



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

**TESIS**

**Conocimiento sobre dengue en docentes de la Institución  
Educativa Alejandro Sánchez Arteaga-Bagua Grande,  
2022**

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

**Autora:**

**Bach. Leonela Guerrero Rivasplata**

**Orcid: 0000-0002-0919-9752**

**Asesor:**

**Mg. Lenin Yonel La Torre Rosillo**

**Orcid: 0000-0001-5497-0203**

**Registro: UPA-PITE0038**

**Bagua Grande – Perú**

**2023**

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

**TESIS**

**Conocimiento sobre dengue en docentes de la Institución  
Educativa Alejandro Sánchez Arteaga-Bagua Grande,  
2022**

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

**Autora:**

**Bach. Leonela Guerrero Rivasplata**

**Orcid: 0000-0002-0919-9752**

**Asesor:**

**Mg. Lenin Yonel La Torre Rosillo**

**Orcid: 0000-0001-5497-0203**

**Registro: UPA-PITE0038**

**Bagua Grande – Perú**

**2023**

## **Dedicatoria.**

La presente tesis la dedico principalmente a Dios, por permitir darme la vida, la salud, sabiduría y fuerzas de no rendirme en todo este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados concluir con mi carrera profesional de enfermería, el camino no fue nada fácil, pero estoy muy agradecida por cada obstáculo porque se aprende mucho de ello y se recibe muchas bendiciones.

Le dedico el resultado de este trabajo a toda mi familia. Principalmente, a mis padres y mis abuelitos que me apoyaron y contuvieron los momentos malos y en los buenos, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ellos he logrado llegar hasta aquí de terminar con mi carrera profesional de enfermería. Ha sido un gran privilegio de ser su hija, son los mejores padres. Gracias por enseñarme a afrontar las dificultades y no rendirme al primer intento gracias por cada consejo sabio que me han ayudado a superarme y me han enseñado a ser una persona con principios y valores.

**Leonela**

## **Agradecimiento**

En primer lugar, agradezco a DIOS por ayudarme a terminar mi CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA, a él le doy gracias por cada uno de sus cuidados, sabiduría, fuerzas para no rendirme y cada una de sus bendiciones que me ha brindado cada día, gracias a él por los momentos difíciles porque a través de ello se recibe muchas bendiciones y una de ellas es de ser gran una profesional con principios.

Mi gratitud también a todas aquellas personas que estuvieron en la realización de esta meta de este año que es tan importante para mí, agradecer toda su ayuda sus palabras motivadoras, sus conocimientos, sus consejos y su dedicación.

Mi más sincero agradecimiento a mi tutora de internado preprofesional, quien su conocimiento y su guía fue una pieza clave para que pudiera desarrollar en cada proceso del aprendizaje. Debo destacar, por encima de todo, su disponibilidad, su paciencia, su apoyo y confianza en mi trabajo y su capacidad para guiar mis ideas ha sido un aporte invaluable.

Mi más sincero agradecimiento a mi asesor y jurados por la orientación y ayuda que me han brindado para la realización de esta tesis, por su apoyo y amistad que me permitieron aprender mucho.

Mi cordial agradecimiento a la Universidad “Politécnica Amazónica” – Bagua Grande, en donde me formé como profesional en Licenciada en Enfermería durante los años transcurridos.

A todos los docentes, quienes compartieron sus experiencias, nuevos conocimientos, nuevas ideas, inquietudes y por exigirnos día a día a superarnos más y ser los mejores a través de su apoyo incondicional.

Y por último mi más sincero agradecimiento al Programa Beca 18, me sentí muy feliz al saber que fui seleccionada para recibir esta beca dada por mi país para llegar hacer una profesional , fue una gran ayuda para mí y mi familia, nuevamente gracias por la generosidad y apoyo ya que ahora estoy a pasos de titularme como licenciada en enfermería , de seguro que habrán buenos resultados ya que me comprometo a seguir dando lo mejor de mí, seguir superándome y ser una gran profesional sobre todo con principios.

**La autora**

## **Autoridades universitarias académicas**

**Rector** : Dr. Ever Salomé Lázaro Bazán

**Coordinador** : Mg. José Sergio Campos Fernández

### **Visto bueno del asesor**

Yo, Lenin Yonel La Torre Rosillo, identificado con DNI N° 44472382 con domicilio en Jr. Fortaleza Cda 1, Bagua, magister en Salud Pública, dejo constancia de estar asesorando a la tesista Bachiller Leonela Guerrero Rivasplata, en su tesis titulada Conocimiento sobre dengue en docentes de la institución educativa Alejandro Sánchez Arteaga-Bagua Grande, 2022. Así mismo dejo constancia que ha levantado las observaciones señaladas en la revisión previa a esta presentación.

Por lo indicado doy fe y visto bueno.

Bagua Grande, 23 de diciembre del 2022



Mg. Lenin Yonel La Torre Rosillo

Firma del asesor

## **Jurado Evaluador**



**Dr. Ever Salomé Lázaro Bazán**

Presidente



**Mg. Gilberto Pérez Efus**

Secretario



**Mg. Roberto Pariente Villegas**

Vocal

## Declaración jurada de no plagio

Yo, Leonela Guerrero Rivasplata peruano(a) de nacimiento con DNI N° 75718307, bachiller de la Escuela de Enfermería de la Universidad Politécnica Amazónica.

Declaro bajo juramento que:

1. Soy autora de la tesis: Conocimiento sobre dengue en docentes de la institución educativa Alejandro Sánchez Arteaga-Bagua Grande, 2022. La misma que presento para optar el título profesional de Licenciada en enfermería.
2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencia Vancouver para las fuentes consultadas.
3. La tesis presentada no atenta contra derechos de terceros.
4. La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.
6. Se ha respetado las consideraciones éticas en la investigación.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo toda la responsabilidad que pudiera derivarse de la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir todas las cargas pecuniarias que pudiera derivarse para la Universidad Politécnica Amazónica en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido de la tesis.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias o sanciones civiles y penales que de mi acción se deriven.

Bagua Grande, 17 de noviembre del 2022



---

Bach. Leonela Guerrero Rivasplata

## Índice

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Página de las autoridades universitarias.....	v
Página visto bueno del asesor.....	vi
Página de Jurado.....	vii
Declaración de no plagio.....	viii
Índice.....	ix
Índice de tablas.....	x
Índice de figuras.....	xi
Resumen.....	xii
Abstract.....	xiii
I Introducción.....	14
1.1. Realidad Problemática:.....	14
1.2 Formulación del Problema:.....	16
1.3 Justificación:.....	16
1.4 Hipótesis:.....	17
1.5 Objetivos General.....	17
1.6 Objetivos Específicos:.....	17
II Marco Teórico:.....	19
2.1 Antecedentes de La Investigación:.....	18
2.2 Bases Teóricas.....	21
2.2 Definición de Términos.....	26
III Material y método:.....	27
3.1 Diseño de investigación.....	27
3.2 Población, muestra y muestreo:.....	27
3.3 Determinación de variables:.....	29
3.4 Fuentes de Información:.....	29
3.5 Métodos:.....	29
3.6 Técnicas e Instrumentos:.....	29
3.7 Procedimiento.....	30
3.8 Análisis de Datos.....	31
3.9 Consideraciones Éticas:.....	31
IV. Resultados.....	33
V. Discusión.....	38
Conclusiones.....	40
Recomendaciones.....	41
Referencias Bibliográficas.....	42
Anexos.....	47

## Índice de tablas

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre dengue en los docentes de la Institución Educativa Alejandro Sánchez Arteaga, Bagua Grande, 2022.....	33
Tabla 2. Características sociodemográficas de los docentes de la IE “ASA”-Bagua Grande, 2022.....	34
Tabla 3. Conocimiento sobre dengue en los docentes de la Institución Educativa Alejandro Sánchez Arteaga, Bagua Grande, 2022.....	36
Tabla 4. Características sociodemográficas y conocimiento sobre dengue en los docente de la Institución Educativa Alejandro Sánchez Arteaga, Bagua Grande, 2022.....	56

## Índice de figuras

Figura 1. Nivel de conocimiento sobre dengue en los docentes de la Institución Educativa Alejandro Sánchez Arteaga, Bagua Grande, 2022.....	33
---	----

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre dengue en docentes de la Institución Educativa Alejandro Sánchez Arteaga de Bagua Grande, 2022. El estudio fue de tipo cuantitativo con diseño no experimental-descriptivo. La muestra estuvo constituida por 82 docentes de la IE correspondiente en sus tres niveles: inicial, primario y secundario. Se aplicó un muestreo no probabilístico, por conveniencia. El instrumento utilizado fue el cuestionario creado por Urtecho. Fue validado por juicio de expertos y la confiabilidad se halló mediante el Alfa de Cronbach con un valor de 0,80. Resultados: El 43,9% obtuvieron un nivel regular en conocimiento, seguido de un 37,8% en nivel deficiente y un 18,3% en nivel bueno. El 68,3% de los docentes estaba conformado por mujeres, las edades oscilaron entre 24 y 64 años, respecto a su condición civil el 35,4% casados, un 31,7% convivientes, 25,6% solteros y un 7,3% divorciados. El 97,6% de los docentes conocen sobre las personas que pueden presentar la enfermedad, el criadero del zancudo, y su forma de alimentación, y desconocen en su mayoría sobre la forma de transmisión del dengue (85,4%), las veces que una persona puede contraer la enfermedad (86,6%), clasificación del dengue (87,8%), número de serotipos de dengue (74,4%), acciones que previenen la enfermedad (73,2), entre otras. Conclusión: Los docentes en el periodo de estudio presentaron un nivel de conocimiento regular sobre el dengue.

**Palabras claves:** Conocimiento, dengue, signos, prevención, vector.

## ABSTRACT

The objective of this research was to determine the level of knowledge about dengue in teachers of the Alejandro Sánchez Arteaga Educational Institution in Bagua Grande, 2022. The study was quantitative with a non-experimental-descriptive design. The sample consisted of 82 teachers from the corresponding EI in its three levels: initial, primary and secondary. A non-probabilistic sampling was applied for convenience. The instrument used was the questionnaire created by Urtecho. It was validated by 3 experts, and in addition the reliability was found through Cronbach's Alpha with a value of 0.80. Results: 43.9% obtained a regular level of knowledge, followed by 37.8% in a poor level and 18.3% in a good level. 68.3% of the teachers were made up of women, the ages ranged from 24 to 64 years, regarding their marital status, 35.4% married, 31.7% cohabiting, 25.6% single and 7.3% divorced. 72% were Catholic, 12.2% Evangelical, 7.3% of other religions, 4.9% did not profess any religion. 70.7% of teachers' homes are made of noble material and 61% indicated that they had not received any training on Dengue disease. 97.6% of the teachers know about the people who can present the disease, the breeding ground of the mosquito, and its way of feeding, and they are mostly unaware about the way of transmission of dengue (85.4%), sometimes that a person can contract the disease (86.6%), dengue classification (87.8%), number of dengue serotypes (74.4%), actions that prevent the disease (73.2), among others. Conclusion: Teachers in the study period presented regular level knowledge about dengue.

Keywords: Knowledge, dengue, signs, prevention, vector.

## **I. Introducción**

### **1.1. Realidad problemática:**

En los últimos años, el incremento de casos de dengue a nivel mundial ha sido evidente. Desde el 2020, más de 1,6 millones de casos han aparecido en las Américas, siendo Brasil el primero con 1 040 481, seguido por Paraguay con 218 798 casos, entre otros países<sup>1</sup>.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) conceptualiza al dengue como una afección que aqueja a todas las personas sin importar edad o sexo, este se transmite mediante la picadura del mosquito hembra; los síntomas que se presenta son fiebre, cefalea, dolor en músculos y articulaciones y eritema, estos varían en nivel de intensidad; sin embargo, algunas personas infectadas pueden ser asintomáticas. En los meses de enero- junio, en el hemisferio sur se registran la mayoría de casos, mientras que en el hemisferio norte ocurre de julio-diciembre, este comportamiento se debe a la estación cálida o lluviosa. El contagio de más de un serotipo del virus del dengue diferente eleva el riesgo de mayor gravedad e incluso llevarlo a la muerte<sup>2</sup>.

No hay un tratamiento para esta enfermedad, sin embargo, se le recomienda a los afectados estar en descanso, mantenerse hidratados, acudir a un médico, no automedicarse. Es de gran importancia que el individuo conozca sobre el mosquito transmisor del dengue, puesto que, en los últimos 10 años, esta enfermedad ha ido en aumento, siendo la mayoría de los casos personas asintomáticas o con síntomas leves. Se ha estimado que 390 millones de infecciones suceden cada año, siendo Asia el continente que registra la mayor carga de este mosquito. Actualmente, esta enfermedad es endémica en más de 100 países.<sup>3</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) realizó un estudio en Paraguay, donde encuestaron a 400 habitantes, hallando que el 99% conoce sobre dengue, de ellos el 78% sabe el modo de trasmisión, además el 68% identificó donde desarrollan sus criaderos. En el estudio se demostró que existen evidentes diferencias del conocimiento en relación a la zona de residencia, en habitantes indígenas de zona rural el 38% y de zona urbana el 96% conocen el modo de transmisión de la enfermedad<sup>4</sup>.

Actualmente Perú se posiciona en el segundo lugar con mayor número de casos, se han registrado 20 491 casos, el 86,5% son casos sin signos de alarma y el 0,4% son graves. Se ha evidenciado un incremento en la curva de casos, representado por un 53,12%, en departamentos de Ucayali, Piura, Loreto, San Martín, Áncash, Madre de Dios, Amazonas, Tumbes, Cusco, Cajamarca, Lambayeque, Lima, La Libertad, Junín, Ica, Pasco, Huánuco. Además, en las regiones de Amazonas, Huánuco, Ica, San Martín, Piura y Ucayali, se evidencia tasas elevadas de mortalidad que han superado el promedio de años anteriores<sup>5</sup>.

Para controlar la transmisión y gravedad de la enfermedad es necesario que la población tenga conocimientos al respecto, sin embargo, en algunas localidades del país se evidencio un conocimiento escaso sobre el mosquito vector de la enfermedad, en Lambayeque se reportó en el 2017 que solo el 29,1% de los habitantes conocen sobre esta afección, el 5,2% sabe las técnicas salubres para eliminar el criadero y el 0,6% conocen que medidas realizar para no ser picado por el mosquito<sup>6</sup>. En la misma localidad en el 2021, tres médicos lambayecanos evaluaron el conocimiento sobre dengue, encontrando que el porcentaje de población que tiene nivel bajo de conocimiento alcanza el 76,2%.

En el departamento de Amazonas, se evidencia que la incidencia de casos de dengue está en incremento en los últimos años, en la provincia de Bagua desde el 2016-2020 se han consignado 541 casos de esta enfermedad, el 35% fueron casos solo del último año. En esta localidad se desconoce de evidencia científica respecto a las causas del incremento, sin embargo, es posible que se relaciones con factores sociales y escaso conocimiento de la enfermedad, siendo las zonas donde prolifera el vector sectores de escasos recursos económicos, como el sector: La Puntilla, Cesar Vallejo y La Primavera<sup>8</sup>.

El distrito de Bagua Grande, es una ciudad nororiental, capital de la Provincia de Utcubamba, situada a orillas del río Utcubamba a unos 450 m.s.n.m.; de clima cálido que oscila en un rango de 30°C aproximadamente e incrementándose en temporadas del año, llegando a superar los 35°C, con precipitaciones intensas, una problemática del sitio expone escases de agua, elemento esencial para la vida, y desarrollo de todas las actividades. El déficit de suministro del servicio de agua potable, propicia que los pobladores de la zona, utilicen baldes, o algún otro tipo de

contenedor donde puedan almacenar agua para su gasto diario en sus viviendas, recipientes considerados potenciales criaderos para el desarrollo del mosquito *Aedes aegypti*, vector transmisor del dengue.

Entre el 2021 -2022 Bagua Grande presentó una incidencia de 35,56% y 14,25% de casos de dengue respectivamente<sup>9</sup>. Bagua grande al ser considera zona endémica, se encuentra en vigilancia y control vectorial permanente, para ello, se ejecutan nebulización casa en casa, entrega y colocación larvicida en las viviendas, como parte de las acciones de intervención en prevención y control de dengue, actividades realizadas por la Red de Salud Utcubamba, en coordinación con la Dirección Regional de Salud Amazonas, en su cuidado a la comunidad y en especial de la población vulnerable.

Entre las estrategias adoptadas para el control del dengue, se debería implementar intervenciones en instituciones educativas, considerando a los docentes como ejes centrales de transmisión de conocimiento hacia los estudiantes, son los principales vehículos de información, es decir, si el docente se encuentra debidamente informado, y de ser posible capacitado, podrá hacer transferencia asertiva de sus conocimientos. De este modo, es necesario conocer el nivel de conocimiento sobre la enfermedad en esta población, que podrían convertirse en entes replicadores de información, principalmente en instituciones que agrupa elevado número de estudiantes como la emblemática Institución Educativa Alejandro Sánchez Arteaga de Bagua Grande, una institución pública perteneciente a la UGEL UTCUBAMBA-DRE AMAZONAS, esta institución, posee una población estudiantil total de 2050 alumnos (as), asimismo cuenta con una población de 90 docentes (inicial 17- primaria 39- secundaria 34), 9 auxiliares (7 inicial- 4 secundaria) impartiendo instrucción en sus 3 niveles (inicial-primaria-secundaria).

Actualmente se desconoce el nivel de conocimiento sobre dengue que poseen los docentes que trabajan en la Institución educativa Alejandro Sánchez Arteaga (IE “ASA”) ameritando tener evidencia científica al respecto, que permita adoptar y así determinar que tan bien preparados se encuentran los docentes de la institución, o si por el contrario estos poseen una escasa información sobre el tema; fijándose como problema:

## **1.2 Formulación del problema:**

¿Cuál es nivel de conocimientos sobre dengue que tienen los docentes de la Institución Educativa Alejandro Sánchez Arteaga de Bagua Grande, 2022?

## **1.3 Justificación:**

Los docentes de la IE Alejandro Sánchez Arteaga, como parte de la comunidad educativa, son el principal factor promotor de conocimientos en los estudiantes de dicha comunidad, por lo que será importante su preparación, y manejo de conocimiento sobre dengue.

La importancia de la investigación se justifica, al considerar a Bagua Grande, una zona endémica, que, por condiciones climáticas de calor y lluvia, propician un escenario ideal para la proliferación del zancudo vector, razón por la cual, la población de Bagua Grande, se debe mantener en una alerta permanente a fin de evitar ser infectado por el vector *Aedes aegypti*, trasmisor del dengue.

Siendo los docentes los facilitadores de la información en las instituciones educativas, quienes fungen de guías de los estudiantes, son los aliados estratégicos para poder controlar la transmisión del dengue a través de la comunicación por medio del proceso de enseñanza – aprendizaje.

Los resultados de esta investigación serán de conocimiento de las autoridades educativas, en el sentido de conocer que tan bien preparados en conocimiento sobre dengue se encuentran sus docentes, en atención a ello, permitirá evaluar la situación con la intención de preparar a los docentes y reforzar sus conocimientos, contribuyendo a la prevención del dengue.

Esta investigación tiene un enfoque comunitario, con el objetivo de virar la mirada de las instituciones de salud, a otros ámbitos quienes pueden ser agentes de prevención, a través de la distribución oportuna de conocimientos en los estudiantes considerados población vulnerable ante el dengue, los cuales por medio de estrategias metodológicas facilitaran el aprendizaje del estudiante, a través de saber hacer, se encontrarán en la capacidad de identificar los primeros síntomas de alerta ante la enfermedad.

Por último, esta investigación da inicio a la base datos, en estudios sobre dengue en docentes de una institución educativa, que en adelante servirán de antecedente en estudios similares, con características propias de la zona.

#### **1.4 Hipótesis:**

El nivel de conocimiento sobre dengue en docentes de la institución educativa Alejandro Sánchez Arteaga de Bagua Grande-2022, es regular.

#### **1.5 Objetivos General**

Determinar el nivel de conocimiento sobre dengue en docentes de la Institución Educativa Alejandro Sánchez Arteaga de Bagua Grande, 2022.

#### **1.6 Objetivos específicos:**

- Identificar características sociodemográficas de los docentes de la Institución Educativa Alejandro Sánchez Arteaga, Bagua Grande durante el periodo de estudio.
- Medir el conocimiento sobre dengue en los docentes de la Institución Educativa Alejandro Sánchez Arteaga de Bagua Grande, durante el periodo de estudio.

## **II Marco Teórico**

### **2.1 Antecedentes de la investigación:**

#### **2.1.1 A nivel internacional**

Galeano R, et al., en el 2020 en Paraguay, determinaron el conocimiento sobre el dengue en dos ciudades de alto (AR) y bajo riesgo (BR) según endemicidad. Fue un estudio analítico, el muestreo fue aleatorio. Resultados: El 80% (AR) y un 73% (BR) eran mujeres. En ambos lugares coinciden que la fiebre, cefalea y dolor son los síntomas más frecuentes (95%, 85%, 69% AR - 93%, 80%, 43%, BR). Reconocieron a la picadura del mosquito como forma de transmisión del virus (73% AR - 68% BR). Respecto a las medidas de prevención el 84% (BR) y 80% (AR) consideraron la eliminación de criaderos como fundamental; el 80% (BR) y 90% (AR) la responsabilidad de los miembros de la familia, además, los medios de información que más refirieron los participantes, fue la televisión y radio. Conclusión: Existe un conocimiento alto respecto a síntomas, modo de transmisión y prevención, y el habitar en una zona de AR favorece el conocimiento<sup>10</sup>.

Sarmiento D, et al. en el 2019 en Colombia, determinaron los conocimientos, actitudes y prácticas del dengue en una zona rural endémica. Fue un estudio descriptivo-transversal, su muestra estuvo conformada por 515 estudiantes de colegios de las ciudades de Anapoima y La Mesa. Encontraron que, predominó el sexo masculino (56,5%), las edades fueron entre 7 y 16 años. En cuanto al conocimiento, identificaron los síntomas (fiebre y dolor de huesos), los criaderos (depósitos con agua sin tapar, residuos sólidos) y la vía de transmisión (picadura de mosquitos)<sup>11</sup>.

Ortiz C, Rúa G y Rojas C, en el 2018 en Colombia, determinaron los conocimientos y prácticas en torno al dengue en habitantes de barrios de alta y baja incidencia. un estudio transversal La muestra estuvo conformada por 4 barrios donde se seleccionaron de forma aleatoria 100 casas por barrios. Resultados: Respecto al sexo, en los barrios de alta y baja incidencia predominaron las mujeres en un 84,9% y 78,5% respectivamente. En ambas zonas más del 50% de participantes tenían un conocimiento adecuado sobre el vector, los síntomas y transmisión del virus. Conclusión: En los barrios con elevada incidencia los participantes no tenían estudios y presentaban mayor conocimiento y prácticas <sup>12</sup>.

Benítez L, Martínez R y Díaz F, en el 2017 en Colombia, identificaron los conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue asociado a la percepción del riesgo en habitantes de una ciudad colombiana, fue un estudio analítico-transversal, de muestreo estratificado. Hallaron que el 31% indica que el dengue es una enfermedad que pone en peligro la vida, un 58% fumiga con el fin de evitar la picadura; por otro lado, un 56% indicó que falta información sobre el control del mosquito<sup>13</sup>.

### **2.1.2. A nivel nacional**

Sotelo G, Delgado E y Marín H, en el 2021 en Ica, investigaron sobre el conocimiento del dengue y las medidas preventivas. Fue un estudio descriptivo, su muestra estuvo conformada por 168 pobladores de un distrito de Pisco. Encontraron que, predominó las edades entre 27 y 38 años, la mayoría tiene secundaria y más de la mitad de participantes son varones y obreros. Respecto al conocimiento, el 64,9% tienen un nivel insuficiente y el porcentaje restante un nivel suficiente<sup>14</sup>.

Dávila J, Guevara L y Díaz C, en el 2021 en Chiclayo, identificaron el nivel de conocimientos sobre el dengue, signos de alarma y prevención en pobladores de un distrito chiclayano. La muestra estuvo conformada por 618 participantes. Resultados: El 76,2 % de pobladores obtuvieron un bajo conocimiento. En los conocimientos generales, obtuvieron un nivel intermedio en 57,4 %; un 45 % desconoce cómo se trasmite la afección, mientras que un 34 % no reconoce al vector; las manifestaciones clínicas, identificadas fueron la fiebre, cefalea y dolor osteomuscular. El 74,9 % presentó un bajo conocimientos sobre signos de alarma; en prevención se halló un nivel intermedio y bajo en un 93 %. Conclusiones: El conocimiento de dengue en los pobladores fue bajo<sup>7</sup>.

Toscano C, en el 2019 en Lima, determinó el nivel de conocimientos, actitudes y practicas sobre la prevención del dengue de los trabajadores de un Centro de Salud del norte de Lima, fue un estudio cualitativo, descriptivo-transversal y prospectivo, la población conformada por 57 personas. Los instrumentos aplicados fueron el cuestionario, test de actitud y lista de cotejo. Resultados: En cuanto al nivel de conocimiento, más del 50% obtuvo un nivel alto, el 42,1% medio y un 3,4% bajo<sup>15</sup>.

Juárez N, en el 2018 en Piura, determinó los conocimientos y prácticas sobre prevención de dengue en pacientes de un hospital. Estudio de naturaleza cuantitativa, con diseño no experimental, descriptivo; su muestra fue de 50 personas. Encontró que, el nivel de conocimientos sobre el mosquito, en un 68% es medio. En generalidades, más de la mitad obtuvo un nivel medio y en medidas preventivas el 48% también se ubicó en un nivel medio. Conclusión: El conocimiento sobre prevención es medio en un 68%<sup>16</sup>.

Barrientos J y López N, en el 2017 en Ica, determinaron los conocimientos sobre dengue en el personal de salud de los establecimientos del primer nivel de atención, la investigación fue descriptiva. Para ello, tomaron una encuesta con 11 preguntas, su muestra estuvo conformada por 111 personas. Encontraron que, la mayoría de participantes son de sexo femenino, las edades oscilan entre 21 a 65 años. Indicaron que los síntomas más comunes son la fiebre, mialgia, artralgias y cefalea. Cerca del 50% conoce sobre el uso del paracetamol. Concluyen que, los participantes tienen un bajo nivel en cuanto a conocimientos sobre el dengue<sup>17</sup>.

### **2.1.3 A nivel local**

González R, en el 2011 en Bagua Grande, realizó una investigación con el objetivo de determinar el riesgo de contraer dengue en las familias del sector San Luis; el tipo de investigación fue descriptivo; 80 familias constituyeron la muestra seleccionadas por muestreo probabilístico estratificado, aplicó la técnica del cuestionario y de observación a la vivienda. Los resultados obtenidos fueron que tanto los factores micro determinantes 80,8% (65 familias) como los macro determinantes 80% (64 familias) son predominantes para contraer dengue en la muestra en estudio. Conclusión: En el sector San Luis predominó el factor social<sup>18</sup>.

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1. Conocimiento**

#### **a. Definición**

Es un grupo de saberes exacto, ordenado, con cimientos y comprobable, poseen características según el tipo de conocimiento elaborado por el hombre<sup>19</sup>.

#### **b. Tipos de conocimiento**

**Acientífico:** No científico u ordinario, es la base en personas de la misma cultura<sup>19</sup>.

**Precientífico:** Es un conocer no exacto sobre algo, que carece de precisión<sup>19</sup>.

**Científico:** Usado en la ciencia moderna, este conocimiento es objetivo, exacto y explicativo<sup>19</sup>.

**Meta científico:** Se relaciona con la realidad científica, se divide en: lógica, filosofía y metodología<sup>19</sup>.

### c. Escalas de valoración del conocimiento

El conocimiento se valora en categorías de bueno (ocurre cuando hay una adecuada función cognoscitiva, donde la formación de conceptos y el pensamiento son intervenciones positivas y coherentes, la expresión es fundamentada y acertada, identifica estructura y utiliza la información para obtener un resultado); regular (parcial estructuración de las ideas, conceptos y la aplicación de la información no coherente); deficiente (las ideas no tienen un orden lógico, son inadecuadas y deficientes; la expresión conceptual es inadecuada, no identifica estructuras, imprecisión en términos, y la información es utilizada de forma ineficiente)<sup>20</sup>.

## 2.2.2 Dengue

Es una afección transmitida por la picadura de un mosquito infectado (*Aedes aegypti*). Puede afectar a cualquier persona sin distinción de edad. Dentro de los síntomas se manifiesta fiebre, intenso dolor de cabeza, dolor muscular, dolor en la parte posterior de los ojos, vómitos, erupciones cutáneas<sup>2</sup>.

El dengue como una afección viral aguda, endémo-epidémica, transmitida por la picadura del mosquito hembra del género *Aedes* (*Aedes aegypti*), es actualmente de relevancia a nivel mundial en términos de morbilidad, mortalidad e impacto económico<sup>21</sup>.

### a) Etiología

El agente pertenece a la familia de Flaviviridae; reconociéndose 4 serotipos (DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DEN-V 4). La inmunidad se adquiere para toda la vida, y contra el mismo serotipo del cual fue infectado, y en cuanto a los demás serotipos solo genera una inmunidad parcial. Es decir, la persona infectada por un serotipo, podría volver a enfermarse, al ser infectada por otro serotipo. El tiempo de incubación recae en 7 días aproximadamente<sup>21</sup>.

Los cuatro serotipos (1-2-3-4) comparten analogías estructurales y patogénicas, es decir, cualquiera de los serotipos puede producir una forma agravada de la enfermedad; siendo identificable el serotipo 2 y 3 entre los más infecciosos generando formas graves de la enfermedad, incluso fallecidos<sup>21</sup>.

El virus está compuesto por partículas circulares entre 40- 50 nm de diámetro, contienen proteína en su revestimiento, membrana, cápside, un genoma de (ARN), incluyendo otras proteínas no estructurales<sup>21</sup>.

#### **b) Aspectos epidemiológicos**

Al ser considerada como una enfermedad de salud pública, por ser de carácter endémico, se debe cumplir con las especificaciones normadas para la atención de casos en dengue, por lo que se deberá establecer las notificaciones respectivas de acuerdo a los lineamientos para vigilancia nacional<sup>21</sup>.

#### **Vigilancia epidemiológica basada en definiciones de caso de dengue**

El alcance de la vigilancia epidemiológica debe ser establecida en todos los centros de salud a nivel nacional, públicos y privados, militares y policiales, EPS, y demás prestadoras de salud, con la intención de implantar estrategias de prevención y control, ante un escenario de brote, e intervención de casos<sup>21</sup>.

Un caso probable de dengue sin signos de alarma, es aquel expuesto a fiebre reciente de hasta 7 días de evolución que estuvo entre los últimos 14 días en situación con transmisión de dengue<sup>21</sup>.

#### **c) *Aedes aegypti*.**

**Habitad:** Mosquito vector presente en casi todos los países del hemisferio, es el principal transmisor. Generalmente doméstico, por encontrarse presente en las viviendas o cerca de ellas, puede habitar en cualquier contenedor de agua<sup>2</sup>.

**Ciclo de Vida:** De huevo- adulto (7-10 días), en adultos suelen vivir de 4 a 6 semanas. La hembra necesita consumir sangre, porque se sirve de ella para su proceso de metabolización, y desarrollo de óvulos; por lo que es considerada la transmisora de la afección, a diferencia del macho que no necesita sangre para su alimentación<sup>2</sup>.

**Actividad:** Normalmente es por la mañana y por la noche, las hembras se suelen alimentar cada 3-4 días; sin embargo, de necesitar, extraerán en otras horas u ocasiones<sup>2</sup>.

**d) Cuadro Clínico:**

• **Signos y síntomas**

El incremento de fiebre que puede ser variable, seguido de cefalea, vómitos, dolor muscular, en niños solo puede presentarse fiebre, relacionado a síntomas digestivos algo inespecíficos. El periodo de duración de la fiebre abarca entre 2-7 días, asociado a la alteración del gusto; se precisa el enrojecimiento de la faringe; pudiendo incluso presentarse dolor abdominal y diarreas, siendo recurrente en niños y adultos mayores<sup>21</sup>.

El dengue como afección de amplio espectro, con manifestaciones clínicas que pueden variar de asintomáticas y subclínicas, ampliando hasta formas más graves de compromiso vascular, daño de órganos y sistemas, asociados a mortalidad abrupta (pocas horas); su evolución es de formas muy variadas, destacándose formas graves que originan hepatitis, insuficiencia hepática, miocarditis, hemorragia severa nefritis y choque<sup>21</sup>.

Según las manifestaciones graves, cualquier serotipo está en la capacidad de originarlas. También existe las formas atípicas, es decir formas clínicas no tan recurrentes, pero igual pueden generar una afectación severa de un órgano: afectación renal con insuficiencia renal aguda miocardiopatía por dengue, relacionadas a mortalidad<sup>21</sup>.

El choque por dengue está presente en los casos graves de dengue, con consecuencia directa de muerte por dengue y otras complicaciones como edema pulmonar, hemorragias masivas, etc<sup>20</sup>.

• **Curso de la enfermedad**

El ciclo del dengue es corto, considerada una enfermedad infecciosa dinámica y sistémica; pudiendo agravarse súbitamente, siendo de pertinencia el monitoreo del caso. De espectro clínico amplio, entre formas graves y no graves. Luego del periodo de incubación, empieza la afección de forma accidentada, seguida de 3 fases<sup>21</sup>:

- **Fase Febril:** Esta fase se puede presentar entre 2-7 días, caracterizándose por una fiebre repentina, se expresa a través de dolor corporal, cefalea, dolor muscular, enrojecimiento facial, dolor retro ocular, eritemas. Asimismo, puede existir manifestaciones hemorrágicas. Cuando baja la fiebre y el paciente mejora, se puede considerar un caso sin síntoma de alarma<sup>2</sup>.

- **Fase Crítica:** Al descender la temperatura en 37,5 °C, manteniéndose por debajo de este nivel, entre los primeros 3-7 días, incrementa la permeabilidad capilar, alineados al hematocrito. Con el descenso de la fiebre los pacientes suelen empeorar, por lo que es considerado un caso de dengue con signo de alarma. En esta fase se podría presentar hemorragia grave, y compromiso de órganos<sup>2</sup>.

- **Fase de recuperación:** La fase crítica no excede de 48 a 72 horas, superado ese trance, se considera que el paciente está en recuperación. Se perciben mejor los síntomas gastrointestinales, entre otros<sup>2</sup>.

#### **e) Clasificación revisada del dengue**

- **Dengue sin signos de alarma:** Caracterizándose por síndrome febril inespecífico. La sospecha de diagnóstico clínico de dengue, está en función, a casos confirmados en el lugar de pertenencia del paciente<sup>2</sup>.

- **Dengue con signo de alarma:** Presencia de vómitos, sangrado de mucosas, intenso dolor abdominal y persistente, incluso conmoción de la conciencia<sup>2</sup>.

- **Dengue grave:** Se observa dificultad respiratoria con cúmulo de líquido, sangrado profundo, choque por extravasación del plasma, serio compromiso de órganos hígado: AST o ALT  $\geq$  1000; SNC: conmoción de la conciencia y daño en otros órganos como el corazón<sup>2</sup>.

#### **f) Diagnóstico**

**Diagnóstico referencial:** Tener presente que los síntomas son presumibles de confundir con otras enfermedades de similares manifestaciones (sarampión, rubeola, influenza, fiebre tifoidea, meningitis, malaria, gripe)<sup>2</sup>.

**Diagnóstico de laboratorio:** Es el diagnóstico pertinente para identificar presencia de anticuerpos particulares en el suero del paciente. Consiste en la toma

de muestra en fase aguda, durante proceso febril. Durante la fase de convalecencia, por medio de toma de muestra de 2<sup>da</sup> y 3<sup>ra</sup> semanas posteriores, siendo lo ideal<sup>2</sup>.

- **Diagnóstico serológico:** En pacientes con proceso de afección  $\leq 5$  días (Periodo Virémico)<sup>21</sup>.

- **Aislamiento viral:** Inoculación intracerebral en ratones de 1-3 días de edad, cultivos de células de mamíferos (LLC-MK2), inoculación intratorácica de mosquitos adultos y el uso de cultivos de células de mosquito<sup>2</sup>.

- **Identificación viral:** Notificación del virus del dengue es IFA; anticuerpos monoclonales seroespecíficos, originados en cultivos tisulares o líquido ascítico de ratones e IgG conjugada fluoresceína-isotiocianato<sup>2</sup>.

#### **g) RT-PCR (Reacción de cadena de polimerasa-transcriptasa reversa)**

Técnica rápida, sensible, escueto y reproducible con registros pertinentes. Permite revelar el RNA viral en muestras clínicas de humanos, tejido de autopsia y mosquitos. Comprensión similar al aislamiento viral con la utilidad de que alternativas en la manipulación, almacenaje y la aparición de anticuerpos no influyen en su alcance. Debiendo destacar que la PCR no reemplaza el aislamiento viral<sup>2</sup>.

**Inmunihistoquímica:** Se hace posible la detección del antígeno viral, mediante la aplicación del método inmunohistoquímica<sup>2</sup>.

**Pruebas rápidas:** Sus manifestaciones son poco identificables, haciéndose necesario ratificar con prueba de laboratorio<sup>2</sup>.

#### **Pruebas complementarias:**

- Examen de líquido cefalorraquídeo<sup>2</sup>.
- Hemograma completo<sup>2</sup>.
- Exámenes de placa de tórax, TAC, ultrasonido<sup>2</sup>.
- En casos de shock, pruebas de función hepática y renal<sup>2</sup>.

#### **h) Vigilancia y control de dengue en el marco de la pandemia COVID-19**

Mediante R.M N° 448-2020 MINSA, y en cumplimiento de las medidas impuestas sanitarias impuestas por el gobierno a nivel nacional, se estipularon las coordinaciones respectivas entre todas las entidades de competencia, DIRESA,

GERESA, DIRIS. Se capacitó al personal de salud referente a las medidas de prevención frente a la COVID- 19; como también en lo relacionado a medidas de vigilancia y control larvario en el marco de pandemia con la intención de hacer frente al dengue; dentro de las actividades a recomendar figuran la entrega de material informativo sobre dengue, concienciar a las familias sobre los riesgos que representa el dengue, así como la motivación a los ciudadanos a practicar la autoinspección de sus viviendas con la intención de advertir la presencia de criaderos de larvas<sup>22</sup>.

### **i) Manejo**

- Se aconseja reposo e ingerir líquidos para evitar la deshidratación<sup>23</sup>.
- En los adultos, de preferencia consumir bastante líquido, jugos de fruta, sales de rehidratación; teniendo cuidado en el suministro de agua que pueda generar desequilibrio hidroelectrolítico<sup>23</sup>.
- En los niños, por vía oral se debe consumir abundante líquido, agua de coco, de arroz, cebada, suero oral; manteniendo la precaución en el suministro de agua, que pueda ocasionar desequilibrio hidroelectrolítico<sup>23</sup>.
- Al suministrar líquidos, se deberá tener en cuenta la condición del paciente, en caso de ser diabético<sup>23</sup>.

### **Manejo de la fiebre**

- Se prioriza el control de temperatura; baño con agua tibia (temperatura 2°C menor a la del paciente)<sup>23</sup>.
- Prescripción de paracetamol, en caso la fiebre no ceda<sup>23</sup>.
  - Adulto: 500-1000mg, vía oral, 4gramos/día, cada 6 horas, dosis máxima<sup>23</sup>.
  - Niños: 10-15mg/kg/dosis, puede ser en cucharaditas de 5ml; cada 4-6 horas, según la edad del niño, no superar a 90mg/kg al día<sup>23</sup>.
- Evitar la automedicación con aspirina, (ácido acetilsalicílico), o algún tipo de antiinflamatorio no esteroideo, como el naproxeno sódico, diclofenaco, u otros<sup>22</sup>.
- Evitar el uso de metamizol (antalgina), para el manejo de la fiebre en pacientes con dengue. En caso el paciente tenga una prescripción previa con corticoides, el médico tratante deberá evaluar<sup>23</sup>.
- Solo en caso de infección se podrá administrar antibióticos<sup>23</sup>.

### **Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender**

Nola Pender autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresó que la conducta de toda persona es motivada por el anhelo de alcanzar el bienestar, entonces es fundamental conocer y comprender la forma cómo las personas adoptan decisiones sobre el cuidado de su salud, la cual está relacionada a patrones personales, conocimientos, creencias y experiencias relacionadas a contextos ya vividos y que intervienen en la modificación de la conducta, actitudes y formar de accionar de la persona. El MPS se apoya en postulados que señalan la importancia de los procesos cognitivos y los factores psicológicos en el cambio de conducta e incorporación de un nuevo aprendizaje cognitivo y conductual. También, considera que el componente motivacional clave, es la intencionalidad que aumenta la probabilidad de lograr el objetivo.

El MPS expone cómo las características y experiencias de cada ser, así como los conocimientos llevan al individuo a participar o no en comportamientos que promuevan la salud<sup>24</sup>.

### **2.3 Definición de términos básicos**

- ***Aedes aegypti***: Mosquito transmisor de dengue, zika, Chikunguña<sup>23</sup>.
- **Arbovirus**: Conjunto de virus, transmitidos por artrópodos<sup>23</sup>.
- **Criadero**: Contenedor artificial o natural que advierten la presencia de pupas y otros<sup>23</sup>.
- **Conocimiento**: Es un grupo de saberes elaborados por el hombre como producto de la experiencia<sup>19</sup>.
- **Escenario epidemiológico**: Clasificación de áreas geográficas de acuerdo a estratos epidemiológicos, según presencia o ausencia de casos relacionados al vector<sup>25</sup>.
- **Índice aédico**: Nivel de advertencia, de viviendas positivas en larvas/adultos *Aedes aegypti*<sup>21</sup>.
- **Insecticida**: Compuesto químico o biológico con capacidad para combatir plagas<sup>22</sup>.
- **Fiebre**: Considerada igual o superior a 38°C<sup>26</sup>.
- **Larvicida**: Método de control, de origen químico o biológico, potencialmente eliminador de larvas de mosquitos<sup>22</sup>.

- **Localidad:** Espacio donde se localiza el establecimiento de salud, perteneciente a una determinada jurisdicción de donde es su competencia<sup>22</sup>.

### **III Material y método**

#### **3.1 Diseño de investigación**

El estudio es de tipo cuantitativo debido a que trabajó con datos cuantificables, los cuales permitieron la medición de la variable en estudio, de diseño descriptivo porque se describe características de la variable en su contexto, y es transversal porque se recolecta la información en un periodo establecido<sup>27</sup>.

El diseño es el siguiente:



Donde:

**M:** muestra (docentes de la IE Alejandro Sánchez Arteaga)

**O:** Variable: Conocimiento sobre dengue

#### **3.2 Población, Muestra y Muestreo**

##### **3.2.1 Población:**

El universo o población es el grupo total de personas del cual se desea conocer algo, esta puede estar conformada por personas, animales, entre otros además se caracteriza porque es cuantificable<sup>27</sup>.

Estuvo constituida por docentes de la Institución Alejandro Sánchez Arteaga, siendo un total de 82 docentes, distribuidos en el nivel inicial, primario y secundario.

##### **3.2.2 Muestra:**

Se trabajó con una muestra censal, porque se tomó el total de docentes de la Institución Educativa (82 docentes).

##### **3.2.3 Muestreo:**

La técnica de muestreo aplicada fue no probabilística, por conveniencia al ser los participantes una muestra accesible para la investigadora.

##### **Criterios de Inclusión:**

- Docentes que acepten participar mediante la firma del consentimiento informado.
- Docente que estén ejerciendo actividad al momento del estudio.

##### **Criterios de Exclusión:**

- Personal docente administrativo y jerárquico que no realizan actividades en aula.
- Docentes con limitaciones mentales.

- Docentes que se encuentren de licencia o vacaciones.
- Profesores que no acepten participar.

### **3.3 Determinación de Variables:**

**Variable:** Conocimiento sobre dengue

**Definición conceptual:** Es un grupo de saberes elaborados por el hombre como producto de la experiencia<sup>19</sup>.

**Definición operacional:** Conjunto de respuestas sobre el dengue recogidas mediante un cuestionario, para su calificación según escalas de medición.

### **3.4 Fuentes de información**

Fuentes primarias: cuestionario aplicado a los docentes.

Fuentes secundarias: libros electrónicos, tesis de repositorios institucionales y artículos científicos.

### **3.5 Métodos**

Se aplicó el método deductivo, para determinar aspectos en base a una situación general y llevarlo hasta lo particular, estudiando la problemática para deducir aspectos específicos. También el inductivo, a través de la descripción precisa del hecho para obtener conclusiones, partiendo de observaciones particulares del problema para establecer generalizaciones<sup>27</sup>.

### **3.6 Técnicas e Instrumentos**

#### **a. Técnicas**

Se empleó la encuesta para la obtención de datos verídicos, la cual es una serie de ítems escritos en un cuestionario<sup>27</sup>.

#### **b. Instrumentos**

El instrumento utilizado fue el cuestionario creado y validado por Urtecho<sup>28</sup> en el 2016, constituido por 20 preguntas, que miden el nivel de conocimiento en dengue, relacionados a conocimiento del vector, vías de trasmisión, signos y síntomas, evolución y prevención, siendo cada pregunta acertada calificada con un punto y la no acertada con cero puntos.

El puntaje general es el siguiente:

- Bueno :15-20 puntos
- Regular:11-14 puntos
- Deficiente: 0-10 puntos

#### **Validez y Confiabilidad**

La confiabilidad se halló mediante el Alfa de Cronbach, donde se obtuvo como resultado 0,80 valor que indica que el instrumento es confiable. Además, fue validado por 3 expertos, siendo aceptado para su aplicación<sup>28</sup>.

### **3.7 Procedimiento**

-Para la ejecución de la investigación se solicitó la autorización al director de la Institución Educativa Alejandro Sánchez Arteaga.

-Obtenida la autorización se coordinó con el profesor responsable de cada nivel para la recolección de información y aplicación del instrumento.

\_La investigadora procedió a aplicar la encuesta a los docentes, el cuestionario consta de 20 preguntas y fue aplicado en 20 minutos, previa información a cada participante sobre el objetivo del cuestionario, indicando la confidencialidad de la información y que esta solo será para fines del estudio.

- El mismo día de la aplicación del cuestionario, se entregó a cada docente el consentimiento informado para su aceptación y firma.

- En todo momento durante la aplicación de la encuesta se respetó la decisión de participar del estudio, también se dio a conocer que, se encontraban en la libertad de negarse a participar del estudio, esto se realizó en ejercicio de su autonomía, así como el pleno respeto de su voluntad.

- Los datos que se obtuvieron fueron procesados estadísticamente.

### **3.8 Análisis estadístico**

Los datos obtenidos de la encuesta fueron procesados usando el programa SPSS v25. El análisis descriptivo de las variables cualitativas se presenta mediante frecuencias y porcentajes, y las variables cuantitativas mediante frecuencias, proporciones, media y desviación estándar. Los resultados han sido plasmados en tablas de frecuencia y figuras, teniendo en cuenta los objetivos de la investigación, y realizando una breve interpretación de los resultados.

Así mismo la información recogida fue contrastada con evidencia científica consultada, con el fin de establecer semejanzas y diferencias. Los rangos de valor para las categorías del nivel de conocimiento son:

-Bueno :15-20 puntos

-Regular:11-14 puntos

-Deficiente: 0-10 puntos

### **3.9 Consideraciones éticas**

Se puso énfasis en la investigación al ser considerada una importante comunidad que alberga a docentes, quienes son los principales ejes de promoción del conocimiento en sus estudiantes.

El estudio busca favorecer a la comunidad educativa, por medio de resultados válidos, que, a través de ellos se generará un beneficio para la población en estudio. Este estudio permitió conocer que también preparados se encuentran los docentes de la institución educativa, por lo que, durante el desarrollo de la investigación se comunicó paso a paso el objetivo de la investigación, así como también se resolvieron las dudas existentes, permitiendo el dialogo, y generándose lazos de confianza entre investigadora y encuestado (a), con la sola intención de lograr resultados ciertos a través de la sinceridad en las respuestas.

En todo momento se respetó la decisión de los encuestados a participar del estudio, así como también se les dio a conocer que, de no querer participar del estudio, se encontraban en la libertad de negarse, o de haberlo iniciado, a poder retirarse, sin necesidad de justificación alguna; esto se realizó en libertad de condiciones, en ejercicio de su autonomía, así como el pleno respeto de su voluntad, expresada al firmar el consentimiento informado, libre de presión alguna.

Los datos obtenidos en la investigación fueron tratados con la reserva del caso, teniendo en cuenta que toda encuesta es anónima, y la información vertida tuvo un trato confidencial, en resguardo de la población encuestada, solo con fines de investigación con manipulación exclusiva de la investigadora para procesamiento de sus resultados.

Se debe tomar en cuenta que, durante el desarrollo de la investigación, no se expuso la integridad de las personas participantes, garantizando la no exposición de su salud física y mental, durante toda la aplicación de la técnica.

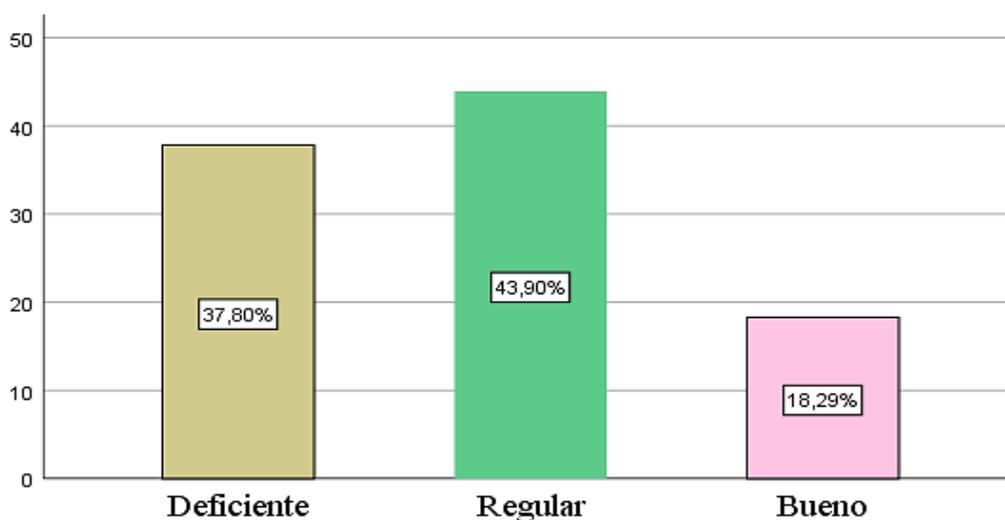
#### IV. Resultados

**Objetivo General:** Determinar el conocimiento sobre dengue en los docentes de la Institución Educativa Alejandro Sánchez Arteaga, Bagua Grande.

**Tabla 1.** Nivel de conocimiento sobre dengue en los docentes de la Institución Educativa Alejandro Sánchez Arteaga, Bagua Grande, 2022

Nivel de conocimiento		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente (0-10)	31	37,8	37,8	37,8
	Regular (11-14)	36	43,9	43,9	81,7
	Buena (15-20)	15	18,29	18,29	100,0
Total		82	100,0	100,0	

Nota. Resultados de encuesta aplicada a los docentes de la IE" ASA"-2022



**Figura 1.** Nivel de conocimiento sobre dengue en los docentes de la Institución Educativa Alejandro Sánchez Arteaga, Bagua Grande, 2022

En la tabla y figura 1, se evidencia que el 43,9% de los docentes obtuvieron un nivel regular en conocimiento sobre el dengue, seguido de un 37,8% en nivel deficiente y un 18,29% en el nivel bueno.

**Objetivo específico 1.** Identificar características sociodemográficas de los docentes de la Institución Educativa Alejandro Sánchez Arteaga, Bagua Grande

**Tabla 2.** Características sociodemográficas de los docentes de la IE “ASA”-Bagua Grande, 2022

Características		n=82		Media/DS
		f	%	
<b>Sexo</b>	Femenino	56	68,3	44,74(+/-10,028)
	Masculino	26	31,7	
<b>Edad</b>	24-30	8	9,8	
	31-37	14	17,1	
	38-44	19	23,2	
	45-51	19	23,2	
	52-58	14	17,1	
	59-64	8	9,8	
<b>Estado civil</b>	Casado	29	35,4	
	Conviviente	26	31,7	
	Divorciado/soltero	6	7,3	
	Soltero	21	25,6	
<b>Religión</b>	Católica	59	72	
	Evangélica	10	12,2	
	Testigo de Jehová	3	3,7	
	Ninguno	4	4,9	
	Otros	6	7,3	
<b>Tipo de vivienda</b>	Material Noble	58	70,7	
	Rústico	24	29,3	
<b>Recibe</b>	No	50	61,0	
<b>Capacitación</b>	Si	32	39,0	

Nota. Resultados de encuesta aplicada a los docentes-2022

En la tabla 2, se presentan las variables sociodemográficas de los docentes encuestados, hallándose que el 68,3% eran del sexo femenino, respecto a la edad el mayor porcentaje se concentra entre 38 y 51 años (46,4%), respecto a su condición civil el 35,4% son casados, un 31,7% convivientes, 25,6% solteros y un 7,3% divorciados. El 72% de los docentes son católicos, un 12,2% evangélicos, un 7,3% de otras religiones, el 4,9% no profesan ninguna religión y un 3,7% son testigos de Jehová. El tipo de material de sus casas es de material noble (70,7%) y el 61% indicó no recibir ninguna capacitación sobre la enfermedad del Dengue.

**Objetivo específico 02.** Medir el conocimiento sobre dengue en los docentes de la Institución Educativa Alejandro Sánchez Arteaga, Bagua Grande.

**Tabla 3.** Conocimiento sobre dengue en los docentes de la Institución Educativa Alejandro Sánchez Arteaga, Bagua Grande, 2022

Ítems	Conoce		No conoce	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
<b>Generalidades</b>				
Agente que produce el Dengue.	58	70,7	24	29,3
Origen de la enfermedad del Dengue	51	62,2	31	37,8
Alimentación del zancudo del Dengue	67	81,7	15	18,3
Clasificación del dengue.	10	12,2	72	87,8
Vector transmisor del dengue.	60	73,2	22	26,8
Serotipos del dengue.	21	25,6	61	74,4
Dengue sin signos de alarma	43	52,4	39	47,6
La picadura del zancudo trasmisor del dengue	15	18,3	67	81,7
<b>Vías de trasmisión</b>				
Forma de trasmisión del Dengue	12	14,6	70	85,4
Periodo de incubación o contagio.	48	58,5	34	41,5
La persona que presenta dengue, puede padecerla otra vez	12	14,6	70	85,4
Veces que se puede contraer la enfermedad	11	13,4	71	86,6
<b>Signos y síntomas</b>				
Síntomas del dengue	50	61	32	39
Personas pueden presentar la enfermedad del dengue	80	97,6	2	2,4
Fase febril	51	62,2	31	37,8
<b>Evolución de la enfermedad</b>				
Fases del dengue	51	62,2	31	37,8
Acciones ante una persona con dengue	82	100	0	0
<b>Prevención</b>				
Criadero del zancudo del dengue	80	97,6	2	2,4
Prevención del dengue	22	26,8	60	73,2

Nota. Resultados de encuesta aplicada a los docentes-2022

En la tabla 3, se observa que el 100% de los docentes conocen sobre que acciones realizar si una persona tiene dengue, el 97,6% sobre las personas que pueden presentar la enfermedad y sobre el criadero del zancudo del dengue, el 81,7% conocen sobre la forma de alimentarse el zancudo del Dengue, estas fueron los aspectos que alcanzaron mayor porcentaje de acierto, sin embargo, hubieron aspectos con menores aciertos como en la forma de trasmisión del dengue con un

15%, con un 14,6 % si a una persona que presenta dengue, le puede dar otra vez, un 13,4% las veces que se puede contraer la enfermedad y un 12,2% sobre la clasificación del dengue.

## V Discusión

Los docentes de la IE Alejandro Sánchez Arteaga de Bagua Grande presentaron un nivel de conocimiento regular, además el 37,8% de los docentes obtuvieron un puntaje que los ubicó en un nivel deficiente. Coincidiendo con Dávila, Guevara y Díaz<sup>7</sup> donde los pobladores de un distrito de Chiclayo obtuvieron un nivel intermedio en conocimiento (57,4 %), también Juárez<sup>16</sup> encontró en pacientes de un hospital de Piura que, el nivel de conocimientos fue medio en un 68%.

A diferencia de estudios realizados por Sotelo, Delgado y Marín<sup>14</sup> en pobladores de Pisco (Ica) donde el 64,9% presentó un nivel insuficiente, también un estudio realizado en personal de un centro de salud, Barrientos y López<sup>17</sup> halló un bajo nivel de conocimiento. Investigaciones de Galeano, Ocampos, Cabello, et al.<sup>10</sup> hallaron en una muestra de pobladores de zonas alto y bajo riesgo de endemicidad un nivel de conocimiento alto, asimismo Ortiz, Rúa y Rojas<sup>12</sup> en su estudio en barrios de alta y baja incidencia en Colombia hallaron un conocimiento adecuado en más del 50% de participantes, además Benítez, Martínez y Díaz<sup>13</sup> señalaron que los habitantes conocen sobre prevención y control del mosquito en un barrio colombiano.

Respecto a los resultados hallados teniendo en cuenta que Bagua Grande es un lugar donde se registran casos de dengue, siendo una enfermedad latente en la zona, el grupo de docentes presentó un nivel regular en cuanto al conocimiento y esto está relacionado por que más del 60% no ha recibido ninguna capacitación por parte del ministerio de educación (MINEDU), el sector educación no se preocupa por educar en medidas de prevención y control del dengue ni el sector salud en realizar intervenciones en grupos definidos, coincidiendo con estudios realizados en zonas como Chiclayo dónde la prevalencia del dengue es baja a comparación de otros lugares de nuestro país, por lo tanto aspectos relacionados con esta enfermedad son poco difundidos, en cambio en estudios realizados en zonas de elevado riesgo de la enfermedad se observa que los participantes tienen conocimientos altos sobre la enfermedad.

La muestra de las variables sociodemográficas de los docentes encuestados, hallándose que el 68,3% eran del sexo femenino, respecto a la edad el mayor porcentaje se centra entre 38 y 51 años (46,4%), respecto a su condición civil el 35,4% son casados, un

31,7% convivientes, 25,6% solteros y un 7,3% divorciados. El 72% de los docentes son católicos, un 12,2% evangélicos, un 7,3% de otras religiones, el 4,9% no profesan ninguna religión y un 3,7% son testigos de Jehová. El tipo de material de sus casas es de material noble (70,7%) y el 61% indicó no recibir ninguna capacitación sobre la enfermedad del Dengue.

Coincidiendo con Galeano, Ocampos, Cabello, et al.<sup>10</sup> El 80% (AR) y un 73%(BR) eran mujeres, Respecto al sexo Ortiz, Rúa y Rojas<sup>12</sup> en los barrios de alta y baja incidencia encontraron que predominaron las mujeres en un 84,9% y 78,5% respectivamente a diferencia Sarmiento et al.<sup>11</sup> donde predominó el sexo masculino (56,5%). En Sotelo, Delgado y Marín<sup>14</sup> predominó las edades entre 27 y 38 años, la mayoría tiene secundaria y más son de la mitad de participantes son varones y son obreros.

El nivel de conocimiento regular encontrado en los docentes se diferencia del conocimiento hallado en pobladores de una zona de Ica donde el conocimiento hallado fue deficiente, a pesar de ser Ica un departamento con casos de dengue, sin embargo, al evaluar los pobladores del estudio de Sotelo, Delgado y Marín<sup>14</sup> en su mayoría tienen estudios secundarios y de ocupación obrera, entonces el grado de estudios y ocupación son variables que influyen en el conocimiento de las personas.

## Conclusiones

1. El nivel de conocimiento sobre dengue en docentes de la institución educativa Alejandro Sánchez Arteaga de Bagua Grande, fue regular.
2. El estudio de las variables sociodemográficas de los docentes encuestados, refieren mayor prevalencia del sexo femenino; con edades de 24 hasta 64 años, respecto a su condición civil la gran mayoría están casados o son convivientes, un pequeño porcentaje son divorciados y cerca de un cuarto de población en estudio son solteros. Un gran porcentaje son católicos, pero también algunos profesores son de otras religiones o no profesan ninguna religión. Asimismo, un gran porcentaje tiene su vivienda de material noble e indicó no recibir ninguna capacitación sobre la enfermedad del Dengue.
3. Los docentes en su totalidad muestran alto conocimiento sobre generalidades del dengue en relación a personas susceptibles de enfermar, criaderos y forma de alimentación del zancudo transmisor, acciones frente a un caso de dengue, y por el contrario, presentan bajo conocimiento sobre riesgo de enfermar, transmisión y clasificación de la enfermedad.

## **Recomendaciones**

1. A la Red de Salud Utcubamba, articular medidas que favorezcan el conocimiento sobre el dengue en las Instituciones Educativas, a fin de que docentes y alumnos posean un adecuado conocimiento que les permita hacer frente a la epidemia.
2. A las universidades ubicadas en zonas endémicas, y que posean la carrera de enfermería, conducir proyectos de investigación similares al presente estudio, por considerarse aún de escaso bagaje.
3. A las Escuelas de Ciencias de la Salud, emprender en sus estudiantes, proyectos de investigación que partan del conocimiento de la enfermedad, en la medida que se pueda medir el nivel el conocimiento que posee la población en estudio, los cuales en adelante servirán para crear estrategias para prevenir los distintos problemas de salud.
4. Al profesional de enfermería, se invoca a no bajar la guardia en el control y propagación de la enfermedad, dirigiendo su proyección comunitaria hacia las instituciones educativas mediante estrategias que promuevan el conocimiento del dengue en los docentes.

## Referencias Bibliográficas

1. Organización Panamericana de la Salud. Casos de dengue superan los 1,6 millones en América, lo que pone de relieve la necesidad del control de mosquitos durante la pandemia [internet] 2020 [consultado el 25 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/23-6-2020-casos-dengue-superan-16-millones-america-lo-que-pone-relieve-necesidad-control#:~:text=Adem%C3%A1s%20de%20los%20%2C6,que%20fue%20un%20a%C3%B1o%20epid%C3%A9mico>
2. Organización Panamericana de la Salud. Dengue [internet] 2020[consultado el 25 de mayo 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/dengue>
3. Organización Panamericana de la Salud. Dengue y dengue grave. [internet] 2022 [consultado el 27 de mayo 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue#:~:text=El%20dengue%20es%20una%20enfermedad,albopictus>.
4. Organización Panamericana de la Salud. Encuesta 2017-2018 de Conocimientos actitudes y prácticas de los pobladores del Chaco paraguayo sobre las enfermedades infecciosas desatendidas y el dengue. Resultados. Asunción: OPS; 2018 [internet]2018[citado el 27 de mayo 2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49476>
5. Ministerio de Salud. Minsa lanza alerta epidemiológica por incremento sostenido de casos de dengue con elevada letalidad en regiones del país [internet] 2022 [citado 29 de mayo 2022]. Disponible <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/598011-minsa-lanza-alerta-epidemiologica-por-incremento-sostenido-de-casos-de-dengue-con-elevada-letalidad-en-regiones-del-pais>
6. Diaz-Carrión G, Malca-Monsalve L, Díaz-Vélez C, Olava-Luza E, Poma-Ortíz J. Conocimientos y prácticas sobre prevención de dengue en un Distrito de Lambayeque, Perú, 2015. Rev. Cuerpo Med. HNAAA. [internet]2017[citado el 5 junio 2022] ;10(3), 121-125. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1052347/rcm-v10-n3-2017\\_pag121-125.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1052347/rcm-v10-n3-2017_pag121-125.pdf)

7. Dávila J, Guevara L, Diaz C. Nivel de conocimientos de dengue, signos de alarma y prevención en distrito de reciente brote. Rev Habanera de Ciencias Médicas. [internet]2021 [citado el 5 de junio 2022] ;20 (2). Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3133/2846>
8. Ministerio de Salud. Análisis de situación de salud del distrito de Bagua - 2020 [Internet]. 2018. [citado el 5 de junio del 2022]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2901391/Analisis%20Situacion%20Salud%20%20distrito%20de%20Bagua.%202020.pdf.pdf>
9. Ministerio de Salud. Número de casos de dengue, Perú 2018 – 2022. [internet] 2022 [citado el 7 junio del 2022]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE16/dengue.pdf>
10. Galeano R, Ocampos S, Caballero A, Ramos P. Conocimiento sobre dengue en dos ciudades de alto y bajo riesgo del Departamento Central, Paraguay, 2016. Rev. salud pública Parag. [internet] 2020 [citado el 7 de junio 2022]; 10(2):37-41 Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/rspp/v10n2/2307-3349-rspp-10-02-37.pdf>
11. Sarmiento D, Matiz M, Jaramillo J, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes de escuelas rurales en Colombia. Scielo. [internet] 2019 [citado el 8 de junio 2022]; 39(3) Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-41572019000300478](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572019000300478)
12. Ortiz C, Rúa G, Rojas C. Conocimientos, prácticas y aspectos entomológicos del dengue en Medellín, Colombia: un estudio comparativo entre barrios con alta y baja incidencia Biomédica [internet] 2018 [citado el 10 de junio 2022]; 38(2):106-116. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/843/84359091014/84359091014.pdf>
13. Benítez L, Martínez R, Diaz F. Conocimiento, actitudes y practicas sobre dengue asociado a la percepción del riesgo y antecedente con dengue, Riohacha, La Guajira. Rev Fac. Cienci. Salud UDES. [internet] 2017[consultado el 12 de junio del 2022]; 4(2):28. Disponible en: <https://journalhealthsciences.com/index.php/UDES/article/view/189/pdf>
14. Sotelo G, Delgado E, Marín H. Grado de conocimiento sobre dengue y medidas preventivas en el distrito de san clemente, pisco - octubre 2020. [tesis] 2021; Ica:

- Universidad Autónoma de Ica. [citado el 12 junio del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/983/1/Eliana%20Elizabeth%20Delgado%20Romero.pdf>
15. Toscano C. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre Dengue en los trabajadores del centro de salud Infantas de la dirección de Redes integrados de Salud Norte, enero 2019. [tesis] 2019; Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal. [citado el 12 junio del 2022]. Disponible en: [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/2886/UNFV\\_TOSCANO\\_ROSALES\\_CARLOS\\_ALEJANDRO\\_TITULO\\_PROFESIONAL\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/2886/UNFV_TOSCANO_ROSALES_CARLOS_ALEJANDRO_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  16. Juárez N. Nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención de dengue en pacientes atendidos en el hospital de apoyo II- Sullana, enero 2018 [tesis] 2018; Piura: Universidad Nacional de Piura. [citado el 13 de junio del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1145/CIE-JUA-OLA-18.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  17. Barrientos J, López N. Nivel de conocimientos sobre dengue del personal de salud del primer nivel de atención de las microrredes de la provincia de Ica - Perú 2016 [tesis] 2017; Ica: Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica [citado el 13 de junio del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/2997/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTOS%20SOBRE%20DENGUE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  18. Gonzales R. Factores de riesgo para contraer dengue en las familias del sector San Luis Utcubamba, Amazonas 2011. [tesis] [citado el ]2011; Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/121>
  19. Cerón A. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. Ciencia ergo-sum. [internet] 2017 [citado el 15 de junio del 2022]; 24(1): 83-90. Disponible en: [https://www.redalyc.org/journal/104/10449880009/html/#:~:text=Si%20se%20to%20como%20referencia,cient%20C3%ADfico%20y%20d%20\)%20el%20meta%20cient%20C3%ADfico.](https://www.redalyc.org/journal/104/10449880009/html/#:~:text=Si%20se%20to%20como%20referencia,cient%20C3%ADfico%20y%20d%20)%20el%20meta%20cient%20C3%ADfico.)

20. Palomino N. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas de 20 a 35 años en el hospital Rezola – Cañete, 2019. [tesis]2019; Lima: Universidad Privada Sergio Bernales. [citado 5 noviembre 2022]. Disponible en: [http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/218/1/PALOMINO\\_A\\_TESIS.pdf](http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/218/1/PALOMINO_A_TESIS.pdf)
21. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la atención de casos de dengue en el Perú [internet]. 2011[citado el 15 de junio 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2366.pdf>
22. Ministerio de Salud. Curso de “Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica de dengue y otras arbovirosis en Lima Metropolitana y Callao” [Internet]. 2021 [citado el 18 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2021/05/DIAGNOSTICO-DENGUE-2021.pdf>
23. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria N°118. [internet] [consultado el 18 de junio del 2022] Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1373047/RM%20N%C2%B0836-2020-MINSA.PDF.PDF>
24. Ministerio de Salud. Norma Técnica De Salud para la Vigilancia epidemiológica Y Diagnóstico De Laboratorio de Dengue, Chikungunya, Zika y otras Arbovirosis en el Perú [internet] 2017 [consultado el 18 de junio del 2022] 2021. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/arbovirosis18.pdf>
25. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2011 Dic [citado 2022 Dic 14]; 8(4): 16-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es)
26. Gaceta Médica. ¿Cuál es la diferencia entre brote, epidemia y pandemia? [internet] 2020 [consultado el 20 de junio del 2022]. Disponible en: <https://gacetamedica.com/investigacion/cual-es-la-diferencia-entre-brote-epidemia-y-pandemia/>
27. Bernal, C. Metodología de la investigación para administración economía, humanidades y ciencias sociales. 3ª ed. Colombia: Prentice Hall, [consultado 22

de junio del 2022]. 2010. 322 pp. Disponible en: <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>

28. Urtecho M. Eficacia de un programa educativo para mejorar el nivel de conocimiento y medidas preventivas del dengue en madres del vaso de leche en el distrito el porvenir Trujillo - 2016. [tesis].2016, Trujillo: Universidad Cesar Vallejo [citado el 24 de junio del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/783>

## **ANEXOS**

## Anexo 01

### Encuesta sobre conocimiento de dengue

(Elaborado por Urtecho, 2017)

Buenos días/ tardes, mi nombre es Leonela Guerrero Rivasplata, y en este momento estoy realizando un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre dengue en docentes. Por esa razón le solicito acepte participar en este estudio y responda las preguntas que le haremos. Agradeciendo de antemano su colaboración y sinceridad.

#### Datos Generales

Edad:.....

Sexo: F ( ) M ( )

Estado civil: ( ) soltera ( )conviviente ( ) casada ( ) divorciada/separada

( ) viuda

Religión: ( ) católica ( ) evangélica ( ) testigo de jehová ( ) otros ( ) ninguno

Tipo de vivienda: Rústico ( ) Material noble ( )

Recibe capacitación del Ministerio de Educación referente el dengue: Si ( ) No ( )

#### PREGUNTAS DE CONOCIMIENTO

##### 1. ¿El agente que produce el Dengue es?

- a) Una bacteria.
- b) Un virus.
- c) Un hongo.

##### 2. ¿Cómo se produce la enfermedad del Dengue?

- a) Picadura de zancudo Aedes hembra infectado por virus del dengue.
- b) Picadura de zancudo Aedes macho infectado por virus del dengue.
- c) Picadura de zancudo Aedes sano a persona sana.

##### 3. ¿Sabe usted de que se alimenta el zancudo del Dengue?

- a) Plantas.
- b) Sangre humana.
- c) Flores y semillas.

##### 4. ¿Cómo se transmite el Dengue?

- a) A través de zancudo infectado – persona sana
- b) zancudo sano – persona infectada – zancudo infectado -persona sana.
- c) Persona infectada- zancudo sano- persona infectada.

**5. ¿A qué se le llama periodo de incubación o contagio?**

- a) Entre el tiempo de invasión del virus – y presencia de síntomas.
- b) Entre el tiempo de fase febril – de recuperación.
- c) Entre el tiempo de presencia de síntomas hasta – dengue grave.

**6. ¿Cuántos días es el periodo de incubación o contagio del dengue?**

- a) 2-10 días
- b) 8-15 días
- c) 3-14 días

**7. ¿Cuáles son los síntomas del dengue?**

- a) Irritabilidad, sangrado, dolor abdominal intenso, alteración en la respiración.
- b) Tos persistente, deposiciones con sangre, exceso de sed.
- c) Mareos persistentes, falta de apetito, pérdida de peso.

**8. ¿Qué personas pueden presentar la enfermedad del dengue?**

- a) Solo mujeres embarazadas.
- b) Público en general.
- c) Solo a niños y adulto mayor.

**9. ¿Cómo se clasifica el dengue?**

- a) Dengue grave, dengue no grave, dengue crítico.
- b) Dengue con signos de alarma, dengue sin signos de alarma, dengue grave.
- c) Dengue hemorrágico, dengue no hemorrágico.

**10. ¿La enfermedad del dengue cursa 3 fases, excepto?**

- a) Fase febril.
- b) Fase no recuperativa.
- c) Fase crítica.
- d) Fase recuperativa.

**11. ¿Qué vector transmite el dengue?**

- a) *Aedes aegypti*.
- b) *Aedes albopictus*.
- c) *Aedes vexans*.

**12. ¿Cuántos serotipo de dengue existen?**

- a) 3      b) 6      c) 4

**13. ¿Si una persona que presenta dengue, ya no le puede dar otra vez?**

- a) No, porque ya le dio una sola vez.
- b) Si porque existen otros serotipos de dengue.
- c) Sí, pero son fácil de recuperar.

**14.¿Cuándo la persona se encuentra en la fase febril?**

- a) Cuando presenta fiebre más de una semana.
- b) Cuando presenta fiebre menos de una semana.
- c) Cuando presenta fiebre solo 6 horas.

**15. ¿Qué hacer ante una persona con dengue?**

- a) Automedicarlo.
- b) Llevarlo a un centro de salud.
- c) Brindarle medicina natural.

**16.¿Cuántas veces se puede contraer la enfermedad?**

- a) Solo una vez.
- b) Entre 2-3 veces.
- c) Solo 4 veces.

**17.¿La picadura del dengue afecta a? excepto**

- a) La sangre
- b) Daños a los órganos
- c) Solo en la zona de picadura

**18. ¿A qué se llama dengue sin signos de alarma?**

- a) Presenta síntomas no más de una semana.
- b) Puede recuperarse o presentar recaimiento.
- c) Presenta mejoría y recae hasta llegar a la muerte.

**19. ¿Cuál es el criadero del zancudo del dengue?**

- a) En la basura.
- b) En las aguas limpias,
- c) En aguas sucias.

**20. ¿Qué acciones previenen la enfermedad del dengue?**

- a) Eliminar a diario la basura.
- b) Evitar quemas de basura.
- c) Almacenamiento de agua sin cambiarlas.

## Anexo 02

### Validez y confiabilidad del (o los) instrumento(s)

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS**

Yo, Lic. Inf. Paula del Río Sánchez Y. Del servicio TRANSMISIONES Del centro de salud del Hospital C.S. Santa Rosa ..., identificada con DNI N° 40206001 ..., certifico que:

Mediante la firma de este documento, doy por fe la revisión y validación de los instrumentos presentados, que serán aplicados en el desarrollo del proyecto de investigación titulado: "Eficacia de un programa educativo para mejorar el nivel de conocimiento y medidas preventivas del dengue en madres del vaso de leche en el Distrito el Porvenir - 2016." De haber alguna observación, la alumna se compromete a levantar las observaciones dentro del plazo establecido.

Trujillo 22 de Julio del 2016

Firma Paula del Río Sánchez  
LIC. ENFERM.  
C.P. 16

DNI 40206001

CEP 46129

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS**

Yo, Lic. Zaira Leancy Zamora Bazán Del servicio AREA N.º 20 Del centro de salud del Hospital Rzo Seco, identificada con DNI N° 17833607, certifico que:

Mediante la firma de este documento, doy por fe la revisión y validación de los instrumentos presentados, que serán aplicados en el desarrollo del proyecto de investigación titulado: "Eficacia de un programa educativo para mejorar el nivel de conocimiento y medidas preventivas del dengue en madres del vaso de leche en el Distrito el Porvenir - 2016." De haber alguna observación, la alumna se compromete a levantar las observaciones dentro del plazo establecido.

Trujillo 4 de Julio del 20...

Firma Zaira Leancy Zamora Bazán  
Zaira Leancy Zamora Bazán  
CEP 37861  
C.E.P. 11861

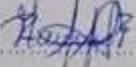
DNI 17833607

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS**

Yo, Lic. Rosario Elizabeth Mauricio Flores Del  
servicio Emergencia Del Hospital Belen de Trujillo Identificada  
con DNI N° 40204375, certifico que:

Mediante la firma de este documento, doy por fe la revisión y validación de los instrumentos presentados, que serán aplicados en el desarrollo del proyecto de investigación titulado: "Eficacia de un programa educativo para mejorar el nivel de conocimiento y medidas preventivas del dengue en madres del vaso de leche en el distrito el porvenir - 2016." De haber alguna observación, la alumna se compromete a levantar las observaciones dentro del plazo establecido.

Trujillo 22 de Julio del 2016

Firma 

DNI 40204375

CEP 35609

**Anexo 03**  
**Matriz de consistencia**

1. TÍTULO:	4. VARIABLE DE ESTUDIO	8. INSTRUMENTOS
Conocimiento sobre dengue en docentes de la Institución Educativa Alejandro Sánchez Arteaga-Bagua Grande, 2022	<b>Variable:</b> Conocimiento sobre dengue	El instrumento que se utilizará será el cuestionario, que estará constituido por 20 preguntas, las cuales miden el nivel de conocimiento en dengue. Fue creado y validado por Urtecho en el 2016 <sup>17</sup> . Los 20 ítems miden aspectos relacionados a conocimiento del vector, vías de trasmisión, signos y síntomas, evolución de la enfermedad y prevención, siendo cada pregunta acertada calificada con un punto y la no acertada con cero puntos.
<b>2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b>		
¿Cuál es nivel de conocimientos sobre dengue que tienen los docentes de la Institución Educativa Alejandro Sánchez Arteaga de Bagua Grande, 2022?	<b>5. HIPOTESIS GENERAL</b> El nivel de conocimiento sobre dengue en docentes de la institución educativa Alejandro Sánchez Arteaga de Bagua Grande, es regular.	El puntaje general es el siguiente: -Bueno :15-20 puntos -Regular:11-14 puntos -Deficiente: 0-10 puntos
<b>3. OBJETIVOS</b>	<b>6. DISEÑO DE INVESTIGACION</b> El diseño es el siguiente: $M \longrightarrow O$	<b>9. ANÁLISIS DE DATOS</b>
<b>3.1. Objetivo general</b> Determinar el nivel de conocimiento sobre dengue en docentes de la Institución Educativa Alejandro Sánchez Arteaga de Bagua Grande, 2022. <b>3.2. Objetivos específicos</b> – Identificar características sociodemográficas de los docentes de la Institución Educativa Alejandro Sánchez Arteaga, Bagua Grande durante el periodo de estudio. – Medir el conocimiento sobre dengue en los docentes de la Institución Educativa Alejandro Sánchez Arteaga, Bagua Grande durante el periodo de estudio.	Donde: <b>M:</b> muestra (docentes de la IE) <b>O:</b> cuestionario conocimiento sobre dengue  <b>7. Población y Muestra</b> <b>7.1. Población:</b> Estuvo constituida por docentes de la Institución Alejandro Sánchez Arteaga, siendo un total de 82 docentes, distribuidos en el nivel inicial, primario y secundario <b>7.2. Muestra:</b> será una muestra censal. <b>7.3. Muestreo</b> La técnica de muestreo a aplicarse en la investigación será no probabilística, por conveniencia porque se trabajará con la población - muestra seleccionada.	Se realizará un documento en Excel con los datos de la encuesta aplicada otorgándole el código respectivo a cada pregunta. Los datos serán procesados en el software SPSS v26 para establecer medidas de frecuencia, proporción y otros análisis estadísticos propios de la estadística descriptiva. Los resultados serán presentados en tablas y figuras con su respectiva explicación.

#### Anexo 04

#### Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Conocimiento sobre dengue	Es un grupo de saberes elaborados por el hombre como producto de la experiencia <sup>19</sup> .	Conjunto de respuestas sobre el dengue recogidas mediante un cuestionario, para su calificación según escalas de medición.	Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Agente que produce el dengue</li> <li>- Nombre el vector del dengue</li> <li>- Características físicas del vector del dengue</li> <li>- Lugar donde habita el vector</li> <li>- Clasificación del dengue</li> <li>- Serotipos de dengue</li> </ul>	Nominal
			Vías de transmisión	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Forma de transmisión del dengue</li> <li>- Tiempo que dura el periodo de incubación</li> </ul>	
			Signos y síntomas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Síntomas del dengue</li> <li>- Personas que pueden presentar la enfermedad</li> </ul>	
			Evolución de la enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fases de la enfermedad</li> </ul>	
			Prevención	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Criadero del zancudo</li> <li>- Acciones de prevención</li> </ul>	

## Anexo 05

Tabla 4. Características sociodemográficas y nivel de conocimiento sobre dengue en docentes de la Institución Educativa Alejandro Sánchez Arteaga, Bagua Grande, 2022

Características		n=82		
		Bajo	Medio	Alto
<b>Sexo</b>	Femenino	20 (24,4%)	28 (34,1%)	8 (9,8%)
	Masculino	11(13,4%)	8(9,8%)	7 (8,5%)
<b>Edad</b>	24-30	3 (3,7%)	3 (3,7%)	2 (2,4%)
	31-37	5 (6,1%)	6 (7,3%)	3 (3,7%)
	38-44	6 (7,3%)	10 (12,2%)	3 (3,7%)
	45-51	5 (6,1%)	8 (9,8%)	6 (7,3%)
	52-58	8 (9,8%)	6 (7,3%)	0 (0%)
	59-64	4 (4,9%)	3 (3,7%)	1 (1,2%)
<b>Estado civil</b>	Casado	13 (15,9%)	11 (13,45)	5 (6,1%)
	Conviviente	12 (14,6%)	10 (12,2%)	4 (4,9%)
	Divorciado/soltero	0 (0%)	6 (7,3%)	0 (0%)
	Soltero	6 (7,3%)	9 (11%)	6 (7,3%)
<b>Religión</b>	Católica	25 (30,5%)	24 (29,3%)	10 (12,2%)
	Evangélica	2 (2,4%)	7 (8,5%)	1 (1,2%)
	Testigo de Jehová	0(0%)	2 (2,4%)	1 (1,2%)
	Ninguno	1 (1,2%)	2 (2,4%)	1 (1,2%)
	Otros	3 (3,7%)	1(1,2%)	2 (2,4%)
<b>Tipo de vivienda</b>	Material Noble	21 (25,6%)	25 (30,5%)	12 (14,6%)
	Rústico	10 (12,2%)	11 (13,4%)	3 (3,7%)
<b>Recibe Capacitación</b>	No	21 (25,6%)	21 (25,6%)	8(9,8%)
	Si	10 (12,2%)	15 (18,3%)	7 (8,5%)

## Anexo 6

### Consentimiento informado

Buenos días (tardes):

Se está trabajando en un estudio de investigación científica la cual es conducida por Leonela Guerrero Rivasplata de la Universidad Politécnica Amazónica para la obtención del título profesional de enfermería. El objetivo de esta investigación es .....

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar una encuesta lo cual tomará aproximadamente 10 minutos. La información que se recogerá será confidencial y anónima no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, y es posible desistir si en algún momento siente incomodidad en las preguntas. Si tiene alguna duda puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

Es necesario contestar las preguntas con la mayor sinceridad posible. Muchas gracias por su colaboración.

Acepto voluntariamente participar en la investigación ....., la cual es conducida por .....de la Universidad Politécnica Amazónica para la obtención del título profesional de enfermería, se me ha explicado minuciosamente los objetivos y los procedimientos del estudio y que mi participación será voluntaria, anónima y confidencial. Por lo tanto, al firmar este documento autorizo me incluyan en esta investigación.

.....

**Firma del participante**

## Anexo 7

### Carta de autorización

**"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"**

Bagua Grande 27 de Mayo de 2022

#### CARTA DE AUTORIZACIÓN

Dr. Marubencilida Torres Merino

Director.

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALEJANDRO SÁNCHEZ ARTEAGA

ASUNTO: Autorización para aplicación de proyecto de tesis



De mi mayor consideración:

Me es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente en mi calidad de Bachiller de la escuela profesional de Enfermería, de la Universidad Politécnica Amazónica.

El motivo de la presente es para solicitar autorización para la aplicación de encuesta, la misma que responde al Proyecto de tesis denominado: **Conocimiento sobre dengue en docentes de la Institución educativa Alejandro Sánchez Arteaga-Bagua Grande, 2022**, cuya finalidad es la elaboración de la tesis para la obtención del título profesional en Enfermería; Considerando un específico interés de llevar a cabo mi investigación en la Institución Educativa que dignamente usted dirige. Asimismo, se informa que la aplicación de la encuesta estará dirigida a los docentes de la institución, cuya información obtenida será tratada con absoluta confidencialidad, sólo con fines de investigación; así como los participantes serán tratados con respeto, considerando los fines bioéticos de la investigación, se respetará en todo momento el ejercicio de su autonomía durante la aplica de la encuesta. Agradeceré se me brinde las facilidades respectivas.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente

Leonela Guerrero Rivasplata  
DNI N°: 75718307

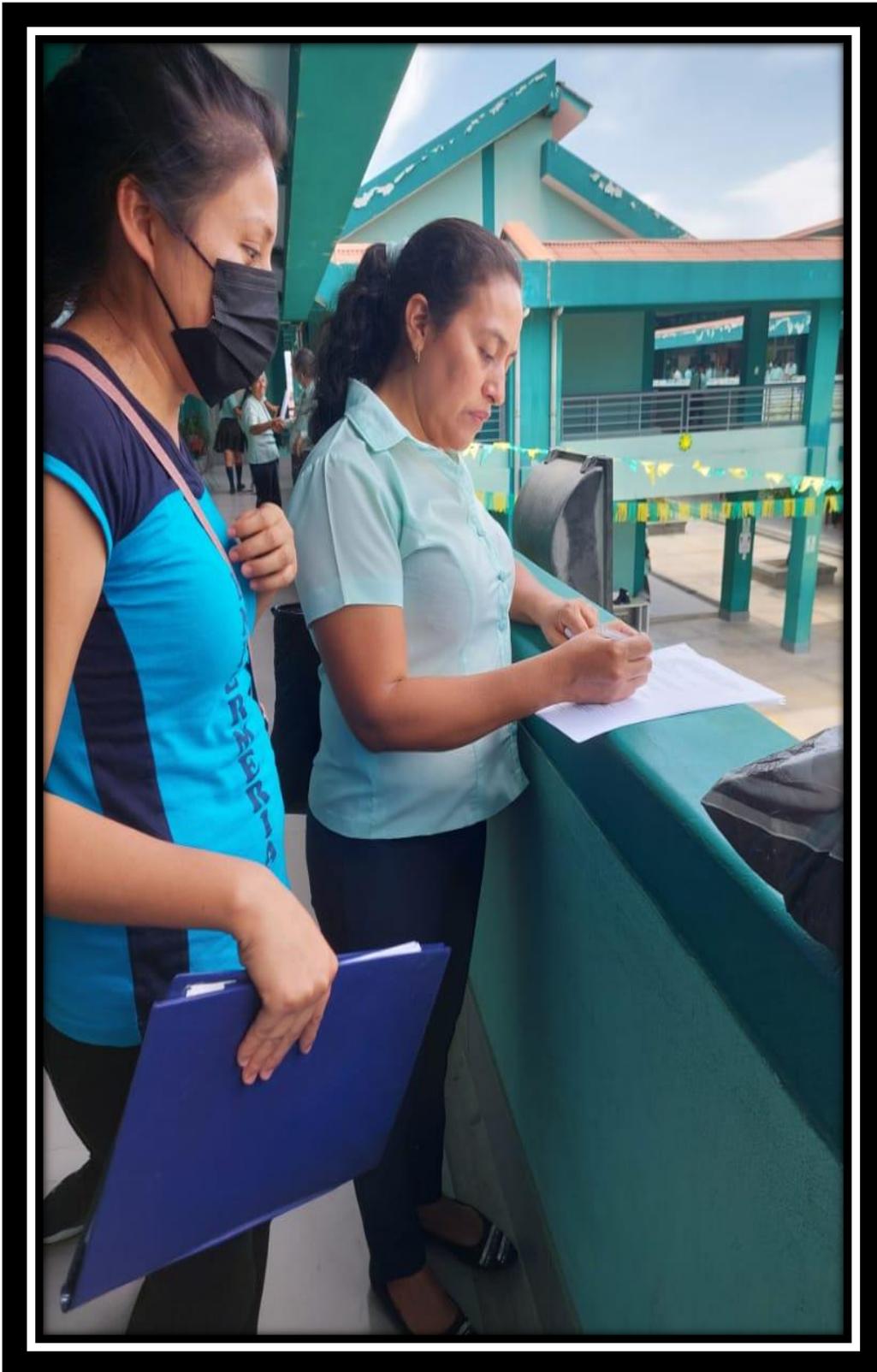
## Anexo 8. Aplicación del cuestionario



*Entrevista en la institución educativa Artiaga Sánchez- nivel inicial*



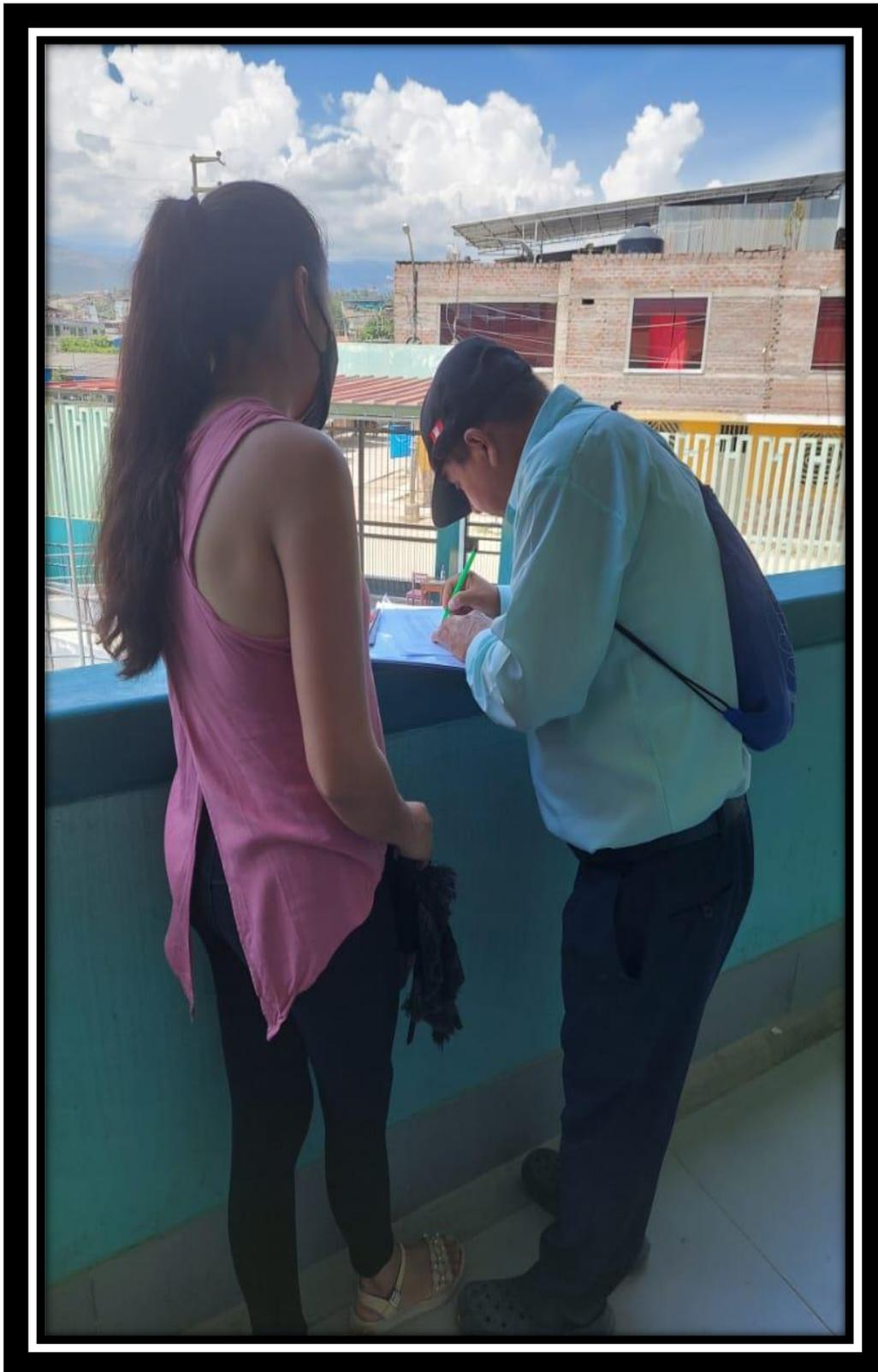
*Entrevista en la institución educativa Artiaga Sánchez- nivel primaria*



*Entrevista en la institución educativa Artiaga Sánchez- nivel secundaria*



*Entrevista en la institución educativa Artiaga Sánchez- nivel secundaria*



*Entrevista en la institución educativa Artiaga Sánchez- nivel secundaria*



*Entrevista en la institución educativa Artiaga Sánchez- nivel secundaria*

## Resultado del análisis

Archivo: INFORME FINAL-Bach. Leonela Guerrero.docx



### Estadísticas

**Sospechosas en Internet: 14,84%**

Porcentaje del texto con expresiones en internet ▲.

**Sospechas confirmadas: 0%**

Confirmada existencia de los tramos en las direcciones encontradas ▲.

**Texto analizado: 87,66%**

Porcentaje del texto analizado efectivamente (no se analizan las frases cortas, caracteres especiales, texto roto).

**Éxito del análisis: 100%**

Porcentaje de éxito de la investigación, indica la calidad del análisis, cuanto más alto mejor.

### Direcciones más relevantes encontrados:

Endereço (URL)	Ocorrências	Semelhança
<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/783/urtecho_cm.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/783/urtecho_cm.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>	29	-
<a href="http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/1101/1/T044_40420138_T.pdf">http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/1101/1/T044_40420138_T.pdf</a>	28	-
<a href="https://www.doccity.com/es/trabajos-apuntes-de-medicina/8406335">https://www.doccity.com/es/trabajos-apuntes-de-medicina/8406335</a>	17	-

### Texto analizado:

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS  
CONOCIMIENTO SOBRE DENGUE EN DOCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALEJANDRO SÁNCHEZ ARTEAGA-BAGUA GRANDE, 2022

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Autora: Bach. Leonela Guerrero Rivasplata  
Orcid: 0000-0002-0919-9752

Asesor: Mg. Lenin Yonel La Torre Rosillo  
Orcid: 0000-0001-5497-0203

Registro: UPA-PITE0038

Bagua Grande Perú

2022

-470535-632460  
0

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS  
**CONOCIMIENTO SOBRE DENGUE** EN DOCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALEJANDRO SÁNCHEZ ARTEAGA-BAGUA GRANDE, 2022

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Autora: Bach. Leonela Guerrero Rivasplata  
Orcid: 0000-0002-0919-9752

Asesor: Mg. Lenin Yonel La Torre Rosillo  
Orcid: 0000-0001-5497-0203

Registro: UPA-PITE0038

Bagua Grande Perú

2022

Dedicatoria.

La presente tesis la dedico principalmente a Dios, por permitir darme la vida, la salud, sabiduría y fuerzas de no rendirme en todo este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados concluir con mi carrera profesional de enfermería, el camino no fue nada fácil, pero estoy muy agradecida por cada obstáculo porque se aprende mucho de ello y se recibe muchas bendiciones.

Le dedico el resultado de este trabajo a toda mi familia. Principalmente, a mis padres y mis abuelitos que me apoyaron y contuvieron los momentos malos y en los buenos, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ellos he logrado llegar hasta aquí de terminar con mi carrera profesional de enfermería. Ha sido un gran privilegio de ser su hija, son los mejores padres. Gracias por enseñarme a afrontar las dificultades y no rendirme al primer intento gracias por cada consejo sabio que me han ayudado a superarme y me han enseñado a ser una persona con principios y valores.