



UPA Universidad
Politécnica Amazónica

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

TESIS

Nivel de Conocimientos y Prácticas preventivas sobre dengue en pobladores del sector San Luis Alto – distrito Bagua Grande - Utcubamba, 2023.

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

Autora: Bach. Rafael Vásquez, Milton Nevin

Orcid: 0009-0002-6436-0171

Asesora: Mg. Aguilar Camán, Marlith

ORCID: 0000-0002-4557-6551

Asesor: Dr. Alejandría Alejandría, Ysidoro

ORCID: 0000-0003-4766-2370

Registro: UPA-PITE0172

Bagua Grande – Perú

2023



UPA Universidad
Politécnica Amazónica

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

TESIS

Nivel de Conocimientos y Prácticas preventivas sobre dengue en pobladores del sector San Luis Alto – distrito Bagua Grande - Utcubamba, 2023.

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

Autora: Bach. Rafael Vásquez, Milton Nevin

Orcid: 0009-0002-6436-0171

Asesora: Mg. Aguilar Camán, Marlith

ORCID: 0000-0002-4557-6551

Asesor: Dr. Alejandría Alejandría, Ysidoro

ORCID: 0000-0003-4766-2370

Registro: UPA-PITE0172

Bagua Grande – Perú

2023

Dedicatoria

Dedico esta tesis con todo mi corazón a mi hija Luciana, ya que ella será siempre el impulso de superación, y el aguante a no rendirme para poder llegar hacer realidad esta meta.

A mis padres por el soporte constante, por estar siempre a mi lado con un consejo nuevo cada día, por ese ejemplo de humildad y sacrificio para ser de mí una mejor persona y alcanzar mis anhelos.

Agradecimiento

Agradecer a Dios por la vida, por darme una familia extraordinaria y hacer de mi persona un hombre de buenos principios y valores, a mis padres, Gonzalo y Clara, por siempre estar a mi lado en mis días buenos y malos, por ese amor inagotable, por su paciencia y la confianza que depositaron en mí, por doblar sus rodillas cada mañana pidiéndole a Dios que haga posible los sueños de todos sus hijos, por ese ejemplo de humildad de perseverancia y sobre todo por enseñarme que todo es posible lograr siendo personas de bien con la ayuda de Dios.

A mi hija Luciana kahory, quien siempre es el motivo de mis luchas y mi esfuerzo constante de superación, ella es la razón de toda esta aventura que tiene un motivo especial, de verla convertida en pocos años en una mujer de bien, realizada profesionalmente.

A mis hermanos, Enma, Gilber, Eduar y Gisela, por estar siempre pendientes de mis estudios, por los consejos escasos y cortos que me ayudaron en este camino muy sacrificado pero muy satisfactorio.

También quiero agradecer a la Universidad Politécnica Amazónica que me albergó todos estos años y me brindó la oportunidad de hacer realidad mis sueños, que dentro de sus aulas conocí personas extraordinarias, compañeros de estudio y maestros que me brindaron su amistad incondicional y que me apoyaron siempre en mis momentos de abatimiento.

A mi maestro quien en vida fue Lic. William Tapia Diaz, que aunque hasta ahora no logro superar su pronta partida hacia la eternidad, fue el nexo en toda esta aventura, siempre me brindo una palabra de aliento de motivación a cumplir este sueño, y que hoy aunque ya no está con nosotros siempre está presente en mi corazón, y quiero citar una de sus frases que siempre repetía y que ahora lo recuerdo con nostalgia “no importa si no eres un excelente profesional pero al menos siempre se una buena persona” , siempre serás un ejemplo de profesional, de amigo, de padre y que muchos queremos superarte pero dejaste la baya muy alta maestro y amigo, un saludo hasta el cielo.

Autoridades Académicas

Dr. Ever Salomé Lázaro Bazán

Rector de la Universidad Politécnica Amazónica

Mg. José Sergio Campos Fernández

Coordinador de la Escuela Profesional de Enfermería

Visto bueno del asesor

Yo, **Marlith Aguilar Camán**, identificado con DNI N° 41184477, con domicilio en Calle San miguel S/N Chachapoyas, Magister en Salud Pública dejo constancia de estar asesorando al tesista **Milton Nevin Rafael Vásquez con**, en su tesis titulada “**Nivel de Conocimientos y Prácticas preventivas sobre dengue en pobladores del sector San Luis Alto – distrito Bagua Grande - Utcubamba, 2023**”. 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, 07 de diciembre del 2023



Firma

Visto bueno del asesor

Yo, Ysidoro Alejandría Alejandría, identificado con DNI N°2709828 con domicilio en Jr. Santa Rosa N° 047 Gonchillo Bajo, Bagua Grande, Director del Instituto de Investigación de la Universidad Politécnica Amazónica, dejo constancia de estar asesorando al tesista **Milton Nevin Rafael Vásquez con**, en su tesis titulada “**Nivel de Conocimientos y Prácticas preventivas sobre dengue en pobladores del sector San Luis Alto – distrito Bagua Grande - Utcubamba, 2023**”. 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, 06 de diciembre de 2023



Dr. Ysidoro Alejandría Alejandría

Asesor

Página del Jurado

Dr. Ever Salomé Bazán

Presidente

Mg. Gilberto Pérez Efus

Secretario

Mg. Eli Mego Mondragón

Vocal

Declaración Jurada de no Plagio

Yo Milton **Nevin Rafael Vásquez** con DNI N° **46012420** Bachiller en Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Politécnica Amazónica.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

1. Soy autor de la tesis titulada: Nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre dengue en pobladores del sector San Luis Alto – distrito Bagua Grande- Utcubamba,2023
2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias 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 han 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 encuentren 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, 03 de diciembre del 2023.



Nevin Rafael Vásquez

Resultado del análisis

Archivo: Informe Milton Rafael Vásquez.docx

Estadísticas

Sospechosas en Internet: 16,19%

Porcentaje del texto con expresiones en internet [Δ](#).

Sospechas confirmadas: 15,15%

Confirmada existencia de los tramos en las direcciones encontradas [Δ](#).

Texto analizado: 81,23%

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 encontradas:

Dirección (URL)	Ocurrencias	Semejanza
https://1library.co/document/4yr90o7y-impacto-aplicacion-protocolo-integrado-vectores-control-region-amazonas.html	46	9,91 %
http://www.revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1129/html	32	12,35 %
http://studylib.es/doc/2139873/guía-prevención...	29	11,78 %
https://www.academia.edu/443/61424197/Experiencia_y...	26	10,17 %
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/129280/Cabrejos_UDDR%20-%20Ordo%C3%B1ez_DLRMY-SD.pdf?sequence=1&%3bisAllowed=y	21	6,83
https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/88039?show=full	19	2,34 %

Texto analizado:

4864104254500

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

Nivel de Conocimientos y Prácticas preventivas sobre dengue en pobladores del sector San Luis Alto distrito Bagua Grande - Utcubamba, 2023.

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Autora: Bach. Milton Nevin Rafael Vásquez Orcid: 0009-0002-6436-0171

Asesora: Mg. Marlith Aguilar Camán ORCID: 0000-0002-4557-6551

Asesor: Dr. Ysidoro Alejandría Alejandría ORCID: 000-0003-4766-2370

Registro: UPA-PITE0172 Bagua Grande Perú 2023

4864104127500

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

Nivel de Conocimientos y Prácticas preventivas sobre dengue en pobladores del sector San Luis Alto distrito Bagua Grande - Utcubamba, 2023.

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Autora: Bach. Milton Nevin Rafael Vásquez ORCID: Orcid: 0009-0002-6436-0171

Asesora: Mg. Marlith Aguilar Camán ORCID: 0000-0002-4557-6551

Asesor: Dr. Ysidoro Alejandría Alejandría ORCID: 000-0003-4766-2370

Registro: UPA-PITE0172 Bagua Grande Perú 2023

file:///C:/Users/YSIDORO/Downloads/1953 REVISION ANTIPLAGIO Y DICTAMEN FINAL RAFAEL VASQUEZ MILTON/Informe Milton Rafael V... 1/22

Índice

Dedicatoria.....	iii
Agradecimientos.....	iv
Autoridades Académicas	v
Visto Bueno Del Asesor	vi
Página Del Jurado.....	viii
Declaración Jurada De No Plagio.....	ix
Índice	xi
Índice De Tablas.....	xiii
Resumen	xiv
Abstract.....	xv
I. Introducción	16
1.1. Realidad Problemática	16
1.2. Formulación Del Problema.....	19
1.3. Justificación	19
1.4. Hipótesis	20
1.5. Objetivo General.....	20
1.6. Objetivos Específicos	20
II. Marco Teórico	21
2.1. Antecedentes De La Investigación.....	21
2.2. Bases Teóricas	26
2.3. Definición De Términos Básicos	38
III. Material Y Métodos.....	39
3.1. Diseño de investigación	39
3.2. Población, muestra y muestreo	39
3.3. Determinación de variables.....	41

3.4.	Fuentes de información.....	42
3.5.	Métodos	42
3.6.	Técnicas e instrumentos.....	42
3.7.	Procedimiento	44
3.8.	Análisis de datos	44
3.9.	Consideraciones éticas	45
IV.	Resultados.....	46
V.	Discusión.....	Error! Bookmark not defined.
	Conclusiones.....	58
	Recomendaciones	59
	Referencias Bibliográficas.....	60
	Anexos.....	Error! Bookmark not defined.

Índice de tablas

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre el dengue de los pobladores.....	42
Tabla 2. Nivel de prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores..	43
Tabla 3. Medidas descriptivas de edad de los pobladores.....	43
Tabla4. Edad de los pobladores del sector San Luis Alto.....	44
Tabla 5. Sexo de los pobladores del sector San Luis Alto.....	45
Tabla 6. Ocupación de los pobladores del sector San Luis Alto.....	45
Tabla 7. Grado de instrucción de los pobladores del sector San Luis Alto.....	46
Tabla 8. Conocimiento que poseen los pobladores sobre generalidades medidas del dengue.....	47
Tabla 9. Conocimiento sobre factores de riesgo asociados a dengue	48
Tabla10. Prácticas de prevención del dengue del sector San Luis Alto.....	49

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo: Determinar el nivel de conocimientos y prácticas preventivas del dengue en pobladores del sector San Luis Alto - distrito Bagua Grande-Utcubamba, 2023. El estudio fue básica, descriptiva, no experimental, de corte transversal y con enfoque cuantitativo. La muestra estuvo constituida por 132 viviendas y se tomó con unidad de medida a un poblador de cada vivienda que cumpla los criterios de inclusión, para la recolección de datos se utilizó un cuestionario. Se encontró que: el 48,5% (64/132) reflejan un nivel alto de conocimientos sobre dengue, el 40,2% (53/132) refleja un nivel de conocimientos medio y el 11,4% (14/132) un nivel bajo. Respecto a las prácticas, se pudo identificar que el 68,2 % (90/132) presentaron un nivel alto de prácticas adecuadas, el 25,8% (34/132) presentaron un nivel medio de prácticas adecuadas y el 6% (8/132) presentaron un nivel bajo de prácticas adecuadas sobre prevención de dengue. Se concluye que el nivel de conocimientos en el sector San Luis Alto es alto, dado que presentaron conocimiento necesario sobre la enfermedad y respecto a las practicas preventiva también presentaron un nivel alto, ya que permiten la fumigación, el ingreso del personal para el control, eliminan los criaderos potenciales para proliferación del vector dengue.

Palabras clave: Conocimientos, prácticas, prevención del dengue.

ABSTRACT

This study aimed to determine the level of knowledge and preventive practices of dengue in residents of the San Luis Alto sector - Bagua Grande district - Utcubamba, 2023. The study was basic, descriptive, non-experimental, cross-sectional and with a quantitative approach. The sample consisted of 132 homes and a unit of measurement was taken from one resident of each home who met the inclusion criteria. A questionnaire was used to collect data. It was found that: 48.5% (64/132) reflect a high level of knowledge about dengue, 40.2% (53/132) reflect a medium level of knowledge and 11.4% (14/132) a low level. Regarding practices, it was possible to identify that 68.2% (90/132) presented a high level of appropriate practices, 25.8% (34/132) presented a medium level of appropriate practices and 6% (8/132) presented a low level of adequate practices on dengue prevention. It is concluded that the level of knowledge in the San Luis Alto sector is high, given that they presented necessary knowledge about the disease and regarding preventive practices they also presented a high level, since they allow fumigation, the entry of personnel for control, they eliminate potential breeding grounds for the proliferation of the dengue vector.

Keywords: Knowledge, practices, dengue prevention.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

El dengue representa una de las enfermedades que mayor impacto negativo ha generado, afectando la salud pública en muchas regiones del mundo; según refiere la Organización Mundial de la Salud (OMS), los casos notificados en los últimos años van desde 505 430 casos en el año 2000 a 2,4 millones en el 2010 y se ha duplicado a 5,2 millones en el año 2019, evidenciándose un incremento de los casos notificados en el mundo, y son aproximadamente 129 países que están en riesgo de infección para dengue, así mismo las regiones más afectadas son las Américas, Asia sudoriental y el Pacífico; pero la carga mundial se concentra en el 70% en la región Asiática¹.

Más de dos quintas partes de la población mundial es susceptible al dengue porque pernoctan en zonas de riesgo por las condiciones ambientales y climáticas que favorece la transmisión de la enfermedad, acoplado a un sistema de salud quebrantado siendo los países de bajo condiciones económicas las que más sufren las penurias por la enfermedad, en la actualidad los únicos países de Latinoamérica donde el dengue no es endémico son Chile, Cuba y Uruguay².

Casi en todos los sistemas sanitarios del mundo el dengue representa un grave problema socioeconómico, debido al alto gasto de bolsillo por la magnitud de la severidad de dengue; por eso los estados han adoptado medidas de prevención a través del control vectorial junto a programas para controlar la transmisión del dengue; una de las funciones de la salud pública es la educación sanitaria, con el fin que la población tenga los conocimientos básicos de lo que representa la enfermedad del dengue; cuadro clínico, niveles de gravedad, incluidos la prevención y por consiguiente la población adopte actitudes que cuiden su salud.

Actualmente la Organización Mundial de la Salud clasifica al dengue de acuerdo a los niveles de severidad; dengue con o sin presencia de señales de alarma y dengue grave, la enfermedad puede evolucionar desde la fiebre hasta manifestaciones poco inusuales como fallo hepático fulminante, trastornos neurológicos, miocardiopatías. o están bien definidos si la severidad depende de la acción directa del virus o respuesta del mismo sistema inmunológico cualquiera que sea la evolución, todos los estados del mundo enfrentan un gran reto debido a la situación epidemiológica en las diferentes regiones, en el futuro investigaciones describen que se espera a un más

cepas productoras de la viremia y diversidad genética del virus presentándose cuadros clínicos más graves, en este contexto la OMS, exhorta a fortalecer los sistemas sanitarios y continuar con la vigilancia y control eliminando todo tipo de ambientes que se preste para la cría de los vectores³, por ello la OMS, estableció cuatro principio básicos necesario para el control; la voluntad política de los gobiernos, coordinación intersectorial, la participación activa de la comunidad y fortalecimientos de las leyes sanitarias⁴. Para que la población participe primero tiene que conocer sobre la enfermedad hacerse conscientes de la gravedad que puede desencadenar el dengue, hacerse responsables de su salud, si no hay conocimiento de causa no habrá prácticas saludables, de la mano que este trabajo es integrado y sostenible en el tiempo.

En el Perú, hasta el mes de mayo del presente año son más de 104 mil casos de dengue reportados a nivel nacional, 131 fallecidos y más de 1500 personas hospitalizadas, el país enfrenta el más grave brote de la enfermedad superando las cifras más altas registradas en la historia. Hasta la semana diez, cerró el 20 de mayo con 98 760 casos, es decir, 154% por encima del acumulado de casos correspondiente al periodo 2022, de acuerdo a la sala situacional de dengue del Ministerio de Salud. Así que, las regiones más afectadas por los contagios: Piura (28 114), Lima (10 431), Ica (9120), Lambayeque (8550), Loreto (7841), Ucayali (7622) y la Libertad (5740). Por otro lado, el mayor registro de fallecidos a causa de esta enfermedad está en Ica, Lambayeque y Piura, sin embargo, los factores que han intervenido para que el Perú padezca brutalmente los azotes de la enfermedad es el cambio climático y la falta de prevención por parte del Estado para hacerle frente a desastres naturales y a enfermedades como esta, debido a que estas intensas lluvias ocasionaron inundaciones y la región Piura encabezó la lista de departamentos con más casos de dengue y es también la región más afectada por las intensas lluvias registradas entre los meses enero y abril. Esta emergencia climática favoreció a crear condiciones propicias para la reproducción del zancudo *Aedes aegypti*, vector transmisor de la enfermedad⁵.

Asimismo, en la provincia de Bagua de la región amazonas hasta junio del presente año se viene reportando 441 casos de dengue y 2 fallecidos, las autoridades sanitarias de la Red Salud Bagua vienen realizando campañas de fumigación para contener la propagación del vector trasmisor del virus dengue, pero aun hace falta incrementar las actividades de control y prevención⁶.

En el distrito de Bagua Grande de la provincia de Utcubamba viene presentándose un grave problema a respecto del abastecimiento de agua, debido a que el servicio que presta la empresa distribuidora de agua, realiza un abastecimiento insuficiente por tuberías de dos horas diarias, en consecuencia la población adopta prácticas de almacenamiento de agua para satisfacer sus necesidades básicas, este problema añadido a otros precarios servicios de saneamiento como alcantarillado, recolección, transporte y eliminación de residuos sólidos desencadena una grave situación que atenta contra la salud pública, por otro lado la población acumula en sus viviendas inservibles como llantas en desuso, latas, botellas, cascaras de coco y otros que se convierten en potenciales criaderos de *Aedes Aegypti*. Los factores climáticos también favorecen a incrementar este grave problema, Bagua Grande es de clima tropical cuyas temperaturas oscilan entre 29° C a 33° C, con lluvias casi todo el año, pero se acentúa más en meses de diciembre a abril, los índices entomológicos en la ciudad de Bagua Grande son de alto riesgo como lo establece la NTS N° 116 – 2015: Norma Técnica de Salud para la implementación de la vigilancia y control de *Aedes Aegypti*⁷.

En el distrito de Bagua Grande perteneciente de la provincia de Utcubamba, hay presencia del vector transmisor del dengue y una de esas localidades infestadas es el sector de San Luis Alto perteneciente al caserío San Luis, según el registro de vigilancia y control de “*Aedes aegypti*” en el mes de octubre del año 2022 de 188 casas inspeccionadas 17 casas tenían la presencia de larva y pupa del vector dengue en el interior de sus recipientes, 6 viviendas no tenían la presencia del larvicida dentro de los recipientes con agua y otros fuera de los recipientes, en mencionado sector aún permanecen la transmisión de dengue y se incrementa por los mismos factores de siempre las prácticas inadecuadas por parte de los pobladores⁸, por ello es necesario investigar el nivel de conocimientos y prácticas de prevención en dicho sector. Por lo antes manifestado, se formula el siguiente problema:

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimientos y prácticas preventivas del dengue en pobladores del sector San Luis Alto - distrito Bagua Grande- Utcubamba, 2023?

1.3. Justificación

La presente investigación está orientada al estudio de los conocimientos y prácticas sobre prevención del dengue, y de esta manera estos estudios se redirijan a la población porque aporta al mejoramiento de la calidad de vida de los ciudadanos, analizando sus situaciones de vida, comportamientos y conductas adoptadas en relación a la prevención del dengue.

El estudio se justifica por el contexto social en el que se desarrolla la población, debido a la masiva transmisión del dengue en el país, lo que constituye un gran problema de salud pública. Frente a ello, es necesario difundir los datos obtenidos y que las entidades de salud puedan optar por elaborar estrategias orientadas a la prevención del dengue

El dengue es un problema de salud pública que surge por una diversidad de factores que se presentan por los ambientes geográficos, la pobreza, la falta de educación sanitaria y el incremento de la población aunado a las fallas y carencias en control vectorial y falta de una vacuna efectiva para la prevención de este mal. Por ello, los resultados hallados mostrarán que los pobladores tienen o no conocimientos y prácticas de prevención del dengue.

Asimismo, esta investigación permitirá desarrollar habilidades, destrezas y las competencias necesarias que permita ser partícipes proactivos y contribuir en la reducción de muchos conflictos de salud pública que perjudican a las diversas poblaciones

Por otro lado, el presente estudio tiene bases teóricas que la respaldan, como son; la teoría del déficit del autocuidado por la Autora Dorothea Elizabeth Orem, la cual describe el porqué y el cómo las personas cuidan de sí misma, el autocuidado es una actividad aprendida por la persona y está orientada hacia un objetivo, a mantener su salud, o regular los factores que afectan su propio desarrollo y actividad con beneficio a su propio bienestar. También el Modelo de promoción de la salud de la autora Nola

Pender, la cual orienta a la generación de conductas saludable a partir de la toma de sus propias decisiones por el deseo de alcanzar o vivir en bienestar.

1.4. Hipótesis

H₁: El nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención del dengue en pobladores del sector San Luis Alto – Distrito Bagua Grande -Utcubamba,2023, es alto.

H₀: En nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención del dengue en pobladores del sector San Luis Alto – Distrito Bagua Grande -Utcubamba,2023, no es alto.

1.5. Objetivo general

- Determinar el nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre dengue en pobladores del sector San Luis Alto– Distrito Bagua Grande – Utcubamba,2023.

1.6. Objetivos específicos

- Caracterizar según edad, ocupación, sexo, grado de instrucción a los pobladores del sector San Luis Alto – distrito Bagua Grande- Utcubamba, 2023.
- Identificar el nivel de conocimientos sobre generalidades y medidas de prevención sobre dengue en los pobladores del sector San Luis Alto– distrito Bagua Grande- Utcubamba, 2023.
- Identificar el nivel de conocimientos sobre factores de riesgo del dengue en los pobladores del sector San Luis Alto– distrito Bagua Grande- Utcubamba,2023.
- Identificar el nivel de prácticas sobre prevención del dengue en los pobladores del sector San Luis Alto– distrito Bagua Grande- Utcubamba,2023.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Hernández, B. En su investigación “Grado de conocimientos de prevención sobre dengue que tienen los pacientes de la UMF 73, diciembre 2021”. El estudio fue descriptivo, observacional, transversal y prospectivo; el objetivo fue determinar el grado de conocimientos de prevención sobre dengue que tienen los pacientes. Por ende, se obtuvo que en su mayoría los pacientes estudiados fueron mujeres con un 68% (166); la edad de los pacientes con mayor porcentaje fue del 43 % entre el rango de edad de 26-33 años. La ocupación que predominó fue empleada con un 67 % (166); y con mayor predominio según el grado de instrucción fueron pacientes con preparatoria o bachillerato con un 73% (178). La mayoría de los pacientes estudiados no han presentado la enfermedad 78 % (190). Los pacientes con preparatoria 49 % (120) presentaron mayor conocimiento medio que aquellos que solo tenían primaria 1 % (2) o secundaria con un 4 % (9). Y los pacientes con carrera profesional presentaron 5 % (12) con conocimientos altos de los 9 % (23) que solo presentaron conocimientos altos en total de todos participantes según el grado de instrucción. Concluye que ha mayor grado de instrucción mayor nivel de conocimientos sobre prevención de dengue poseen y, por último, los pacientes que han presentado la enfermedad 55 (22%), tienen un grado de conocimiento medio con un 19 % (47) y ninguno presentó conocimiento bajo, por lo cual los que han presentado la enfermedad mayor conocimiento tienen sobre prevención del dengue a diferencia de aquellos que no lo han presentado la enfermedad del dengue⁹.

Muñoz, E y Salamanca, E. En su investigación “Conocimientos y practicas familiares en el manejo del dengue en el asentamiento Trece de Mayo: una prueba piloto, diciembre 2020. El estudio fue descriptivo transversal con variables cualitativas y cuantitativas; el objetivo fue identificar los conocimientos y prácticas de la familia en el manejo den dengue, los resultados encontrados son: la familia tiene un nivel alto de conocimientos, respondió favorablemente afirmando que no

todos los sancudos son los transmisores del dengue y que su reproducción es a través de agua depositada o estancadas, también afirmaron que el contagio se da por la picadura del vector "*Aedes aegypti*", respecto a las prácticas encontraron que las familias no se automedican y que al presentar fiebre alta acuden inmediatamente al médico, se evidencio que las familias presentan dificultades con el abastecimiento del agua porque no cuentan con un acueducto propio, se observó que los depósitos donde almacenan agua limpios, no se observó la presencia de larvas¹⁰.

Terreno, J. En su investigación "Determinantes de salud y su influencia en los casos de dengue en el centro de salud tipo c, Buena Fe, año 2020. El estudio fue cuantitativo, descriptivo y de corte transversal; el objetivo identificar los determinantes de salud y su influencia en los casos de dengue, se encontró que la limpieza de los reservorios de agua lo realizan cada 15 días un 59%, un 35% plantearon realizarlo semanal y un 5% lo hacen diario. Respecto a las medidas de prevención, el 46% expresaron que no conocen las medidas de prevención, el 17% manifestaron que una de las medidas preventivas era mantener limpios los recipientes con agua, el 14% plantearon que colocando los mosquiteros se previenen el dengue y el 13 expresaron que evitando el agua estancada también se previene el dengue¹¹.

Gaviria, J y Humánez, M. En su investigación "Conocimientos y prácticas culturales sobre dengue en las familias de un cabildo indígena del departamento de Córdoba, 2020. El estudio fue cualitativo, descriptivo, prospectivo; el objetivo fue analizar los conocimientos y prácticas culturales sobre prevención y control del dengue. Por ende, se obtuvo que la comuna indígena posee conocimientos básicos e insuficientes con relación a la enfermedad, la gran mayoría de los encuestados afirman haber escuchado de que se trata la enfermedad, sin embargo, se considera que dicho aspecto es insuficiente para hacerle frente a la enfermedad, al respecto a las medidas de prevención, la mayoría de la población joven considera que la fumigación de los ambientes es la medida más adecuadas para contrarrestar la presencia del mosquito; otros manifestaron tener conocimiento sobre el lavado de

los recipientes para el almacenamiento de agua de consumo pero reconocieron que no es puesto en práctica de manera constante¹².

Benites, L, Diaz, A y Martínez, A R. En su investigación “Experiencia y percepción del riesgo asociados a conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en Riohacha, Colombia. El estudio fue analítico de corte transversal y muestreo probabilístico; el objetivo fue estimar la asociación entre la percepción del riesgo y la experiencia de dengue, se encontró en cuanto a los conocimientos sobre dengue, la mayoría 75% lo definió como una enfermedad y el 7% lo relacionó con un virus. La fiebre fue el síntoma más referido 95%, pero cada uno de los demás síntomas cuestionados fueron reconocidos por menos del 50%. La mayoría refirió conocer que el dengue se transmite por el mosquito y éste se reproduce en aguas estancadas, limpias o de lluvias y otros conocían las larvas del mosquito trasmisor. Al respecto de las prácticas, el 97% busca atención medica si un miembro de la familia presenta algún síntoma del dengue, las prácticas más prevalentes fueron, eliminar criaderos y fumigar¹³.

A nivel nacional

Javier, I y Arce, M. En su investigación “Conocimientos y actitudes preventivas sobre el dengue en San Pedro de Lloc – 2022. El estudio fue cuantitativo, descriptivo – relacional; tuvo por objetivo relacionar los conocimientos y actitudes preventivas sobre dengue, se encontró que el 46.0% muestra un conocimiento alto, el 39.20% un conocimiento medio y el 14.70% un conocimiento bajo sobre dengue, además, el 99.6% mostró actitudes positivas preventivas y el 0.4% actitudes negativas preventivas sobre el dengue¹⁴.

Caldas, E. En su investigación “Conocimientos y prácticas sobre prevención del dengue entre sectores de mayor y menor índice aédico en una comunidad urbano marginal, Chimbote 2021. El estudio es descriptivo correlacional de corte transversal; tuvo por objetivo conocer la relación entre conocimientos y prácticas sobre prevención del dengue entre sectores de mayor y menor índice aédico de la comunidad de San Pedro, Chimbote, se encontró que, 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 aéxico prevalece el conocimiento bajo sobre prevención del dengue (56.0%), a diferencia del sector de menor índice aéxico donde prevalece el conocimiento alto (58.0%)¹⁵.

Olivera, A y Cárdenas, M. En su investigación “Nivel de conocimiento y prácticas preventivas frente al dengue en el Centro Poblado de Pueblo Nuevo, Ica – 2021. El estudio fue de enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional con un diseño descriptivo de corte transversal; tuvo por objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas preventivas frente al dengue en el Centro Poblado de Pueblo Nuevo, Ica – 2021. Se encontró que, en cuanto a la variable conocimiento sobre Dengue, el 21% de participantes tuvieron un alto nivel, el 67% un nivel medio y el 12% en un nivel bajo; en cuanto a la variable prácticas preventivas frente al Dengue, el 73% un nivel medio y el 17% en un nivel bajo, asimismo concluye que, existe relación directa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas frente al Dengue en el Centro Poblado de Pueblo Nuevo, Ica – 2021, con un $p=0,000 < 0, 05$, mostrando un coeficiente de correlación Rho de Spearman de $r= 0,0801$ que indica que existe una correlación positiva y alta entre las variables de estudio¹⁶.

Coronado, Y. En su investigación “Nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención del dengue de pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha, 2021. El estudio fue tipo cuantitativo transversal, correlacional y de tipo no experimental; tuvo por objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el establecimiento de salud 1-3 Paccha, 2021, los resultados obtenidos fueron, de acuerdo a la correlación de Pearson entre nivel de conocimientos y participación comunitaria, se adquirió 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 conocimientos y las prácticas realizadas de los pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha, dicho esto 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 preventivas¹⁷.

Herrera, K y Herrera, B. En su investigación “Conocimientos y prácticas preventivas sobre dengue en las familias de Florencia de Mora. El estudio presentó un enfoque cuantitativo descriptivo – correlacional; tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas preventivas sobre dengue en las familias del sector III, distrito de Florencia de Mora. Los resultados obtenidos fueron: el 30.6 % de familias presentó un nivel malo de conocimientos sobre dengue, el 45.7 % obtuvo un nivel regular, y el 23.7 % conocimientos buenos. El 56.1 % de familias presentó un nivel regular de prácticas preventivas sobre dengue, y el 43.9 % buenas prácticas. Se observó un valor Chi-cuadrado de 13.010 con probabilidad 0.001 siendo altamente significativo, las variables se relacionan¹⁸.

A nivel regional

Tarrillo, Y. En su investigación: Nivel de conocimientos sobre dengue en pacientes atendidos en el centro de salud Bagua – Amazonas, 2020. Fue un estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal; el objetivo fue determinar el nivel de conocimiento que poseen los pacientes diagnosticados con dengue en el centro de salud Bagua, resultados obtenidos fueron: el 47% mostró un bajo conocimiento sobre dengue, 24% un nivel medio y el 29% mostró un alto nivel de conocimiento, sobre generalidades del dengue, se encontró que el 41 % de los pacientes presentaron un nivel bajo, el 26% un nivel medio y el 32% nivel alto, frente a la prevención del dengue, mostró que el 62% de los pacientes presentaron un nivel de conocimiento bajo, el 24 % un nivel medio y el 15% un nivel alto¹⁹

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Modelo de promoción de la salud de Nola Pender

Nola Pender, enfermera autora del modelo de promoción de la salud se interesó por estudiar las conductas que están motivadas por el deseo a que el cliente alcance su bienestar y potencial humano, el MPS muestra la naturaleza pluridimensional de las personas con su entorno, con un vínculo con sus experiencias, conocimientos, creencias y de este modo adoptar conductas favorables para la conservación de su salud.

El MPS describe de forma amplia y integrativa los aspectos relevantes que intervienen en el cambio de la conducta de las personas. Este modelo se fundamenta en dos sustentos teóricos: la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather.

El primero, reconoce la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de la conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo conductual, considera que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas, además describe cuatro requisitos para que aprendan y cambien sus comportamientos.

- **Atención:** Tiene que ser un observador activo de su entorno
- **Retención:** Recordar todo lo que ha observado
- **Reproducción:** Poner en práctica lo observado, en este caso modificar la conducta
- **Motivación:** Tener una buena razón para adoptar la conducta y mantenerla en el tiempo.

El segundo sustento teórico, asevera que la conducta es racional, refiere que la intencionalidad juega un rol preponderante en el componente motivacional, es decir, cuando hay una intención consciente y clara será más factible alcanzar el objetivo, la persona con una intencionalidad clara tiene compromiso con tomar acción, hacerlo realidad, hacer práctica. Dicho esto, lo comparamos con las

prácticas de prevención del dengue, en que la persona al estar motivada por tener la intención de no enfermar y ser consciente que su salud es primero, esto hará que adopte comportamientos de cuidado de la salud.

El modelo de la promoción de la salud también expone que las experiencias vividas y afectos de su entorno y los conocimientos que posee, influyen en gran manera a que la persona adopte conductas de autocuidado²⁰.

2.2.2. Teoría Déficit de autocuidado de Dorothea Orem

Dorothea E. Orem, enfermera autora da a conocer su teoría de déficit del autocuidado como una teoría holística donde estructura a tres teorías relacionadas entre sí: Teoría de autocuidado, teoría del déficit autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería, esta teoría ofrece a los profesionales y a los sistemas de salud de los gobiernos herramientas para una atención de calidad en relación a la salud – enfermedad. Por lo tanto, que beneficien a personas con alguna enfermedad o también a personas que están tomando decisiones para mantener o modificar conductas de riesgo para su salud.

El autocuidado es una actividad interiorizada y aprendida por las personas, y tiene objetivos que alcanzar; sus acciones están dirigidas hacia sí misma y hacia los demás, para regular las causas que afectan su normal funcionamiento en beneficio de su salud. Dorothea estableció esta teoría que también tiene un enfoque integrativo como el modelo de promoción de la salud porque establece un marco de referencia para la práctica, la educación y la gestión de los servicios ofertados por la enfermera.

Además, se plantea, que el eje fundamental de la enfermería según el aporte de Dorothea Orem es identificar el déficit del autocuidado y las demandas requeridas de autocuidado de los individuos. El objetivo es suprimir el déficit y cubrir a través de las acciones individuales y colectivas de la población, dicho esto se puede asumir el autocuidado como la responsabilidad que tiene cada individuo en fomentar, conservar y cuidar su salud²¹.

Metaparadigmas

- **Persona:** Es el ser humano pensante, visto como un ser integral, con autoconocimiento y con capacidad de crear pensamientos reflexivos a fin de llevar acciones de autocuidado.
- **La salud:** Es un estado de diferente significado para el individuo, se le conceptualiza como integridad física, estructural y mental, ausencia de deterioro de la persona, desarrollo social integrativo del ser humano. Por tanto, se considera como la percepción del bienestar que tiene una persona.
- **Enfermería:** Es el servicio humano, que se brinda a la persona cuando no puede cuidarse a sí misma y mantener su salud y bienestar. Por tanto, es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado de acuerdo a sus demandas.

Dorothea enfatizó que, los seres humanos tienen gran capacidad de adaptarse a los cambios que se producen en sí mismo o en el ambiente donde se desenvuelven. Sin embargo, puede presentarse alguna situación en que la demanda total exceda su capacidad para responder a ella. Es por ello que la persona requiera ayuda y busque muchas fuentes, incluyendo a las intervenciones en salud, familiares, conocidos y amigos²⁵.

Agente de autocuidado: hace referencia a la persona que realmente proporciona los cuidados o realiza alguna acción específica. Cuando los individuos realizan su propio cuidado se les considera agentes de autocuidado.

La agencia de autocuidado es la capacidad que poseen las personas para intervenir en su propio cuidado. Aquellos que saben satisfacer sus propias necesidades de salud es porque cuentan con una agencia de autocuidado desarrollada. En otros, la agencia de autocuidado está aún desarrollándose, ejemplo en el caso de los niños. En cambio, otros pueden tener una agencia de autocuidado que no es eficiente, por ejemplo, aquellas personas que no tienen voluntad o predisposición para lavar y tapar sus depósitos que contienen agua, por lo tanto, impiden a los visitantes del equipo de control vectorial a que les brinden la asesoría y la inspección a sus viviendas.

El cuidar de uno mismo: Es un proceso que comienza con la toma de conciencia del propio estado de salud. Esta toma de conciencia requiere en sí misma el

pensamiento racional para aprovechar la experiencia personal, ejemplo aquel individuo que ya padeció de dengue hará uso de esta experiencia para aprender a cuidar su salud.

Limitaciones del cuidado: Son las barreras o limitaciones para el autocuidado que son posible, cuando la persona carece de conocimientos suficientes sobre sí mismo y además no tenga la voluntad de adquirirlo. Puede presentar dificultades para crear pensamientos de autocuidado y en qué momento buscar ayuda, asesoría de otros²¹.

Teoría de los Sistemas de Enfermería

Cuando se da el déficit de autocuidado, los enfermeros (as) pueden compensarlo por medio del Sistema de Enfermería, que puede ser: totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio y de apoyo educativo. El tipo de sistema determina el grado de participación del individuo para ejecutar su autocuidado, regular o desestimar el cuidado terapéutico. Una persona puede pasar de un sistema de enfermería a otro en cualquier circunstancia, o puede activar varios sistemas al mismo tiempo.

1. **Sistema Totalmente compensatorio:** es el tipo de sistema requerido cuando la enfermera se hace cargo de satisfacer los requisitos de autocuidado universal del paciente hasta que este pueda reanudar su propio cuidado o cuando haya aprendido adaptarse a cualquier incapacidad
2. **Sistema parcialmente compensatorio:** Este sistema no requiere de la misma intensidad de la intervención de enfermería que el sistema totalmente compensatorio, aquí el paciente esta más comprometido con su propio cuidado en relación de toma de decisiones y de acción.
3. **Sistema de apoyo educativo:** Este sistema de enfermería es el apropiado para el paciente que es capaz de realizar las acciones necesarias para el autocuidado y puede aprender a adaptarse a las nuevas situaciones, pero actualmente necesita ayuda de enfermería, a veces esto puede solo alertarlo. El rol de la enfermera se limita a ayudar a tomar decisiones y a comunicar conocimientos y habilidades²¹.

Sobre el Conocimiento y las Prácticas

a) Conocimiento

Según Pérez y Quintero (2016), define al conocimiento como la adquisición de aprendizajes, el cual todos los aportes nuevos, deben asociarlo a sus dimensiones cognitivas y transformarlos en saberes, estos mismos deberán ser aplicados en las diversas situaciones cotidianas que afronta el individuo.

De este modo, Moreno (2012), plantea que la creación del conocimiento está orientado al pensamiento lógico, crítico y creativo, es decir se relaciona con el análisis y la acción, dicho esto, considera el concepto, procedimientos y actitudes.

El conocimiento es un proceso dinámico e integral porque comprende diversos contextos del quehacer humano, por otro lado, es un proceso sociocultural que incluye la capacidad transformadora humana y esta misma debe potencializar sus comportamientos en el ser, hacer, saber y convivir con sus semejantes, en definitiva, esta construcción se genera a través de un conjunto de esquemas, que comprende los saberes previos, la memoria, experiencia, la percepción²².

Tipos de conocimiento

Según el propósito:

- **Conocimiento operativo:** Está orientado a la resolución de problemas operativos, se enfoca a la realización de operaciones que produce transformaciones elementales, este tipo de conocimiento no considera los problemas de aprendizajes internos, ni de relación con los agentes del entorno. Algunos ejemplos pueden ser: confeccionar una chaqueta, arrancar un motor, entre otros.
- **Conocimiento reflexivo:** Le atañe la forma de pensar o accionar de las personas, hacen uso de ese conocimiento para reflexionar sobre sus propios planes de acción y la relación con los demás agentes de su entorno. Algunos ejemplos: el saber negociar, saber liderar un equipo, saber diagnosticar²³

En cuanto al origen:

- **Conocimiento perceptivo:** Es producto del acopio de la experiencia en la memoria perceptiva de la persona.
- **Conocimiento abstracto:** Está compuesto de reglas acerca del comportamiento de los diferentes elementos del problema como por los efectos de diferentes tipos de acciones sobre la solución de este, además contiene modelos que se puede aprender de libros o que se pueden transmitir por procedimientos sencillos, ejemplo: el conocimiento de la ley de gravitación de Newton, entre otros.
- **Conocimiento experimental:** Es el producto de la inducción sobre los datos del conocimiento perceptivo. La experiencia se resume en una serie de hipótesis, a veces contradictorias por estar incompletamente enunciadas. Este tipo de conocimiento pretende inducir una serie de situaciones y guiados por principios bien establecidos en el campo²³

Según Nonaka y Takeuchi (1995), clasifican al conocimiento de la siguiente manera.

- **Conocimiento tácito:** Es aquel no codificable, subjetivo, intuitivo que se genera por la experiencia y no por estudios formales.
- **Conocimiento explícito:** Aquel escrito en libros, revistas, manuales, artículos, que si se adquiere por estudios formales²³.

b) Práctica

Las prácticas se vinculan a las diversas formas de actividad que se llevan a cabo en tiempo y espacio determinados, este nexo está compuesto por una gama de componentes que se conectan entre sí, es decir involucra los elementos corporales, mentales, emocionales, saberes prácticos y un conjunto de objetos y materialidades que intervienen en las prácticas.

Elementos que componen las prácticas:

- **Competencias:** Es el conjunto de saberes prácticos y habilidades que hacen posible la realización de una práctica, estas pueden estar formalizadas en reglas, procedimientos o manuales las cuales facilitan la ejecución en el tiempo.

- Sentido: Hace referencia a los aspectos teleo – afectivos y valoraciones por el cual se da las prácticas, esto comprende el deseo y lo bueno, si la práctica es valorada como saludable se hará rutinaria.
- Materialidades: comprenden las herramientas, infraestructuras y recursos que hacen posible las prácticas

Dicho esto, las prácticas pueden ser definidas como una configuración específica de los tres elementos descritos anteriormente, competencias, sentido y materialidades, estas se llevarán a cabo si los tres elementos coexisten activamente y dejaran de serlo si alguno de ellos desaparece o cambia sustancialmente, imposibilitando la existencia de la práctica.

Para comprender mejor se establecerá un ejemplo concreto: la práctica de “Bañarse”. Esta implica hacer uso de un conjunto de competencias –o saberes prácticos– relativos cómo prender y apagar la ducha, gestionar el nivel de temperatura del agua, saber jabonarse y sacarse el jabón, secarse, entre otros elementos. Por lo tanto, bañarse se relaciona con una serie de convenciones y significados que establecen la práctica de tomar una ducha como una actividad valorable, por ejemplo, por cuanto está asociada al valor de la limpieza. Estos significados tienen una evolución histórica: hace algunas décadas bañarse era considerada una actividad esporádica, de frecuencia semanal, mientras que hoy se ha estandarizado como práctica diaria en buena parte de la población. Finalmente, la práctica de bañarse esta mediada por una serie de materialidades. El baño no es posible sin el acceso a agua en el hogar y de este modo la presencia de artículos de limpieza personal, el baño y la ducha (como infraestructura). Estos objetos hacen posible ciertas formas específicas de uso, a la vez que dificultan usos para los que no fueron definidos. De esta forma, contribuyen a definir los contornos de la ejecución de la práctica²⁴.

Dengue y sus generalidades

1. Concepto

El dengue es una enfermedad tropical originado por un arbovirus del género Flavivirus, familia Flaviviridae; representa una de las patologías más importantes y preocupantes por su alta morbimortalidad, se clasifica en cuatro serotipos (DENV-1,

DENV-2, DENV-3 y DEN-V 4). La infección por un serotipo produce inmunidad para toda la vida contra la infección por ese serotipo, pero solo confiere protección temporal y parcial contra los otros serotipos, lo cual significa que una persona puede infectarse y enfermar varias veces.

2. **Signos y síntomas**

Por lo general la primera manifestación clínica es la aparición de fiebre con una intensidad variable, esta puede ser antecedida por diversos pródromos, la fiebre se asocia a cefalea y vómitos, dolor muscular intenso; en los niños es frecuente que la fiebre sea la única manifestación clínica o que la fiebre está asociada a síntomas digestivos bastantes inespecíficos. La fiebre puede durar de 2 a 7 días y relacionarse con trastornos del gusto; también puede encontrarse enrojecimiento de la faringe, pero otros signos y síntomas respiratorios no son frecuentes ni de importancia, también puede encontrarse dolor abdominal y diarrea.

Esta enfermedad tiene una presentación clínica de amplio espectro, que va desde formas asintomáticas y subclínicas hasta cuadros muy graves, con compromiso vascular, afección de órganos y sistemas que se asocian a mortalidad a veces en pocas horas; por lo tanto, debe ser vista como una sola enfermedad que puede evolucionar de múltiples formas. Entre las formas graves se destacan las que producen hepatitis, insuficiencia hepática, encefalopatía, miocarditis, hemorragias severas, nefritis y choque.

3. **Transmisión:**

El mecanismo principal de transmisión ocurre a través de la picadura del zancudo (*Aedes aegypti*) infectado; estos zancudos pueden picar todo el día, en especial por la mañana y al inicio de la noche.

4. **Periodo de Incubación:**

Presenta dos periodos

- **Intrínseco:** Es el periodo de tiempo que transcurren desde un zancudo infectante pica a una persona susceptible hasta el inicio de los síntomas. Tiene una duración de 3 a 14 días (en promedio 5 a 7 días). Todas las personas sin distinción de color, raza y sexo pueden ser afectados por dengue.
- **Extrínseco:** Es el tiempo que transcurre desde que un zancudo no infectado pica a una persona en fase virémica hasta que el virus alcanza las glándulas

del zancudo y torna infectante en un periodo de 8 a 12 días (en promedio 10 días)

5. Factores de riesgo asociados

- **Medio ambiente.**

En el Perú en la actualidad presenta condiciones óptimas para la propagación del vector dengue, este mismo se encuentra distribuido en 385 distritos y 20 departamento, donde pernoctan 18 434 597 habitantes. Las condiciones ambientales, como el clima tropical que presenta altas temperaturas, estaciones de lluvia y alta humedad favorecen el ciclo biológico del zancudo, al disminuir el número de días necesarios para que el huevo se convierta en adulto. De esta manera es necesario recalcar que los índices de infestación larvaria de *Aedes aegypti* igual o mayor al 2% son suficientes para producir transmisión con características epidémicas. En este sentido, una persona infectada en período febril (fase de virémia) y que se desplaza, es un potencial diseminador del virus por la presencia del vector ampliamente distribuido.

- **Estilos de vida**

Los comportamientos inadecuados de la población para la conservación y almacenamiento de los recipientes de agua (tapado y limpieza inadecuados), eliminación de residuos sólidos, son algunos de los factores que aumentan el riesgo de propagación de la enfermedad. Además, una resistencia a las medidas de control vectorial, desconocimiento de los síntomas de la enfermedad y una elevada tasa de migración poblacional, son también factores que contribuyen a la presencia y diseminación de casos dengue²⁵.

6. Medidas preventivas y de control

Estas medidas se centran en gran medida en la lucha contra el vector, por lo que las estrategias de vigilancia entomológica son algunas de ellas que controlan la dispersión de casos de dengue, así mismo esto va de la mano con los proyectos de las propias comunidades, reconocer los hábitats con mayor producción de larvas y promover programas para su eliminación, control o tratamiento con los mecanismos apropiados, estas medidas frente al vector deben realizarse de forma rutinaria lo cual no solo será favorable para la gestión de las situaciones de riesgo cuando se produzcan, sino que mejorará la calidad de vida de las personas²⁶.

Por otro lado, el dengue es una enfermedad emergente, es muy relevante la sensibilización tanto de la población general como de los profesionales sanitarios. Todos los sectores de la comunidad deben implicarse en las acciones para la prevención y control de esta enfermedad: centros educativos, instituciones de salud, ambientales, etc²⁷.

La educación dirigida a la población general es fundamental para que participe en las actividades de control, se recomienda el desarrollo y difusión con mensajes específicos enfocados a reducir las superficies donde se facilite el desarrollo del mosquito (recipientes donde se acumule agua). Igualmente, en las zonas de actividad del vector, se recomendará a la población que tome medidas de protección individual. El uso de mosquiteras en puertas y ventanas contribuiría a disminuir la población de mosquitos en el interior de las viviendas, sobre todo durante el día manteniéndolas cerradas. Se recomienda el uso de manga larga y de repelentes eficaces. Se podrían utilizar repelentes tópicos en las partes descubiertas del cuerpo y sobre la ropa. Algunos de eficacia probada son los repelentes a base de DEET (N, N-dietil-m-toluamida), permitido en niños mayores de 2 años y en embarazadas en concentraciones inferiores al 10%. También se puede utilizar otros con diferentes principios activos como Icaridina, IR3535 ® (etil-butil- acetilaminopropionato) y citrodiol²⁸.

Es importante que el personal de salud esté informado del potencial riesgo de que se produzcan casos por esta enfermedad ya que facilitaría la detección precoz de los casos, mejoraría el tratamiento y el control de la enfermedad²⁸.

Control físico:

Consiste en colocar una barrera física de manera temporal o definitiva entre el mosquito transmisor del virus dengue y los recipientes que contienen agua. Dentro de estas actividades están el control de recipientes: lavar, voltear, destruir, cubrir, proteger bajo techo o evitar el almacenamiento de agua en todos los recipientes que pueden ser potenciales criaderos del vector del virus dengue, desechar todos aquellos recipientes que no tengan ninguna utilidad para los moradores de la vivienda²⁸.

Control químico:

Este método proporciona mayor rendimiento e impacto contra los mosquitos en sus etapas larvianas, utilizando productos químicos con efecto larvicida. Se utilizan única y exclusivamente en los depósitos y recipientes en los que no se puede realizar el control físico y que representan un riesgo significativo de convertirse en criaderos de mosquitos, tal es el caso de los tambos, piletas, cisternas sin tapa, etc²⁸.

A. Eliminación de los focos de reproducción del vector.

Actividades de ordenamiento y limpieza del domicilio y peri – domicilio:

Consiste en eliminar los criaderos a través del ordenamiento y limpieza del medio donde se cría el vector.

- Desechar todos los objetos inservibles que pueden acumular agua como: latas, neumáticos, macetas rotas, juguetes rotos y otros.
- Desechar toda la basura que esté alrededor de la vivienda.
- Limpiar las canaletas y recodos de desagües periódicamente, para permitir que el agua corra sin obstáculos
- Verter agua hirviendo en lugares de difícil acceso y con presencia de huevos (por ejemplo: canaletas, rejillas, etc.). tener en cuenta que la hembra pone los huevos en las paredes de las rejillas o desagües, por lo tanto, es necesario que el agua hirviendo tome contacto con estas superficies. Se la puede tirar con una olla o cacerola grande. (Si se tira agua hirviendo en la rejilla, por ejemplo, con una pava, el agua caliente cae sobre el agua fría que está corriendo y las larvas, los huevos o las pupas se mantienen vivas adheridas a las paredes).
- Deshacerse de las botellas llenas de agua que se suelen colocar alrededor de los árboles o mantenerlas tapadas.
- Eliminar envases de vidrio o plástico vacíos y guardar los retornables bajo techo
- Mantener el césped cortado al ras y el jardín o predio desmalezado.
- Colocar bajo techo los neumáticos que sean utilizables, o cubrir con algún elemento, y mantener boca abajo los recipientes que no estén en uso.

- Tapar el tanque de agua o los tambores donde se reserve agua para consumo en caso de no contar con agua potable corriente. Si el tanque o recipiente no tiene tapa, se lo puede cubrir con una tela limpia o una tela mosquitera.
- Renovar diariamente el agua de los bebederos.
- Reemplazar por arena húmeda el agua de floreros, jarrones y recipientes en los que se colocan plantas y flores²⁸.

B. Prevención de la picadura del mosquito

Para evitar que el *Aedes aegypti* nos pique se debe evitar la entrada a las casas y que el mosquito tome contacto con la piel.

- Instalar las metálicas en puertas y ventanas para impedir su entrada en la vivienda.
- Colocar por debajo de todas las rejillas de patios, jardines y terrazas un trozo de tela metálica (del mismo tamaño que la rejilla) para impedir que las hembras entren a poner sus huevos.
- Colocar mosquiteros de tela al alrededor de camas, cunas y coches para niños pequeños, ya que los protegen de las picaduras en sus momentos de descanso.
- Usar ropa protectora: de colores claros y, en la medida de lo posible, que cubra todo el cuerpo (pantalones largos y camisa de manga larga) mientras se encuentre al aire libre ya que esto dificulta la alimentación del mosquito.
- Utilizar espirales fumigantes y vaporizadores eléctricos: resultan eficaces durante la salida del sol y al caer la tarde, que es cuando el mosquito se alimenta.
- Utilizar insecticidas sólo cuando se hayan visto mosquitos adultos y aplicarlo en los lugares donde puedan esconderse como detrás de los muebles, cortinas y zonas oscuras de la casa. Se debe tener cuidado con el uso abusivo en ambientes cerrados.
- Utilizar repelentes en las partes descubiertas del cuerpo²⁸

2.3. Definición de términos básicos

Conocimiento sobre dengue:

Se conceptualiza al conocimiento como la adquisición de saberes y aprendizajes sobre medidas de prevención dengue, por iniciativa propia del individuo, porque el conocimiento tiene influencia por la intencionalidad, es decir, cuando el individuo tiene una intención consciente, motivada por no enfermar alcanzará su objetivo de prevenir la enfermedad²⁹.

Prácticas sobre prevención del dengue:

Son aquellas acciones dirigidas por los individuos que desean alcanzar su máximo bienestar, a través de un conjunto de elementos vinculados entre si (corporalidad, mente, emociones, materiales físicos etc.) todos ellos intervienen en la ejecución de las prácticas preventivas sobre dengue³⁰.

Estilos de vida saludables:

Son un compuesto de expresiones de las circunstancias sociales y culturales, estas expresiones reflejan comportamientos y compromisos salutíferos que busca mejorar la calidad de vida de las personas y vivir una vida agradable para ellos mismo y a los demás³¹.

Eliminación de criaderos de dengue:

Es un conjunto de acciones personales, familiares y comunitarios de eliminación de nichos ecológicos, en los cuales se desarrolla el vector *Aedes aegypti* responsable de la enfermedad del dengue, un criadero potencial del vector es: recipientes mal tapados, floreros, canales de agua, llantas, bebedores de animales etc³²

III. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1. Diseño de investigación

Esta investigación es básica, descriptiva con un diseño no experimental y con enfoque transversal.

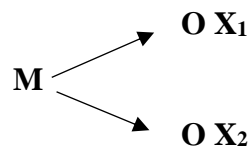
Básica: Porque busca recolectar la información para conocer el nivel de conocimientos y práctica de prevención del dengue²⁷

Descriptiva: porque se interesa por describir el objeto de estudio tal como se dan en su contexto³⁵.

No experimental: Porque no se manipuló las variables de estudio, se describió tal como se encuentra en la realidad²⁷.

De corte Transversal: porque se desarrolló la investigación en un momento determinado³⁵.

La simbología es la siguiente:



Dónde:

M: Representa la muestra, pobladores del sector San Luis Alto

O: Encuesta

X₁: Representa la variable conocimientos.

X₂: Representa la variable prácticas preventivas sobre el dengue.

3.2. Población, muestra y muestreo

Población:

La población en estudio estuvo conformada por 198 viviendas, que pertenecen al sector San Luis Alto del distrito Bagua Grande.

Unidad de medida: lo conformó un poblador de cada vivienda del sector San Luis Alto.

Criterios de Inclusión:

- Adulto de 18 – 65 años
- Residir en el sector San Luis Alto
- Estar en capacidad mental y física.
- Poblador que desee participar voluntariamente en el estudio

Criterios de Exclusión

- Poblador que no residen en el sector San Luis Alto
- Poblador que no acepte participar voluntariamente en el estudio
- Poblador con alguna incapacidad física o mental

Muestra

Para el presente estudio, se ha previsto una muestra integrada por viviendas, será obtenida mediante un muestreo probabilístico, con un nivel de confianza del 95% y un error del (0.05).

Para el cálculo del tamaño de la muestra se hará uso de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 p q N}{(N-1) E^2 + Z^2 p q}$$

N: es el tamaño de la población.

α : es el valor del error 5% = 0.05

Z= 1.96

p = probabilidad de éxito= 0.5.

q= probabilidad de fracaso= 0.5

n: es el tamaño de la muestra

Reemplazando:

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 198}{197 \times 0.0025 + 3.84 \times 0.25}$$

$$n = \frac{190.08}{1.45}$$

$$n = 132 \text{ viviendas}$$

Muestreo

Se utilizó el muestreo probabilístico por conglomerados, a elección del investigador, de este modo se eligió a un miembro de cada vivienda que cumpla los criterios de selección.

3.3. Determinación de variables

3.3.1. Conocimientos sobre dengue:

Se define como el conjunto de saberes para prevenir el dengue y son obtenidos mediante el aprendizaje, experiencia y observación. Este cúmulo de información se relacionan entre sí para que el individuo aprenda a cuidar su salud³².

3.3.2. Prácticas sobre prevención del dengue

Es la acción de prevención del dengue desarrollada en función al acumulo de conocimientos que posee el individuo³³

3.4. Fuentes de información

Se usó como fuente de información primaria las encuestas aplicadas sobre conocimientos, actitudes y prácticas de igual modo se utilizó tesis revistas, libros que fueron usados para establecer los antecedentes y bases teóricas.

3.5. Métodos

El método por el cual se desarrolló esta investigación es el deductivo, este método de enfoque general de razonamiento surge por la hipótesis establecida, será el punto de partida de nuevas deducciones, desde un conocimiento general a otro de menor nivel. Desde este enfoque se construye el conocimiento porque surgirán inquietudes que haría posible establecer nuevos estudios³⁴

3.6. Técnicas e instrumentos

3.6.1. Técnica de recolección de datos

La técnica que se utilizó es la encuesta, es una técnica que consiste en obtener información de los individuos proporcionados por ellos mismo sobre conocimientos prácticas³⁴.

3.6.2. Instrumento de recolección de datos

Para recolectar los datos se utilizó como instrumento el cuestionario sobre conocimientos y prácticas preventivas de dengue (Anexo 1), el cual es un conjunto de preguntas de las dos variables en estudio³⁴.

Con respecto a la variable conocimiento que se usó en la presente investigación, estuvo estructurado con 14 preguntas, cada respuesta correcta tuvo el valor de 1 punto, y la incorrecta el valor de 0, la calificación que se estableció fue el siguiente.

Nivel de conocimiento Alto: 11 – 14 puntos

Nivel de conocimiento Medio: 7 – 10 puntos

Nivel de conocimiento Bajo: 0 – 6 puntos

Con respecto a la variable prácticas, está estructurado con 10 preguntas, la cual cada respuesta correcta tuvo el valor de 1 punto y la incorrecta el valor de 0, la calificación que se estableció fue el siguiente.

Prácticas con nivel alto: 8 – 10 puntos

Prácticas con nivel medio: 5 – 7 puntos

Prácticas con nivel bajo: 0 – 4 puntos

Validez y confiabilidad

El instrumento de recolección de datos fue elaborado por el Bach. Enf. Milton Nevin Rafael Vásquez; la validación fue realizado a través de la evaluación de 3 expertos en la materia (Anexo 2). Dr. James Pérez Idrogo, licenciado en enfermería con Doctorado en Educación, quien se desempeña como enfermero asistencial en el Hospital Santiago Apóstol. M. Blgo. Segundo Marcial Suarez Puyen. Biólogo con Maestría en Salud Pública y se desempeña como director de Inteligencia Sanitaria en la Red Salud Utcubamba.

- ❖ Lic. Enf. Abel Bustamante Vásquez, se desempeña como coordinador de la Estrategia Sanitaria de Metaxénicas en la Red Salud Utcubamba

Confiabilidad del cuestionario nivel de conocimiento

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,701	14

Confiabilidad del cuestionario de prácticas preventivas

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,600	10

Escala de Kuder Richardson

Confiabilidad nula	0.53 a menos
Confiabilidad baja	0.54 a 0.59
Confiable	0.60 a 0.65
Muy confiable	0.66 a 0.71
Excelente confiabilidad	0.72 a 0.99
Confiabilidad perfecta	1.00

Según la prueba de confiabilidad del instrumento, el cuestionario para determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas según la tabla de Kuder Richardson los resultados determinan muy confiable a nivel de conocimientos y confiable a nivel de prácticas.

3.7. Procedimiento

Se levantaron las observaciones dadas por el asesor y jurado evaluador antes de la recogida de la información, habiendo obtenido el visto bueno del asesor y jurado calificador con la resolución de aprobación del proyecto dado por la universidad Politécnica Amazónica, se procedió a ejecutar el proyecto en el sector de San Luis Alto, al tener la muestra a través del muestreo probabilístico por conglomerados, el cual el lugar donde se ejecutó dicho estudio estuvo conformado por viviendas, se tomó a un poblador integrante de cada vivienda que cumplió con los criterios de selección no sin antes organizar y preparar los instrumentos que fueron utilizados en el estudio con el consentimiento del participante al que se explicó a detalle lo que se realizará en su vivienda, dicho estudio tuvo la duración de 30 minutos.

3.8. Análisis estadístico

Los datos se obtuvieron a través de la aplicación de los instrumentos que fueron procesados por el programa Microsoft Excel y el paquete estadístico: SPSS versión 26.0, se hizo uso de la estadística descriptiva y se halló las frecuencias y porcentajes de las variables en mención.

Asimismo, se presentó los resultados en tablas y gráficos con su respectiva interpretación, de acuerdo al orden de los objetivos planteados.

3.9. Consideraciones éticas

Se tuvo en cuenta lo siguiente:

- **Confidencialidad:**

Lo datos declarados por los sujetos de estudio no son relevados, la información recogida es solamente utilizada para fines de investigación.

- **Consentimiento Informado:**

Todos los sujetos de estudio del sector tabacalera fueron informados acerca de la investigación a realizar y la recogida de datos, ellos mismos dieron su consentimiento voluntario de participar en este estudio (Anexo 02).

- **Respeto por las personas:**

Se prevaleció el respeto a la autonomía de la persona, los sujetos de estudio del sector tabacalera tomaron sus propias decisiones de participar en la investigación.

- **Veracidad:**

Los datos recogidos se obtuvieron de manera justa, responsable, veraz y completa.

IV. RESULTADOS

OG: Determinar el nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre dengue en pobladores del sector San Luis Alto– Distrito Bagua Grande – Utcubamba,2023.

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre dengue en pobladores del sector San Luis Alto – Bagua Grande – Utcubamba, 2023.

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	15	11,4%
Medio	53	40,1%
Alto	64	48,5%
Total	132	100,0%

Nota: Cuestionario aplicado a los pobladores del sector San Luis Alto.

Como se aprecia en la tabla que precede, se pudo identificar que, del 100% de los pobladores que participaron en el estudio, el 48,5% (64/132) presentaron un nivel de conocimiento alto sobre dengue; el 40,2 % (53/132/ reflejan un nivel de conocimiento medio y el 11,4% (14/132) un nivel bajo.

Tabla 1. Nivel de prácticas sobre prevención dengue en pobladores del sector San Luis Alto – Bagua Grande – Utcubamba, 2023.

Prácticas	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	6,0
Medio	34	25,8
Alto	90	68,2
Total	132	100,0

Nota: Cuestionario aplicado a los pobladores del sector San Luis Alto

Como se aprecia en la tabla que precede, se pudo identificar que, del 100% de los pobladores que participaron en el estudio, el 68,2% (90/132) presenta un nivel alto de prácticas adecuadas sobre prevención del dengue, el 25,8 % (34/132) presenta un nivel medio de prácticas adecuadas sobre prevención del dengue y el 6% (8/132) presentaron un nivel bajo en prácticas adecuadas sobre prevención del dengue.

OE1: Caracterizar según edad, sexo, ocupación, grado de instrucción a los pobladores del sector San Luis Alto – distrito Bagua Grande- Utcubamba, 2023.

Tabla 3. Medidas descriptivas de edad de los pobladores del sector San Luis Alto – distrito de Bagua Grande – Utcubamba, 2023.

Estadísticos variable edad	
Promedio	38
Media	37
Moda	28

Nota: Encuesta

El promedio de edades de los 132 pobladores encuestados del sector San Luis Alto del distrito de Bagua Grande es de 38 años, el 50% de los encuestado tienen una edad menor a 37 años, la edad con más frecuencia en el estudio es de 28 años.

Tabla 1. Edad de los pobladores del sector San Luis Alto – distrito Bagua Grande-Utcubamba, 2023

Rango de Edad	Frecuencia	Porcentaje
<= 25	25	18,9%
26 - 34	37	28,0%
35 - 43	34	25,8%
44 - 52	14	10,6%
53 - 61	13	9,8%
62 - 70	7	5,3%
71 - 79	1	0,8%
80 - 88	1	0,8%
Total	132	100,0%

Nota: Encuesta aplicado a los pobladores del sector San Luis Alto

Como se aprecia en la tabla que precede se identificó que, las edades de los pobladores que mayor participación tuvieron en el estudio, son de 26 – 34 años con un 28,0 % asimismo, las edades de 35 – 43 años con un 25, 8 % y los de edades menos de 25 años con un 18,9%.

Tabla 2. Sexo de los pobladores del sector San Luis Alto – distrito - Bagua Grande- Utcubamba, 2023

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	38	28,8%
Femenino	94	71,2%
Total	132	100,0%

Nota: Encuesta aplicado a los pobladores del sector San Luis Alto

En la tabla que precede se identificó que, el sexo de los pobladores que participaron en el estudio estuvo conformado en mayor proporción por el sexo femenino, con un 71,2% seguido por el sexo masculino con un 28,8%.

Tabla 3. Ocupaciones de los pobladores del sector San Luis Alto – distrito Bagua Grande- Utcubamba, 2023.

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Técnico en enfermería	5	3,8%
Vigilante	4	3,0%
Constructor	8	6,1%
Ama de casa	69	52,3%
Técnico en computación	1	0,8%
Agricultor	14	10,6%
Taxista	6	4,5%
Comerciante	11	8,3%
Estudiante	4	3,0%
Ingeniero	2	1,5%
Secretaria	1	0,8%
Profesor	4	3,0%
Contadora	1	0,8%
Electricista	1	0,8%
Administrador	1	0,8%
Total	132	100,0%

Nota: Encuesta aplicado a los pobladores del sector San Luis Alto

Como se aprecia en la tabla que precede se identificó que, de las 15 ocupaciones que presentaron los 132 participantes del estudio en el sector San Luis Alto, el 52,3 % (69/132) corresponden a ser ama de casa, seguido de un 10,6 % (14/132) agricultores y 8,3 % (11/132) a comerciante.

Tabla 4. Grado de instrucción de los pobladores del sector San Luis Alto – distrito Bagua Grande- Utcubamba, 2023.

Grado de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Sin instrucción	9	6,8%
Primaria	41	31,1%
Secundaria	55	41,7%
Superior	27	20,5%
Total	132	100,0%

Nota: Cuestionario aplicado a los pobladores del sector San Luis Alto

Según la tabla que precede se encontró que, los participantes del estudio en mayor proporción cuentan con secundaria en un 41,7%, primaria en un 31,1% y superior en un 20,5% y sin instrucción con un 6,8%.

OE2: Identificar el nivel de conocimientos sobre generalidades y medidas de prevención sobre dengue en los pobladores del sector San Luis Alto– distrito Bagua Grande- Utcubamba, 2023.

Tabla 5. Conocimiento que poseen los pobladores sobre el generalidades y medidas preventivas del dengue en el sector San Luis Alto– distrito - Bagua Grande-Utcubamba, 2023.

Ítems	Tienen Conocimiento	No Tienen Conocimiento	Total
¿Qué es el dengue?	91	41	132
	68,9%	31,1%	100,0%
¿Qué nombre tiene el mosquito transmisor del dengue?	61	71	132
	46,2%	53,8%	100,0%
¿Cuáles son los signos y síntomas del dengue?	112	20	132
	84,8%	15,2%	100,0%
¿Cómo se transmite el dengue?	102	30	132
	77,3%	22,7%	100,0%
¿Cómo cree usted, que se infecta el mosquito Aedes aegypti transmisor del virus dengue?	45	87	132
	34,1%	65,9%	100,0%
¿Cuáles son los lugares donde se cría y desarrolla el mosquito transmisor del virus dengue?	113	19	132
	85,6%	14,4%	100,0%
¿Qué es lo primero que debe hacer usted si sospecha que algún familiar manifiesta algún signo del dengue?	116	16	132
	87,9%	12,1%	100,0%
¿Cuál considera usted que es la mejor medida para evitar que el mosquito transmisor del virus dengue se reproduzca?	99	33	132
	75,0%	25,0%	100,0%
¿Cuál considera usted que es la responsabilidad de eliminar los criaderos del mosquito transmisor del virus dengue?	90	42	132
	68,2%	31,8%	100,0%
¿Cuál considera usted que sería la práctica de almacenamiento de agua más adecuada para prevenir el dengue?	92	40	132
	69,7%	30,3%	100,0%

Nota: Encuesta aplicado a los pobladores del sector San Luis Alto.

En la tabla que precede se encontró que del total de pobladores el 68,9% tiene conocimiento sobre qué es el dengue, el 46,2% conoce que nombre tiene el mosquito transmisor del dengue, el 84,8% conoce los signos y síntomas de la enfermedad, el 77,3% conoce cómo se transmite el virus del dengue, el 34,1% , conoce cómo que se infecta el mosquito Aedes aegypti transmisor del virus dengue, el 85,6% conoce cuáles

son los lugares donde se cría y desarrolla el mosquito transmisor del virus dengue, el 87,9% conoce qué es lo primero que debe hacer usted si sospecha que algún familiar manifiesta algún signo del dengue, el 75,0% conoce cuál es la mejor medida para evitar que el mosquito transmisor del virus dengue se reproduzca, el 68,2% conoce cuál es la responsabilidad de eliminar los criaderos del mosquito transmisor del virus dengue y el 69,7% conoce cuál sería la práctica de almacenamiento de agua más adecuada para prevenir el dengue.

OE3: Identificar el nivel de conocimientos sobre factores de riesgo del dengue en los pobladores del sector San Luis Alto– distrito Bagua Grande- Utcubamba,2023.

Tabla 6. Conocimiento sobre factores de riesgo asociados a dengue en pobladores del sector San Luis Alto – distrito- Bagua Grande – Utcubamba, 2023.

Ítems	Tienen Conocimiento	No Tienen Conocimiento	Total
Cuál cree usted, que es el ambiente que favorece a la presencia del mosquito transmisor del virus dengue	110	22	132
	83,3%	16,7%	100,0%
Cuál cree usted, que es el riesgo que existe en su vivienda para la presencia del mosquito transmisor del virus dengue	86	46	132
	65,2%	34,8%	100,0%
A qué población considera usted que afecta el dengue	103	29	132
	78,0%	22,0%	100,0%
Cuál considera usted que debe ser la frecuencia del abastecimiento de agua	101	31	132
	76,5%	23,5%	100,0%

Nota: Encuesta aplicado a los pobladores del sector San Luis Alto

En la tabla que precede se muestra que del total de pobladores el 83,3% tiene conocimiento sobre cuál es el ambiente que favorece a la presencia del mosquito transmisor del virus dengue, el 65,2% conoce cuál es el riesgo que existe en su vivienda para la presencia del mosquito transmisor del virus dengue, el 78,0% conoce a qué población afecta el dengue y el 76,5% conoce sobre cuál debe ser la frecuencia del abastecimiento de agua.

OE4: Identificar el nivel de prácticas sobre prevención del dengue en los pobladores del sector San Luis Alto– distrito - Bagua Grande- Utcubamba,2023.

Tabla 70. Prácticas sobre prevención del dengue en pobladores del sector San Luis Alto – distrito- Bagua Grande – Utcubamba, 2023

Ítems	Practica	No practica	Total
	Adecuadamente	Adecuadamente	
Hace uso de camisas manga larga y pantalones para evitar la picadura del mosquito que transmite el virus dengue	74	58	132
	56,1%	43,9%	100,0%
Elimina inservibles como botellas, llantas, tarros, cascaras de cocos que puedan ser criaderos para el mosquito transmisor del virus dengue	112	20	132
	84,8%	15,2%	100,0%
En su vivienda mantiene cubiertos los depósitos donde almacena agua	113	19	132
	85,6%	14,4%	100,0%
Lava los depósitos de agua, utilizando escobilla para restregar las paredes de los mismos	122	10	132
	92,4%	7,6%	100,0%
Hace uso de mosquiteros para evitar la picadura del mosquito transmisor del virus dengue en casa	106	26	132
	80,3%	19,7%	100,0%
Usa repelentes para mosquitos y zancudos	77	55	132
	58,3%	41,7%	100,0%
Se observa larvas en el interior de los depósitos con agua	60	72	132
	45,5%	54,5%	100,0%
Permite la aplicación de los abates en el interior de su vivienda	117	15	132
	88,6%	11,4%	100,0%
Elimina la basura que se encuentra alrededor de la casa	123	9	132
	93,2%	6,8%	100,0%
Permite las fumigaciones en el interior de su vivienda	125	7	132
	94,7%	5,3%	100,0%

Nota: Encuesta aplicado a los pobladores del sector San Luis Alto

En la tabla que precede, la población estudiada realiza prácticas adecuadas sobre prevención del dengue; donde el 56.1% hace uso de camisas manga larga y pantalones para evitar la picadura del mosquito que transmite el virus dengue, el 84,8% elimina

inservibles como botellas, llantas, tarros, cáscaras de cocos que puedan ser criaderos para el mosquito transmisor del virus dengue, el 85,6% en su vivienda mantiene cubiertos los depósitos donde almacena agua, el 92,4% lava los depósitos de agua, utilizando escobilla para restregar las paredes de los mismos, el 80,3% hace uso de mosquiteros para evitar la picadura del mosquito transmisor del virus dengue en casa, el 58,3% usa repelentes para mosquitos y zancudos, el 45,5% observa larvas en el interior de los depósitos con agua, el 88,6% permite la aplicación de los abates en el interior de su vivienda, el 93,2% elimina la basura que se encuentra alrededor de la casa y el 94,7% permite las fumigaciones en el interior de su vivienda.

DISCUSIÓN

En función al objetivo general: Determinar el nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre dengue en pobladores del sector San Luis Alto – distrito Bagua Grande – Utcubamba, 2023; se logró determinar que, del 100% de los pobladores que participaron en el estudio, el 48,5% (64/132) presentaron un nivel de conocimiento alto sobre dengue; el 40,2 % (53/132) reflejan un nivel de conocimiento medio y el 11,4% (14/132) un nivel bajo; este estudio se comparó con la tesis de Javier, I y Arce, M, donde encontró que, el 46,0% mostró un conocimiento alto sobre dengue, el 39,20% un conocimiento medio y el 14,70 % un conocimiento bajo. Por lo tanto, los resultados encontrados por este autor se asemejan a los resultados obtenidos en el sector de San Luis Alto.

Sin embargo, el estudio de Olivera y Cárdenas refiere que, el 21% de los participantes tuvieron un nivel alto, el 67% un nivel medio y el 12% un nivel bajo este estudio difiere con los resultados encontrados en los pobladores del sector de San Luis Alto. Respecto a las prácticas sobre prevención dengue en pobladores del sector San Luis Alto, se encontró que del 100% de los pobladores que participaron en el estudio, el 68,2% (90/132) presentaron un nivel alto de prácticas adecuadas sobre prevención del dengue y el 25,8 % (34/132) mostró prácticas inadecuadas de prevención del dengue; este estudio se comparó con la tesis de Olivera y Cárdenas, quienes encontraron que el 73% tuvo un nivel alto de prácticas adecuadas y el 17% un nivel bajo en las prácticas de prevención de dengue. Entonces, los resultados encontrados por los autores se asemejan a los resultados obtenidos en el sector de San Luis Alto.

Respecto al primer objetivo específico: Caracterizar según edad, sexo, ocupación, grado de instrucción a los pobladores del sector San Luis Alto – distrito Bagua Grande- Utcubamba, 2023. Se identificó que las edades de los pobladores que mayor participación tuvieron en el estudio, representan las edades de 26 – 34 años con un 28,0 %. Asimismo, las edades de 35 – 43 años con un 25, 8 % y los de edades < 25 años con un 18,9%. En relación al sexo, se encontró que el estudio estuvo conformado en mayor proporción por el sexo femenino, con un 71,2% seguido por el sexo masculino con un 28,8%. La ocupación que predominó en el estudio fueron las amas de casa con un 52,3 %. Según grado de instrucción los pobladores cuentan con secundaria en un 41,7%, primaria en un 31,1% y superior en un 20,5% y sin instrucción en un 6,8%. Este estudio se comparó con la tesis de Hernández, donde encontró

que la edad de los pacientes con mayor porcentaje fue del 43% entre las edades de 26-33 años, en su mayoría los pacientes estudiados fueron mujeres con un 68%. La ocupación que predominó fue empleada del hogar con un 67% (166); y con mayor predominio según el grado de instrucción fueron pacientes con preparatoria o bachillerato con un 73%. Por lo tanto, los resultados encontrados por este autor se asemejan a los resultados obtenidos en el sector de San Luis Alto.

Acerca del segundo objetivo específico: Identificar el nivel de conocimientos sobre generalidades y medidas de prevención sobre dengue en los pobladores del sector San Luis Alto– distrito Bagua Grande - Utcubamba, 2023. Se encontró que, el 68,9% tiene conocimiento sobre qué es el dengue, el 46,2% conoce que nombre tiene el mosquito transmisor del dengue, el 84,8% conoce los signos y síntomas de la enfermedad, el 77,3% conoce cómo se transmite el virus del dengue, el 85,6% conoce cuáles son los lugares donde se cría y desarrolla el mosquito transmisor del virus dengue, el 87,9% conoce qué es lo primero que debe hacer si sospecha que algún familiar manifiesta algún signo del dengue, el 75,0% conoce cuál es la mejor medida para evitar que el mosquito transmisor del virus dengue se reproduzca, y el 69,7% conoce cuál sería la práctica de almacenamiento de agua más adecuada para prevenir el dengue. Este estudio se comparó con la tesis de Muñoz y Salamanca en donde los pobladores tienen un nivel alto de conocimientos respecto a que el contagio se da por la picadura del vector *Aedes aegypti*, se reproducen en aguas estancadas, no se automedican y lo primero que hacen al presentar fiebre alta es acudir inmediatamente al establecimiento de salud. En esta misma línea, los resultados encontrados por este autor se asemejan a los resultados obtenidos en el sector de San Luis Alto.

Asimismo, en relación a las generalidades y medidas de prevención se contrasta con la tesis de Terreno donde solo el 17% conocen una de las medidas de prevención de dengue, el 14% conoce que el colocar mosquiteros es una medida de prevención de dengue junto con que el 13% conocen que evitando el agua estancada también se previene el dengue. Por lo tanto, los resultados encontrados por este autor difieren de los resultados obtenidos en el sector de San Luis Alto.

En función al tercer objetivo: Identificar el nivel de conocimientos sobre factores de riesgo del dengue en los pobladores del sector San Luis Alto– distrito Bagua Grande-Utcubamba,2023. Se encontró que el 65,2% conoce cuál es el riesgo que existe en su vivienda para la presencia del mosquito transmisor del virus dengue. Se comparó con la tesis de Benites, Diaz y Martínez en donde la mayoría refirió que no tapar los recipientes de agua, las lluvias y la presencia de inservibles en casa son factores de riesgo para convertir la vivienda en criaderos potenciales para la reproducción del zancudo. Por lo tanto, los resultados encontrados por el autor se asemejan a los resultados obtenidos en el sector de San Luis Alto.

Por último, el cuarto objetivo específico: Identificar el nivel de prácticas sobre prevención del dengue en los pobladores del sector San Luis Alto– distrito - Bagua Grande-Utcubamba,2023. Se encontró que, el 84,8% elimina inservibles como botellas, llantas, tarros, cáscaras de cocos que puedan ser criaderos para el mosquito transmisor del virus dengue, el 85,6% en su vivienda mantiene cubiertos los depósitos donde almacena agua. Se comparó con la tesis de Benites y Martínez lo cuales encontraron que el 97% realizaron prácticas de eliminar criaderos y fumigar. Por lo tanto, los resultados encontrados por el autor se asemejan a los resultados obtenidos en el sector de San Luis Alto.

CONCLUSIONES

En la presente investigación se llegaron a las siguientes conclusiones:

- Como conclusión general se determinó que el nivel de conocimientos de los pobladores que participaron en el estudio presentó un nivel de conocimiento alto sobre dengue, dado que presentaron conocimiento necesario sobre la enfermedad, además presentaron un nivel alto de prácticas adecuadas sobre prevención de dengue, ya que permiten la fumigación, el ingreso del personal para el control, eliminan los criaderos potenciales para proliferación del vector dengue. En consecuencia, la evidencia estadística obtenida a partir de la muestra permitió rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa.
- Respecto a los pobladores que participaron en el estudio, los que mayor proporción obtuvieron fueron los de edades de 26 – 34 años, de sexo femenino, la mayor participación fueron las amas de casa, y pobladores con grado de instrucción secundaria.
- Se identificó respecto a conocimientos de los pobladores sobre generalidades y medidas preventivas si presentan conocimiento sobre qué es el dengue, cómo se transmite, la mayoría conocía los signos y síntomas de la enfermedad y cuáles son los lugares donde se cría y se desarrolla el mosquito transmisor, asimismo, que acciones tomar si algún familiar presentara dengue.
- Se identificó respecto a los conocimientos sobre factores asociados a dengue, los pobladores si tenían conocimiento sobre cuál es el ambiente que favorece a la presencia del mosquito transmisor, cuál es el riesgo que existe en su vivienda para la presencia del virus y a que población afecta el dengue.
- Se evidenció que los pobladores casi en su totalidad presentaron prácticas adecuadas para la prevención del dengue y fueron: la eliminación de inservibles; como botellas, llantas, tarros, cascaras de coco, se observó la presencia de los abates en el interior de su vivienda y mantienen cubiertos los depósitos donde almacenan agua.

RECOMENDACIONES

Después de concluir con el estudio se sugiere que:

- La Red Salud Utcubamba en coordinación con el Puesto de Salud de San Luis realicen charlas de educación sanitaria con enfoque en la promoción y prevención de enfermedades de impacto en la salud pública como es la enfermedad del dengue.
- Al Puesto de Salud de San Luis, el área de saneamiento ambiental deberá continuar y potenciar la vigilancia epidemiológica en especial en sectores de su jurisdicción donde exista incrementos de casos de dengue.
- Se recomienda a las universidades e instituciones tecnológicas de la provincia de Utcubamba a realizar campañas continuas de educación sanitaria involucrándose con todos los actores sociales enseñando las medidas de prevención, eliminación y control del dengue.
- A las universidades de la provincia de Utcubamba, se recomienda promover investigaciones a favor de la promoción y prevención de la salud con énfasis en aquellos problemas de impacto social como es el dengue.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ginebra. Organización Mundial de la Salud, (2022). Dengue y Dengue grave en el mundo. [En línea][Citado: 2022 julio 03]disponible:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>.
2. Consuelo Y, Aguilar L y Bautista F. Importancia de la prevención del dengue, Cuba. Revista cubana de Medicina, 2021; (Jul – Sept), 60(3). [En línea] [Citado: 2022 julio 03]disponible:
<http://scielo.sld.cu/pdf/med/v60n3/1561-302X-med-60-03-e2029.pdf>.
3. Esmeralda E, Falcones M, Vásquez M y Moreira M. La epidemia de Dengue: Generalidades de su control y tratamiento. Revista científica de la investigación y el conocimiento, 2019; 3(1): 108 – 125. [En línea] [Citado: 2022 julio 03]disponible:
<https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/360>.
4. Kourí G. El dengue, un problema creciente de salud en las Américas. Revista cubana de Salud Pública, 2011; 37(supl): 616 – 618. [En línea] [Citado: 2022 julio 03]disponible:
<http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v37s5/spu10511.pdf>.
5. Mabres A. Precisiones sobre El Niño: Enso y Niño Costero. Artículo de opinión, 2023. Universidad de Piura. [En línea] [Citado: 2023 junio 07]disponible:
<https://www.udep.edu.pe/hoy/2023/03/precisiones-sobre-nino-enso-y-nino-costero/>
6. Gob.pe. Diresa Amazonas: Red de salud Bagua inicia fumigación ante incremento de casos dengue. Intervención 01 al 11 de junio del 2022. [En línea] [Citado: 2022 noviembre 04]disponible:
<https://www.gob.pe/institucion/regionamazonas-diresa/noticias/613682-diresa-amazonas-red-de-salud-bagua-inicia-fumigacion-ante-incremento-de-casos-de-dengue>.

7. Tuñoque Valdera J. Impacto de la aplicación del protocolo de manejo integrado de vectores en el control de *Aedes aegypti*, en Bagua Grande, Región Amazonas. [Tesis de segunda especialidad]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2019. [En línea] [Citado: 2022 noviembre 04] disponible:
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15593/Tu%C3%B1oque%20Valdera%2C%20Jos%C3%A9%20Ricardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Red de salud Utcubamba, Dirección de salud pública, Salud ambiental, Control vectorial 2022.
9. Hernández Galán B. Grado de conocimientos de prevención sobre dengue que tienen los pacientes de la UMF 73. [tesis de grado]. México: Instituto Mexicano del Seguro Social delegación Norte; 2021. [en línea][citado: 2023 enero 2] disponible en:
<https://cdigital.uv.mx/handle/1944/51943>
10. Muñoz Olivera E, Salamanca Ramos E. Conocimientos y prácticas familiares en el manejo del dengue en el asentamiento Trece de Mayo: una prueba piloto. Colombia: Universidad de los Llanos; 2020. [en línea][citado: 2023 enero 2] disponible en:
<https://revistas.unillanos.edu.co/index.php/bsif/article/view/553>.
11. Terreno Vásquez J. Determinantes de salud y su influencia en los casos de dengue en el centro de salud tipo c, Buena Fe. [tesis de posgrado]. Ecuador: Universidad estatal de Milagro; 2020. [en línea][citado: 2023 enero 2] disponible en:
<https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5264>
12. Gaviria Carvajal J y Humánez Paternidad M. Conocimientos y prácticas culturales sobre dengue en las familias de un cabildo indígena del departamento de Córdoba. [tesis de pregrado]. Colombia: Universidad de Córdoba; 2020. [en línea][citado: 2023 enero 2] disponible en:
<https://repositorio.unicordoba.edu.co/xmlui/handle/ucordoba/3425?locale-attribute=en>
13. Benites Diaz L, Diaz Quijano F y Martínez Vega R. Experiencia y percepción del riesgo asociados a conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en Riohacha.

[Tesis de posgrado]Colombia; Universidad de Santander; 2018. [en línea][citado: 2023 enero 2] disponible en:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/n8YPD5jSZPHsg5XNh9CqnWP/?lang=es>

14. Javier Machica I y Arce Ventura M. Conocimientos y actitudes preventivas sobre dengue en San Pedro de Lloc- 2022. [Tesis de pregrado]. Perú; Universidad Nacional de Trujillo; 2022. [en línea][citado: 2023 enero 2] disponible en:

<https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/20434>

15. Caldas Culqui E. Conocimientos y prácticas sobre prevención del dengue entre sectores de mayor y menor índice aéxico en una comunidad urbano marginal, Chimbote, 2021. [tesis de pregrado]. Perú; Universidad Nacional del Santa; 2021[en línea][citado: 2023 enero 2] disponible en:

<https://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/3747>

16. Olivera Gutiérrez A y Cárdenas López M. Nivel de conocimientos y prácticas preventivas frente al dengue en el Centro Poblado de Pueblo Nuevo, Ica. [tesis de pregrado]. Perú; Universidad Autónoma de Ica; 2021[en línea][citado: 2023 enero 2] disponible en:

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1782>

17. Coronado Iman Y. Nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención del dengue de pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha, 2021. [tesis de pregrado]. Perú; Universidad César Vallejo; 2021 [en línea][citado: 2023 enero 2] disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/88039/Coronado_IY_P-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Herrera Ascoy K y Herrera Cedamanos B. Conocimientos y prácticas preventivas sobre dengue en las familias de Florencia de Mora. [tesis de pregrado]. Perú; Universidad Nacional de Trujillo; 2018 [en línea][citado: 2023 enero 2] disponible en:

<https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/13554>

19. Tarrillo Mera Y. Nivel de conocimientos sobre dengue en pacientes atendidos en el centro de salud Bagua – Amazonas, 2020. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Politécnica Amazónica; 2021. [En línea][Citado: 2023 enero 01] disponible en: https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/83/tesis_TARRILLO%20MERA%20YOS%C3%81NALI.pdf?sequence=4&isAllowed=y
20. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A y Ostiguín R. Artículo de Revisión, 2016; 8(4). [En línea][Citado: 2023 enero 01] disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
21. Naranjo Y, Concepción J y Rodríguez M. La teoría del déficit de autocuidado. Artículo de Revisión, 2017; 3(19). [En línea][Citado: 2023 enero 01] disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009.
22. Gutiérrez Q y Tatiana K. Importancia del autoconcepto para la construcción del conocimiento. Revista Cientific, 2020; 5(16). [En línea][Citado: 2023 enero 01] disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5636/563662985018/563662985018.pdf>
23. Avedaño V y Flores M. Modelos teóricos del conocimiento: descriptores, conceptualizaciones y enfoques. Revista ciencias sociales y humanidades, 2016; 4(10). [En línea][Citado: 2023 enero 01] disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4576/457646537004/movil/>
24. Ariztia T. La teoría de las practicas sociales: particularidades, posibilidades y límites. Artículo científico, 2017. Cinta moebio (59), p 221- 234. [En línea][Citado: 2023 enero 01] disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-554X2017000200221.

25. Ministerio de Salud. 2017. Guía de Práctica Clínica para la Atención de casos de Dengue en el Perú. Guía Técnica N° 071/MINSA.
26. Ministerio de salud. 2019. Protocolos de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. [En línea][Citado: 2023 enero 01] disponible en:
https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/PROTOCOLOS/PROTOCOLOS%20EN%20BLOQUE/PROTOCOLOS%20VECTORES/protocolos%202019/PROTOCOLO%20DENGUE_20190726.pdf.
27. Gutiérrez C y Montenegro J. Conocimiento sobre dengue en una región endémica de Perú. Artículo científico, 2018; 34(4): 283-8. [En línea] [citada: 2023 abril 03]Disponible:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v34n4/a05v34n4.pdf>
28. Pérez D, Castro M, Álvarez A, Sánchez L et al. Traslación a la práctica de estrategias de empoderamiento en la prevención del dengue: facilitadores y barreras. Artículo científico, 2017; 39(2): 93-100. [En línea] [citada: 2023 abril 03]Disponible:
<https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2016.v39n2/93-100/es>
29. Rivera, E. Camino salutogenico: estilos de vida saludable. Artículo de revisión, 2019; 8(1). [En línea] [citada: 2023 abril 03]Disponible:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1022825/16111-144814484303-1-sm-3.pdf>
30. Escobar B y Orellana A. Control y erradicación de enfermedades ocasionadas por vectores: virus del dengue. Artículo científico, 2019; 21(10): 50-6. [En línea] [citada: 2023 abril 03]Disponible:
https://www.researchgate.net/profile/Blanche-Escobar-Castellanos/publication/329571738_Control_y_erradicacion_de_enfermedades_ocasionadas_por_vectores_virus_del_dengue/links/5c0ff8de299bf139c7521704/Control-y-erradicacion-de-enfermedades-ocasionadas-por-vectores-virus-del-dengue.pdf

31. Gutiérrez C y Montenegro J. Conocimiento sobre dengue en una región endémica de Perú. Artículo científico, 2018; 34(4): 283-8. [En línea] [citada: 2023 abril 03] Disponible:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v34n4/a05v34n4.pdf>
32. Pérez D, Castro M, Álvarez A, Sánchez L et al. Traslación a la práctica de estrategias de empoderamiento en la prevención del dengue: facilitadores y barreras. Artículo científico, 2017; 39(2): 93-100. [En línea] [citada: 2023 abril 03] Disponible:
<https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2016.v39n2/93-100/es>
33. Instituto Nacional de Salud. Control de los mosquitos vectores del dengue y de la chikunguña: ¿es necesario reexaminar las estrategias actuales? Artículo Biomédica, 2015; 3(35). [En línea][Citado: 2023 enero 01] disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4764089/>
34. Hernández R. Metodología de la Investigación [en línea]. 6ta ed. México: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA;2014. [En línea] [citada: 2023 enero 07] Disponible:
<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.
35. Palmett A. Métodos inductivo, deductivo y teoría de la pedagogía crítica. Artículo científico, 2020; 3(1): 36 – 42 enero – junio. [En línea] [citada: 2023 abril 03] Disponible:<https://petroglifosrevistacritica.org.ve/wp-content/uploads/2020/08/D-03-01-05.pdf>

ANEXO

N° 1:

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE DENGUE

AUTOR:

Bach. Enf Milton Nevin Rafael Vásquez

INSTRUCCIÓN:

Estimado poblador, el presente cuestionario tiene como objetivo; recolectar información sobre conocimiento y prácticas preventivas del dengue que tiene usted. Asimismo, la información proporcionada será usada solo para fines de investigación. Para lo cual pedimos que responda, sinceramente los siguientes ítems.

A. DATOS GENERALES

SCT AL QUE PERTENECE EDAD

OCUPACIÓN SEXO: FEMENINO () MASCULINO ()

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

- a. Sin instrucción ()
- b. Primaria ()
- c. Secundaria ()
- d. Superior ()

B. CONOCIMIENTO SOBRE DENGUE

Instrucción: marcar con un (x) la respuesta correcta

CONOCIMIENTOS SOBRE GENERALIDADES Y MEDIDAS PREVENTIVAS DEL DENGUE

1. ¿Qué es el dengue?

- a. Es una enfermedad que es transmitida por la picadura de una garrapata
- b. Es una enfermedad que es transmitida por un hongo
- c. Es una enfermedad producida por un virus
- d. No sabe

- 2. ¿Qué nombre tiene el mosquito transmisor del dengue?**
- a. Titira
 - b. Anopheles
 - c. Aedes aegypti
 - d. No sabe
- 3. ¿Cuáles son los signos y síntomas del dengue?**
- a. Dolor abdominal intenso, estreñimiento, vómitos
 - b. Tos con flema, pérdida del olfato, dolor de cabeza
 - c. Fiebre, dolor de huesos, dolor de ojos, dolor de cabeza
 - d. No sabe
- 4. ¿Cómo se transmite el dengue?**
- a. A través de la picadura de un mosquito infectado con el virus dengue
 - b. A través de la tos y estornudo
 - c. Tomando agua contaminada
 - d. No sabe
- 5. ¿Cómo cree usted, que se infecta el mosquito Aedes aegypti transmisor del virus dengue?**
- a. Por vivir en aguas contaminadas
 - b. Cuando pica a una persona infectada del virus dengue
 - c. Por otro zancudo infectado
 - d. No sabe
- 6. ¿Cuáles son los lugares donde se cría y desarrolla el mosquito transmisor del virus dengue?**
- a. En la basura
 - b. En los animales
 - c. En las llantas, cascaras de coco, floreros, depósitos con agua mal tapados.
 - d. No sabe
- 7. ¿Qué es lo primero que debe hacer usted si sospecha que algún familiar manifiesta algún signo del dengue?**
- a. Acudir al centro de salud más cercano
 - b. Acudir a la farmacia

- c. Llevarle al curandero
 - d. No sabe
- 8. ¿Cuál considera usted que es la mejor medida para evitar que el mosquito transmisor del virus dengue se reproduzca?**
- a. Desinfectar la cocina y baño con lejía
 - b. Lavarse las manos con frecuencia
 - c. Tapar los depósitos con agua
 - d. No sabe
- 9. ¿Cuál considera usted que es la responsabilidad de eliminar los criaderos del mosquito transmisor del virus dengue?**
- a. El ministerio público
 - b. Los vecinos
 - c. Cada persona
 - d. No sabe
- 10. ¿Cuál considera usted que sería la práctica de almacenamiento de agua más adecuada para prevenir el dengue?**
- a. No almacenada agua
 - b. Botando la basura todos los días
 - c. Lavar los recipientes de agua con frecuencia y tapándoles adecuadamente
 - d. No sabe

CONOCIMIENTOS SOBRE FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS

- 11. ¿Cuál cree usted, que es el ambiente que favorece a la presencia del mosquito transmisor del virus dengue?**
- a. Frio
 - b. Lluvias y humedad
 - c. Ambientes secos
 - d. No sabe
- 12. ¿Cuál cree usted, que es el riesgo que existe en su vivienda para la presencia del mosquito transmisor del virus dengue?**
- a. La presencia de cascaras de coco, llantas, latas, comedores de aves o de perros, tanques sin tapa en su vivienda
 - b. La inadecuada higiene en su corral

- c. La presencia de animales domésticos en su vivienda
- d. No sabe

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

- a. Adultos mayores
- b. A toda la población
- c. A los niños
- d. No sabe

14. ¿Cuál considera usted que debe ser la frecuencia del abastecimiento de agua?

- a. Todos los días
- b. 1 vez por semana
- c. 2 veces por semana
- d. No sabe

C. CUESTIONARIO PARA EVALUAR LAS PRÁCTICAS PREVENTIVAS

1. ¿Hace uso de camisas manga larga y pantalones para evitar la picadura del mosquito que transmite el virus dengue?

Si ()

No ()

2. ¿Elimina inservibles como botellas, llantas, tarros, cascaras de cocos que puedan ser criadores para el mosquito transmisor del virus dengue?

Si ()

No ()

3. ¿En su vivienda mantiene cubiertos los depósitos donde almacena agua?

Si ()

No ()

4. ¿lava los depósitos de agua, utilizando escobilla para restregar las paredes de los mismos?

Si ()

No ()

5. ¿Hace uso de mosquiteros para evitar la picadura del mosquito transmisor del virus dengue en casa?

Si ()

No ()

6. ¿Usa repelentes para mosquitos y zancudos?

Si ()

No ()

7. ¿Se observa larvas en el interior de los depósitos con agua?

Si ()

No ()

8. ¿Permite la aplicación de los abates en el interior de su vivienda?

Si ()

No ()

9. ¿Elimina la basura que se encuentra alrededor de la casa?

Si ()

No ()

10. ¿Permite las fumigaciones en el interior de su vivienda?

Si ()

No ()

Nota: Todos los puntos objetivables deben ser verificados in situ por el investigador al momento de la aplicación de la encuesta.

Anexo N° 2:
Validez y confiabilidad del (o los) instrumento(s)

Anexo

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Abel Bustamante Vásquez con D.N.I. N° de profesión Enfermero con especialidad en desempeñándome, Gobernador de Metaxénica

Por este medio de la presente hago constar que he revisado con fin de validación del instrumento de la Tesis titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE DENGUE EN POBLADORES DEL SECTOR SAN LUIS ALTO - DISTRITO DE BAGUA GRANDE siendo autor él.

Tesista: Bach. Milton Nevin Rafael Vásquez

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

CRITERIO: MA=5; A=4; PA=3; I=2

N°	CRITERIO	MUY	POCO	
		ADECUADO	ADECUADO	INADECUADO
1	Congruencia de ítems	5		
2	Aptitud de contenido	5		
3	Redacción de ítems	5		
4	Metodología	5		
5	Pertinencia	5		
6	Coherencia	5		
7	Organización	5		
8	Objetividad	5		
9	Claridad	4		
	Puntaje	44		

Calificación: MA(37-45) A(28-36) PA(19-27) I(0-18)

Conclusión: Cuestionario sobre nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre dengue en pobladores del sector San Luis Alto - distrito de Bagua Grande, es:

MUY ADECUADO (X) ADECUADO ()
POCO ADECUADO () INADECUADO ()

En señal de conformidad firmo la presente, en la ciudad de Bagua Grande, a los 02 días del mes de Mayo del 2023.



Abel Bustamante Vásquez
 LIC. ENF.
 CEP. 51417

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, JMMS POMEZ DOMINGO con D.N.I. N° 42933512
de profesión ENFERMERO con especialidad en Dr. EN EDUCACIÓN

desempeñándome, JEFE DE ENFERMEROS DEL HOSPITAL SANTIAGO APOSTOL

Por este medio de la presente hago constar que he revisado con fin de validación del instrumento de la Tesis titulada:

NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE DENGUE EN POBLADORES DEL SECTOR SAN LUIS ALTO - DISTRITO DE BAGUA GRANDE

siendo autor él.

Tesista: Bach. MILTON NEVIN RAFAEL VASQUEZ

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

CRITERIO: MA=5; A=4; PA=3; I=2

Nº	CRITERIO	MUY ADECUADO	ADECUADO	POCO ADECUADO	INADECUADO
1	Congruencia de ítems	5			
2	Aptitud de contenido	5			
3	Redacción de ítems	5			
4	Metodología	5			
5	Pertinencia	5			
6	Coherencia	5			
7	Organización	5			
8	Objetividad	5			
9	Claridad	5			
	Puntaje	45			

Calificación: MA(37-45) A(28-36) PA(19-27) I(0-18)

Conclusión: Cuestionario sobre nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre dengue en pobladores del sector San Luis Alto - distrito de Bagua Grande, es:

MUY ADECUADO () ADECUADO ()

POCO ADECUADO () INADECUADO ()

En señal de conformidad firmo la presente, en la ciudad de Bagua Grande, a los 02 días del mes de mayo del 2023.

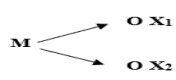


 Dr. James Pérez Izopogo
 JEFE DE ENFERMERIA

OPÉRCIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	SUBDIMENSIONES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Variable Conocimientos sobre Dengue	Es el nivel de información que poseen los pobladores del sector San Luis - Bagua Grande	Generalidades	Concepto	Nominal	Cuestionario bajo: 0 - 4 puntos medio: 5 - 7 puntos alto: 8 - 10 puntos
			Signos y síntomas		
			Transmisión		
			Periodo de Incubación		
		Factores de riesgos asociados	Medio ambiente		
			Estilos de vida saludables		
Variable Prácticas sobre prevención del dengue	Es el nivel de prácticas adoptadas por los pobladores del sector San Luis - Bagua Grande	Medidas preventivas y control	Eliminación de criaderos	Nominal	cuestionario bajo: 0 -4 puntos medio: 5 - 7 puntos alto: 8 - 10 puntos
			escobillado y lavado de recipientes		
			Utilización correcta de los larvicidas		
			Fumigación		
			Uso de mosquiteros		
			Evita la automedicación		
			Utilización de barreras físicas		

Matriz de Consistencia

1. TÍTULO:	4. VARIABLE DE ESTUDIO	8. INSTRUMENTOS
<p>Nivel de Conocimientos y Prácticas preventivas sobre dengue en pobladores del sector San Luis Alto - distrito de Bagua Grande - Utcubamba, 2023.</p>	<p>Conocimientos sobre dengue. Prácticas sobre prevención del dengue.</p>	<p>Se utilizó, un cuestionario sobre conocimientos y prácticas, para la variable conocimiento se estructuró con 14 preguntas, para la variable prácticas se estructuró con 10 preguntas.</p>
2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	5. HIPÓTESIS GENERAL	9. ANÁLISIS DE DATOS
<p>¿Cuál es el nivel de conocimientos y prácticas preventivas del dengue en pobladores del sector San Luis Alto - distrito Bagua Grande- Utcubamba, 2023?</p>	<p>El nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención del dengue en pobladores del sector San Luis Alto – Distrito Bagua Grande - Utcubamba, 2023, es medio.</p>	<p>Los datos obtenidos fueron procesados y analizados a través de la estadística descriptiva, mediante el programa Microsoft Excel 2016, representados en tablas.</p>
3. OBJETIVOS	<p>6. Diseño: esta investigación es básica, descriptiva con diseño no experimental y de enfoque transversal. La simbología es la siguiente:</p> <div style="text-align: center;">  <pre> graph LR M --> OX1[O X1] M --> OX2[O X2] </pre> </div>	
<p>General: Determinar el nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre dengue en pobladores del sector San Luis Alto– Distrito Bagua Grande – Utcubamba, 2023.</p>	<p>7. Población y muestra: la población estuvo conformada por 198 viviendas, que pertenecen al sector San Luis Alto. La unidad de medida lo conformó un poblador de cada vivienda del sector San Luis Alto. La muestra fue de 131 viviendas el investigador eligió a un miembro de cada vivienda que cumpla los criterios de selección.</p>	
<p>Objetivos Específicos: Caracterizar según edad, ocupación, sexo, grado de instrucción a los pobladores del sector San Luis Alto – distrito Bagua Grande- Utcubamba, 2023.</p>		
<p>Identificar el nivel de conocimientos sobre generalidades y medidas de prevención sobre dengue en los pobladores del sector San Luis Alto– distrito Bagua Grande- Utcubamba, 2023.</p>		
<p>Identificar el nivel de conocimientos sobre factores de riesgo del dengue en los pobladores del sector San Luis Alto– distrito Bagua Grande- Utcubamba, 2023.</p>		
<p>Identificar el nivel de prácticas sobre prevención del dengue en los pobladores del sector San Luis Alto– distrito Bagua Grande- Utcubamba, 2023.</p>		

Fuente: Elaboración propia

Anexo N° 4:

Evidencias: Vistas fotográficas, Vídeos, Mapas, Experimentos, etc.

Imagen 01

Observando las prácticas de almacenamiento de agua de un poblador del sector San Luis Alto – Bagua Grande - Utcubamba



Imagen 02



