interpreta como una correlación muy baja.

En conclusión, no existe relación entre el conocimiento y la participación comunitaria en prevención del dengue en las familias del asentamiento humano Pilar Nores Sullana- Piura 2023.



## VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con resultados

Se realiza de acuerdo a los siguientes criterios

**Ha:** Hipótesis Alternativa

**Ho:** Hipótesis Nula

Si el valor p (significancia, Sig.) es  $< 0.05$  entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la Hipótesis alternativa.

Si el valor p (significancia, Sig.) es  $> 0.05$  entonces se acepta la hipótesis nula y se rechaza la Hipótesis alternativa.

#### **Hipótesis general**

Se desea demostrar:

**Ha:** Existe una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de prevención de Dengue en las familias del asentamiento humano Pilar Nores de Sullana-Piura 2023

**H0:** No existe una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de prevención de Dengue en las familias del asentamiento humano Pilar Nores de Sullana-Piura 2023

Al observar en la tabla **5.2.1**, el valor de la correlación de Rho Spearman = **0,421** y el Sig. Es **0,000** el cual es  $< 0,05$ ; entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, es decir existe relación entre las variables conocimiento y prácticas de prevención del Dengue en las familias del

asentamiento humano Pilar Nores Sullana -Piura 2023.

### **Hipótesis específica 1**

**Ha:** El conocimiento se relaciona con las prácticas de medidas de prevención del Dengue en las familias del asentamiento humano Pilar Nores de Sullana-Piura 2023

**Ho:** El conocimiento NO se relaciona con las prácticas de medidas de prevención del Dengue en las familias del asentamiento humano Pilar Nores de Sullana-Piura 2023.

En la tabla **5.2.2**, se tiene que el valor rho spearman = **0.488**, la significancia calculada es de **0,000** lo que nos indica que se acepta la hipótesis alterna (Ha) y rechazamos la hipótesis nula (Ho), quiere decir que existe una relación directa entre la variable Conocimiento con la dimensión prácticas de medidas de prevención del Dengue en las familias encuestadas del asentamiento humano Pilar Nores Sullana-Piura 2023.

### **Hipótesis Específica 02**

**Ha:** El conocimiento se relaciona con la participación comunitaria en prevención del Dengue en las familias del asentamiento humano Pilar Nores de Sullana-Piura 2023.

**Ho:** El conocimiento NO se relaciona con la participación comunitaria en prevención del Dengue en las familias del asentamiento humano Pilar Nores de Sullana-Piura 2023.

En la tabla **5.2.3**, se observa que el valor de rho spearman = **0,189** significancia calculada es de **0,061**; lo que nos indica que rechazamos la hipótesis alterna

(Ha) y se acepta la hipótesis nula (Ho), demostrándose que no existe una relación entre la variable Conocimiento con la dimensión participación comunitaria en prevención del Dengue en las familias del estudio.

## **6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares**

Según el objetivo general que consistió en determinar la relación entre conocimiento y prácticas de prevención del Dengue en las familias del asentamiento humano Pilar Nores, Sullana – 2023, se observó un nivel de correlación positiva moderada ( $r= 0,421$ ) entre las dos variables con una significancia de 0,000 que siendo  $<0,05$  demuestra que existe relación entre el conocimiento con las prácticas de prevención del dengue en el asentamiento humano Pilar Nores de Sullana, datos que al ser comparados son parcialmente similares con lo encontrado por **Torres(2022)** quien llegó a la conclusión de la existencia de una relación buena y positiva entre las variables mencionadas (0,771) demostrando que cuando el conocimiento es bueno las prácticas de prevención son adecuadas (21). Así también **Escobar (2022)** encontró una correlación alta (0,720) lo que significa que si existen relación entre las variables gestión de conocimiento y prácticas de prevención del dengue (20). De igual modo **Coronado (2021)** quien llega a la conclusión que las variables conocimientos y prácticas de prevención de dengue tienen una relación positiva alta (0,792) dando a entender a nivel general que las prácticas sobre prevención del dengue dependerán del nivel de conocimientos que presenta cada poblador, a mayor conocimiento, los pobladores realizarán prácticas adecuadas con la finalidad de disminuir casos de dengue a través del uso de medidas preventivas (23).

Los resultados presentados son congruentes y apoyan a la Teoría del Comportamiento de Salud (HBT) que se centra en los factores cognitivos y motivacionales que influyen en la adopción de comportamientos preventivos. Esto sugiere que el conocimiento de la gravedad y la susceptibilidad personal al dengue puede motivar a las personas a adoptar prácticas preventivas (28).

Según el objetivo específico 1 que se basa en establecer la relación entre conocimiento y prácticas de medidas de prevención del Dengue en las familias del asentamiento humano Pilar Nores, Sullana-Piura 2023 se obtuvo una correlación positiva moderada ( $r= 0,488$ ) el cual refleja un vínculo entre el conocimiento adquirido y la implementación de medidas preventivas. Sin embargo, al contrastar estos hallazgos con otras investigaciones, se evidencian ciertas discrepancias y desafíos. Por un lado, **Carabalí (2018)** señaló deficiencias significativas en las condiciones ambientales, con un alto porcentaje de aguas estancadas en los patios (65%) y un suministro de agua proveniente de fuentes potencialmente contaminadas (61%) (18). Esto sugiere un entorno propicio para la propagación del mosquito vector del Dengue, a pesar del conocimiento existente sobre las medidas de prevención. Además, el déficit de conocimientos sobre el Dengue entre la población y la baja adherencia a las medidas preventivas presentan obstáculos adicionales para la efectividad de las acciones preventivas. Esto sugiere una brecha entre la percepción de responsabilidad y las acciones concretas de prevención. En este contexto, a pesar de la correlación moderada entre el conocimiento y la práctica de medidas preventivas identificada en el estudio, persisten desafíos significativos en la implementación efectiva de estas medidas que puede

deberse a factores ambientales, deficiencias en el conocimiento y percepciones de responsabilidad individual.

Los resultados obtenidos se apoyan también en el Modelo de creencias en salud, en el cual se muestra que el compromiso con comportamientos saludables está influenciado por la percepción de la gravedad del problema de salud y la probabilidad de contraer la enfermedad (27). La correlación positiva moderada sugiere que un mayor conocimiento sobre el Dengue puede aumentar la percepción de la gravedad de la enfermedad, lo que podría motivar a las personas a implementar medidas preventivas. Asimismo, el hallazgo se vincula con la Teoría del Comportamiento de salud, el cual destaca la importancia de los conocimientos de salud en la adopción de comportamientos preventivos. La correlación positiva moderada podría indicar que un mayor nivel de comprensión sobre el Dengue influye en la toma de decisiones saludables respecto a las medidas preventivas (29).

Según el objetivo específico 2 que se centra en establecer la relación entre conocimiento y participación comunitaria en prevención del Dengue en las familias del asentamiento humano Pilar Nores, Sullana -Piura 2023 en los resultados se observa una correlación positiva muy baja ( $r= 0,189$ ) y una significancia de 0.061 que siendo  $>0,05$  demuestra que no existe relación entre el conocimiento con la participación comunitaria en prevención del dengue en el asentamiento humano Pilar Nores de Sullana. En comparación con los obtenidos por **Carabalí (2018)**, su estudio nos demuestra que no hay participación comunitaria activa que demuestre interés en el fortalecimiento de estrategias y actividades de mejora por parte de los moradores para la

prevención del dengue (18). Así mismo, **Quintana (2018)** en su investigación llega a la conclusión que la participación comunitaria en la prevención del dengue no es total por parte de la comunidad ya que muchas familias no lo consideran importante o no tienen el tiempo disponible por sus trabajos o actividades que realizan durante el día (17). Estos resultados refuerzan la idea de que la falta de participación de la comunidad puede influir en la baja correlación que se encontró en las variables. Por otro lado, **Tuiran (2020)** encontró una relación significativa entre los comportamientos de riesgo y las prácticas preventivas cotidianas del Dengue en las familias de Montería, Córdoba. Estos resultados resaltan la importancia de involucrar a la comunidad en la prevención del Dengue para lograr un impacto efectivo en la salud pública (16).

Los resultados en este aspecto van de la mano con la Teoría del aprendizaje social, en el cual se enfatiza los procesos cognitivos en el cambio de comportamiento y cómo las personas aprenden observando a otros. En este contexto, una correlación positiva baja podría indicar que, aunque el conocimiento sobre la prevención del Dengue está presente, la observación de comportamientos preventivos en otros miembros de la comunidad puede no ser suficiente para impulsar una participación comunitaria más activa en la prevención del Dengue (26).

Además, el Modelo de Promoción en Salud de Nola Pender también ofrece una perspectiva útil respecto a lo encontrado. Dado que este modelo enfatiza la importancia de identificar las características personales, experiencias de vida, conocimientos y creencias que influyen en el comportamiento saludable. La

baja correlación podría sugerir que las características personales y las creencias de la comunidad no están alineadas con una participación en la prevención del Dengue (24).

### **6.3 Responsabilidad ética**

En el trabajo de investigación se refleja un compromiso con los principios fundamentales de un investigador según el código de ética de la UNAC los cuales son: el profesionalismo, la transparencia, objetividad, compromiso y la confidencialidad (66).

Profesionalismo: Al abordar un tema de salud pública como la prevención del Dengue, se demuestra un enfoque profesional al tratar un asunto de importancia para la comunidad.

Igualdad: Este principio se evidenció al tratar a todos los participantes de manera justa y equitativa, sin discriminación por ningún motivo. Asimismo, se muestra un compromiso con la igualdad al abordar las necesidades y preocupaciones de una comunidad específica.

Compromiso: Se refleja un compromiso con la comprensión y la mejora de las prácticas de prevención del Dengue en la comunidad, lo que demuestra el interés con la investigación de calidad y la mejora del bienestar de la población.

Confidencialidad: Se protegió la privacidad y confidencialidad de los participantes y los datos recolectados durante la investigación, garantizando el respeto a la privacidad de los participantes, cumpliendo así con los estándares éticos exigidos por la universidad.

## VII. CONCLUSIONES

- a) En respuesta al objetivo general, de acuerdo con los resultados obtenidos, podemos concluir que existe una relación moderada  $Rho = 0.421$  y una sig. de 0.000 entre las variables en estudio. Deduciendo a nivel general que las prácticas de prevención del dengue van a depender de los conocimientos que tenga cada familia.
- b) En el primer objetivo específico se determina que existe una relación moderada con una  $Rho = 0.488$  y una sig. de 0.000 entre la variable conocimiento y la dimensión práctica de medidas de prevención del dengue en las familias del estudio.
- c) Con respecto al segundo objetivo específico se determinó una  $Rho = 0.189$  y sig. = 0.061 logrando identificar que no existe relación entre la variable conocimiento y la dimensión participación comunitaria en prevención del dengue en las familias del asentamiento humano estudiado.



## VIII. RECOMENDACIONES

- a) En coordinación con la oficina de Capacitación y de comunicación del centro de salud y las autoridades y promotores del asentamiento humano, se propone implementar programas educativos como: (talleres, sesiones educativas, sesiones demostrativas, ferias educativas, spots radiales, socio dramas) con temas relacionados a las generalidades del Dengue, dirigidos al individuo, familia y comunidad.
- b) Al centro de salud de la comunidad y al equipo de control vectorial se recomienda promover la participación total de las familias en la implementación de las medidas preventivas, brindando recursos y apoyo para asegurar su adecuada ejecución. Asimismo, realizar evaluaciones periódicas para monitorear el impacto de estas acciones y realizar ajustes según sea necesario para mejorar la eficacia de las medidas preventivas.
- c) El equipo de promoción de la salud y equipo de control vectorial deben trabajar en conjunto y lograr una participación comunitaria efectiva a través de la implementación de unidades de vigilancia comunal a cargo de los promotores de salud y miembros activos de la comunidad en aspectos de vigilancia y control vectorial intra domiciliario del sector asignado.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Dengue [Internet]. 2022 [cited 2024 Jan 26]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/dengue>
2. Khan S, Akbar SMF, Yahiro T, Mahtab M Al, Kimitsuki K, Hashimoto T, et al. Dengue Infections during COVID-19 Period: Reflection of Reality or Elusive Data Due to Effect of Pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(17):10768.
3. Dick O, San Martín J, Montoya R, Del Diego J, Zambrano B, Dayan G. The History of Dengue Outbreaks in the Americas. *Am J Trop Med Hyg*. 2012;87(4):584.
4. Organización Mundial de la Salud. Outbreak News. 2023 [cited 2024 Jan 26]. Geographical expansion of cases of dengue and chikungunya beyond the historical areas of transmission in the Region of the Americas. Available from: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON448>
5. Ministerio de Salud del Perú. Riesgo de presentación de brotes de gran magnitud de dengue, en regiones del país por fenómeno del Niño Costero. 2023.
6. Dengue en América Latina: ¿por qué sigue siendo una enfermedad tropical desatendida? - Revista RAYA [Internet]. [cited 2024 Jan 30]. Available from: <https://revistaraya.com/dengue-en-america-latina-por-que-sigue-siendo-una-enfermedad-tropical-desatendida.html>
7. Defensoría del Pueblo Peru [Internet]. [cited 2024 Jan 30]. Available from: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-critica-situacion-de-dengue-en-piura-demanda-un-mayor-esfuerzo-del-estado/>
8. Diario el Correo. Dengue muertes. NOTICIAS CORREO;
9. MINSA. Boletín epidemiológico del Perú. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. 2019.

10. Corrin T, Waddell L, Greig J, Young I, Hierlihy C, Mascarenhas M. Risk perceptions, attitudes, and knowledge of chikungunya among the public and health professionals: A systematic review. *Trop Med Health*. 2017 45(1):1–15.
11. Selvarajoo S, Liew JWK, Tan W, Lim XY, Refai WF, Zaki RA, et al. Knowledge, attitude and practice on dengue prevention and dengue seroprevalence in a dengue hotspot in Malaysia: A cross-sectional study. *Scientific Reports*. 2020;10(1):1–13.
12. Ahbirami R, Zuharah WF. School-based health education for dengue control in Kelantan, Malaysia: Impact on knowledge, attitude and practice. *PLoS Negl Trop Dis*. 2020; 14(3):e0008075.
13. Elson WH, Ortega E, Kreutzberg-Martinez M, Jacquerioz F, Cabrera LN, Oberhelman RA, et al. Original research: Cross-sectional study of dengue-related knowledge, attitudes and practices in Villa El Salvador, Lima, Peru. *BMJ Open [Internet]*. 2020;10(10).
14. Khan J, Adil M, Wang G, Tsheten T, Zhang D, Pan W, et al. A cross-sectional study to assess the epidemiological situation and associated risk factors of dengue fever; knowledge, attitudes, and practices about dengue prevention in Khyber Pakhtunkhwa Province, Pakistan. *Front Public Health*. 2022 Jul 29;10:923277.
15. Selvarajoo S, Liew JWK, Tan W, Lim XY, Refai WF, Zaki RA, et al. Knowledge, attitude and practice on dengue prevention and dengue seroprevalence in a dengue hotspot in Malaysia: A cross-sectional study. *Sci Rep*. 2020;10(1):1–13.
16. Tuiran K. Facilitadores y barreras en la adopción de prácticas preventivas del dengue en habitantes de Montería, Córdoba. Tesis de licenciatura. Universidad de Córdoba; 2020.
17. Quintana Y. Participación comunitaria en la prevención de dengue en el barrio Aeropuerto. Universidad técnica del norte; 2018.

18. Carabalí K. Factores de riesgo que determinan la aparición de brotes de dengue en el recinto cauchal de la parroquia Ancón de sardina del cantón San Lorenzo. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2018.
19. Tarrillo L, Valera M. Conocimiento y prevención del dengue en el Sector Magllanal, Jaén-2022. Tesis de licenciatura. Universidad Señor de Sipán; 2023.
20. Escobar N. Gestión del conocimiento y prácticas de prevención del dengue en pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas -2022. Universidad César Vallejo; 2022.
21. Torres O. Conocimientos y prácticas de prevención del dengue en usuarios que asisten al centro de salud Mirones cercado de Lima - 2022. Universidad Norbert Wiener; 2022.
22. Caldas E. Conocimientos y prácticas sobre prevención del dengue entre sectores de mayor y menor índice Aédico en una comunidad urbano marginal, Chimbote, 2020. Tesis de licenciatura. Universidad Nacional del Santa; 2021.
23. Coronado Y. Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha, 2021. Tesis de licenciatura. Universidad César Vallejo; 2021.
24. Aristizabal HP, Blanco RM, Sanchez RA. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria. 2011;8(4):8.
25. Teoría de enfermería , Nola Pender “ Modelo de Promoción de la Salud.”
26. La teoría del aprendizaje social: ¿qué es y cómo surgió? - Observatorio / Instituto para el Futuro de la Educación [Internet]. [cited 2024 Jan 30]. Available from: <https://observatorio.tec.mx/edu-news/teoria-del-aprendizaje-social/>
27. Mashudi DN, Ahmad N, Said SM. Level of dengue preventive practices and associated factors in a Malaysian residential area during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. PLoS One. 2022;17(4):1–15.

28. Cabrera CA, Rodríguez YC. Teoría Del Comportamiento Planificado E Intención De Emprendimiento En Estudiantes: Un Análisis De Ruta. 2018;1–95.
29. Noar SM, Zimmerman RS. Health Behavior Theory and cumulative knowledge regarding health behaviors: are we moving in the right direction? Health Educ Res. 2005 Jun 1;20(3):275–90.
30. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Anales de la Facultad de Medicina. 2009;70(3):217–24.
31. Diaz J. Sistema de bibliotecas UNMSM. 2004 [cited 2024 Jan 31]. Modelo de gestión del conocimiento (GC) aplicado a la universidad pública en el Perú. Available from: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/basic/diaz\\_mj/contenido.htm](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/basic/diaz_mj/contenido.htm)
32. Vázquez A. El cambio como constante histórica. Editorial Club Universitario. 2009;
33. Organización Mundial de la Salud. OMS. 2023. Dengue y dengue grave. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
34. Dengue - Salud Responde [Internet]. [cited 2024 Jan 30]. Available from: <https://saludresponde.minsal.cl/dengue/>
35. Cuadro clínico | Dengue | CDC [Internet]. [cited 2024 Jan 30]. Available from: <https://www.cdc.gov/dengue/es/healthcare-providers/clinical-presentation.html>
36. Diagnóstico | Dengue | CDC [Internet]. [cited 2024 Jan 30]. Available from: <https://www.cdc.gov/dengue/es/healthcare-providers/diagnosis.html>
37. Tratamiento | Dengue | CDC [Internet]. [cited 2024 Jan 30]. Available from: <https://www.cdc.gov/dengue/es/healthcare-providers/treatment.html>
38. Transmisión | Dengue | CDC [Internet]. [cited 2024 Jan 30]. Available from: <https://www.cdc.gov/dengue/es/transmission/index.html>
39. Organización Mundial de la Salud. OMS/OPS. 2023. Dengue. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/dengue>

40. Higiene y Epidemiología – Precisiones de la OMS sobre el dengue [Internet]. [cited 2024 Jan 30]. Available from: <https://especialidades.sld.cu/higienepidemiologia/2022/08/11/precisiones-de-la-oms-sobre-el-dengue/>
41. El Dengue no para de crecer y hay que tomar medidas de prevención [Internet]. [cited 2024 Jan 30]. Available from: <https://www.centroasistencial.com.ar/noticias/admin/ver.php?post=136>
42. Dengue | World Mosquito Program [Internet]. [cited 2024 Jan 30]. Available from: <https://www.worldmosquitoprogram.org/es/dengue>
43. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la atención de casos de dengue en el Perú. Dgsp. 2011;1:3–52.
44. Comportamiento C De, Distrito C, Salvador S, Salvador E. Comunicación Social para. 2004;1–22.
45. Jeklin A, Bustamante Farías Ó, Saludables P, Para E, Menores PDE, Violencia VDE, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas de la población frente al dengue: Lima y Macroregión Norte del Perú. Correspondencias & Análisis. 2018;(15018):1–23.
46. Características y diferencial de la infección por dengue y chikungunya | MSP [Internet]. [cited 2024 Jan 30]. Available from: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/noticias/caracteristicas-diferencial-infeccion-dengue-chikungunya>
47. Vectores: Manejo integrado y entomología en salud pública - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [cited 2024 Jan 30]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/vectores-manejo-integrado-entomologia-salud-publica>
48. Investigación y apuntes del Dengue | Apuntes de Infectología | Docsity [Internet]. [cited 2024 Jan 31]. Available from: <https://www.docsity.com/es/investigacion-y-apuntes-de-el-dengue/10300556/>

49. Durston J, Francisca M. Experiencias Y Metodologia De La Investigacion Participativa. Division de desarrollo social. 2002. 10–14 p.
50. Pari J, Tarazona S, Meza R. Conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central por el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2022. 2022;
51. Olaya NJ. Nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención de Dengue en pacientes atendidos en el Hospital de Apoyo II - Sullana, Enero 2018. 2018.
52. Kourí G. El dengue, un problema creciente de salud en las Américas\* Dengue -a growing health problem in the Americas. Rev Cub Salud Publica. 2011;37:616–8.
53. Wong LP, Shakir SMM, Atefi N, AbuBakar S. Factors affecting dengue prevention practices: Nationwide survey of the Malaysian public. PLoS One. 2015;10(4):1–16.
54. Dengue - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [cited 2024 Jan 29]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/dengue>
55. La promoción de la salud [Internet]. [cited 2024 Jan 30]. Available from: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/63/art2.htm>
56. Garcia E. Conceptos básicos. 2018.
57. Portal oficial del Estado argentino. Prevención [Internet]. 2017 [cited 2024 Jan 29]. Available from: <https://www.argentina.gob.ar/srt/prevencion/que-es-la-prevencion>
58. Maeremans J, Verhaert D, Pereira B, Frambach P, Van Mieghem C, Barbato E, et al. One-year clinical and computed tomography follow-up after implantation of bioresorbable vascular scaffolds in patients with coronary chronic total occlusions. Vol. 92, Catheterization and Cardiovascular Interventions. 2018. 488–496 p.

59. Dumoy J. Los factores de riesgo. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 1999;15(4):446–52.
60. Baez F, Nava V, Ramos L, Medina O. Significado de cuidado en la practica de enfermería. 2009;9:127–34.
61. Promoción: Definición, Características y Claves (2023) - Comunicare [Internet]. [cited 2024 Jan 29]. Available from: <https://www.comunicare.es/promocion-definicion-caracteristicas-y-claves-2023-comunicare/>
62. Molina E, Pérez C. Participación Política y Derechos Humanos. *Revista IIDH*. 2002;34(35):16–77.
63. Sampieri R. Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. 2018. p. 1–753.
64. Condori P. Niveles de Investigación. Curso taller. 2015.
65. Tipos de Investigación | Tecana American University [Internet]. [cited 2024 Jan 29]. Available from: <https://tauniversity.org/tipos-de-investigacion>
66. UNAC. Código De Ética De Investigación De La Universidad Nacional Del Callao. 2017. p. 1–6.



## **ANEXOS**

**Anexo:01 Matriz de consistencia**

**TÍTULO: CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE EN FAMILIAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO PILAR NORES SULLANA-PIURA 2023**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>DIMENSIÓN INDICADOR</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<p>¿Qué relación existe entre el conocimiento y las prácticas de prevención de Dengue en familias del asentamiento humano Pilar Nores Sullana-Piura 2023?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas de medidas de prevención de dengue en familias del asentamiento humano Pilar Nores de Sullana-Piura 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el</p>	<p>¿Determinar el conocimiento y prácticas de prevención de Dengue en familias del asentamiento humano Pilar Nores Sullana-Piura 2023?</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>Identificar el conocimiento sobre las prácticas de medidas de prevención del dengue en familias del asentamiento humano Pilar Nores Sullana-Piura 2023</p> <p>Identificar el conocimiento sobre la</p>	<p>Existe una relación significativa entre el conocimiento y prácticas de prevención de dengue en familias del asentamiento humano Pilar Nores Sullana-Piura 2023</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICA</b></p> <p>El conocimiento se relaciona significativamente con las prácticas de medidas de prevención de Dengue en familias del asentamiento humano Pilar Nores Sullana-Piura 2023</p> <p>El conocimiento se relaciona significativamente con la</p>	<p><b>V1: conocimientos sobre Dengue</b></p> <p><b>DIMENSIÓN 1:</b> Generalidades del Dengue.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Definición de dengue</li> <li>✓ Síntomas y signos</li> <li>✓ Formas de transmisión del Dengue</li> <li>✓ Formas de Reproducción del Mosquito</li> <li>✓ Tipos del Dengue</li> </ul> <p><b>DIMENSIÓN 2:</b> Factores de riesgo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Factores Ambientales</li> <li>✓ Factores sociales</li> </ul> <p><b>DIMENSIÓN 3:</b> Medidas de Prevención</p>	<p>Tipo: Aplicada.</p> <p>Diseño: No Experimental</p> <p>Método: Hipotético Deductivo</p> <p>Técnicas: Entrevista Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario.</p> <p>Población: Comprende 133 representantes de las familias del asentamiento humano Pilar Nores.</p>

<p>conocimiento y la participación comunitaria en prevención de dengue en familias del asentamiento humano Pilar Nores Sullana-Piura 2023?</p>	<p>participación comunitaria en prevención de dengue en las familias del asentamiento humano Pilar Nores Sullana-Piura 2023.</p>	<p>participación comunitaria en prevención de Dengue en las familias del asentamiento humano Pilar Nores Sullana- Piura 2023</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Medidas preventivas personales</li> <li>✓ Medidas preventivas en el hogar</li> <li>✓ Medidas preventivas del MINSA</li> </ul> <p><b>V2 Practicas de prevención del Dengue</b>  <b>DIMENSIÓN 1:</b> Practicas de medidas de prevención  Uso de repelente  Uso de mosquiteros  Uso de camisas mangas largas y pantalones adecuados  Adecuado almacenamiento de agua  Uso de arena húmeda en los floreros  <b>DIMENSIÓN 2:</b>  <b>Participación comunitaria</b>  Eliminación de criaderos en el barrio  Asiste a charlas educativas  Permite el ingreso del inspector sanitario.</p>	<p>Muestra: 99 representantes.</p>
--	--	--	---	------------------------------------

			Abre puertas y ventanas durante la fumigación	
--	--	--	---	--

## **Anexo 02: Cuestionario de conocimientos y prácticas de prevención de dengue**

Código:

Fecha: .....

### **INSTRUCCIÓN**

Estimado(a), las preguntas que a continuación formulamos, forman parte de una investigación encaminada a analizar el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de dengue, para lo cual necesitamos de su colaboración y apoyo. Es importante que responda con sinceridad a todas las preguntas, la encuesta es anónima. Por consiguiente, marca con un aspa la respuesta para cada uno de las preguntas.

### **CONOCIMIENTO DE DENGUE**

#### **CONOCIMIENTO SOBRE ASPECTOS GENERALES DEL DENGUE**

##### **1. ¿Qué es el dengue?**

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

##### **2. ¿Cuáles son los signos y síntomas del dengue?**

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

##### **3. ¿Dónde se reproduce el mosquito?**

- a. En los depósitos de agua limpia

- b. En los charcos de agua estancadas
- c. En depósitos de agua sucia
- d. Todas las anteriores

**4. ¿Dónde cree usted que se reproducen los mosquitos?**

- a. Papeles, libros, periódicos
- b. Floreros, Botellas, Llantas, Latas c Fierro, madera, esteras
- d. No sabe

**5. ¿Cómo se trasmite el dengue?**

- a. Por agua contaminada
- b. Por una persona con dengue
- c. Por la picadura de un zancudo infectado con dengue
- d. No sabe

**6. ¿Cómo se infecta el zancudo que trasmite el dengue?**

- a. Por medio de agua sucia
- b. Por otro zancudo infectado
- c. Cuando pica a una persona que tiene dengue.
- d. No sabe

**7. ¿Cuántos tipos de Dengue conoces?**

- a. Dengue hemorrágico
- b. Con signos de alarma, sin signos de alarma, dengue grave
- c. Con signos de alarma, sin signos de alarma
- d. Dengue grave

**CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO DEL DENGUE**

**8. ¿Cuál considera que es el riesgo ambiental que existe para la presencia del mosquito transmisor del dengue?**

- a. El fenómeno del Niño y de la Niña.
- b. El calentamiento global y los incendios.
- c. El calentamiento global, el fenómeno del Niño y de la Niña.
- d. No sabe

**9. ¿Cuál considera que es el riesgo que existe en su lugar de residencia para la presencia del mosquito transmisor del dengue?**

- a. Presencia de tanques y floreros con agua.
- b. Mala higiene de piscinas y tanques
- c. No se presta atención a dicha problemática
- d. Nunca han fumigado la casa o barrio.

**10. ¿A qué población considera usted que afecta el dengue?**

- a. Niños y Jóvenes
- b. Adultos
- c. Ancianos
- d. Cualquier población

**11. ¿Cuáles son los grupos de riesgo para contraer esta enfermedad?**

- a. Niños y Jóvenes mayores de 1 año.
- b. Niños menores de 1 año, en personas mayores de 65 años y/o personas con enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión, etc.
- c. Cualquier población
- d. No sabe

**12. ¿Cuál considera usted que debe ser la frecuencia de abastecimiento de agua?**

- a. 1 vez por semana
- b. 2 veces a la semana
- c. 3 veces a la semana
- d. Todos los días

### **CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE**

**13. ¿Qué tipo de Medidas preventivas personales realiza para prevenir la aparición del dengue?**

- a. Ropa de manga larga, mosquiteros y repelentes.
- b. Bloqueadores y repelentes.
- c. Sombrilla y bloqueador.
- d. No sabe

**14. ¿Qué tipo de Medidas preventivas en el hogar realiza para prevenir la aparición del dengue?**

- a. Uso de mosquiteros, mallas en las ventanas y espirales.
- b. Cubrir, vaciar y limpiar cada semana los recipientes donde se almacena agua para uso doméstico.
- c. a y b
- d. No sabe

**15. ¿Qué tipo de Medidas preventivas sobre manejo de desechos realiza para prevenir la aparición del dengue?**

- a. Eliminar la basura acumulada en patios y áreas al aire libre.
- b. Eliminar llantas, tanques, floreros en desuso.
- c. a y b.
- d. No sabe



**16. ¿Qué tipo de Medidas preventivas del MINSA realiza para prevenir la aparición del dengue?**

- a. Permitir la fumigación y el uso de larvicida(abate)
- b. Permitir la inspección domiciliaria.
- c. Permitir la fumigación e inspección domiciliaria.
- d. No sabe

**PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE**

N°	INDICADORES/ÍTEMS	1	2	3
		Nunca	A veces	Siempre
	<b>Práctica de medidas de prevención</b>			
17	¿Utiliza repelente y/o espiral para la prevención del dengue?			
18	¿Utiliza mosqueteros para la prevención del ¿Dengue?			
19	¿Utiliza camisas mangas largas y pantalones para la prevención del Dengue?			
20	¿Elimina inservibles (latas, botellas, cajas, llantas, etc.) para la prevención del Dengue?			
21	¿Lava y tapa los recipientes con agua para la prevención del Dengue?			
22	¿Elimina aguas estancadas para la prevención del Dengue?			

23	¿Utiliza arena húmeda en los floreros para la prevención del Dengue?			
<b>Participación Comunitaria</b>				
24	¿Asiste a charlas Educativas en su comunidad?			
25	¿Participa en actividades de limpieza y remoción de inservibles en el barrio?			
26	¿Permite Ud. el ingreso del inspector sanitario a su vivienda?			
27	¿Abre las puertas y ventanas de su vivienda durante la fumigación?			

**Gracias por su colaboración**

### **Escala de evaluación del Conocimiento sobre el Dengue**

Dimensión	N° de pregunta	Respuesta	
		INCORRECTO (1)	CORRECTO (2)
Aspectos generales del Dengue	1	a, b, d	C
	2	a, c, d	B
	3	b, c, d	A
	4	a, c, d	B
	5	a, b, d	C
	6	a, b, d	C
	7	a, c, d	B
Factores de Riesgo del Dengue	8	a, b, d	C
	9	a, b, d	C
	10	a, b, c	D
	11	a, b, d	C
	12	a, b, c	D
Medidas de prevención del Dengue	13	b, c, d	A
	14	a, b, d	C
	15	a, b, d	C
	16	b, c, d	A

### **Anexo 03: Consentimiento informado**

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: “CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE DENGUE EN FAMILIAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO PILAR NORES SULLANA-PIURA 2023”

Habiendo sido informado (a) del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será confidencial y usada exclusivamente para fines de la investigación en mención, doy mi consentimiento para participar en la investigación; además confió en que la investigación utilizara adecuadamente dicha información.

-----

FIRMA

## Anexo 04: Solicitud para aplicación de encuestas



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA**

### **“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”**

Sullana, marzo del 2023

Sr. Ronald Montero Lejabo  
Teniente Gobernador

### **SOLICITO: Permiso para aplicación de encuesta en el asentamiento humano Pilar Nores- Sullana**

Palacios Dioses Yanet identificada con DNI 03886303 y  
Porras Castro Ana cecilia identificada con DNI 40184360, actualmente  
licenciadas en enfermería del Centro de salud Comunidad Saludable ante  
Ud. nos presentamos y exponemos lo siguiente:

Que habiendo culminado la especialidad de Salud familiar y  
comunitaria en la Universidad nacional del Callao y siendo requisito  
indispensable un trabajo de investigación y hemos creído conveniente  
realizar dicho trabajo en su sector ya que es necesario para la lucha  
contra el dengue. la investigación lleva el título de: “Conocimientos y  
prácticas de prevención del dengue en el asentamiento humano de Pilar  
Nores de Sullana 2023”, es por ello que solicitamos permiso para la  
aplicación de dichas encuestas.

Sin otro particular nos despedimos de Ud. esperando contar con  
su permiso reiteramos nuestro más sincero agradecimiento.

Atentamente

.....  
.....

**Lic. Enf. Ana C. Porras Castro**

**Lic. Enf. Yanet Palacios**



## SOLICITUD PARA APLICACIÓN DE ENCUESTAS



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### “AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

Sullana, marzo del 2023

DR. JAVIER EDUARDO ARCELA CORONADO

MÉDICO JEFE DEL CENTRO DE SALUD COMUNIDAD SALUDABLE

### **SOLICITO: Permiso para aplicación de encuesta en sector**

#### **Pilar Nores Sullana-Piura**

Palacios Dioses Yanet identificada con DNI 03886303 y Porras Castro Ana cecilia identificada con DNI 40184360, actualmente licenciadas en enfermería del Centro de salud Comunidad Saludable ante Ud. nos presentamos y exponemos lo siguiente:

Que habiendo culminado la especialidad de Salud familiar y comunitaria en la Universidad nacional del Callao y siendo requisito indispensable un trabajo de investigación y hemos creído conveniente realizarlo en el aa. hh Pilar Nores, sector que pertenece a la jurisdicción del CS Comunidad Saludable, el cual Ud. dirige. La investigación lleva el título de: “Conocimientos y prácticas de prevención del dengue el asentamiento humano Pilar Nores de Sullana 2023”, es por ello que solicitamos permiso para la aplicación de dichas encuestas.

Sin otro particular nos despedimos de Ud. esperando contar con su permiso reiteramos nuestro más sincero agradecimiento.

Atentamente

.....

**Enf. Ana C. Porras Castro**

.....

**Enf. Yanet Palacios**

## Dioses

### Anexo 05: VALIDEZ DE INSTRUMENTO. Juicio de expertos

#### OPINIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS EN LA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS


#### CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE EN FAMILIAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO PILAR NORES SULLANA-PIURA 2023

**Indicaciones:** señor especialista, luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE EN FAMILIAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO PILAR NORES SULLANA-PIURA 2023, con la marizz de consistencia le solicitamos en base a su criterio y experiencia profesional denotar si cuenta con los requisitos de formulacion para su posterior aplicación.

N°	INDICADORES	CRITERIOS	ITEMS																										
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
1	Claridad	Esta formulado con lenguaje sencillo	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	Objetividad	esta expresado con conductas observables	5	3	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	Actualidad	adecuado al alcance de ciencia y tecnología	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	Organización	existe una organización lógica	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5
5	Suficiencia	comprende los aspectos de cantidad y calidad	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5
6	Intencionalidad	adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluacion y desarrollo de capacidades cognitivas	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
7	Consistencia	basados en aspectos teoricos-cientificos de la tecnologia educativa	5	5	4	4	5	4	5	5	5	4	5	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5
8	Coherencia	entre los indicadores e indices	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
9	Metodología	la estrategia corresponde al proposito de diagnostico	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

para cada criterio considere la escala de 1 a 5

Muy aceptable	5
Aceptable	4
Regular	3
Poco aceptables	2
No aceptable	1

Apellidos y Nombres	Gonzalez Carmen Lorena Paola	
Grado academico	Especialista en Salud Familiar y Comunitaria	

**OPINIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS EN LA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS**

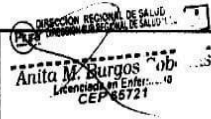
**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE EN FAMILIAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO PILAR NORES SULLANA-PIURA 2023**

**Indicaciones:** señor especialista , luego de analizar y cotejar el instrumentode investigación CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE EN FAMILIAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO PILAR NORES SULLANA-PIURA 2023, con la mariz de consistencia le solicitamos en base a su criterio y experiencia profesional denotar si cuenta con los requisitos de formulacion para su posterior aplicación.

N°	INDICADORES	CRITERIOS	ITEMS																										
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
1	Claridad	Esta formulado con lenguaje sencillo	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	Objetividad	esta expresado con conductas observables	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	Actualidad	adecuado al alcance de ciencia y tecnología	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5
4	Organización	existe una organización lógica	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	Suficiencia	comprende los aspectos de cantidad y calidad	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
6	Intencionalidad	adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y desarrollo de capacidades cognoscitivas	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
7	Consistencia	basados en aspectos teoricos-cientificos de la tecnología educativa	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5
8	Coherencia	entre los indicadores e indices	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5
9	Metodología	la estrategia corresponde al proposito de diagnostico	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

para cada criterio considere la escala de 1 a 5

Muy aceptable	5
Aceptable	4
Regular	3
Poco aceptables	2
No aceptable	1

Apellidos y Nombres	Burgos Cobeñas Anita Magdalena	
Grado academico	Especialista en Salud Familiar y Comunitaria	



**OPINIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS EN LA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS**


**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE EN FAMILIAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO PILAR NORES SULLANA-PIURA 2023**

**Indicaciones:** señor especialista ,luego de analizar y cotejar el instrumentode investigación CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE EN FAMILIAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO PILAR NORES SULLANA-PIURA 2023, con la marizz de consistencia le solicitamos en base a su criterio y experiencia profesional denotar si cuenta con los requisitos de formulacion para su posterior aplicación.

N°	INDICADORES	CRITERIOS	ITEMS																										
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
1	Claridad	Esta formulado con lenguaje sencillo	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	Objetividad	esta expresado con conductas observables	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
3	Actualidad	adecuado al alcance de ciencia y tecnologia	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	Organización	existe una organización lógica	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5
5	Suficiencia	comprende los aspectos de cantidad y calidad	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	Intencionalidad	adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluacion y desarrollo de capacidades cognoscitivas	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
7	Consistencia	basados en aspectos teorcos-cientificos de la tecnologia educativa	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5
8	Coherencia	entre los indicadores e indices	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
9	Metodologia	la estrategia corresponde al proposito de diagnostico	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

para cada criterio considere la escala de 1 a 5

Muy aceptable	5
Aceptable	4
Regular	3
Poco aceptables	2
No aceptable	1

Apellidos y Nombres	Pintado Renteria Zarela Nikari	
Grado academico	Especialista en Salud Familiar y Comunitaria	
		FIRMA

**Anexo 06: Coeficiente de validez de contenido según Hernández Nieto (2002)**

N	juez 1	juez2	juez 3	Sxi	Mx	CVCi	pei	CVCtc	
item01	40	41	39	120	2.67	0.89	0.04	0.85	
item02	40	42	42	124	2.76	0.92	0.04	0.88	
item03	41	40	42	123	2.73	0.91	0.04	0.87	
item04	41	42	42	125	2.78	0.93	0.04	0.89	
item05	41	41	42	124	2.76	0.92	0.04	0.88	
item06	40	41	44	125	2.78	0.93	0.04	0.89	
item07	41	43	42	126	2.80	0.93	0.04	0.90	
item08	40	43	44	127	2.82	0.94	0.04	0.90	
item09	43	42	43	128	2.84	0.95	0.04	0.91	
item10	43	44	42	129	2.87	0.96	0.04	0.92	
item11	39	42	42	123	2.73	0.91	0.04	0.87	
item12	40	42	41	123	2.73	0.91	0.04	0.87	
item13	42	41	43	126	2.80	0.93	0.04	0.90	
item14	40	42	41	123	2.73	0.91	0.04	0.87	
item15	41	43	44	128	2.84	0.95	0.04	0.91	
item16	39	41	43	123	2.73	0.91	0.04	0.87	
item17	42	40	42	124	2.76	0.92	0.04	0.88	
item18	41	40	43	124	2.76	0.92	0.04	0.88	
item19	41	42	43	126	2.80	0.93	0.04	0.90	
item20	40	41	40	121	2.69	0.90	0.04	0.86	
item21	42	42	43	127	2.82	0.94	0.04	0.90	
item22	43	43	43	129	2.87	0.96	0.04	0.92	
item23	41	43	44	128	2.84	0.95	0.04	0.91	
item24	42	41	41	124	2.76	0.92	0.04	0.88	
item25	41	43	43	127	2.82	0.94	0.04	0.90	
item26	41	44	42	127	2.82	0.94	0.04	0.90	
item27	42	43	43	128	2.84	0.95	0.04	0.91	
								<b>0.89</b>	



Se mantuvieron los ítems con un Coeficiente de Validez de Contenido superior de 0,80; lo que significa que la validez y concordancia son buenas:

**N**= número total de ítems del instrumento de recolección de datos.

**S<sub>xi</sub>** sumatoria de los puntajes asignados por cada juez a cada uno de los ítems

**V<sub>mx</sub>** valor máximo de la escala utilizada por los jueces

**P<sub>ei</sub>**= probabilidad de error por cada ítem

**J**= número de jueces asignando puntaje a cada ítem.

Interpretación

- valor menos que ,60 validez y concordancia inaceptable
- igual o mayor de 0,60 y menos que 0,70 validez y concordancia deficientes
- mayor de 0,71 y menor o igual que 0,80 validez y concordancia aceptables
- mayor que 0,80 y menor o igual que 0,90 validez y concordancia buenas

mayor que 0,90 validez y concordancia excelentes



**Anexo 07: Base de datos del cuestionario**

N°	V1: CONOCIMIENTO DE DENGUE																V2: PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE										
	D1. ASPECTOS GENERALES DEL DENGUE							D2. FACTORES DE RIESGO					D3. MEDIDAS DE PREVENCIÓN				D1. PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN						D2. PARTICIPACIÓN COMUNITARIA				
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27
1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	3	3	3	1	1	1	3	1
2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	3	3	1	3	3	3	1	1	1	3	1
3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	3	3	3	1	1	1	3	3	
4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	1
5	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	3	3	3	3	1	3	3	3
6	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2
7	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	3	3	3	1	1	1	3	2
8	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	3	3	1	3	3	3	1	1	2	3	1	
9	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	1	1	3	3	1	1	1	1	1	3	1
10	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	
11	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	3	1	1	3	3	3	1	1	1	3	1	
12	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	3	2	3	2	3	2	1	1	2	2	
13	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	2	3	3	
14	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	3	3	2	2	3	2	1	1	1	2	2	
15	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	
16	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1	2	2	3	
17	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	3	1	1	3	3	3	1	1	2	2	2	
18	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	3	3	2	2	3	3	1	1	2	3	3	
19	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	3	3	1	2	2	2	2	

20	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3	2	
21	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	3	1	2	3	3	3	1	2	3	3
22	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	3	1	3	3	3	1	1	2	2	3
23	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	3	3	2	3	3	3	1	2	2	3	3
24	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2
25	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2
26	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2
27	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3	2	1	2	3	2
28	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2
29	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	3	1	3	3	3	1	2	2	3	3	2
30	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	1
31	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	3	1	3	3	3	1	1	1	3	3	1
32	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	3	3	3	3	3	2	3	1
33	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	1
34	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2
35	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1
36	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2
37	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2
38	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2
39	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2
40	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	1	1	3	3
41	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	3	3	2	1	1	2	3	3
42	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2
43	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3
44	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	3	2	1	1	1	2	2
45	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	3	3	2	3	3	3	2	1	1	3	3
46	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3
47	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2

48	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
49	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2
50	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	3	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2
51	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	3	2	2	2	1	1
52	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1
53	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1
54	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1
55	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3	2	1	2	2	3	2
56	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2
57	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1	1	2	3	3
58	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2
59	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	3	1	2	2	2	2
60	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	3	3	3	2	1	2	2
61	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	3	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2
62	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	3	2	2	2	3	3	1	2	3	3	3
63	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3
64	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	3	2	3	1	3	3	3
65	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2
66	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3
67	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	3	2	3	3	2	1	2	3	2
68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	3	2	1	1	1	2	3
69	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1
70	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	1	2	1	1	1	2	2	1
71	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1
72	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2
73	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	3	2	2	2	1	2	3	3	2	3	3
74	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3
75	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	3	3



76	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	2	3	
77	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	3	3
78	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3	1	2	2	2	3
79	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2
80	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1
81	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1	2	3	1
82	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	3	2	2	3
83	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	3
84	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	2	2	1	3	2	2	1	2	2
85	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	1	2	2	3	2
86	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3
87	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	3	3	3	2	2	2	3
88	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	2	1	2	3
89	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	3	2	2	1	1	2	3	3
90	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	3	1	1	1	1	2	3
91	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	3	2	1	1	3	1	1	1	3
92	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	2	1	2	1	1	1	1	2
93	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1	1	2	3	1	1	3
94	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1
95	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	3	1	2	1	2	3	2	1	2	3	2
96	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	2	1	1	2	3	1	1	1
97	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2
98	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	1	2	1	3	2	2	3	1	1
99	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	2	1	1	2	3

N°	DIMENSIONES / Ítems	RESPUESTA		
		Correcto	Incorrecto	
<b>V1 DIMENSIÓN 1: Aspectos generales del dengue</b>		Correcto	Incorrecto	
1	¿Qué es el dengue?	2	1	
2	¿Cuáles son los signos y síntomas del dengue?	2	1	
3	¿Dónde se reproduce el mosquito del Dengue?	2	1	
4	¿Dónde cree usted que se reproducen los mosquitos?	2	1	
5	¿Cómo se transmite el dengue?	2	1	
6	¿Cómo se infecta el mosquito que trasmite el dengue?	2	1	
7	¿Cuántos tipos de Dengue conoces?	2	1	
<b>DIMENSIÓN 2: Factores de riesgo del Dengue</b>		Correcto	Incorrecto	
8	¿Cuál considera que es el riesgo ambiental que existe para la presencia del mosquito transmisor del Dengue?	2	1	
9	¿Cuál considera que es el riesgo que existe en su lugar de residencia para la presencia del mosquito transmisor del dengue?	2	1	
10	¿A qué población considera usted que afecta el dengue?	2	1	
11	¿Cuáles son los grupos de riesgo para contraer un Dengue grave?	2	1	
12	¿Cuál considera usted que debe ser la frecuencia de abastecimiento de agua?	2	1	
<b>DIMENSIÓN 3: Medidas de prevención del Dengue</b>		Correcto	Incorrecto	
13	¿Qué tipo de Medidas preventivas personales realiza para prevenir la aparición del dengue?	2	1	
14	¿Qué tipo de Medidas preventivas en el hogar realiza para prevenir la aparición del dengue?	2	1	
15	¿Qué tipo de Medidas preventivas sobre manejo de desechos realiza para prevenir la aparición del dengue?	2	1	
16	¿Qué tipo de Medidas preventivas del MINSA realiza para prevenir la aparición del dengue?	2	1	
<b>V2 DIMENSIÓN 1. Prácticas de Medidas de Prevención</b>		Nunca	A veces	Siempre
17	¿Utiliza repelente y/o espiral para la prevención del dengue?	1	2	3
18	¿Utiliza mosqueteros para la prevención del Dengue?	1	2	3

19	¿Utiliza camisas mangas largas y pantalones para la prevención del Dengue?	1	2	3
20	¿Elimina inservibles (latas, botellas, cajas, llantas, etc.) para la prevención del Dengue?	1	2	3
21	¿Lava y tapa los recipientes con agua para la prevención del Dengue?	1	2	3
22	¿Elimina aguas estancadas para la prevención del Dengue?	1	2	3
23	¿Utiliza arena húmeda en los floreros para la prevención del Dengue?	1	2	3

	<b>V2 DIMENSIÓN 2: Participación comunitaria</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Siempre</b>
24	¿Asiste a charlas Educativas en su comunidad?	1	2	3
25	¿Participa en actividades de limpieza y remoción de inservibles en el barrio?	1	2	3
26	¿Permite Ud. el ingreso del inspector sanitario a su vivienda?	1	2	3
27	¿Abre las puertas y ventanas de su vivienda durante la fumigación?	1	2	3