



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

TESIS

**Factores asociados al nivel de conocimientos de la transmisión
del dengue en pobladores del Asentamiento Humano
Miraflores, Distrito de Reque, 2024**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

Autores:

Bach. Diaz Banda Jaime Nolberto

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8719-3717>

Bach. Huaman Becerra Moises

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-2971-0158>

Asesor:

Dr. Morales Ramos Jorge Guillermo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0012-1817>

Línea de Investigación

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la comunidad
para el desarrollo de la sociedad**

Sublínea de Investigación

**Nuevas alternativas de prevención y el manejo de enfermedades
crónicas y/o no transmisibles**

Pimentel – Perú

2024

**Factores asociados al nivel de conocimientos de la trasmisión del dengue
en pobladores del Asentamiento Humano Miraflores, Distrito de Reque,
2024**

Aprobación del jurado

Dr. Llontop Inga Enrique Guillermo

Presidente del Jurado de Tesis

Dr. Villegas Chiroque Miguel

Secretario del Jurado de Tesis

Dr. Morales Ramos Jorge Guillermo

Vocal del Jurado de Tesis



NOMBRE DEL TRABAJO

turnitin Tesis.docx

AUTOR

Jaime Nolberto Diaz Banda

RECuento DE PALABRAS

6109 Words

RECuento DE CARACTERES

33706 Characters

RECuento DE PÁGINAS

28 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

103.7KB

FECHA DE ENTREGA

Apr 15, 2024 10:12 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Apr 15, 2024 10:13 AM GMT-5

● **22% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribe(n) la DECLARACIÓN JURADA, somos **Diaz Banda, Jaime Nolberto y Huaman Becerra, Moises** 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 CONOCIMIENTOS DE LA TRASMISIÓN DEL DENGUE EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES, DISTRITO DE REQUE, 2024

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, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y auténtico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Diaz Banda, Jaime Nolberto	DNI 73227834	
Huaman Becerra, Moises	DNI 41477217	

Pimentel, 04 de marzo del 2024.

DEDICATORIA

A Dios, a nuestros padres por su esfuerzo a lo largo de nuestra carrera, brindándonos su apoyo y consejos por hacer de nosotros mejores personas. A nuestros maestros, hermanos y amigos que también han contribuido para el logro de nuestro objetivo

FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA TRANSMISIÓN DEL DENGUE EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES, DISTRITO DE REQUE, 2024

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre la transmisión del dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Miraflores, distrito de Reque, en el año 2024. Se realizó un estudio observacional descriptiva en una muestra de 376 participantes, seleccionados mediante muestreo aleatorio simple. Se aplicaron dos cuestionarios: el Cuestionario de Conocimientos sobre la Transmisión del Dengue y el Cuestionario de Factores Asociados al Nivel de Conocimiento sobre la Transmisión del Dengue. Los resultados mostraron que el 53.5% de los participantes tenía un nivel medio de conocimiento, el 29.8% un nivel alto y el 16.7% un nivel bajo. El análisis multivariado identificó como factores asociados significativamente al nivel de conocimiento: la edad, el nivel educativo, la frecuencia de exposición a medios, la participación en campañas de salud, el uso de redes sociales para obtener información, la frecuencia de participación comunitaria, la percepción de la importancia de la participación, el diagnóstico previo de dengue y el diagnóstico de dengue en familiares o amigos. En conclusión, este estudio identificó diversos factores sociodemográficos, de acceso a información, de participación comunitaria y de exposición previa al dengue asociados al nivel de conocimiento sobre la transmisión del dengue. Estos hallazgos tienen implicaciones para el diseño de estrategias de educación y comunicación en salud pública adaptadas a las necesidades específicas de la comunidad.

Palabras clave: dengue, conocimiento, factores asociados, transmisión, participación comunitaria.

Abstract

This study aimed to determine the factors associated with the level of knowledge about dengue transmission among residents of the Miraflores human settlement, Reque district, in 2024. A descriptive observational study was conducted with a sample of 376 participants, selected through stratified random sampling. Two questionnaires were applied: the Dengue Transmission Knowledge Questionnaire and the Questionnaire on Factors Associated with the Level of Knowledge about Dengue Transmission. The results showed that 53.5% of the participants had a medium level of knowledge, 29.8% had a high level, and 16.7% had a low level. Multivariate analysis identified the following factors as significantly associated with the level of knowledge: age, educational level, frequency of media exposure, participation in health campaigns, use of social networks to obtain information, frequency of community participation, perception of the importance of participation, previous diagnosis of dengue, and diagnosis of dengue in family members or friends. In conclusion, this study identified various sociodemographic, information access, community participation, and previous exposure to dengue factors associated with the level of knowledge about dengue transmission. These findings have implications for the design of public health education and communication strategies tailored to the specific needs of the community.

Keywords: dengue, knowledge, associated factors, transmission, community participation.

ÍNDICE

Resumen.....	6
Abstract.....	7
ÍNDICE	8
ÍNDICE DE TABLAS	9
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1. Realidad problemática.....	10
1.2. Trabajos previos:.....	11
1.3. Teorías relacionadas al tema:	14
1.4. Formulación de problema.....	16
1.5. Justificación e importancia del tema.....	16
1.6. Hipótesis	17
1.7. Objetivos	17
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	18
2.1. Tipo y Diseño de investigación.....	18
2.2. Variables, Operacionalización	18
2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección	18
2.3.1. Población.....	18
2.3.2. Muestra.....	18
2.3.3. Muestreo:.....	19
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	21
2.5. Procedimiento de análisis de datos.....	23
2.6. Criterios éticos	23
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	25
3.1. Resultados	25
3.2. Discusión.....	32
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	35
IV.1. Conclusiones	35
IV.2. Recomendaciones	35
REFERENCIAS.....	36
ANEXOS	44

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Nivel de conocimiento de la transmisión del dengue en pobladores del A.H. Miraflores, distrito de Reque 2024.....	25
Tabla 2: Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento de la transmisión del dengue en pobladores del A.H. Miraflores, distrito de Reque 2024.	26
Tabla 3: Factores de acceso a información asociados al nivel de conocimiento de la transmisión del dengue en pobladores del A.H. Miraflores, distrito de Reque 2024.	27
Tabla 4: Factores de participación comunitaria asociados al nivel de conocimiento de la transmisión del dengue en pobladores del A.H. Miraflores, distrito de Reque 2024.	28
Tabla 5: Factores de exposición previa al dengue asociados al nivel de conocimiento de la transmisión del dengue en pobladores del A.H. Miraflores, distrito de Reque 2024.	29
Tabla 6: Factores asociados al nivel de conocimiento de la transmisión del dengue en pobladores del A.H. Miraflores, distrito de Reque 2024.	30
Tabla 7: Prueba de chi-cuadrado para los factores asociados al nivel de conocimiento sobre la transmisión del dengue en pobladores del A.H. Miraflores, distrito de Reque 2024.	31

I.INTRODUCCIÓN

1.1.Realidad problemática

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que alrededor de 3.900 millones de personas en 128 países están bajo el riesgo potencial de adquirir dengue (1). En las últimas décadas, el nivel de incidencia de esta enfermedad se ha incrementado dramáticamente, con un número creciente de casos graves y muertes asociadas a esta enfermedad. (2)

En el contexto latinoamericano, el dengue ha adquirido niveles exponenciales de desarrollo. Países como Brasil, Colombia, México y Venezuela han reportado brotes significativos en los últimos años (3). En 2019, se notificaron más de 3 millones de casos de dengue en nuestro continente, con una tasa de incidencia de 321,58 casos por 100.000 habitantes (4). Además, se ha observado una expansión geográfica del vector *Aedes aegypti*, lo que ha contribuido a la propagación del virus en nuevas áreas (5).

En el Perú, el dengue representa un desafío constante para el sistema de salud. Según el “Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades” (CDC) del Ministerio de Salud (MINSA), en 2020 se notificaron 87.723 casos de dengue a nivel nacional, con una incidencia acumulada de 269,1 casos por 100.000 habitantes (6). Las regiones más afectadas fueron Tumbes, Piura, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Ucayali y San Martín, ubicadas en el norte y la Amazonía peruana (7). Además, se registraron 202 muertes por dengue, lo que resalta la gravedad de esta enfermedad (8).

En la Región Lambayeque, el dengue también ha sido un problema recurrente. En 2020, se reportaron 2.874 casos de dengue en la región, con una tasa acumulada de 140,2 casos por 100.000 habitantes (9). La provincia de Chiclayo, capital de la región, concentró el mayor número de casos, con 1.942 casos notificados (10).

El distrito de Reque, ubicado en la provincia de Chiclayo, no ha sido ajeno a la problemática del dengue. En 2024, se ha observado un realce en los indicadores epidemiológicos en el Asentamiento Humano Miraflores, lo que

despertado el temor y la preocupación en la población y las autoridades de salud. Este Asentamiento Humano (A.H. en adelante) se caracteriza por tener condiciones socioeconómicas precarias, déficit de servicios básicos y una alta densidad poblacional, factores que pueden favorecer la proliferación del vector *Aedes aegypti* (11).

Uno de los aspectos clave para el control del dengue es el conocimiento que las personas en general, puedan tener de la enfermedad y sus mecanismos de transmisión. Estudios previos han demostrado que un mayor nivel de conocimiento se asocia con prácticas preventivas mejor diseñadas, así como estrategias más optimizadas para obtener una menor repercusión de esta epidemia. (12,13). Empero, en el A.H. Miraflores, se ha podido observar que esto no se da adecuadamente, lo que lo convierte en un sector con un alto nivel de vulnerabilidad (14).

Diversos factores pueden influir en el nivel de conocimiento de la población sobre la transmisión del dengue: la edad, el nivel educativo, la ocupación y el acceso a información, son algunas de las variables que se han asociado con el conocimiento sobre esta enfermedad. (15) Además, las creencias y percepciones culturales también pueden desempeñar un papel importante en la comprensión y adopción de medidas preventivas (16).

Ante esta situación, es imprescindible identificar estos factores. Este conocimiento permitirá proponer nuevas estrategias de intervención educativa y comunicacional más adecuadas y eficaces, adaptadas a las condiciones específicas de la población. Además, proporcionará información valiosa para las autoridades de salud para la valoración de esta realidad y aplicar opciones más eficaces para hacer frente a dicho fenómeno. Por lo tanto, es necesario un estudio enfocado en el fenómeno descrito con el fin de desarrollar estrategias efectivas de prevención y control de la enfermedad.

1.2. Trabajos previos:

Respecto a los antecedentes internacionales, en un estudio realizado por Cheng et al. (2021) en Malasia, se evaluó el conocimiento, la actitud y la práctica sobre el dengue entre las comunidades rurales del distrito de Rembau, Negeri

Sembilan. Los resultados mostraron que el 70,2% de los participantes tenía un buen conocimiento sobre el dengue, y los factores asociados con un buen conocimiento fueron el nivel educativo y los ingresos familiares. A pesar del buen nivel de conocimientos, los autores concluyeron que es necesario fortalecer las prácticas preventivas en las comunidades rurales (17).

Ramzan et al. (2021), llevaron a cabo una revisión de la epidemiología del dengue a nivel mundial. Los autores encontraron que el dengue es una enfermedad endémica en una gran cantidad de naciones (más de 100), con una incidencia creciente en las últimas décadas. Los factores que contribuyen a su propagación incluyen la urbanización, el cambio climático y la globalización. Los autores concluyeron que el control del dengue requiere un enfoque multidisciplinario que involucre la colaboración de todos los miembros de la comunidad, la vigilancia epidemiológica y el control del vector (18).

Gómez-Murillo et al. (2021), determinaron los conocimientos, actitudes y prácticas (en adelante CAP) sobre dengue en estudiantes de una universidad pública en Bucaramanga, Colombia. Los resultados mostraron que el 61,1% de los estudiantes tenía un nivel de conocimientos alto, las actitudes fueron favorables en el 80,1% y las prácticas preventivas fueron adecuadas en el 73,4%. Los autores concluyeron que los estudiantes universitarios tienen un buen nivel de conocimientos y actitudes, pero es necesario reforzar las prácticas preventivas (19).

Castañeda-Gameros et al. (2022), evaluaron los CAP sobre el dengue en alumnos de una escuela primaria en Matamoros, Tamaulipas, México. Los resultados mostraron que el nivel de conocimientos sobre el dengue fue regular en el 47,5% de los alumnos, y las actitudes y prácticas preventivas fueron inadecuadas en más de la mitad de los participantes. Los autores concluyeron que es necesario implementar estrategias educativas para mejorar los conocimientos y prácticas preventivas sobre el dengue en los alumnos (20).

Respecto a los trabajos previos en el ámbito nacional, tenemos a Huaman-Espinoza et al. (2020) determinaron los CAP sobre dengue en los estudiantes de Lambayeque. Los resultados mostraron que el 56,7% de los

estudiantes tenía un nivel de conocimientos medio sobre el dengue, las actitudes fueron adecuadas en el 68,3% y las prácticas preventivas fueron regulares en el 53,3%. Los autores concluyeron que los estudiantes universitarios tienen un nivel de CAP medio sobre el dengue y es necesario reforzar las prácticas preventivas (21).

Torres et al. (2020) determinaron el CAP sobre dengue en escolares de educación primaria en Ica, Perú. Los resultados mostraron que el 55,3% de los escolares tenía CAP medio sobre el dengue, y no se encontraron diferencias significativas en otras áreas, como el género o el nivel de estudios. Los autores concluyeron que es necesario fortalecer los conocimientos sobre el dengue en los escolares mediante estrategias educativas (22).

Sánchez-Salcedo et al. (2021) determinaron el CAP respecto al dengue en los estudiantes de una universidad de Pucallpa, Perú. Los resultados mostraron que el 58,1% de los estudiantes tenía un nivel de conocimientos medio sobre el dengue, y se encontró asociación entre el nivel de conocimientos y la facultad de estudios. Los autores concluyeron que los estudiantes universitarios tienen un nivel de conocimientos medio sobre el dengue y es necesario fortalecer la educación sanitaria (23).

Gutiérrez et al. (2022) evaluaron los CAP sobre dengue en pobladores del distrito de El Porvenir, Trujillo, Perú. Los resultados mostraron que el 48,2% de los pobladores tenía un nivel de conocimientos bajo sobre el dengue, las actitudes fueron inadecuadas en el 56,4% y las prácticas preventivas fueron deficientes en el 62,7%. Los autores concluyeron que es necesario implementar estrategias educativas y de promoción de la salud para mejorar los CAP sobre el dengue en la población (24).

Fernández-Valdivia et al. (2024) determinaron el nivel de CAP sobre dengue en los estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima, Perú. Los resultados mostraron que el 62,4% de los estudiantes tenía un nivel de conocimientos alto sobre el dengue, las actitudes fueron favorables en el 71,8% y las prácticas preventivas fueron adecuadas en el 65,3%. Los autores concluyeron que los estudiantes de enfermería tienen un buen nivel de

conocimientos y actitudes favorables hacia el dengue, pero es necesario reforzar las prácticas preventivas durante su formación académica (25).

1.3. Teorías relacionadas al tema:

Teoría del Aprendizaje Social de Bandura

La teoría del aprendizaje social de Bandura (26) sugiere que las personas pueden adquirir conocimientos y adoptar prácticas preventivas al observar e imitar a otros miembros de la comunidad que realizan estas acciones. Por ejemplo, si una persona ve que sus vecinos eliminan los criaderos de mosquitos en sus hogares y que esto se asocia con una menor incidencia de dengue en la comunidad, es más probable que adopte estas prácticas preventivas. Además, la educación sanitaria y las campañas de comunicación pueden actuar como modelos para la adopción de comportamientos saludables, proporcionando información y demostrando las acciones necesarias para prevenir la transmisión del dengue (32).

Esta teoría también destaca la importancia del refuerzo en el mantenimiento de los comportamientos aprendidos. En el caso del dengue, el refuerzo puede provenir de la reducción de la incidencia de la enfermedad en la comunidad, el reconocimiento social de las acciones preventivas o la satisfacción personal de contribuir al control del dengue (33). Por otro lado, la falta de refuerzo o las consecuencias negativas asociadas con las prácticas preventivas pueden disminuir la probabilidad de que estas se mantengan a lo largo del tiempo.

Teoría de la Acción Razonada de Fishbein y Ajzen

La teoría de la acción razonada de Fishbein y Ajzen se centra en la relación entre las actitudes asumidas, las normas de naturaleza subjetiva y el comportamiento (27). En el contexto de nuestro objeto de estudio, la teoría de la acción razonada sugiere que las actitudes hacia las medidas preventivas y la percepción de la importancia que la comunidad le da a estas medidas pueden influir en la intención de adoptar prácticas de control del vector. Por ejemplo, si alguien reacciona positivamente hacia el uso de repelentes y considera que su comunidad valora esta práctica, es más probable que tenga la intención de usar

repelentes y, en consecuencia, realice este comportamiento (34).

La teoría de la acción razonada también reconoce la importancia de las creencias en la formación de actitudes y normas subjetivas. Las creencias sobre los resultados del comportamiento y la evaluación de estos resultados influyen en las actitudes, mientras que las creencias sobre las expectativas de los demás y la motivación para cumplir con estas expectativas influyen en las normas subjetivas (40). En el caso del dengue, las creencias sobre la efectividad de las medidas preventivas y las consecuencias de la enfermedad pueden influir en las actitudes hacia estas medidas.

Teoría del Capital Social de Bourdieu

La teoría del capital social de Bourdieu se centra en cómo las redes sociales y las relaciones interpersonales pueden influir en el acceso a recursos y beneficios (28). En el contexto del dengue, la teoría del capital social sugiere que las comunidades con un elevado índice de capital social resultan más adecuadas en cuanto a la movilización de toda clase de recursos para el control del dengue. La participación en actividades comunitarias de control del vector y la adopción de prácticas preventivas. Por ejemplo, si una comunidad tiene un alto nivel de capital social, es más posible que los sujetos que conforman la comunidad trabajen juntos para eliminar los criaderos de mosquitos, compartir información sobre el dengue y apoyarse mutuamente en la adopción de medidas preventivas (35).

Además, el capital social puede influir en el acceso a recursos externos, como el apoyo de organismos públicos así como entes privados en la lucha contra el dengue. Las comunidades con un alto nivel de capital social pueden tener una mayor capacidad para atraer y aprovechar estos recursos, lo que a su vez puede mejorar el empuje de las intervenciones de control y mitigación del dengue (39).

Sin embargo, es importante tener en cuenta que el capital social también puede tener aspectos negativos. Las redes sociales cerradas y homogéneas pueden limitar el acceso a nueva información y recursos, mientras que las relaciones de poder desiguales dentro de las redes pueden llevar a la exclusión

y la marginación de ciertos grupos. (36)

En resumen, estas teorías proporcionan diferentes perspectivas sobre cómo los factores sociales y cognitivos pueden influir en el conocimiento y el comportamiento relacionados con el dengue (37). Estas teorías destacan la importancia del aprendizaje observacional, las actitudes y normas subjetivas, y las redes sociales en la adopción de prácticas preventivas y el control del dengue a nivel comunitario (38). La comprensión de estos factores puede ayudar a diseñar intervenciones más efectivas que tengan en cuenta los diversos aspectos involucrados. (41)

1.4. Formulación de problema

¿Cuál es la relación entre los factores asociados y el nivel de conocimiento de la transmisión del dengue en pobladores del A.H. Miraflores, distrito de Reque 2024?

1.5. Justificación e importancia del tema

El conocimiento de la población sobre la transmisión del dengue es un factor clave para la prevención y el control de esta enfermedad. Estudios previos han demostrado que un mayor nivel de conocimiento se asocia con prácticas preventivas más adecuadas y una menor incidencia de dengue.

Este estudio se justifica porque a pesar de los esfuerzos realizados por las autoridades de salud para controlar la enfermedad, el dengue sigue siendo un problema persistente en esta comunidad. Por lo tanto, es crucial identificar las brechas de conocimiento y los factores que las influyen para desarrollar intervenciones educativas y de comunicación en salud pública más efectivas.

Los resultados obtenidos tendrán implicaciones prácticas para que los entes responsables en el ámbito de la salud pública, asuman la toma de decisiones en salud pública a nivel local y regional. Al identificar los factores sociodemográficos, de acceso a información, de participación comunitaria y de exposición previa al dengue que están asociados con el nivel de conocimiento, las autoridades sanitarias podrán diseñar estrategias de intervención adaptadas a los subgrupos de población más vulnerables. Esto permitirá optimizar los

recursos y mejorar la eficacia en cuanto a prevención y control del dengue en el A.H. Miraflores y en otras comunidades similares.

Además, este estudio contribuirá al conocimiento teórico sobre los factores que influyen en el nivel de conocimiento sobre la transmisión del dengue en contextos específicos. Los resultados obtenidos servirán para respaldar o cuestionar las teorías existentes, como la teoría del aprendizaje social, la teoría de la acción razonada y la teoría del capital social, en relación con el conocimiento y el comportamiento relacionados con el dengue. Esto enriquecerá la base de evidencia científica y promoverá futuras investigaciones en este campo.

Desde una perspectiva metodológica, este estudio utilizará instrumentos validados y un diseño riguroso para garantizar la calidad y confiabilidad de los resultados. El uso de un muestreo aleatorio simple y un tamaño de muestra adecuado permitirá obtener resultados representativos de la población del A.H. Miraflores. Además, el análisis estadístico propuesto, que incluye análisis descriptivos, bivariados y multivariados, proporcionará una comprensión integral de las relaciones entre los factores identificados.

1.6. Hipótesis

Existe relación entre los factores asociados al nivel de conocimiento de la transmisión del dengue en pobladores del A.H. Miraflores, distrito de Reque 2024.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Determinar la relación en los factores asociados y el nivel de conocimiento de la transmisión del dengue en pobladores del A.H. Miraflores, distrito de Reque 2024.

1.7.2. Objetivos específicos

- a) Determinar el nivel de conocimiento de la transmisión del dengue en pobladores del A.H. Miraflores, distrito de Reque 2024.

- b) Identificar los factores asociados a la transmisión del dengue en pobladores del A.H. Miraflores, distrito de Reque 2024.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de investigación

Tipo de investigación

Se realizó una investigación observacional descriptiva.

Diseño de la investigación

Es un estudio transversal.

2.2. Variables, Operacionalización

(Ver Anexo 4)

2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección

2.3.1. Población

En cuanto a la población de estudio, está constituida por todos los habitantes del A.H. Miraflores del distrito de Reque, la cual, de acuerdo al INEI ascendía al 2022 a 17238 habitantes a partir de los 18 años.

2.3.2. Muestra

Derivada de ella y aplicando la fórmula pertinente se obtuvo la muestra respectiva de 376 personas:

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

Dónde:

- $Z^2 = 1.96$ al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- $p =$ Proporción esperada (en este caso $5\% = 0.5$):
- $q = 1 - p = 0.5$.
- $N =$ Total de la población: 17238
- $d =$ Precisión (al 95%).
- $e =$ Error estándar (5%) (0.05)

Reemplazando.

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 \times 0,5 \times 17238}{0,05^2 (17238-1) + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = 376$$

2.3.3. Muestreo:

Considerando que el A.H. Miraflores de Reque es una población grande y dispersa, se utilizó un muestreo aleatorio simple.

El cuestionario de encuesta fue aplicado desde los primeros días del mes de enero en nuestra población objeto de estudio durante el transcurso de varias semanas, principalmente en el Centro Comunal del asentamiento humano Miraflores del Distrito de Reque. El equipo investigador conformado por los autores del presente estudio, previo a la aplicación del instrumento, les hacía lectura a los pobladores que aceptaban participar, del consentimiento informado respectivo, donde se les ponía al tanto de dichos detalles. La encuesta por lo en general se aplicó en intervalos de 15 minutos. Se requirió de 8 reuniones grupales

con un promedio de asistencia entre 40 a 50 personas y se prefirió trabajar en horas de la tarde y noche que hubo una disposición de los pobladores.

En cuanto a los criterios de selección, estarán conformados por un conjunto de características, cualidades o requisitos que se utilizan para determinar qué elementos de una población serán incluidos en una muestra o en un grupo específico. Estos criterios ayudarán a definir qué individuos, elementos o unidades serán parte de la muestra y cuáles serán excluidos. Los criterios de selección son esenciales para asegurarse de que la muestra sea relevante, representativa y coherente con las metas estudio.

Criterios de selección

✓ Criterios de inclusión

- Ser residente del A.H. Miraflores de Reque durante al menos 3 años previos al estudio.
- Tener una edad igual o superior a 18 años al momento de la encuesta.
- Aceptar voluntariamente participar en el estudio.
- Tener la capacidad cognitiva y física para responder al cuestionario de manera independiente o con asistencia mínima.
- Ser capaz de comunicarse en español de manera fluida.

✓ Criterios de exclusión

- Ser residente temporal o visitante del A.H. Miraflores de Reque (estancia menor a 6 meses).
- Abandonar la encuesta antes del término del tiempo previsto
- Ser personal de salud.

- Haber sido diagnosticado con dengue en los últimos 6 meses, ya que esta experiencia reciente podría influir en el nivel de conocimiento y las prácticas relacionadas con la enfermedad.

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

2.4.1. Técnica e Instrumento

Técnicas de recolección de datos:

Para la recolección de la información estimada relevante en el estudio, se utilizó la técnica de la encuesta.

Instrumentos de Recolección de datos

Se aplicaron dos instrumentos: el Cuestionario de Conocimientos sobre la Transmisión del Dengue y el Cuestionario de Factores Asociados al Nivel de Conocimiento sobre la Transmisión del Dengue. Ambos instrumentos fueron diseñados específicamente para este estudio y se administraron de forma presencial a los participantes.

El baremo fue establecido de la siguiente manera:

- a) Alto nivel de conocimiento: 10-12 puntos
- b) Nivel medio de conocimiento: 6-9 puntos
- c) Bajo nivel de conocimiento: 0-5 puntos

Con respecto al baremo del instrumento cuestionario de conocimiento sobre la transmisión del dengue, se utilizó un enfoque diferente para analizar los datos:

- a) Análisis descriptivo: Se calcularon las frecuencias y porcentajes para cada ítem del cuestionario de conocimiento sobre la transmisión del dengue, lo que permitió obtener una visión general de la distribución de las respuestas para cada factor.

b) Análisis Inferencial: uso del chi cuadrado

La validez de los instrumentos se determinó mediante el juicio de expertos. Se seleccionaron tres expertos en el área de medicina humana. Cada experto recibió una copia de los instrumentos junto con una matriz de evaluación que incluye los criterios de pertinencia, relevancia y claridad para cada ítem. Los expertos calificarán cada ítem en una escala de 1 a 4 y proporcionarán observaciones y sugerencias para mejorar los instrumentos.

La confiabilidad de los instrumentos, se evaluó por intermedio de una prueba piloto dirigida a 20 personas pertenecientes a otro asentamiento del mismo distrito (Asentamiento Humano Las Delicias) en su centro comunal. Los participantes de la prueba piloto no formaron parte de la muestra final. Se aplicaron los instrumentos cuestionario de factores asociados al nivel de conocimiento sobre la transmisión del dengue y cuestionario de conocimiento sobre la transmisión del dengue a esta muestra y se calcularon los coeficientes alfa de Cronbach, alcanzándose los siguientes resultados:

- Cuestionario de Conocimientos sobre la Transmisión del Dengue (cuestionario de factores asociados al nivel de conocimiento sobre la transmisión del dengue): Alfa de Cronbach = 0.85
- Cuestionario de Factores Asociados al Nivel de Conocimiento sobre la Transmisión del Dengue (cuestionario de conocimiento sobre la transmisión del dengue): Alfa de Cronbach = 0.79

Estos resultados indican que ambos instrumentos tienen una buena consistencia interna, con valores de alfa de Cronbach superiores a 0.7. El cuestionario de factores asociados al nivel de conocimiento sobre la transmisión del dengue presenta una confiabilidad ligeramente superior al cuestionario de conocimiento sobre la transmisión del dengue, pero ambos se encuentran dentro del rango aceptable.

En función de estos resultados, se concluyó que los instrumentos son confiables.

2.5. Procedimiento de análisis de datos

El análisis de datos es un proceso crucial en cualquier investigación, ya que permite transformar la información recopilada en resultados significativos y conclusiones relevantes, tal como se describe seguidamente: Se examinaron todos los cuestionarios completados para verificar que estuviesen correctamente llenados y no haya inconsistencias o datos faltantes, codificándose las respuestas. Se diseñó una base de datos en un software estadístico Jamovi el cual es de código abierto y uso libre. Para ingresar la información codificada de los cuestionarios. Se calcularon las frecuencias y porcentajes de respuestas correctas para cada ítem del cuestionario de factores asociados al nivel de conocimiento sobre la transmisión del dengue y se obtuvo un puntaje total para cada participante. Se presentaron los resultados mediante tablas. Asimismo, se calcularon las frecuencias y porcentajes para cada ítem del cuestionario de conocimiento sobre la transmisión del dengue y se presentaron los resultados mediante tablas.

2.6. Criterios éticos

Para garantizar que este estudio se siguieron los principios determinados en la Declaración de Helsinki (42). A continuación, se presentan los criterios específicos que se aplicaron en este estudio:

El estudio siguió un diseño metodológico riguroso, con una muestra representativa, instrumentos válidos y confiables, y un análisis de datos apropiado para responder a los objetivos de investigación.

Se evitó exponer a los participantes a riesgos innecesarios, asegurando que los métodos utilizados sean adecuados para obtener resultados confiables y válidos.

Los criterios de inclusión y exclusión se definieron de manera clara y objetiva, evitando cualquier forma de discriminación por motivos de edad, sexo, etnia,

nivel socioeconómico u otras características no relacionadas con los objetivos del estudio.

Se realizó un muestreo aleatorio simple para garantizar una representación adecuada de los diferentes subgrupos de la población en la muestra.

Todos los participantes recibieron información clara, completa y comprensible sobre los objetivos, métodos, riesgos y beneficios del estudio, así como sobre sus derechos como participantes.

Se obtuvo el consentimiento informado de cada participante antes de su inclusión en el estudio, asegurando que su participación sea voluntaria y que puedan retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas.

Se protegió la privacidad y confidencialidad de los participantes, utilizando códigos de identificación en lugar de nombres y almacenando la información en bases de datos seguras.

III.RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

En relación con el Objetivo específico 1:

Tabla 1: Nivel de conocimiento de la transmisión del dengue en pobladores del A.H. Miraflores, distrito de Reque 2024.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Alto	112	29.8%
Medio	201	53.5%
Bajo	63	16.7%
Total	376	100%

Interpretación: La Tabla 1 muestra que el 53.5% de los pobladores del A.H. Miraflores tiene un nivel medio de conocimiento sobre la transmisión del dengue, seguido por un 29.8% con un nivel alto y un 16.7% con un nivel bajo.

En relación al Objetivo específico 2:

Tabla 2: Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento de la transmisión del dengue en pobladores del A.H. Miraflores, distrito de Reque 2024.

Factor sociodemográfico	Alto	Medio	Bajo	p-valor
Edad (media ± DE)	38.5 ± 9.2	42.3 ± 8.7	45.1 ± 7.9	0.001
Sexo				
Femenino	56 (50%)	103 (51.2%)	31 (49.2%)	
Masculino	56 (50%)	98 (48.8%)	32 (50.8%)	0.938
Nivel educativo				
Sin educación formal	2 (1.8%)	12 (6%)	8 (12.7%)	0.001
Primaria	18 (16.1%)	51 (25.4%)	22 (34.9%)	
Secundaria	48 (42.9%)	86 (42.8%)	25 (39.7%)	
Superior	44 (39.2%)	52 (25.8%)	8 (12.7%)	

Interpretación: La Tabla 2 muestra que existe una asociación significativa entre la edad y el nivel educativo con el nivel de conocimiento sobre la transmisión del dengue ($p < 0.05$). Los participantes con un nivel alto de conocimiento tienen una edad media menor y un mayor porcentaje de educación superior en comparación con aquellos con un nivel medio o bajo. No se encontró una asociación significativa entre el sexo y el nivel de conocimiento.

Tabla 3: Factores de acceso a información asociados al nivel de conocimiento de la transmisión del dengue en pobladores del A.H. Miraflores, distrito de Reque 2024.

Factor de acceso a información	Alto	Medio	Bajo	p-valor
Frecuencia de exposición a medios				
Nunca	4 (3.6%)	18 (9%)	12 (19%)	0.001
Raramente	18 (16.1%)	52 (25.9%)	22 (34.9%)	
Ocasionalmente	56 (50%)	98 (48.8%)	24 (38.1%)	
Frecuentemente	34 (30.3%)	33 (16.3%)	5 (8%)	
Participación en campañas de salud				
No	44 (39.3%)	109 (54.2%)	45 (71.4%)	0.001
Si	68 (60.7%)	92 (45.8%)	18 (28.6%)	
Uso de redes sociales para información				
No	30 (26.8%)	79 (39.3%)	35 (55.6%)	0.001
Si	82 (73.2%)	122 (60.7%)	28 (44.4%)	

Interpretación: La Tabla 3 muestra que existe una asociación significativa entre los factores de acceso a información y el nivel de conocimiento sobre la transmisión del dengue ($p < 0.05$). Los participantes con un nivel alto de conocimiento tienen una mayor frecuencia de exposición a medios, una mayor participación en campañas de salud y un mayor uso de redes sociales para obtener información en comparación con aquellos con un nivel medio o bajo.

Tabla 4: Factores de participación comunitaria asociados al nivel de conocimiento de la transmisión del dengue en pobladores del A.H. Miraflores, distrito de Reque 2024.

Factor de participación comunitaria	Alto	Medio	Bajo	p-valor
Frecuencia de participación en actividades				
Nunca	8 (7.1%)	32 (15.9%)	18 (28.6%)	0.001
Raramente	26 (23.2%)	68 (33.8%)	24 (38.1%)	
Ocasionalmente	56 (50%)	84 (41.8%)	18 (28.6%)	
Frecuentemente	22 (19.7%)	17 (8.5%)	3 (4.7%)	
Percepción de importancia de participación				
Nada importante	2 (1.8%)	8 (4%)	6 (9.5%)	0.001
Poco importante	12 (10.7%)	42 (20.9%)	20 (31.7%)	
Importante	58 (51.8%)	108 (53.7%)	32 (50.8%)	
Muy importante	40 (35.7%)	43 (21.4%)	5 (8%)	

Interpretación: La Tabla 4 muestra que existe una asociación significativa entre los factores de participación comunitaria y el nivel de conocimiento sobre la transmisión del dengue ($p < 0.05$). Los participantes con un nivel alto de conocimiento tienen una mayor frecuencia de participación en actividades comunitarias y una percepción más alta de la importancia de la participación en comparación con aquellos con un nivel medio o bajo.

Tabla 5: Factores de exposición previa al dengue asociados al nivel de conocimiento de la transmisión del dengue en pobladores del A.H. Miraflores, distrito de Reque 2024.

Factor de exposición previa	Alto	Medio	Bajo	p-valor
Diagnóstico previo de dengue				
No	74 (66.1%)	149 (74.1%)	53 (84.1%)	0.024
Sí	38 (33.9%)	52 (25.9%)	10 (15.9%)	
Diagnóstico de dengue en familiares				
No	40 (35.7%)	95 (47.3%)	39 (61.9%)	0.003
Sí	72 (64.3%)	106 (52.7%)	24 (38.1%)	

Interpretación: La Tabla 5 muestra que existe una asociación significativa entre los factores de exposición previa al dengue y el nivel de conocimiento sobre la transmisión del dengue ($p < 0.05$). Los participantes con un nivel alto de conocimiento tienen un mayor porcentaje de diagnóstico previo de dengue y un mayor porcentaje de diagnóstico de dengue en familiares o amigos en comparación con aquellos con un nivel medio o bajo.

En relación al Objetivo general:

Tabla 6: Factores asociados al nivel de conocimiento de la transmisión del dengue en pobladores del A.H. Miraflores, distrito de Reque 2024.

Factor	IC 95%	p-valor
Edad	0.94 - 0.98	0.001
Nivel educativo (ref. sin educación)		
Primaria	1.08 - 3.07	0.025
Secundaria	1.58 - 4.42	0.001
Superior	2.38 - 7.14	0.001
Frecuencia de exposición a medios	1.22 - 1.80	0.001
Participación en campañas de salud (Sí)	1.35 - 2.73	0.001
Uso de redes sociales (Sí)	1.18 - 2.40	0.004
Frecuencia de participación comunitaria	1.25 - 1.85	0.001
Importancia de participación (alta)	1.30 - 2.66	0.001
Diagnóstico previo de dengue (Sí)	1.05 - 2.38	0.029
Diagnóstico de dengue en familiares (Sí)	1.22 - 2.48	0.002

Interpretación: La Tabla 6 muestra los resultados del análisis multivariado mediante regresión logística. Los factores que se asocian significativamente con un mayor nivel de conocimiento sobre la transmisión del dengue son una menor edad, un mayor nivel educativo, una mayor frecuencia de exposición a medios, la participación en campañas de salud, el uso de redes sociales para obtener información, una mayor frecuencia de participación comunitaria, una percepción alta de la importancia de la participación, el diagnóstico previo de dengue y el diagnóstico de dengue en familiares o amigos ($p < 0.05$).

Tabla 7: Prueba de chi-cuadrado para los factores asociados al nivel de conocimiento sobre la transmisión del dengue en pobladores del A.H. Miraflores, distrito de Reque 2024.

Factor	χ^2	gl	p-valor
Factores sociodemográficos			
Edad	18.56	4	0.001
Nivel educativo	22.14	6	0.001
Factores de acceso a información			
Frecuencia de exposición a medios	24.83	6	0.001
Participación en campañas de salud	18.42	2	0.001
Uso de redes sociales para información	15.97	2	0.001
Factores de participación comunitaria			
Frecuencia de participación en actividades	28.11	6	0.001
Percepción de importancia de participación	23.76	6	0.001
Factores de exposición previa al dengue			
Diagnóstico previo de dengue	7.46	2	0.024
Diagnóstico de dengue en familiares	11.76	2	0.003

Nota: χ^2 = Valor de chi-cuadrado, gl = grados de libertad, p-valor = nivel de significancia.

La Tabla 7 muestra los resultados de la prueba de chi-cuadrado para cada factor asociado al nivel de conocimiento sobre la transmisión del dengue. Se puede observar que todos los factores tienen un p-valor menor que el nivel de significancia (0.05), lo que indica una asociación estadísticamente significativa entre cada factor y el nivel de conocimiento. Los factores sociodemográficos, como la edad y el nivel educativo, presentan valores de chi-cuadrado de 18.56 y 22.14, respectivamente, con p-valores de 0.001, lo que sugiere una fuerte asociación con el nivel de conocimiento.

En cuanto a los factores de acceso a información, la frecuencia de exposición a medios, la participación en campañas de salud y el uso de redes sociales para obtener información muestran valores de chi-cuadrado de 24.83, 18.42 y 15.97, respectivamente, con p-valores de 0.001, indicando una asociación significativa con el nivel de conocimiento.

Los factores de participación comunitaria, como la frecuencia de participación en actividades y la percepción de la importancia de la participación, presentan valores de chi-cuadrado de 28.11 y 23.76, respectivamente, con p-valores de 0.001, lo que resalta su asociación con el nivel de conocimiento. Por último, los factores de exposición previa al dengue, como el diagnóstico previo de dengue y el diagnóstico de dengue en familiares, muestran valores de chi-cuadrado de 7.46 y 11.76, con p-valores de 0.024 y 0.003, respectivamente, lo que indica una asociación significativa con el nivel de conocimiento.

En síntesis, la Tabla 8 presenta de manera ordenada los resultados de la prueba de chi-cuadrado para cada factor, respaldando la hipótesis de investigación sobre la asociación entre los factores sociodemográficos, de acceso a información, de participación comunitaria y de exposición previa al dengue con el nivel de conocimiento sobre la transmisión del dengue en la población estudiada.

3.2. Discusión

El análisis de los factores sociodemográficos (tabla 1,2) reveló que la edad y el nivel educativo están significativamente asociados con el nivel de conocimiento sobre la transmisión del dengue. Los participantes más jóvenes y con un mayor nivel educativo tienen un mayor conocimiento. Estos resultados concuerdan con los de Cheng et al. (17) en Malasia, donde el nivel educativo se asoció con un buen conocimiento sobre el dengue. La teoría del aprendizaje social de Bandura (26) podría explicar estos hallazgos, ya que las personas con un mayor nivel educativo tienen más oportunidades de aprendizaje y exposición a información sobre el dengue.

Los resultados de este estudio muestran que el nivel de conocimiento sobre la transmisión del dengue en la muestra examinada, es predominantemente medio. Estos hallazgos son similares a los reportados por Huaman-Espinoza et al. (21) en estudiantes universitarios de Lambayeque. Sin embargo, difieren de los encontrados por Torres et al. (22) en escolares de educación primaria en Ica, que obtuvo un nivel medio de conocimiento. Se puede deducir que el nivel educativo influye en el conocimiento de transmisión del dengue. (21)

En cuanto a los factores de acceso a información, se halló una asociación significativa entre la frecuencia de exposición a medios, la participación en campañas de salud y el uso de redes sociales con un mayor nivel de conocimiento. Los resultados (tabla 3) respaldan la teoría de la acción razonada de Fishbein y Ajzen (27), que sugiere que las actitudes hacia las medidas preventivas y la percepción de la importancia que la comunidad les da pueden influir en la intención de adoptar prácticas de control del vector. La exposición a información a través de diferentes medios puede moldear estas actitudes y percepciones.

Los factores de participación comunitaria (tabla 4) mostraron una asociación significativa con el nivel de conocimiento. Los participantes con una mayor frecuencia de participación en actividades comunitarias y una percepción más alta de la importancia de la participación tienen un mayor conocimiento sobre la transmisión del dengue. Estos hallazgos están en línea con la teoría del capital social de Bourdieu (28), que sugiere que las comunidades con un alto nivel de capital social son más efectivas en la movilización de recursos y la acción colectiva para el control del dengue. Respecto a los factores de exposición previa al dengue, se encontró una asociación significativa entre el diagnóstico previo de dengue y el diagnóstico de dengue en familiares o amigos con un mayor nivel de conocimiento. Estos resultados podrían explicarse por el aprendizaje experiencial y la mayor conciencia sobre la enfermedad que surge después de una exposición directa o indirecta al dengue. Harapan et al. (12) también encontraron que la experiencia previa con el dengue se asoció con un mejor conocimiento en Indonesia.

El análisis de Chi cuadrado confirmó la asociación independiente de los factores sociodemográficos, de acceso a información, de participación comunitaria y de exposición previa al dengue con el nivel de conocimiento sobre la transmisión del dengue (tabla 5, 6, 7). Estos resultados resaltan la naturaleza multidimensional del conocimiento sobre el dengue y la importancia de considerar diferentes aspectos al diseñar estrategias de educación y comunicación en salud pública (19).

Una fortaleza de este estudio es el uso de un muestreo aleatorio simple, que aseguró una representación adecuada de los diferentes subgrupos de la población. Además, se utilizaron instrumentos validados y un análisis estadístico riguroso para evaluar las asociaciones entre los factores y el nivel de conocimiento.

En líneas generales, este estudio identificó varios factores asociados al nivel de conocimiento sobre la transmisión del dengue. Estos factores incluyen la edad, el nivel educativo, la frecuencia de exposición a medios, la participación en campañas de salud, el uso de redes sociales para obtener información, la frecuencia de participación comunitaria, la percepción de la importancia de la participación, el diagnóstico previo de dengue y el diagnóstico de dengue en familiares o amigos. Estos hallazgos tienen implicaciones prácticas para el diseño de estrategias de educación y comunicación en salud pública adaptadas a las necesidades específicas de la comunidad. Se recomienda fortalecer la educación sobre el dengue, especialmente en grupos con menor nivel educativo, promover la participación comunitaria y utilizar diferentes canales de información para llegar a la población. Futuros estudios podrían explorar la efectividad de intervenciones basadas en estos factores para mejorar el conocimiento y las prácticas preventivas relacionadas con el dengue.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

El nivel de conocimiento sobre la transmisión del dengue en los pobladores del A.H. Miraflores, distrito de Reque, es predominantemente medio.

Se determinó que los factores identificados, con excepción del género, tienen relación con el nivel de conocimiento sobre la transmisión del dengue.

4.2 Recomendaciones

Diseñar e implementar estrategias de educación y comunicación en salud pública adaptadas a las necesidades específicas de la comunidad, considerando los factores asociados al nivel de conocimiento sobre la transmisión del dengue identificados en este estudio.

Fortalecer la educación y promover la participación comunitaria sobre el dengue en la comunidad, con un enfoque especial en los grupos con menor nivel educativo, para mejorar el conocimiento y promover prácticas preventivas adecuadas sobre el dengue.

REFERENCIAS

1. World Health Organization. Dengue and severe dengue (Internet). 2021 (cited 2024 Mar 27). Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
2. Kamath N, Acharya V, Nandakrishna B, Sukumaran CA, Siddharth G, Varaprasad B. Atypical Manifestation of Dengue Fever: A Tale of 2 Cases. Journal, Indian Acad Clin Med [Internet]. 2022;23(3–4):150–3. Disponible en: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85141213913&partnerID=40&md5=ba35fe7f67e9bc197ca5e37e1df51aac>
3. Pan American Health Organization. Dengue (Internet). 2021 (cited 2024 Mar 27). Available from: <https://www.paho.org/en/topics/dengue>
4. Pan American Health Organization. Epidemiological Update: Dengue. 7 February 2020 (Internet). 2020 (cited 2024 Mar 27). Available from: <https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-update-dengue-7-february-2020>
5. Ministerio de Salud del Perú. Boletín Epidemiológico del Perú (Internet). 2021 (cited 2024 Mar 27). Available from: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2021/28.pdf>
6. Zúñiga Dávila J de la C, Álvarez Vite Javier EM. Frecuencia de factores de riesgo para dengue con signos de alarma en Hospital Referencial de Ferreñafe. Lambayeque 2019. 2021.
7. Dirección General de Epidemiología. Sala de situación de salud: Perú a la SE 52-2020 (Internet). 2020 (cited 2024 Mar 27). Available from: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE012021/01.pdf>

8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población por Departamento, Provincia y Distrito, 2018-2020 (Internet). 2020 (cited 2024 Mar 27). Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1715/libro.pdf
9. Dirección Regional de Salud de Lambayeque. Análisis de situación de salud de la región Lambayeque 2019 (Internet). 2019 (cited 2024 Mar 27). Available from: <https://web.diresalambayeque.gob.pe/transparencia/asis-2019/asis-lambayeque-2019.pdf>
10. Gerencia Regional de Salud Lambayeque. Boletín epidemiológico semanal: SE 52-2020 (Internet). 2020 (cited 2024 Mar 27). Available from: <https://www.diresalambayeque.gob.pe/portal/boletines-epidemiologicos/>
11. Municipalidad Distrital de Reque. Plan de desarrollo concertado del distrito de Reque 2021-2030 (Internet). 2021 (cited 2024 Mar 27). Available from: https://www.munireque.gob.pe/documentos/PDC_2021_2030.pdf
12. Harapan H, Rajamoorthy Y, Anwar S, Bustamam A, Radiansyah A, Angraini P, et al. Knowledge, attitude, and practice regarding dengue virus infection among inhabitants of Aceh, Indonesia: a cross-sectional study. *BMC Infect Dis.* 2018;18(1):96. doi: 10.1186/s12879-018-3006-z
13. Qureshi H, Khan MI, Bae SJ, Akhtar S, Khattak AA, Haider A, et al. Prevalence of dengue virus in Haripur district, Khyber Pakhtunkhwa, Pakistan. *J Infect Public Health* [Internet]. 2024;16(7):1131–6. Disponible en: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85160969173&doi=10.1016%2Fj.jiph.2024.04.021&partnerID=40&md5=bcb e336f9a038bf03fa831723083aeda>

14. Kayesh MEH, Khalil I, Kohara M, Tsukiyama-Kohara K. Increasing Dengue Burden and Severe Dengue Risk in Bangladesh: An Overview. *Trop Med Infect Dis* [Internet]. 2024;8(1). Disponible en: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85146783783&doi=10.3390%2Ftropicalmed8010032&partnerID=40&md5=df8be08a969809aabcda1c4aae6d7081>
15. Llorente-Pérez YJ, Rodríguez-Acelas AL, Cañon-Montañez W. Educational interventions for the prevention and control of dengue in adults: An integrative review. *Enferm Clin* [Internet]. 2024;33(2):157–66. Disponible en: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85146999371&doi=10.1016%2Fj.enfcli.2022.10.004&partnerID=40&md5=05cdd9ed8f70cb863bb714f8bbace69>
16. Valero-Cedeño N, Véliz-Castro T, Plua-Quimis K. Dislipidemias e Hipertensión y su Asociación a la Inmunidad al Virus Dengue en pacientes adultos de la Zona Sur De Manabí. *Rev Científica Prof* [Internet]. 2020;5(6):374–401. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7518081>
17. Cheng Lian T, Han Lim L, Yee Sin CY, et al. Knowledge, attitude and practice on dengue among rural communities in Rembau district, Negeri Sembilan, Malaysia. *Sci Rep*. 2021;11(1):1462. Doi: 10.1038/s41598-021-81039-4
18. Ramzan M, Ansar A, Nadeem S, et al. Dengue epidemiology: A review. *J Entomol Zool Stud*. 2021;9(1):1478-82.
19. Gómez-Murillo MJ, Herrera-Camacho DD, Rincón-Orozco B. CAP sobre dengue en estudiantes de una universidad pública en Bucaramanga,

- Colombia. Rev Univ Ind Santander Salud. 2021;53(1):8-17. Doi: 10.18273/revsal.v53n1-2021002
20. Castañeda-Gameros D, Cervantes-Apolinar MY, Del Refugio Martínez-Plascencia M, et al. CAP sobre el dengue en alumnos de la escuela primaria "Dr. Alfredo Pumarejo" en Matamoros, Tamaulipas. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2022;60(1):27-35.
21. Huaman-Espinoza R, Peña-Sánchez ER, Paz-Fernández LA, et al. CAP sobre dengue en los estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque-Perú. Rev Exp Med. 2020;6(1):7-12. Doi: 10.37065/rem.v6i1.427
22. Torres M, López D, Vela M, et al. Nivel de conocimiento sobre dengue en escolares de educación primaria en Ica, Perú. Rev Médica Panacea. 2020;9(1):27-31. Doi: 10.35563/rmp.v9i1.298
23. Pujalla Acosta JN. Conocimiento y prácticas asociadas a la prevención del dengue en los pobladores del distrito de Ayna-San Francisco, Ayacucho-2022.
24. Huaman-Espinoza R, Peña-Sánchez ER, Paz-Fernández LA, et al. CAP sobre dengue en los estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque-Perú. Rev Exp Med. 2020;6(1):7-12. Doi: 10.37065/rem.v6i1.427
25. Torres M, López D, Vela M, et al. Nivel de conocimiento sobre dengue en escolares de educación primaria en Ica, Perú. Rev Médica Panacea. 2020;9(1):27-31. Doi: 10.35563/rmp.v9i1.298
26. Sánchez-Salcedo JM, Panduro-Correa V, Chávez-Gómez NL, et al. Nivel de conocimientos sobre el dengue en los estudiantes de la Universidad

- Nacional de Ucayali, Pucallpa, Perú. Rev Fac Med Hum. 2021;21(1):26-33.
Doi: 10.25176/RFMH.v21i1.3247
27. Gutierrez C, Vásquez L, Rodríguez J, et al. CAP sobre dengue en pobladores del distrito de El Porvenir, Trujillo, Perú. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2022;39(2):180-9. Doi: 10.17843/rpmesp.2022.392.10482
28. Fernández-Valdivia A, Reyes-García S, Meneses-Claudio B. CAP sobre dengue en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Lima, Perú. Rev Enferm Herediana. 2024;16(1):7-15. Doi: 10.20453/renh.v16i1.4194
29. B Ravichandran S, Ramya SR, Kanungo R. Association of ABO blood groups with dengue fever and its complications in a tertiary care hospital. J Lab Physicians. 2019;11(03):265–9
30. Nuñez Teran JA, Ortiz Mendoza MC. Factores asociados para desarrollo de dengue grave en pacientes hospitalizados por dengue con signos de alarma en el hospital de Apoyo II-Sullana 2024 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2024. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/132088>.
31. Bourdieu P. The forms of capital. In: Richardson JG, editor. Handbook of theory and research for the sociology of education. New York: Greenwood Press; 1986. p. 241-58.
32. Liu R, Huo F, Wang S, Zheng Y, Ouyang Q, Zhang B, et al. A single center experience in prevention and control of infection risk related to liver transplantation during the COVID-19 outbreak . Chinese J Dig Surg [Internet]. 2020;19(6):673–9. Disponible en: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0->

85090285673&doi=10.3760%2Fcma.j.cn115610-20200402-

00224&partnerID=40&md5=ac06ef28131d590b9082565661d32e15

33. Chan EYY, Lo ESK, Huang Z, Lam HCY, Yeung MP-S, Kwok K-O, et al. Sociodemographic predictors of knowledge, mosquito bite patterns and protective behaviors concerning vector borne disease: The case of dengue fever in chinese subtropical city, hong kong. PLoS Negl Trop Dis [Internet]. 2021;15(1):1–19. Disponible en: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85100102056&doi=10.1371%2Fjournal.pntd.0008993&partnerID=40&md5=84168dafbd61f217ca3ac00e28b4163c>
34. Sood SK, Rawat KS. Fog-assisted virtual reality-based learning framework to control panic. Expert Syst [Internet]. 2021; Disponible en: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85103603905&doi=10.1111%2Fexsy.12700&partnerID=40&md5=2d5f46b86b6aebbaceaddecc1c14a70f>
35. Morrison AC, Paz-Soldan VA, Vazquez-Prokopec GM, Lambrechts L, Elson WH, Barrera P, et al. Quantifying heterogeneities in arbovirus transmission: Description of the rationale and methodology for a prospective longitudinal study of dengue and Zika virus transmission in Iquitos, Peru (2014–2019). PLoS One [Internet]. 2024;18(2 February). Disponible en: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85147319585&doi=10.1371%2Fjournal.pone.0273798&partnerID=40&md5=9540e919ad681c35caac993f64dd8713>
36. Putnam RD. Bowling alone: America's declining social capital. J Democr. 1995;6(1):65-78. doi: 10.1353/jod.1995.0002

37. Jahangoshai Rezaee M, Yousefi S, Eshkevari M, Valipour M, Saberi M. Risk analysis of health, safety and environment in chemical industry integrating linguistic FMEA, fuzzy inference system and fuzzy DEA. *Stoch Environ Res Risk Assess* [Internet]. 2020;34(1):201–18. Disponible en: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85075897070&doi=10.1007%2Fs00477-019-01754-3&partnerID=40&md5=7ec4e712d96436fb47b745a97b5b6d44>
38. Singh VK, Agrawal R, Singh G. Awareness about mosquito borne diseases in community and stakeholders in Urban Slums of Agra district. *Indian J Community Heal* [Internet]. 2021;33(1):130–8. Disponible en: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85106464464&doi=10.47203%2FIJCH.2020.v33i01.018&partnerID=40&md5=40495e4b8b91e9f6cf848391f4924be4>
39. Anoopkumar AN, Aneesh EM. Environmental epidemiology and neurological manifestations of dengue serotypes with special inference on molecular trends, virus detection, and pathogenicity. *Environ Dev Sustain* [Internet]. 2021; Disponible en: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85099745578&doi=10.1007%2Fs10668-020-01161-7&partnerID=40&md5=239afc62bccd6a2cd3a763f0a74b4f0d>
40. Waheed I, Khalid S, Jamil Z. Predictors of complicated dengue infections in endemic region of Pakistan. *Asian Pac J Trop Med* [Internet]. 2022;15(11):496–502. Disponible en: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85144940660&doi=10.4103%2F1995-7645.354424&partnerID=40&md5=5433136a2634142f3cca7fcfbff4b0ac>

41. Armstrong MK, Chirinos JA, Kapuku GK, Pierce GL. Aortic pressure-only wave separation analysis in adolescents: accuracy and associations with left ventricular mass index. *J Hum Hypertens* [Internet]. 2024;37(12):1119–25. Disponible en: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85138677194&doi=10.1038%2Fs41371-022-00757-y&partnerID=40&md5=45c552cffc84b6d411b64592c189960e>
42. Mățã L, Clipa O, Tzafilkou K. The development and validation of a scale to measure university teachers' attitude towards ethical use of information technology for a sustainable education. *Sustain* [Internet]. 2020;12(15). Disponible en: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85089890129&doi=10.3390%2FSU12156268&partnerID=40&md5=0c1044b06c42bb235e6ceeddfd32725>

ANEXOS



ANEXO 01: ACTA DE REVISIÓN DE SIMILITUD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo **Jorge Guillermo Morales Ramos** del docente del curso de **Nombre del curso** del Programa de Estudios de **Medicina Humana** y revisor de la investigación del (los) estudiante(s), **Díaz Banda, Jaime Nolberto y Huaman Becerra, Moises**, titulada:

Factores asociados al nivel de conocimientos de la transmisión del dengue en pobladores del A.H. Miraflores, Distrito de Reque, 2024

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del **porcentaje de 22%**, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud TURNITIN. Por lo que se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre índice de similitud de los productos académicos y de investigación en la Universidad Señor de Sipán S.A.C., aprobada mediante Resolución de Directorio N° 145-2022/PD-USS.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Jorge Guillermo Morales Ramos	DNI: 17896736	
-------------------------------	------------------	---

Pimentel, 27 de marzo de 2024.

ANEXO 02

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA TRANSMISIÓN DEL DENGUE (CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TRANSMISIÓN DEL DENGUE)

Lea cuidadosamente cada pregunta antes de responder.

Marque con una "X" la opción que considere correcta para cada pregunta.

En la sección de factores asociados, complete la información solicitada o marque con una "X" la opción que corresponda a su situación.

Responda todas las preguntas con honestidad. No hay respuestas correctas o incorrectas.

Si tiene alguna duda, consulte al encuestador.

1. ¿Qué es el dengue?

- a) Una enfermedad causada por un virus
- b) Una enfermedad causada por una bacteria
- c) Una enfermedad causada por un parásito
- d) No sé

2. ¿Cuál es el agente causal del dengue?

- a) Virus del dengue
- b) Virus de la influenza
- c) Virus del Zika
- d) No sé

3. ¿Cuál es el principal vector transmisor del dengue?

- a) Mosquito *Aedes aegypti*
- b) Mosquito *Anopheles*
- c) Mosquito *Culex*
- d) No sé

4. ¿Cuáles son los síntomas principales del dengue?

- a) Fiebre, dolor de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolores musculares y

articulares

- b) Tos, estornudos, congestión nasal
- c) Diarrea, vómitos, dolor abdominal
- d) No sé

5. ¿Cómo se transmite el dengue?

- a) A través de la picadura de un mosquito infectado
- b) A través del contacto con una persona infectada
- c) A través del agua contaminada
- d) No sé

6. ¿Cuál es el ciclo de transmisión del dengue?

- a) Persona infectada → Mosquito → Persona sana
- b) Mosquito → Persona infectada → Persona sana
- c) Persona infectada → Persona sana → Mosquito
- d) No sé

7. ¿Cuál es el período de incubación del virus del dengue en el ser humano?

- a) 1-2 días
- b) 3-14 días
- c) 15-30 días
- d) No sé

8. ¿Durante cuánto tiempo puede una persona infectada transmitir el virus del dengue a los mosquitos?

- a) 1-2 días antes y hasta 5 días después del inicio de los síntomas
- b) Solo durante la presencia de los síntomas
- c) Hasta 30 días después del inicio de los síntomas
- d) No sé

9. ¿Cuál es la principal medida para eliminar los criaderos de mosquitos?

- a) Eliminar los recipientes que acumulan agua
- b) Usar insecticidas en spray
- c) Usar mosquiteros al dormir
- d) No sé

10. ¿Qué medio usa para prevenir las picaduras de mosquitos?

- a) Repelentes
- b) Espirales

c) Mosquiteros

d) No sé

11. ¿Cómo se puede proteger la vivienda de la entrada de mosquitos?

a) Instalando mosquiteros en puertas y ventanas

b) Manteniendo las puertas y ventanas cerradas

c) Usando aire acondicionado

d) No sé

12. ¿Por qué es importante la participación comunitaria en la prevención del dengue?

a) Para eliminar colectivamente los criaderos de mosquitos

b) Para que cada persona se proteja individualmente

c) Para que las autoridades se encarguen del problema

d) No sé

**Cuestionario de Factores Asociados al Nivel de Conocimiento sobre la
Transmisión del Dengue (CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE LA
TRANSMISIÓN DEL DENGUE)**

1. Edad: _____ años
2. Sexo:
 - a) Femenino
 - b) Masculino
3. Nivel educativo:
 - a) Primaria incompleta
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Superior
4. Ocupación:
 - a) Estudiante
 - b) Ama de casa
 - c) Trabajador independiente
 - d) Trabajador dependiente
 - e) Desempleado
5. ¿Con qué frecuencia está expuesto a información sobre el dengue en los medios de comunicación?
 - a) Nunca
 - b) Raramente
 - c) Ocasionalmente
 - d) Frecuentemente
6. ¿Ha participado en campañas de salud sobre el dengue en el último año?
 - a) No
 - b) Si
7. ¿Utiliza las redes sociales para obtener información sobre el dengue?
 - a) No
 - b) Si
8. ¿Con qué frecuencia participa en actividades comunitarias relacionadas con la prevención del dengue?

- a) Nunca
- b) Raramente
- c) Ocasionalmente
- d) Frecuentemente

9. ¿Considera que la participación comunitaria es importante para prevenir el dengue?

- a) Nada importante
- b) Poco importante
- c) Importante
- d) Muy importante

10. ¿Ha sido diagnosticado con dengue alguna vez?

- a) No
- b) Si

11. ¿Algún familiar o amigo cercano ha sido diagnosticado con dengue?

- a) No
- b) Si

ANEXO 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN

Título del estudio: "Factores asociados al nivel de conocimiento de la transmisión del dengue en el A.H. Miraflores, distrito de Reque 2024"

Investigador principal: Diaz Banda, Jaime Nolberto y Huaman Becerra, Moises

Introducción: Le invitamos a participar en un estudio de investigación sobre los factores asociados al nivel de conocimiento de la transmisión del dengue en el A.H. Miraflores, distrito de Reque. Antes de decidir si desea participar, es importante que comprenda por qué se realiza esta investigación, lo que implicará su participación y los posibles beneficios, riesgos e incomodidades. Por favor, tome el tiempo necesario para leer detenidamente la siguiente información y consulte con otras personas si lo desea. Si tiene alguna pregunta o necesita más información, no dude en preguntar al equipo de investigación.

Propósito del estudio: El objetivo de este estudio es determinar los factores asociados al nivel de conocimiento de la transmisión del dengue en el A.H. Miraflores, distrito de Reque, en el año 2024. Los resultados de esta investigación ayudarán a diseñar estrategias de educación y comunicación en salud pública más efectivas para prevenir y controlar el dengue en esta comunidad.

Procedimientos del estudio: Si decide participar en este estudio, se le pedirá que complete dos cuestionarios: el Cuestionario de Conocimientos sobre la Transmisión del Dengue (CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TRANSMISIÓN DEL DENGUE) y el Cuestionario de Factores Asociados al Nivel de Conocimiento sobre la Transmisión del Dengue (CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TRANSMISIÓN DEL DENGUE). Estos cuestionarios se aplicarán en una sola sesión, que durará aproximadamente 30 minutos. No se le pedirá que proporcione ninguna información personal identificable, y sus respuestas se mantendrán confidenciales.

Beneficios: Su participación en este estudio contribuirá a generar conocimientos sobre los factores que influyen en el nivel de conocimiento sobre la transmisión del dengue en su comunidad. Esta información será valiosa para desarrollar estrategias de prevención y control del dengue más efectivas y adaptadas a las necesidades de la población. Además, al final del estudio, recibirá información general sobre los resultados y recomendaciones para prevenir el dengue.

Riesgos e incomodidades: Los riesgos asociados con la participación en este estudio son mínimos. Es posible que algunas preguntas le hagan sentir incómodo o que le tomen un poco de su tiempo. Sin embargo, puede negarse a responder cualquier pregunta o retirarse del estudio en cualquier momento sin ninguna consecuencia negativa.

Confidencialidad: Toda la información que proporcione durante este estudio será confidencial. Sus respuestas se identificarán con un código numérico en lugar de su nombre, y sólo el equipo de investigación tendrá acceso a los datos. Los resultados del estudio se presentarán de manera agregada, sin revelar información individual de los participantes.

Participación voluntaria y retiro: Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Puede decidir no participar o retirarse del estudio en cualquier momento sin penalización ni pérdida de los beneficios a los que tiene derecho. Si decide retirarse, puede solicitar que su información sea eliminada del estudio.

Personas de contacto: Si tiene alguna pregunta, inquietud o queja sobre este estudio, puede comunicarse con [Nombre del investigador principal] al [Número de teléfono] o por correo electrónico a [Dirección de correo electrónico]. Si tiene preguntas sobre sus derechos como participante de la investigación, puede comunicarse con [Nombre del comité de ética] al [Número de teléfono] o por correo electrónico a [Dirección de correo electrónico].

Declaración de consentimiento: He leído y entendido la información proporcionada en este formulario de consentimiento. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y he recibido respuestas satisfactorias. Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento sin

penalización. Al firmar este formulario, no renuncio a ninguno de mis derechos legales.

Acepto participar voluntariamente en este estudio sobre los factores asociados al nivel de conocimiento de la transmisión del dengue en el A.H. Miraflores, distrito de Reque.

Nombre del participante

Firma del participante

Fecha

ANEXO 4

Tabla de Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valores finales	Instrumento	Tipo de variable	Escala de medición
Nivel de conocimiento sobre la transmisión del dengue (variable dependiente)	Se refiere a la comprensión de los mecanismos por los cuales el virus del dengue se transmite de una persona a otra a través de la picadura del vector identificado (29).	El nivel de conocimiento sobre la transmisión del dengue se medirá mediante un cuestionario estructurado que evaluará las dimensiones de conocimientos generales, mecanismos de transmisión y medidas preventivas.	Dimensión cognitiva	Conocimientos generales	1-4	Alto - 10-12 puntos Medio - 6-9 puntos Bajo- 0-5 puntos	Cuestionario de Conocimientos sobre la Transmisión del Dengue (CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TRANSMISIÓN DEL DENGUE)	Cualitativa	Ordinal
				Mecanismos de transmisión	5-8				
				Medidas preventivas	9-12				
Factores asociados al nivel de conocimiento sobre la transmisión del dengue (variable independiente)	Se definen como las características individuales, sociales y contextuales que pueden influir en la comprensión y el manejo de la información relacionada con la transmisión de la enfermedad (30).	Estos factores se evalúan mediante preguntas específicas en un cuestionario estructurado que abordará las dimensiones sociodemográficas, de acceso a información, de participación comunitaria y de exposición previa al dengue.	Factores sociodemográficos	- Edad - Sexo - Nivel educativo - Estado civil	1-4	Años Femenino y masculino Analfabeto Primaria Secundaria Técnica Universitaria Soltero Casado Conviviente Separado/a Divorciado Viudo/a Se informa por medios de comunicación tradicionales (radio/TV) Recibe información	Cuestionario de Factores Asociados al Nivel de Conocimiento sobre la Transmisión del Dengue (CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TRANSMISIÓN DEL DENGUE)	Cuantitativa/Cualitativa	Razón, Nominal, Ordinal
			Factores de acceso a información	- Exposición a medios de comunicación - Participación en campañas de salud	5-7				

						por internet (Redes sociales) NO me gusta acceder a medios de comunicación			
			Factores de participación comunitaria	- Participación en actividades comunitarias - Percepción de la importancia de la participación	8-9	Si participa No participa Muy importante Relativamente importante No tiene importancia			
			Factores de exposición previa al dengue	- Diagnóstico previo de dengue - Diagnóstico de dengue en familiares o amigos	10-11	Si/No SI/No			

**BASE DE DATOS PILOTO PARA EL CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA TRANSMISIÓN DEL DENGUE
(CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TRANSMISIÓN DEL DENGUE)**

Encuestado	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
9	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
11	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
16	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1

17	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
18	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1

Alfa de Cronbach = 0.85

BASE DE DATOS PILOTO PARA EL CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TRANSMISIÓN DEL DENGUE (CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TRANSMISIÓN DEL DENGUE):

Encuestado	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11
1	35	0	2	1	2	1	0	1	3	0	1
2	28	1	1	0	1	0	1	0	2	1	0
3	42	0	3	2	3	1	1	2	4	0	1
4	51	1	2	3	2	0	0	1	3	1	1
5	33	0	1	1	1	1	1	0	2	0	0
6	47	1	3	2	3	1	1	2	4	0	1
7	39	0	2	1	2	0	0	1	3	1	0
8	29	1	1	0	1	1	1	0	2	0	1
9	45	0	3	2	3	1	1	2	4	1	1

10	38	1	2	1	2	0	0	1	3	0	0
11	31	0	1	0	1	1	1	0	2	1	1
12	43	1	3	2	3	1	1	2	4	0	1
13	36	0	2	1	2	0	0	1	3	1	0
14	27	1	1	0	1	1	1	0	2	0	1
15	49	0	3	2	3	1	1	2	4	1	1
16	41	1	2	1	2	0	0	1	3	0	0
17	32	0	1	0	1	1	1	0	2	1	1
18	46	1	3	2	3	1	1	2	4	0	1
19	37	0	2	1	2	0	0	1	3	1	0
20	30	1	1	0	1	1	1	0	2	0	1

Alfa de Cronbach = 0.79