



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

TESIS

**FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE
CONOCIMIENTO EN LA TRANSMISION DEL
DENGUE EN POBLADORES ATENDIDOS DEL
CENTRO DE SALUD TUMAN 2023**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
MÉDICO(A) CIRUJANO**

Autor:

**Bach. Campos Leiva, Yesli Lucero
ORCID.ORG/0000-0003-1264-5474**

**Bach. Perez de la Cruz, Jhunion Jesus
ORCID.ORG/0000-0002-8005-3596**

Asesor:

**Dr. Morales Ramos, Jorge Guillermo
ORCID.ORG/0000-0003-0012-1817**

**Línea De Investigación:
Ciencias de la Vida y Cuidados de la salud humana.**

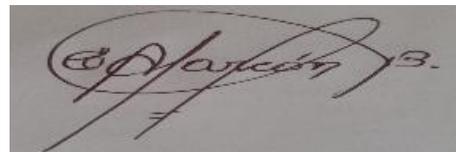
**Pimentel – Perú
2023**

APROBADO POR EL JURADO:



Mg. Enrique Guillermo Llontop Ynga

PRESIDENTE



Mg. Alarcón Benavides Edwin Ricardo

SECRETARIO



Dr. Morales Ramos Jorge Guillermo

VOCAL



DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribe(n) la DECLARACIÓN JURADA, soy(somos) egresado (s) del Programa de Estudios de medicina humana de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro (amos) bajo juramento que soy (somos) autor(es) del trabajo titulado:

FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA TRANSMISION DEL DENGUE EN POBLADORES ATENDIDOS DEL CENTRO DE SALUD TUMAN 2023.

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Campos Leiva Yesli Lucero	DNI : 72936282	Firma: 
Peréz de la Cruz Jhunior Jesús	DNI : 77236177	Firma: 

Pimentel , 28 de abril del 2023

DEDICATORIA

Dedico este trabajo en primer lugar a Dios por darme la vida y salud de permitir concluir una importante etapa de mi vida. A mis padres Salomón Campos Burgos y Marina Leiva Riojas por ser mi apoyo incondicional y fortaleza en cada momento. A mis queridos hermanos Jeiner, Lizbeth y Frank por ser mi motivación a lo largo de estos años. Agradezco también a Edelmira Riojas de Leiva que dejó esta vida terrenal para siempre ser mi apoyo espiritual y mi inspiración de seguir adelante. Sé que desde el cielo celebras conmigo este logro que tanto anhelabas.

Yesli Lucero Campos Leiva

Dedico este logro a toda mi familia en general, a mis padres, mis abuelos, mi esposa, mi hijo Francesco. Le agradezco a Dios por permitir tener a toda mi familia unida, con mucha salud y esto va para ellos.

Jhunion Jesus Perez de la Cruz

AGRADECIMIENTO

Principalmente a Dios por hacer posible uno de nuestros más grandes deseos y permitir concluir esta etapa profesional. A nuestras familias por ser nuestro apoyo inquebrantable durante estos siete años y ser nuestra más grande motivación. A nuestros estimados asesores Jorge Morales Ramos y Yhojar Pisfil Farroñay por su paciencia y compartir sus conocimientos durante este proceso y a cada uno de nuestros queridos docentes por ser parte fundamental en nuestra formación académica.

RESUMEN

Introducción: El dengue es una enfermedad emergente causado por un arbovirus de la familia Flaviviridae y del género Flavivirus. En la región Lambayeque, se han notificado 3813 casos de dengue repartidos en los 34 distritos que lo conforman; dentro de estas, Tumbayán presenta una incidencia de 485.07 casos por cada 100 mil habitantes. Se ha observado en varios estudios, que los conocimientos que se adquieren de la enfermedad, es eficaz para la prevención de esta enfermedad. Es por ello, la importancia del presente trabajo donde se pretende buscar los factores que se asocian al conocimiento sobre la enfermedad del dengue en los pobladores de Tumbayán; puesto que, de esa forma podríamos capacitarlos en la prevención de dicha enfermedad. **Objetivo:** Describir los factores que se asocian al nivel de conocimientos sobre transmisión del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud Tumbayán, 2023. **Método:** Se realizó una investigación de tipo observacional descriptivo con diseño cuantitativo, no experimental de corte transversal y prospectivo. Como técnica de recolección de datos se utilizó una encuesta y como instrumento se aplicó un cuestionario que consta de 11 preguntas con 34 ítems. **Resultados:** Según los resultados obtenidos, se pudo observar que el 91,67% sabía sobre la transmisión del dengue y en cuanto al conocimiento global, presentaron un conocimiento bajo en un 54,17%. Se pudo encontrar asociación entre el grado de instrucción secundaria y el nivel de conocimientos sobre transmisión. ($p < 0,05$). **Conclusión:** Los pobladores de Tumbayán si conocen sobre la transmisión del dengue y sobre el conocimiento global, tienen un conocimiento bajo de la enfermedad.

Palabras Clave: Dengue, virus del dengue, Aedes, prevención de enfermedades, infección por Arbovirus.

ABSTRACT

Introduction: Dengue is an emerging disease caused by an arbovirus of the Flaviviridae family and Flavivirus genus. In the Lambayeque region, 3813 cases of dengue have been reported in the 34 districts that make up the region; among these, Tumán has an incidence of 485.07 cases per 100,000 inhabitants. It has been observed in several studies that the knowledge acquired about the disease is effective for the prevention of this disease. That is why this study is so important, since it aims to find the factors that are associated with knowledge about dengue fever in the inhabitants of Tumán, so that we can train them in the prevention of the disease. **Objective:** To describe the factors associated with the level of knowledge about dengue transmission in the population treated at the Tumán health center, 2023. **Method:** A descriptive observational research with a quantitative, non-experimental, cross-sectional and prospective design was carried out. A survey was used as a data collection technique and a questionnaire consisting of 11 questions with 34 items was applied as an instrument. **Results:** According to the results obtained, it was observed that 91.67% knew about the transmission of dengue fever and in terms of overall knowledge, 54.17% had low knowledge. It was possible to find an association between the level of secondary education and the level of knowledge about transmission ($p < 0.05$). **Conclusion:** The inhabitants of Tumán do know about the transmission of dengue and about the global knowledge, they have a low knowledge of the disease.

Keywords: Dengue, Dengue virus, Aedes, Disease prevention, Arbovirus Infections.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1. Realidad problemática.....	10
1.2. Trabajos previos.....	12
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	16
1.4. Formulación del problema	19
1.5. Justificación e importancia.....	19
1.6. Hipótesis.....	21
1.7. Objetivos.....	21
II. MATERIALES Y METODOS.....	22
2.1. Materiales.....	¡Error! Marcador no definido.
2.2. Métodos.....	¡Error! Marcador no definido.
2.3.1. Tipo de estudio.....	22
2.3.2. Diseño de investigación.....	22
2.3.3. Población y muestra	22
2.3.4. Variables, operacionalización.....	23
2.3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
2.3.5.1. Técnica.....	26
2.3.5.2. Instrumento de recolección de datos.	26
2.3.5.2.1. Validez.....	26
2.3.5.2.2. Confiabilidad.....	26
2.3.6. Procedimiento de análisis de datos.....	26
2.3.7. Aspectos éticos	27
2.3.8. Criterios de rigor científico.....	28
III. RESULTADOS.....	29
3.1. Resultados en tablas y figuras.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2. Discusión de resultados.....	37
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	40
4.1. Conclusiones	40
4.2. Recomendaciones	40
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	41

ANEXOS 44

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática.

El dengue es una patología emergente causado por un arbovirus de la familia Flaviviridae y del género Flavivirus (1). El virus mencionado es un problema global de salud en las zonas tropicales del mundo, transmitida por la picadura diurna de un mosquito del género *Aedes*, principalmente *A. aegypti* y *A. albopictus*. Estos, también son vectores de otras infecciones como chikunguya, zika, y fiebre amarilla.

La enfermedad se encuentra ampliamente extendida por las zonas tropicales, que depende principalmente de las variaciones climatológicas de la zona (2,3). Existen cuatro tipos serológicos del dengue (DEN-1, DEN-2, DEN-3, DEN-4), que se encuentran circulando principalmente en ocho países de nuestro continente, tales como Perú, Ecuador, Brasil, México, Colombia, Venezuela, Guatemala y Nicaragua.

Se considera que la recuperación de esta patología genera inmunidad de por vida, de esa cepa. Las infecciones que aparezcan por otros serotipos, aumentan la probabilidad de tener dengue grave. En los últimos 50 años, se ha visto un incremento exponencial de dengue en regiones anteriormente no afectadas. Anualmente, surgen miles de casos de dengue grave, con un aproximado de 20 000 muertes (4).

Se ha estimado que existen 390 millones de infecciones anuales a nivel mundial, donde aproximadamente el 23% se manifiestan clínicamente (5). En la zona de las Américas, hasta la semana 25 del presente año, se han informado 2 075 231 casos de enfermedad por arbovirus, de los cuales el 90,9% fueron casos de dengue. Según el Ministerio de Salud (7) (MINSA), en 2022, del total de casos a nivel nacional, 1,370,063 fueron confirmados por laboratorio y 4 607 fueron clasificados como dengue grave. La mayor prevalencia de casos se dio en Brasil con 1 450 casos y Colombia con 1 371 casos (6). Actualmente, en Perú existen 53685 casos notificados hasta la semana 26 del 2022, una incidencia de 161.48 por cada 100 mil habitantes y con una diferencia del 106.3% con respecto al año anterior; además, de tener 64 defunciones por dengue.

En Lambayeque, se han notificado 3813 casos de dengue repartidos en los 34 distritos que lo conforman; dentro de estas, Tumbán presenta una incidencia de 485.07 casos por cada 100 mil habitantes. El aumento de casos es alarmante, lo que ha generado cambios en las notificaciones al ministerio de salud y a la OMS; por lo que es imprescindible que los gobiernos locales tengan en mente la realidad sobre la morbilidad debida al dengue y, por tanto, la responsabilidad oportuna de notificarla (7).

MINSA ha establecido diferentes formas estratégicas para prevenir y controlar las enfermedades controladas por vectores, debido a que nuestro país el Dengue es endémico; sin embargo, estas estrategias se han visto desfavorecidas a consecuencia de la pandemia por COVID-19. Se espera que estas estrategias sirvan de base para que los equipos técnicos de los países efectúen los ajustes

necesarios e impulsen actividades que contribuyan a reducir la letalidad por dengue para el 2020 (8,9).

Se ha observado en varios estudios, que los conocimientos que se adquieren de la enfermedad, es eficaz para la prevención de enfermedades en salud pública (10). La sensibilización social en las personas expuestas a una determinada enfermedad, es parte de los planes estratégicos para el control y manejo de enfermedades transmitidas por vectores (11,12). Es por ello, la importancia del presente trabajo donde se pretende buscar los factores que se asocian al conocimiento sobre la enfermedad del dengue en los pacientes que acuden al centro de salud de Tumán; puesto que, de esa forma podríamos capacitarlos en la prevención de dicha enfermedad.

1.2.Trabajos previos

Benítez-Díaz et al. (13), Colombia, en 2020, realizaron un estudio para poder medir la experiencias y percepciones de riesgo de unos pobladores sobre los conocimientos, las actitudes y practicas frente al dengue. Se pudo evidenciar que solo el 7% refiere que la etiología del dengue es un virus, menos del 40% no reconocen otros síntomas distintos a la fiebre. Por otro lado, el 31% elimina los criaderos de casa y el 58% realiza fumigaciones en casa como parte de sus estrategias de control. Además, se pudo observar que el 73% de los encuestados perciben riesgo de dengue. Se pudo encontrar asociaciones significativas entre percepción de riesgo y conocimiento del vector; así como también, antecedente de haber presentado dengue con la actitud de control.

Osorio L., et al. (14) en Paraguay (2018) realizaron un estudio para cuantificar el nivel de conocimiento sobre dengue. Se pudo encontrar que el 58,5% no conocía sobre el lugar del criadero y el 58% de los pobladores desconocían los síntomas que generaba padecer esta enfermedad. Por otro lado, el 60% refería sabe sobre casos de dengue durante los últimos tres meses previos a la encuesta.

Martínez M., et al. (15) en Venezuela (2015) identificaron los conocimientos sobre la enfermedad del dengue, actitudes que poseen y prácticas para prevenir dengue de tipo transversal aplicada a los jefes de familia. La clínica principalmente reconocida, fue fiebre, cefalea y malestar general con un 86,8%, 59,4% y 51%, respectivamente. Las mayores prácticas que se realizaron fueron cubrir los contenedores de agua, limpieza de casas y el uso de insecticidas con un 77%, 39,4% y 35,8%. De forma global se pudo evidenciar que el conocimiento adecuado sobre la clínica, sobre medidas preventivas y las prácticas adecuadas de control fueron 9%, 20,6% y 5,4%, respectivamente.

Berlanga IM., (16) en Lima (2021) realizó un estudio donde pretendía hallar la relación lineal entre el grado de conocimiento y las prácticas que tienen los pobladores frente al dengue. Se pudo observar de forma global que la mayoría (65%) presentó un conocimiento intermedio sobre el dengue y en cuanto a las prácticas de prevención sobre el dengue el 51% tuvieron practicas intermedias.

Farro M., (17) en 2020 realizó un estudio en el distrito de Jaén, para medir el conocimiento y formas prácticas de prevención sobre dengue en pobladores de un sector de Jaén. Se pudo encontrar que el nivel de conocimiento sobre formas de prevenir el dengue fue alto en un 92,7%, en el que. las practicas preventivas más conocidas fueron las inspecciones de vivienda y actividades de fumigación por el personal de salud en un 94,3% y 91,8%, respectivamente; de forma global, el 7,2% tuvieron una práctica adecuada en medidas preventivas sobre dengue.

Alejandro P., (18) en el 2018 realizó un estudio en la ciudad de Tingo maría para identificar conocimientos sobre dengue, actitudes de prevención y practicas sobre el dengue en los pacientes. Se pudo evidenciar que el 77,6% presenta conocimiento bueno, los pacientes con actitud positiva en un 79,6% dar contra al dengue el dengue y aproximadamente, el 71% presentaron practicas preventivas adecuadas.

Caballero IC., (19) en el 2017, realizaron un trabajo de investigación para medir los conocimientos sobre transmisión, manifestaciones clínicas, formas de prevención y medidas de control del dengue en la ciudad de Piura. Se pudo encontrar que el 78,4% refiere que la forma en la que se transmite el dengue es a través de picaduras del vector. Las manifestaciones clínicas con mayor prevalencia que recordaban fueron fiebre, cefalea, dolor de huesos y escalofríos, con un 79,7%, 56,4%, 30,3% y 28,7%, respectivamente. Tuvieron un conocimiento menor al 50% para controlar el mosquito.

Iglesias-Osores S., et al., (20) en el 2020, Lambayeque, llevaron a cabo una investigación para identificar los conocimientos, tipos de actitudes y formas prácticas de prevención del dengue. Se evidenció que el 94% refirió conocer el dengue, el 47% tuvo conocimientos a través de medios televisivos. El 28% comentó que la fiebre, vómito y diarrea son los principales síntomas del dengue. Además, se pudo observar que el 89% saben que los tanques con agua son potenciales criaderos de los mosquitos.

Dávila-Gonzales JA., et al. (21) en Chiclayo, en el 2019, realizaron una investigación para conocer el grado de conocimiento, signos de alarma y prevención del dengue. Se pudo encontrar que un 76,2% obtuvieron un conocimiento bajo sobre la enfermedad, el 45% desconoce sobre los métodos de transmisión del dengue. Además, el grado de conocimiento sobre formas de prevención de nivel medio y bajo en un 93%.

Díaz-Carrión GR., et al., (22) en el 2018 realizaron un estudio para identificar los conocimientos sobre dengue y sus medidas sobre prevención a través de visitas a viviendas en la ciudad de Batangrande. Se pudo encontrar que solo el 29,1% refiere conocer la enfermedad, además que el 5,2% señalaron conocer dichas medidas de eliminación de criaderos y más del 50% realizan prácticas de eliminación de aguas estancadas y colocación de abate.

Chavarry-Rodas E., et al., (23) en el 2018, llevaron a cabo un estudio transversal, en médicos serumistas. Se utilizó una encuesta sobre signos de alarma de dengue, validada en el año 2017, Donde se observó que la mayoría

con un 47,22% tuvieron un grado medio de conocimientos y además, se pudo observar un conocimiento intermedio en cuanto a los signos de alarma.

Bravo-Rodríguez P., et al., (24) en el 2019, publicaron un trabajo de investigación correlacional. La muestra fue de 252 pacientes que presentaron la enfermedad del dengue. Se pudo observar que el 95.4% tuvieron un conocimiento sobre dengue adecuada, por otro lado, se observó que el 89.5% si tiene buenas prácticas de prevención y que existe una relación monótona entre las practicas de prevención y el nivel de conocimiento de la enfermedad.

1.3. Teorías relacionadas al tema

Dengue

El dengue se caracteriza por ser una enfermedad producida por un virus de tipo ARN, que presenta cuatro serotipos de la familia Flaviviridae, que se transmite a través de las picaduras del mosquito del género *Aedes*, principalmente *Aedes aegypti*. La transmisión es mayor en zonas tropicales, donde existen los vectores no controlados y sus cambios ambientales son propicios para la propagación de esta enfermedad. Se transmite por un ciclo humano-mosquito-humano con el mosquito *A. aegypti* como vector primario y *Aedes albopictus* como vector secundario. (12, 22)

Características clínicas del dengue

Es una enfermedad con características clínicas distintas que pueden ir desde un curso asintomático a cuadros leves que se asemejan a episodios catarrales o cuadros con hemorragias graves que pueden llegar a la muerte. Esta respuesta

clínica, estará favorecida por el sistema inmune del paciente, serotipo y antecedentes de haber padecido la enfermedad (22).

La clínica de la enfermedad es relativamente compleja, pero su tratamiento es sencillo, con poco costo y muy eficaz. Lo importante es reconocer oportunamente los signos de alarma, para realizar un enfoque adecuado del paciente; es por ello que la pérdida de plasma sanguíneo se puede contrarrestar con hidratación oral o endovenosa. (22).

Los huéspedes infectados, se vuelven los portadores del virus y pueden transmitir la infección hasta 12 días como máximo mediante la picadura del vector *Aedes*. Esta caracterizado por tres fases: (26)

-Febril, dura aproximadamente 2 a 7 días y produce manifestaciones generales e inespecíficas, además de dolor retroocular, fotofobia, vómitos, anorexia y exantema maculo-papular o escarlatiniforme.

-Crítica, que dura un promedio de 24 a 48 horas, puede generar sangrado por fuga del plasma sanguíneo.

-Convaleciente, que se da después de 72 horas posterior a la crítica, donde se presentan signos de mejoría clínica.

Transmisión del dengue

A través de picadura de mosquitos

Se transmite a los humanos por la picadura del *Aedes* hembra que se encuentran infectada. Cuando el vector es infectado por el Virus Dengue (DENV), este virus inicia su replicación en el intestino medio y posteriormente, se disemina hacia

las glándulas salivales. Dentro del mosquito el período de incubación entre 8 a 12 días, luego que el vector se infecta, este transmite el agente patógeno durante toda su vida. Se conocen serotipos del virus del dengue: Desde el DENV-1 al DENV-4, algunos estudios recientes indican la aparición del DENV-5; por lo que es un hallazgo aún controversial (Naranjo-Gómez et al., 2019).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recientemente publicó una nueva clasificación de la enfermedad del dengue: dengue sin signos de alarma, dengue con signos de alarma y dengue grave. Esta, permite un manejo oportuno y eficaz desde el primer nivel de atención. El paso del DENV entre el huésped y el vector, se da cuando el vector ingiere sangre virémica; por ende, el mosquito se infecta a nivel de las células epiteliales del intestino donde son trasladadas a las glándulas salivales, las cuales se convierten en los nuevos reservorios. La infección humana se completa cuando el vector infectado pica para alimentarse a un nuevo huésped, lo que genera liberación de saliva y virus. (5)

Transmisión del DENV de seres humanos a mosquitos

Los mosquitos son insectos hematófagos que ingieren los viriones de un humano enfermo y esto los pasan a los nuevos portadores sanos (31).

El vector absorbe el virus a través de la sangre y está completa su replicación en el estómago del insecto, lo que posteriormente se acumula en las glándulas salivales donde se multiplica y permanece hasta la muerte del vector (32, 33). La transmisión de seres humanos a mosquitos ocurre hasta dos días previos al inicio de síntomas y dos días posterior a la fiebre. Las personas son virémicas durante aproximadamente 5 días y puede durar hasta 12 días (5).

El riesgo de infección del mosquito está directamente asociado a niveles altos de virus en la sangre y temperatura del enfermo, algunas personas pueden transmitir el virus de 4 o 5 días hasta 12 días como máximo (5).

Transmisión materna

Se han reportado casos de transmisión vertical, este tipo de transmisión se encuentra aparentemente relacionado en el que se produce la infección durante la gestación. Se ha observado que las complicaciones son parto prematuro, sufrimiento fetal e insuficiencia ponderal al nacer (5).

Se ha visto escasa información sobre la replicación y evolución del virus del dengue durante la gestación. Por otro lado, los que descienden de los flavivirus, si pueden tener riesgo de muerte fetal, prematuridad, teratogenicidad o abortos (30).

1.4. Formulación del problema

¿Cuáles son los factores asociados al nivel de conocimiento sobre transmisión del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud Tumán 2023?

1.5. Justificación e importancia

El dengue es una enfermedad infecciosa de salud pública que afecta a la población, principalmente a las poblaciones endémicas ya que en ellas la transmisión se ve favorecida por varios factores que facilitan la supervivencia y descontrol de los vectores como el *Aedes aegypti*. En nuestro país el dengue es

un problema latente de salud, con un patrón creciente desde el 2019 con brotes con picos de alta magnitud durante el 2020 y 2021.

Hasta la semana 26 del presente año, se ha podido observar que existe una diferencia mayor al 100% de incidencia en relación al año 2021; además, que en Lambayeque se han observado 4 veces más el número de casos con respecto a las cifras del año pasado. Minsa y otros organismos internacionales, han establecido estrategias para el control de la propagación de enfermedades metaxénicas; sin embargo, la pandemia por COVID-19 ha generado que las estrategias y control de otras enfermedades, pasen a segundo plano que actualmente se ve evidenciado en el mal control de las mismas.

Los pacientes son una pieza fundamental para poder controlar diferentes enfermedades, por lo que la educación e información que se les brinde adecuadamente favorece a la prevención de enfermedades. Debido a ello, se pretende realizar este estudio para conocer el nivel de conocimientos sobre la enfermedad, donde se pueda recolectar la información a través de una encuesta validada que se le proporcionará a los pobladores de Tuman y esto podría brindarnos información para brindar capacitaciones de cómo prevenir del dengue y su transmisión, ya que los casos notificados de dengue son cada vez mayores a lo esperado.

1.6.Hipótesis

Existe asociación entre el nivel de conocimientos sobre transmisión del dengue y la edad, estado civil, ocupación, grado de instrucción, tipo de miembro de hogar y el uso de agua, en los pobladores atendidos en el centro de salud Tumán 2023.

1.7.Objetivos

Objetivo general

- Describir los factores que se asocian al nivel de conocimientos sobre transmisión del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud Tumán 2023.

Objetivos específicos

- Determinar el nivel de conocimientos sobre transmisión del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud Tumán 2023.
- Conocer las practicas preventivas sobre transmisión del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud Tumán 2023.
- Identificar los factores sociodemográficos que se asocian al nivel de conocimientos sobre transmisión del dengue en los pobladores atendidos en el centro de salud Tumán 2023.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

2.1.1 Tipo de investigación

La investigación es de tipo observacional descriptivo.

2.1.2 Diseño de investigación.

El diseño de la investigación es cuantitativo, no experimental, de corte transversal y prospectivo.

2.2 Población y muestra

La población de estudio está compuesta por los pobladores de Tumán atendidos en el Centro de Salud Tumán desde el mes de Enero – Marzo 2023.

No se usan métodos de muestreo estadístico porque la población es muy pequeña (<100) para poblaciones finitas. La muestra es de 96 pacientes ingresados al Centro de Salud Tumán desde el mes de Enero – Marzo 2023 ; siendo el muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Pacientes que sean residentes en Tumán
- Pacientes que ingresen por consulta externa
- Pacientes mayores de 18 años de edad
- Pacientes con historia clínica

Criterios de exclusión

- Pacientes que no acuden por consulta externa al servicio de Medicina General del establecimiento de Salud de Tumán.
- Pacientes que acuden por consulta externa al establecimiento de Salud y no residen en el distrito de Tumán.
- Pacientes que no acuden por consulta externa al servicio de Medicina General y son menores de edad.
- Pacientes adultos mayores o con alguna dependencia que acuden por consulta externa al servicio de Medicina General del establecimiento de Salud de Tumán.
- Pacientes que acuden por consulta externa al servicio de Medicina General del establecimiento de Salud de Tumán y que no acepten participar de nuestro estudio.

2.3 Variables, operacionalización

Variable independiente (VI): Factores asociados al conocimiento sobre la transmisión del dengue.

Debe reconocerse que factores políticos, socio-económicos y clínicos contribuyen al aumento de los casos de dengue. Las migraciones a las ciudades traen consigo falta de saneamiento y una pobreza extrema, las cuales son condiciones óptimas para la formación de criaderos del vector y epidemias de dengue (13).

Variable dependiente (VD): Conocimiento de transmisión del dengue.

Es el conocimiento que tienen los pobladores sobre como circula el virus del dengue desde el huésped al vector y viceversa; recalcando el tipo y nombre de dicho vector (2).

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADOR	ITEMS	TECNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS
VARIABLE INDEPENDIENTE	Factores sociodemográficos			ENCUESTA CUESTIONARIO
	Edad	Mayores de 18 años. Menores de 65 años	1.a	
	Genero	Masculino Femenino	1.b	
	Grado de instrucción	Sin grado Primaria Secundaria Superior técnica Superior universitaria	1.c	
	¿En su hogar usted es?	Padre Hijo mayor Madre Tio / Tia Otro	1.d	
	Ocupación actual		1.e	
	Conocimientos en general			
	¿Cuál es el nivel de conocimientos que posee sobre dengue?	Muy bueno Bueno Regular Bajo Muy bajo	1.f	
	¿Como consigue el agua para su uso diario?	Pozo Acequia Camión cisterna Pileta publica Caño desde su vivienda Otros	1.g	
	¿A través de que medio adquiriste el conocimiento?	Radio Televisión Prensa escrita Internet Referencias de personas Información del personal de salud Ninguno	1.h	
	¿Sabe usted como se transmite la enfermedad?	Por consumo de agua Contacto persona a persona Picadura de mosquito Contacto con animales domésticos	2.1.1	
	¿Quién produce la enfermedad?	Por consumo de alimento contaminado No sabe Otros		
		Un virus Una bacteria Un hongo Otro	2.1.2	
	¿Síntomas presentes en el dengue?			

	¿Sabe usted para que sirve el abate?	Fiebre Secreción nasal Dolor de cabeza Dolor de músculos y huesos Tos Dolor detrás de los ojos Nauseas / vomitos Dolor de garganta Lesiones en la piel No sabe	2.1.3
		Matar al virus Matar al zancudo adulto Matar las larvas del zancudo No lo conozco	2.3.8
	Signos de alarma Conocimiento de signos de alarma	Dolor de huesos y articulaciones Dolor de musculos Dolor abdominal Dolor detrás de los ojos Vomitos persistentes Hinchazón Sangrados Manchas oscuras en la piel Perdida de la conciencia	2.2.4
VARIABLE DEPENDIENTE Dengue	Vector ¿Dónde se reproduce el mosquito o zancudo?	Aguas sucias Basuras Aguas limpias No sabe Otros	2.3.5
	¿Conoce usted como puede prevenir o evitar la picadura del mosquito o zancudo?	Con la vacunación Con la fumigación Con el uso de repelente Usando mallas protectoras No sabe Otros	2.3.6
	¿Qué medidas conoce usted, para eliminar los criaderos del zancudo o moquito	Eliminando la basura Lavando depósitos Tirando objetos en desuso cerca a su domicilio Eliminando agua acumulada Manteniendo tapado los depósitos de agua No sabe Otros	2.3.7

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1 Técnica

La técnica de estudio utilizada en la investigación es la encuesta.

2.4.2 Instrumento de recolección de datos

El instrumento de recolección de datos aplicado en el estudio es el cuestionario, el cual consta de 11 preguntas con 34 ítems. Las preguntas 1, 2, 3, 5, 8 y 9 tienen una única alternativa y el resto de preguntas son de opción múltiple.

2.4.3 Validez

La validación fue una revisión por 5 expertos (salud pública, infectólogos, epidemiólogo), y esto se hizo utilizando la metodología Delphi. (28).

2.4.4 Confiabilidad.

El coeficiente de Kuder-Richardson fue de 0.867 y el Alfa de Cronbach, en el que fue mayor igual de 0.822, lo cual nos indica que el instrumento tiene una aceptable confiabilidad (28).

2.4.5 Procedimiento de análisis de datos

Para el análisis de datos se utilizaron los paquetes estadísticos SPSS v. 25.0 y el software Stata v17.0.

Análisis descriptivo

Para el análisis de las variables cualitativas se hizo uso de porcentajes y frecuencias absolutas. Por otro lado, para las cuantitativas, se usó las medidas de tendencia central y las medidas de dispersión.

Presentación de resultados

Para la presentación de resultados, se elaboraron gráficos (diagrama de barras y diagramas circulares) y tablas de doble entrada. Las tablas y gráficos serán diseñadas en el programa Microsoft Excel 2019.

2.4.6 Aspectos éticos

La regulación de la conducta se dio a través de los principios éticos que son mencionados en el informe de Belmont: (29)

Respeto a las Personas: Se trató a los investigados como agentes autónomos y libres de decisión. Se realizó la encuesta, respetando sus derechos.

Se mantendrá protegida la privacidad de las personas, puesto que no solicitamos información que revele su identidad como nombres, apellidos o algún documento de identidad.

Beneficencia: Implica el respeto por los derechos de las personas, darles protección y priorizando el lema de no hacer daño o disminuir los daños posibles. En este sentido se han formulado dos reglas generales como expresiones complementarias de beneficencia: (1) no hacer daño; y (2) acrecentar al máximo los beneficios y disminuir los daños posibles.

De Justicia: Debe recibir los beneficios de la investigación y soportar su responsabilidad. Esto es una cuestión de justicia, en el sentido de "justicia en la

distribución" o lo que se merece. Todos los participantes fueron candidatos y tuvieron las mismas probabilidades de selección para ser parte de la muestra.

2.4.7 Criterios de rigor científico

Los datos recolectados presentan validez y confiabilidad aceptable, puesto que se utilizó un instrumento adecuado para medir las variables que pretendíamos en el estudio. (24)

Credibilidad: El rigor científico condicionó la credibilidad de los datos de una investigación, por ello el instrumento pasó por los procesos de validez y confiabilidad para poder tomar datos adecuados de la población de estudio. Respecto a la ejecución, los datos obtenidos pueden servir como referencia para una investigación a futuro en dicha población.

Conformabilidad: La presente investigación fue supervisada durante todo el proceso por el órgano encargado de la escuela de medicina y el asesor designado.

Dependencia: Esta investigación estuvo sujeta a revisiones por los encargados del área de investigación y el comité de ética de la Facultad.

III.RESULTADOS

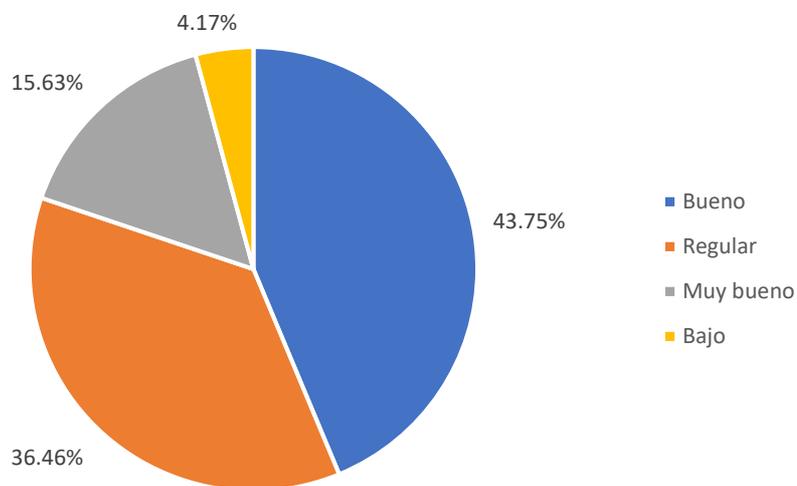
La tabla 1 indica en cuanto a los factores sociodemográficos, que, la edad promedio es de 36,6 (19 – 66%); respecto al sexo, la población femenina es la que presenta un porcentaje más alto frente a la población masculina (57,29% y 42,71); el grado de instrucción de nivel secundario prevalece en más alto porcentaje (55,21%) y el más bajo es el de nivel universitario (10,42%); se observa, además, que en cuanto al miembro del hogar, en el caso de la madre y del padre, existe un ligera diferencia (37,50 y 36,46); finalmente, la variable ocupación señala que el ama de casa es la más afectada (39,58), seguida del independiente (28,13%).

TABLA 1: Características sociodemográficas de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Tumán Enero – Marzo 2023.

Características sociodemográficas (n=96)	n	(%)
Edad (años) ^a Rango	36,6	(19 - 66)
Sexo		
Femenino	55	(57,29)
Masculino	41	(42,71)
Grado de instrucción		
Secundaria	53	(55,21)
Primaria	18	(18,75)
Superior Técnica	15	(15,63)
Universitaria	10	(10,42)
Miembro de hogar		
Madre	36	(37,50)
Padre	35	(36,46)
Hijo mayor	24	(25,00)
Tío/tía	1	(1,04)
Ocupación		
Ama de casa	38	(39,58)
Independiente	27	(28,13)
Otro	27	(28,13)
Campesino (a)	4	(4,17)

(a) Mediana y rango intercuartílico

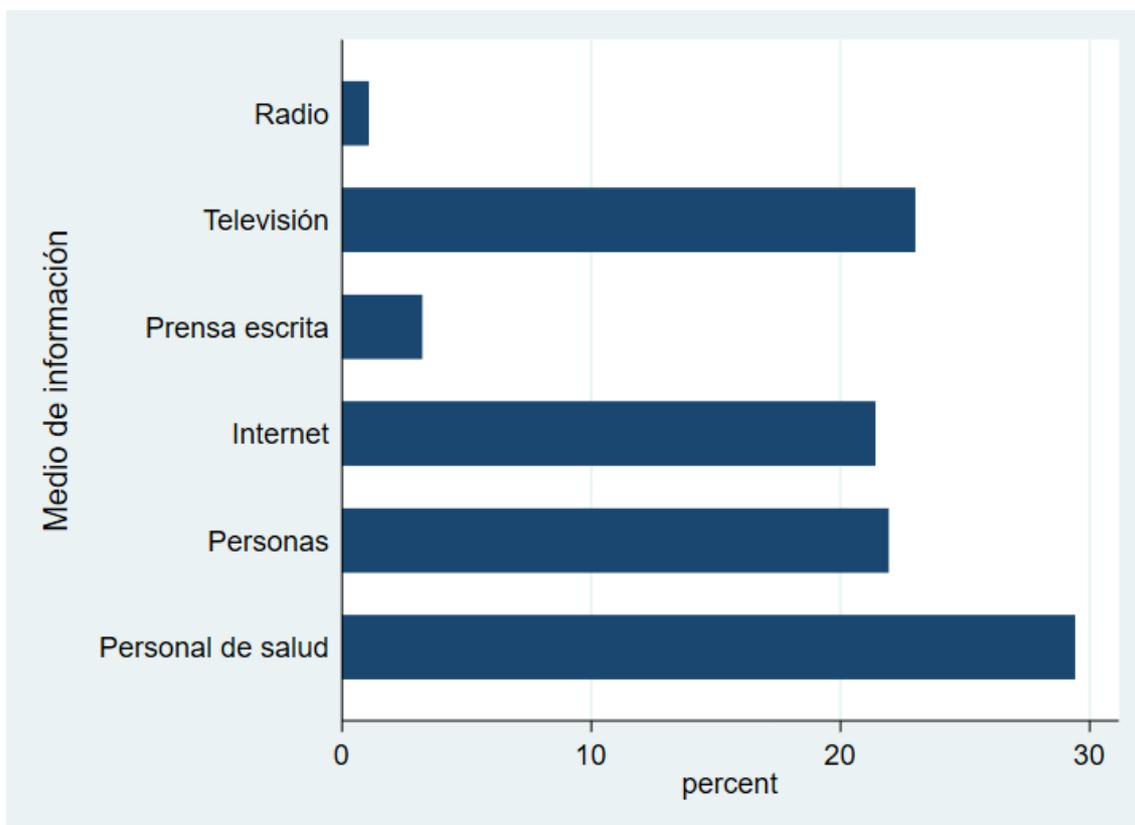
GRÁFICO 01: Percepción sobre el nivel de conocimientos sobre Dengue en los pobladores del Centro de Salud Tumán, 2023.



Nota: Elaborado por los investigadores.

De los encuestados, se puede observar que aproximadamente el 50% refería tener un nivel de conocimiento “Bueno” y el 36,46% conocimiento “Regular”. Por otro lado, solo el 4,17% refería tener un conocimiento “Bajo” sobre temas relacionados a la enfermedad del Dengue.

GRÁFICO 02: Medio de información sobre dengue en los pobladores del Centro de Salud Tumán, 2023.



Nota: Elaborado por los investigadores.

Los pacientes del Centro de Salud Tumán, aproximadamente el 30% refieren haber obtenido información sobre el dengue, a través del personal de salud y el 21,93% obtenían información a través de otras personas. Por otro lado, mayoría de pacientes (48,59%) utilizaron algún medio de comunicación como radio, televisión, prensa escrita e internet.

TABLA 02: Conocimiento sobre transmisión del dengue en los pobladores del Centro de Salud Tumán, 2023.

En la tabla 2 , los pobladores que acuden al Centro de Salud Tumán, se pudo observar de manera general que aproximadamente el (91, 67 %) conoce acerca de la transmisión del dengue y que el (8.33 %) no tienen conocimiento sobre cómo se transmite el dengue.

Además se observó que en cuanto al grado de instrucción los pacientes universitarios y los que eran hijos mayores, en su totalidad (100%) si conocían sobre la transmisión del dengue.

	No sabe n (%)	Sabe n (%)
Conocimiento sobre transmisión	8(8,33)	88 (91,67)
Sexo		
Masculino	4 (9,76)	37 (90,24)
Femenino	4 (7,27)	51 (92,73)
Grado de Instrucción		
Primaria	5 (27,78)	13 (72,22)
Secundaria	2 (3,77)	51 (96,23)
Superior Técnica	1 (6,67)	14 (93,33)
Universitaria		10 (100)
Miembro de hogar		
Padre	5 (14,29)	30 (85,71)
Madre	3 (8,33)	33 (91,67)
Hijo mayor		24 (100)
Tío/tía		1 (100)
Ocupación		
Campeño(a)	1 (25,00)	3 (75,00)
Independiente	1 (3,70)	27 (96,30)
Ama de casa	4 (10,53)	34 (89,47)
Otro	2 (7,41)	25 (92,59)

Nota: Elaborado por los investigadores.

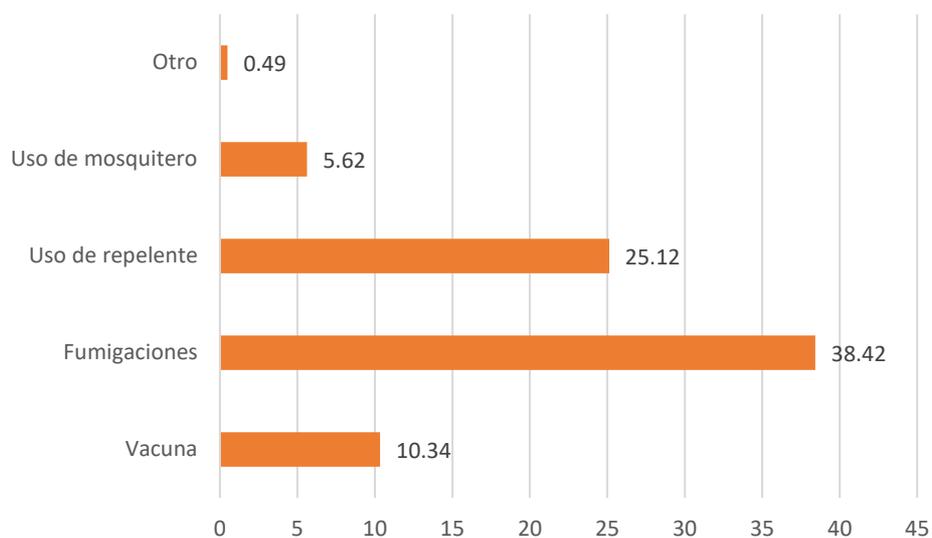
TABLA 03: Nivel de conocimientos sobre dengue, según dimensiones y forma global de evaluación, en los pobladores del Centro de Salud Tumán, 2023.

Se pudo observar que en los pacientes aproximadamente la mitad de la población tiene un nivel de conocimiento global “Bajo” con (54,17%) y un conocimiento global “Intermedio” de (42,71%). En cuanto a la dimensión sobre conocimientos generales, la mayoría de la población con (84,38%) tienen un conocimiento “Intermedio” y solo el (6,25%) presenta un conocimiento “Alto”. Por otro lado, el nivel de conocimiento sobre signos de alarma fue de nivel “Bajo” e “Intermedio”, con un (61,46%) y (38,54%), respectivamente. En cuanto a la dimensión conocimientos sobre prevención más del 60%, presentaron un nivel “Intermedio”.

Conocimientos	Alto	Intermedio	Bajo
	n (%)	n (%)	n (%)
Global (total)	3(3,13)	41(42,71)	52(54,17)
De conocimientos generales	6(6,25)	81(84,38)	9(9,38)
De signos de alarma	0	37(38,54)	59(61,46)
De prevención	2(2,08)	61(63,54)	33(34,38)

Nota: Elaborado por los investigadores.

GRÁFICO 03: Formas de prevención del dengue, según los pobladores del Centro de Salud Tumán, 2023.



Nota: Elaborado por los investigadores.

Se pudo observar que los pobladores que asisten al Centro de Salud Tumán, aproximadamente el 40% refieren que las fumigaciones son la forma de prevenir el dengue, el 25,12% refiere que es el uso de repelente, menos del 6% refiere que son los usos de mosquiteros y aproximadamente, el 10% refiere que son las vacunas.

TABLA 04: Análisis bivariado sobre los diferentes medios de información y el conocimiento sobre Dengue, en los pobladores del Centro de Salud Tumán, 2023.

En los pobladores que se atienden en el Centro de Salud Tumán, el nivel de conocimiento sobre transmisión del dengue no se encuentra asociado a los diferentes medios de comunicación. Esto no es estadísticamente significativo ($p=0,388$) mediante la prueba Chi cuadrado con un nivel de significancia de 5%. Por otro lado, el conocimiento global sobre dengue tampoco se encuentra asociado a los diferentes niveles de información, con un valor $p=0,657$ mediante la prueba Chi cuadrado, con un nivel de significancia de 5%.

Variable	Medio de Información			Valor <i>p</i>
	Medios de comunicación (%)	Por otras personas (%)	Personal de Salud (%)	
Conocimiento sobre transmisión				
Sabe	45,8	16,5	25,7	0,388**
No sabe	4,2	1,5	2,3	
Conocimiento global sobre Dengue				
Alto	45,7	20,6	27,6	0,657**
Medio	20	9	12,1	
Bajo	25,3	11,4	15,3	

**Valores calculados mediante la prueba de Chi-2

Nota: Elaborado por los investigadores.

TABLA 05: Análisis multivariado de factores asociados al conocimiento sobre Dengue, en los pobladores del Centro de Salud Tumán, 2023.

Se pudo encontrar que la edad, el sexo y la percepción del conocimiento sobre este tema; no se encuentran asociados a tener un alto conocimiento global sobre dengue o conocer sobre la transmisión de la enfermedad. Por otro lado, se pudo observar que los pacientes con un grado de instrucción de secundaria tuvieron (33%) mayor prevalencia de conocer sobre la transmisión del dengue en comparación de los demás pacientes y los pacientes que usan agua del camión cisterna tienen 1,39 veces la prevalencia de tener un mayor conocimiento global sobre dengue, siendo estos resultados estadísticamente significativos con una $p < 0,05$ y $p < 0,001$, respectivamente.

	Conocimiento sobre Transmisión			Conocimiento global sobre Dengue		
	RP ajust*	(IC 95%)	<i>p</i>	RP ajust*	(IC 95%)	<i>p</i>
Edad	1,002	(0,99 - 1,00)	0,52	1,003	(0,99 - 1,01)	0,292
Sexo	1,044	(0,96 - 1,13)	0,30	0,934	(0,79 - 1,10)	0,423
Grado de Instrucción						
Secundaria	1,331	(1,01 - 1,75)	0,04	1,004	(0,81 - 1,24)	0,966
Percepción del conocimiento	0,916	(0,77 - 1,08)	0,29	0,941	(0,68 - 1,29)	0,712
Uso del agua						
Camión cisterna	1,116	(0,93 - 1,33)	0,22	1,393	(1,17 - 1,65)	<0,001

RP: Razón de prevalencias calculado con modelos lineales generalizados de Poisson robusta.

*Ajustado entre todas las variables descritas en la tabla.

Nota: Elaborado por los investigadores.

3.1. Discusión de resultados

Respecto a los factores sociodemográficos observados (tabla 1), el rango de edad oscila en 36,6 años, lo que coincide con los datos encontrados por (23) y, lo hallado en otros estudios que señalan una edad promedio de 30 años (13, 18, 19, 21, 22, 14, 17); otro factor sociodemográfico, es el género, en el cual se observa prevalencia en el femenino, acorde con lo señalado por (13, 14, 15, 17, 21, 22), contrario a los datos que señalan predominancia del género masculino (18, 19, 23). Por otro lado, en cuanto al grado de instrucción se observa que el nivel secundario prevalece tal como se asemeja con lo encontrado con (17, 18, 19, 21, 22), lo que no se observó en la muestra estudiada por (15); en cuanto al miembro del hogar fueron las madres las que estuvieron más presentes, lo que se asemeja con (21, 22), además que en cuanto a su ocupación más frecuente fue ama de casa, lo que se asemeja al estudio de (19).

La percepción que los pacientes encuestados tenían sobre el conocimiento del dengue (Grafico 01), fue buena en un 43,75%, este resultado se asemeja con lo encontrado por (18, 20); por otro lado, lo encontrado (22) los pacientes tuvieron una percepción regular sobre este tema. En cuanto a los medios de información, en nuestro estudio se pudo observar que la información sobre el dengue la obtenían a través del personal de salud, lo que contradice a lo encontrado por (20, 22) donde fueron mayormente utilizados los medios de comunicación tales como televisión e internet.

En cuanto al medio de información sobre dengue (Grafico 02), el papel del personal de salud y el sistema en general, cumple un rol muy importante ya que somos la primera puerta de información sobre temas de salud a la población en

general, teniendo en cuenta que la información de los medios de comunicación es muy sesgada; por lo que las campañas o charlas sobre temas como el dengue son un factor importante en la cultura de los pacientes de zonas endémicas del dengue. (32)

El conocimiento sobre la transmisión del dengue (Tabla 02), fue muy alta en nuestro estudio, lo que también se pudo observar en los estudios de (13, 14, 15 y 22). Esto puede deberse a que se implementaron diversas estrategias de control de enfermedades emergentes o con brotes actuales; en el cual los medios de comunicación fueron grandes aliados, teniendo en cuenta que los pacientes se informan principalmente por estos medios. (33) En nuestro país se utilizó un sistema de vigilancia de los principales eventos sanitarios desde el 2013. (34)

Según nuestros resultados, se pudo observar que el conocimiento global (Tabla 03) sobre dengue fue bajo, lo que se asemeja con el estudio de (22); pero lo que difiere de lo encontrado por (16, 19 y 24), donde sus participantes lograron obtener un conocimiento entre adecuado e intermedio. Esto puede ser posible debido a que regularmente en zonas en donde no hay evidencias de brotes actuales, las campañas de información pueden ser sutiles, o también puede ser posible que los pobladores no le den la importancia que se debe a este tema. (35)

De acuerdo a los conocimientos sobre prevención del dengue (Grafico 03), se encontró en nuestro estudio un nivel intermedio, lo que se asemeja con lo encontrado por (16); pero difiere con los resultados de (17) donde fue alto en conocimientos sobre prevención y en el estudio de (19) donde estos, tuvieron un

nivel malo; además en cuanto a las formas de prevención nuestros resultados se (13 y 23) donde se señaló que las fumigaciones son la mejor medida de prevención; estos resultados pueden verse influenciados por las prácticas de prevención de la enfermedad; se ha visto en algunos estudios que las acciones de prevención pueden aumentar el nivel de prevención en los pobladores. (22)

En cuanto a la búsqueda de factores asociados al conocimiento sobre dengue y su transmisión, no se encontró asociación entre estas variables y el uso de medios de información, cabe resaltar que es un resultado estadísticamente no significativo ($p > 0,05$). Por otro lado, si se pudo encontrar asociación entre los pobladores que tenían educación secundaria con el nivel de conocimientos sobre transmisión del dengue ($p < 0,05$), lo que difiere con los resultados de Diaz-Carrión GR., et al., (22) en donde los de secundaria obtuvieron un nivel bajo ($p < 0,001$) en comparación con los que tuvieron mayor grado; esto puede deberse a que la población que utilizaron fue mayor y la categorización del grado de instrucción fue distinta, por lo que los resultados pueden estar parcialmente sesgados. Por otro lado, se encontró asociación entre el nivel de conocimiento global sobre dengue y el uso de agua proveniente de un camión cisterna ($p < 0,001$).

En conclusión, se observó que el grado de instrucción y el uso de agua, pueden ser fundamentales en el conocimiento sobre las enfermedades tipo arbovirosis. Este estudio presenta varias limitaciones, puesto que nuestra muestra fue bastante pequeña, teniendo en cuenta que la población que llega al centro de salud no es homogénea y puede afectar la validez externa de los resultados.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

1. Los factores que se asociaron al nivel de conocimiento sobre transmisión fue tener un grado de instrucción secundaria.
2. El nivel de conocimiento sobre transmisión del dengue, fue alto con un 91,67% que sabían cómo se transmitía la enfermedad; por otro lado, el nivel de conocimiento global sobre dengue fue bajo con un 54,17%.
3. Las prácticas de prevención del dengue, en los pobladores de Tután, fue el uso de fumigaciones en el 38,42%.
4. El usar agua proveniente de cisternas, se encuentra asociado a tener un buen nivel de conocimiento global sobre dengue.

4.2. Recomendaciones

1. Se recomienda realizar estudios amplios en toda la jurisdicción de Lambayeque, para conocer la realidad sobre los conocimientos que tienen los pobladores sobre esta enfermedad endémica en la región.
2. Se deben implementar campañas de intervención y de prevención activas sobre el dengue, priorizando las formas prácticas que ayuden a eliminar los criaderos del vector transmisor del dengue.
3. Finalmente, se recomienda a las autoridades locales tomar en cuenta los resultados con el propósito de generar investigación y promover capacitaciones a los pobladores de la zona sobre esta enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Rapp C. [Dengue fever: an emerging infectious disease]. Rev Prat. 2020; 70(3): 318-25
2. Badell LED, Rodríguez NÁ, Polanco EB, Cartaya M del CL, León LG, Morejón LC. Características clínicas y epidemiológicas de pacientes confirmados de dengue. Cumanayagua, Cuba. 2019. Medisur. 28 de abril de 2021;19(3):429-37.
3. Giang HTN, Sayed AM, Dang T, Iqtadar S, Tuan NM, Khiem NT, et al. Survey of knowledge, attitude and practice of healthcare professionals on dengue transmission, diagnosis and clinical classification. BMC Infect Dis. 2021;21(1):1130.
4. Cabezas C, Fiestas V, García-Mendoza M, Palomino M, Mamani E, Donaires F. Dengue en el Perú: a un cuarto de siglo de su reemergencia. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2015;32(1):146-56.
5. OMS. Dengue y dengue grave [Internet]. [Acceso el 16 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
6. OPS. Actualización epidemiológica anual para dengue, chikunguña y zika en 2022 [Internet]. [Acceso el 16 de Julio de 2022] Disponible en: https://ais.paho.org/ha_viz/arbo/pdf/OPS%20Arbo%20Boletin%202022.pdf
7. DGE. Sala situacional de Dengue [Internet]. [Acceso el 16 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/sala-situacional-dengue/#grafico01>
8. Grupo de Salud-MCLCP. Informe nacional sobre el impacto del Covid-19 en las dimensiones económica, social y en salud en el Perú. [Internet] [Acceso el 16 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-08-17/informe-salud-mclcp-2020-7-de-julio.pdf>
9. OPS. Estrategia de Gestión Integrada para la prevención y control del dengue en la Región de las Américas [Internet]. [Acceso el 18 de julio de 2022]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34859/OPSCHA17039_spa.pdf?sequence=8&isAllowed=y
10. OPS. Módulo de Principios de Epidemiología para el Control de Enfermedades (MOPECE) [Internet]. [Acceso el 18 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/col/dmdocuments/MOPECE6.pdf>
11. UNICEF. Control del vector Aedes aegypti y medidas preventivas en el contexto del Zika [Internet]. [Acceso el 18 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/1381/file/PD%20Publicaci%C3%B3n%20Control%20del%20vector%20Aedes%20aegypti%20y%20medidas%20preventivas.pdf>

12. OMS. Enfermedades transmitidas por vectores [Internet]. [Acceso el 16 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/vector-borne-diseases>
13. Benítez-Díaz L, Diaz-Quijano FA, Martínez-Vega RA. Experiencia y percepción del riesgo asociados a conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en Riohacha, Colombia. *Ciênc saúde coletiva*. 2020; 25:1137-46.
14. Ozorio L, Cantero J, Isasi J, Cáceres S, Parra P, Jara P, et al. Nivel de conocimiento acerca del dengue en los habitantes del Barrio Loma Pyta de la Ciudad de Asunción. *Revista de Investigación Científica y Tecnológica*. 2018; 2(2): 19-25.
15. Martínez M, Espino C, Moreno N, Rojas E, Mazzarri M, Mijares V, et al. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre dengue y su relación con hábitats del vector en Aragua-Venezuela. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*. 2015; 55(1): 86-93.
16. Berlanga MI., Barrientos SA. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas del dengue en los pobladores atendidos en el Centro de Salud Casaya de Pisco, 2021. [Tesis]. Universidad Autónoma de Ica; 2021.
17. Farro M. Conocimiento y prácticas de prevención del Dengue en los pobladores del sector Morro Solar Alto - Jaén, 2019. [Tesis] Universidad Nacional de Cajamarca; 2021.
18. Alejandro P. Conocimiento, actitudes y prácticas acerca del dengue en los pacientes que acuden al Hospital Tingo María Junio a Setiembre 2017. [Tesis] Universidad de Huánuco; 2018.
19. Caballero IC., Flores SV. Conocimiento y medidas de prevención del dengue en Adultos atendidos en la Microred Pongo de Caynarachi, San Martín-2021. [Tesis]. Universidad Autónoma de Ica; 2021.
20. Iglesias-Osores S, Saavedra-Camacho J, Yamunaqué-Castro LA. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el dengue en escuelas de Lambayeque, Perú. *Univ Med Pinareña*. 2020; e561.
21. Dávila-Gonzales JA, Guevara-Cruz LA, Díaz-Vélez C. Nivel de conocimientos de dengue, signos de alarma y prevención en distrito de reciente brote. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 2021; 20(2): 3133.
22. Diaz-Carrión GR., MAIca-Monsalve L., Diaz-Velez C., Olave-Luza E., Poma-Ortiz J. Conocimientos y prácticas sobre prevención de dengue en un Distrito de Lambayeque, Perú, 2015. *Rev cuerp méd HNAAA*; 2017; 10 (3).
23. Chavarry-Rodas E., Sosa I. Nivel de conocimiento del médico Serums sobre signos de alarma del Dengue en la región Lambayeque, Enero y Febrero 2019. [Tesis]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019.

24. Bravo P. Nivel de conocimiento y práctica preventiva en la población afectada con Dengue en la unidad vecinal Señor de la Justicia. Ferreñafe, 2019. [Tesis]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2020.
25. Mata GB, Redondo SH, López RG. Actualización de la fiebre del Dengue. *Revista Medica Sinergia*. 2020; 5(1): e341-e341.
26. Ginés RT, Montero M de los Ál, Trujillo EIF. Características clínicas y métodos diagnósticos del dengue. *La Ciencia al Servicio de la Salud*. 2022; 12(SISANH):100-8.
27. Dávila-Gonzales JA, Guevara-Cruz LA, Peña-Sánchez ER, Díaz-Vélez C. Validación de un instrumento para medir el nivel de conocimientos en pobladores sobre dengue, signos de alarma y prevención en un distrito de reciente brote de dengue. *Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud*. 2018; 4(3): 119-28.
28. Observatorio bioetica. El informe de Belmont. [Internet] [Acceso el 27 de Marzo del 2023]. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
30. Martínez-Salgado C. El muestreo en investigación cualitativa: principios básicos y algunas controversias. *Ciênc saúde coletiva*. 2012; 17:613-9.
31. Baña Castro M. El rol de la familia en la calidad de vida y la autodeterminación de las personas con trastorno del espectro del autismo. *Ciencias Psicológicas*. 2015; 9(2): 323-36.
32. Driggs YC, Aguilar Penas LM, Batista Pupo FJ, Driggs YC, Aguilar Penas LM, Batista Pupo FJ. Importancia de la prevención del dengue. *Revista Cubana de Medicina*. 2021; 60 (3).
33. Culquichicón-Sánchez C, Ramos-Cedano E, Chumbes-Aguirre D, Araujo-Chumacero M, Díaz Vélez C, Rodríguez-Morales AJ. Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs) en la vigilancia, prevención y control del dengue. *Revista chilena de infectología*. 2015; 32(3): 363-4.
34. Palpan-Guerra A, Munayco C. La vigilancia de los eventos sanitarios a través de los medios de comunicación en el Perú. *Rev Peru Med Exp*. 2017; 34 (3): 395-403.
35. Muñoz MF. Conocimientos preventivos acerca del dengue y su relación con la presentación de casos en la población peruana el año 2020. [Tesis]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022.

ANEXOS

Anexo N° 01: INSTRUMENTO

Nivel de conocimientos en pobladores sobre dengue, signos de alarma y prevención en undistrito de reciente brote de dengue

Instrucciones: A continuación, se presenta un cuestionario con una lista de preguntas auto aplicadas. Algunas de las preguntas tienen más de una respuesta. Lea atentamente cada una de ellas y responda según crea conveniente. El resultado será usado para fines de investigación y su identidad será conservada en el completo anonimato.

I. DATOS GENERALES:

- a) **Edad:**____(años cumplidos)
- b) Género:
- Masculino
 - Femenino
- c) Grado de Instrucción
- Sin grado de Instrucción
 - Primaria
 - Secundaria
 - Superior técnica
 - Superior universitaria
- d) En su hogar usted es:
- Padre: () Hijo mayor () Madre () Tío/Tía () Otro:
- e) Su ocupación actual es: _____
- f) En su opinión, ¿Cuál es el nivel de conocimientos que usted posee sobre el dengue?
- Muy bueno
 - Bueno
 - Regular
 - Bajo
 - Muy bajo
- g) ¿Cómo consigue el agua para su uso diario?(puede marcar más de una alternativa)
- Pozo
 - Acequia
 - Camión cisterna

- Pileta pública
- Caño desde su vivienda
- Otros: _____

h) ¿A través de qué medio de comunicación adquiere o adquirió los conocimientos sobre el dengue? (Puede marcar más de una alternativa)

- Radio
- Televisión
- Prensa escrita
- Internet (redes sociales: Facebook, twitter, Instagram, WhatsApp u otras)
- Referencias de personas
- Información del personal de salud
- Ninguno, no ha recibido información

II. CONOCIMIENTOS:

II.1. Conocimientos Generales

1. ¿Sabe Ud., cómo se transmite la enfermedad de dengue?

- Por consumo de agua
- Contacto persona a persona
- Picadura de mosquito o zancudo
- Contacto con animales domésticos
- Por consumo de alimentos contaminados
- No sabe
- Otro: _____

2. ¿Quién produce la enfermedad del dengue?

- Un virus
- Una bacteria
- Un hongo
- Otro: _____

3. De los siguientes síntomas, ¿Cuáles están presentes en el dengue? (Puede marcar más de una alternativa)

- Fiebre
- Secreción nasal
- Dolor de cabeza
- Dolor de músculos y huesos
- Tos
- Dolor detrás de los ojos
- Náuseas y/o vómitos

- Dolor de garganta
- Lesiones en la piel o ronchas
- No sabe

II.2. Conocimientos sobre signos de Alarma de dengue.

- 4. Si usted tiene algún síntoma de dengue, en cuál considera que necesita ayuda urgente, PORQUE PONDRÍA EN PELIGRO SU VIDA. Marque con un aspa (X). (Puede marcar más de una)**

Sintomas	Marcar con aspa
Dolor de huesos y articulaciones	
Dolor de musculos	
Dolor abdominal	
Dolor detrás de los ojos	
Vomitos persistentes	
Hinchazon (edemas)	
Sangrados	
Manchas oscuras en la piel (petequias)	
Perdida de la conciencia (desmayo)	

II.3. Conocimientos sobre prevención de dengue.

- 5. ¿Dónde se reproduce el mosquito o zancudo transmisor del dengue?**

- Aguas sucias
- Basuras
- Aguas limpias estancadas
- No sabe
- Otro: _____

- 6. ¿Conoce Ud., como puede prevenir o evitar la picadura del mosquito o zancudo? (Puede marcar más de una alternativa)**

- Con la vacunación
- Con la fumigación
- Con el uso de repelente
- Usando mallas protectoras (mosquiteros) en puertas y ventanas.
- No sabe
- Otros: _____

- 7. ¿Qué medidas conoce Ud., para eliminar los criaderos del zancudo o mosquitos del dengue? (Puede marcar más de una alternativa)**

- Eliminando la basura
- Lavando depósitos (baldes, tinas, ollas, etc.)

- Tirando objetos en desuso cerca a su domicilio (llantas, botellas, latas, baldes viejos, etc.)
- Eliminando agua acumulada
- Manteniendo tapado los depósitos de agua
- No sabe
- Otros: _____

8. ¿Sabe Ud., para qué sirve el abate (motita, muñequito, bolsita o polvo)?

- Matar al virus
- Matar al zancudo adulto
- Matar las larvas del zancudo
- No lo conozco

9. ¿Almacena Ud., agua dentro de su vivienda?

- No
- Sí

10. Si marco sí, ¿en qué recipientes Ud., almacena agua dentro de su vivienda?

- Tanques
- Baldes
- Ollas
- Galoneras
- Nunca deposita
- Otro: _____

11. Si Ud, almacena agua ¿Cada cuánto tiempo Ud, lava sus depósitos donde almacena agua para su consumo (baldes, tinas, ollas, galoneras, etc.)?

- No es necesario lavarlos
- Cada semana
- Cada 4 a 5 días
- Cada 2 a 3 días
- Diario
- Otro: _____

Anexo 02: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Factores asociados al nivel de conocimiento en la transmisión del dengue en pobladores atendidos del Centro de Salud Tumán 2023.

El propósito de este cuestionario es solicitar su participación voluntaria en la investigación titulada "Factores asociados al nivel de conocimiento en la transmisión del dengue en pobladores atendidos del Centro de Salud Tumán 2023".

Estudio dirigido por dos tesis de la Escuela de Medicina de la Universidad Señor de Sipán. El objetivo de esta investigación es recoger los conocimientos que usted tiene sobre la transmisión del dengue. El proyecto cuenta con la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán.

Llenar la encuesta demorará aproximadamente 30 minutos. Tiene que considerar que existe un mínimo riesgo que durante el llenado de la encuesta pueda sufrir de estrés, ansiedad o exponerse a recuerdos no gratos durante esta etapa; sin embargo, su participación será muy importante ya que la comunidad se beneficiará mediante los resultados que encontremos y optimizar medidas de prevención y consejería sobre el dengue.

La información obtenida será mantenida con códigos y se usará sólo con fines científicos y académicos, y no se utilizarán para otros estudios diferentes a los de la presente investigación. Los datos serán almacenados de manera virtual por el investigador principal durante 3 a 5 años. Los resultados finales del estudio pueden ser publicados en el repositorio de la Universidad Señor de Sipán, posteriormente en alguna revista científica y/o como una publicación de carácter general y no será divulgada con otros fines.

Para cualquier información adicional no dude en contactar con los investigadores Yesli Lucero Campos Leiva (+51 956 394 229) y Jhunion Jesús Pérez de la Cruz (+51 952 542 857)

CONSENTIMIENTO INFORMADO *

- () Luego de haberle proporcionado la información previa, conociendo que la única finalidad para el que se utilizarán mis datos serán de investigación sin ánimo de lucro, entendiéndolo que soy libre de participar en esta investigación y solicitar información sobre los resultados, **ACEPTO LIBRE Y VOLUNTARIAMENTE COLABORAR CON EL ESTUDIO MENCIONADO ANTERIORMENTE.**
- () No deseo participar del presente estudio.