



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA  
TESIS  
FACTORES ACADÉMICOS Y LABORALES  
ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE  
DENGUE EN EL PERSONAL DE SALUD DEL  
HOSPITAL DE FERREÑAFE 2023**

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

**Autores**

**Bach. Avendaño Romero Parsemon Luciano  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0241-6643>**

**Bach. Cubas Carrillo Edgard Misael  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6749-4584>**

**Asesor**

**Mg. Rodríguez Llanos Juan Roberto.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5455-6539>**

**Línea de Investigación**

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

**Sublínea de Investigación**

**Acceso y cobertura de los sistemas de atención sanitaria**

**Pimentel – Perú**

**2024**

**FACTORES ACADÉMICOS Y LABORALES ASOCIADOS AL NIVEL DE  
CONOCIMIENTO SOBRE DENGUE EN EL PERSONAL DE SALUD DEL  
HOSPITAL DE FERREÑAFE 2023**

**APROBACIÓN DEL JURADO**



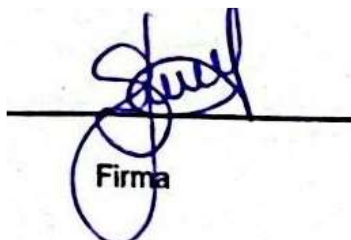
Dr. Mejia Salazar Max Kevin

**Presidente del Jurado de Tesis**



Mg. Gamonal Guevara Marco Venicio

**Secretario del Jurado de Tesis**



Firma

Mg. Loayza Estrada Carolina Susana

**Vocal del Jurado de Tesis**



NOMBRE DEL TRABAJO

TURNITIN Tesis\_MEDICINA\_HUMANA\_USS\_CUBAS\_AVENDAÑO.docx

AUTOR

Luciano Parsemon Avendaño Romero

RECUENTO DE PALABRAS

5541 Words

RECUENTO DE CARACTERES

28927 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

28 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

278.5KB

FECHA DE ENTREGA

May 27, 2024 8:30 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

May 27, 2024 8:31 AM GMT-5

● **23% de similitud general**

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

- 20% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 4% 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**

YO Avendaño **ROMERO PARSEMON LUCIANO Y CUBAS CARRILLO EDGARD MISAEL** suscriben la DECLARACIÓN JURADA, estudiantes del Programa de Estudios de **Medicina Humana** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

**FACTORES ACADÉMICOS Y LABORALES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DENGUE EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE FERREÑAFE ,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, 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:

<p>Avendaño Romero Parsemon Luciano</p>	<p>DNI 72031838</p>	<p>Firma: </p>
<p>Cubas Carrillo Edgard Misael</p>	<p>DNI 41051466</p>	<p>Firma: </p>

Pimentel, 07 de noviembre de 2023.

## **DEDICATORIA**

A Dios, dador de vida y estar conmigo en cada paso que doy, fortaleciéndome día a día y demostrándome su amor infinito. A mis padres José y Teresa; por su amor, trabajo y sacrificio en todo este tiempo, por impulsarme a seguir avanzando en mi carrera profesional. A mis hermanos Sandra, José, José Luis y Luis Enrique; por su confianza y aliento, por demostrarme con ejemplo que el esfuerzo y la perseverancia son pilares para alcanzar las metas propuestas, a mi pareja por su comprensión y motivación en cada una de mis metas. Gracias por ser mi soporte, esto es por y para ustedes.

**Parsemon Luciano Avendaño Romero**

La presente Tesis está dedicada a Dios, ya que gracias a él y su bendición he logrado todas las metas propuestas. A mi abuelita Yolanda, amiga y consejera; mis padres, Misael y Mirtha, por su constante apoyo y amor incondicional, por ustedes día a día me esfuerzo por cumplir mis objetivos y metas. A mis hermanos Ronald y Susana, a mis hijos Fabrizio Valentino, Mariana Belén y Andrea Teresa; por ser mi mayor logro y el motor para seguir adelante.

**Edgard Misael Cubas Carrillo**

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, a Dios por permitirnos culminar con éxito esta etapa. A nuestras familias que siempre estuvieron guiándonos, apoyándonos en los buenos y malos momentos. A todos los docentes que ejercieron con ética y profesionalismo, parte de nuestra motivación en esta carrera, llena de enseñanzas cognitivas y emocionales reforzando nuestra vocación de servicio, pilar fundamental de la Medicina Humana.

**FACTORES ACADÉMICOS Y LABORALES ASOCIADOS AL NIVEL DE  
CONOCIMIENTO SOBRE DENGUE EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE  
FERREÑAFE, 2023**

**Resumen**

**Introducción:** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el dengue es un importante problema de salud pública y se estima que causa casi 400 millones de infecciones cada año en todo el mundo. **Objetivo:** El objetivo principal del estudio fue determinar los factores académicos y laborales asociados al nivel de conocimiento sobre el dengue en el personal de salud del Hospital de Ferreñafe, 2023. **Materiales y métodos:** La investigación fue aplicada de diseño no experimental, porque no se manipularán las variables en estudio. La muestra estuvo conformada por 92 profesionales de la salud del Hospital Referencial de Ferreñafe. Se aplicó como instrumento un cuestionario. **Resultados:** El 87% del personal de salud en el Hospital de Ferreñafe tiene un alto nivel de conocimiento sobre el dengue. Los factores académicos y laborales muestran una alta proporción de profesionales con formación universitaria nacional (78.3%), predominio de enfermeros en la profesión (43.5%), y una mayoría con menos de 15 años de experiencia laboral. **Conclusión:** Se concluye que el manejo previo de casos de dengue se asocia significativamente con el nivel de conocimiento sobre el dengue, sugiriendo que la experiencia previa puede aumentar la comprensión de la misma.

**Palabras clave:** Conocimiento, dengue, personal sanitario

## **Abstract**

**Introduction:** According to the World Health Organization (WHO), dengue is a major public health problem and is estimated to cause almost 400 million infections each year worldwide. **Objective:** The main objective of the study was to determine the academic and occupational factors associated with the level of knowledge about dengue among health personnel at the Hospital de Ferreñafe, 2023. **Materials and methods:** The research was applied with a non-experimental design, because the variables under study were not manipulated. The sample consisted of 92 health professionals from the Hospital Referencial de Ferreñafe. A questionnaire was used as an instrument. **Results:** Eighty-seven percent of health personnel at Ferreñafe Hospital have a high level of knowledge about dengue. Academic and work factors show a high proportion of professionals with national university training (78.3%), predominance of nurses in the profession (43.5%), and a majority with less than 15 years of work experience. **Conclusion:** It is concluded that previous management of dengue cases is significantly associated with the level of knowledge about dengue, suggesting that previous experience may increase the understanding of dengue.

**Key words:** Knowledge, dengue, health personnel.



## ÍNDICE

Resumen.....	7
Abstract .....	8
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>12</b>
<b>II. MATERIALES Y MÉTODO .....</b>	<b>20</b>
<b>III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....</b>	<b>22</b>
3.1. Resultados .....	22
3.2. Discusión .....	32
<b>IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>36</b>
4.1. Conclusiones .....	36
4.2. Recomendaciones .....	36
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>38</b>
<b>ANEXOS 45</b>	
ANEXO 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	45
ANEXO 2: CARTA DE PRESENTACIÓN .....	51
ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	52
ANEXO 4: SOLICITUD PARA LA AUTORIZACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTO .....	54
ANEXO 5: CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTO .....	55
ANEXO 6: FORMATO Y FIRMAS EN VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS .....	56
ANEXO 7: CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE TESIS.....	63

## INDICE DE TABLAS

Tabla1	Factores académicos y laborales asociados al nivel de conocimiento sobre el dengue en el personal de salud del Hospital de Ferreñafe, 2023.....	22
Tabla2	Aspectos demográficos del personal de salud del Hospital de Ferreñafe, 2023.....	26
Tabla3	Nivel de conocimiento sobre el dengue en el personal de salud del Hospital de Ferreñafe, 2023.....	27
Tabla4	Factores académicos y laborales del personal de salud del Hospital de Ferreñafe, 2023.....	28

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura2 Aspectos demográficos del personal de salud del Hospital de Ferreñafe, 2023.....	26
Figura3 Nivel de conocimiento sobre el dengue en el personal de salud del Hospital de Ferreñafe, 2023.....	27
Figura 4. Factores académicos y laborales del personal de salud del Hospital de Ferreñafe, 2023.....	29

## I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el dengue es un importante problema de salud pública y se estima que causa casi 400 millones de infecciones cada año en todo el mundo(1). En el año 2023, en las Américas, se registró un total de 4.569.464 casos, de los cuales 0.17% casos graves y 2.363 fallecidos(2). En América Latina en el año 2024, hasta la SE 12 en Brasil se notificó más de 2 millones de casos, seguido de Paraguay con más de 191 mil casos(3), Argentina con más de 134 mil, Ecuador notificó más de 13 mil casos, en Chile se identificaron 16 casos autóctonos confirmados de dengue y en Uruguay se registraron 183 casos confirmados de dengue(4).

En Perú se notificó más de 79 mil casos y 82 muertes hasta la SE 11, representando un aumento del 471% en comparación al promedio de los últimos 5 años para el mismo periodo en el país(5). Según el Ministerio de Salud (MINSA) la mayoría los casos fueron reportados en el departamento de la Libertad con más de 16 mil casos(6). A nivel regional, según la Gerencia Regional de Salud (Geresa) de Lambayeque fueron registrados más de 2500 casos y 8 defunciones hasta la SE 10, siendo el grupo etario más afectado y vulnerable los adultos mayores con un 52%. La provincia de Ferreñafe en la actualidad registra un total de 619 casos, siendo este el total acumulado entre los distritos de Ferreñafe, Pueblo Nuevo y Mesones Muro(7).

Las infecciones por dengue son en su mayoría asintomáticas o subclínicas(8). La infección sintomática primaria por cualquier serotipo se manifiesta como una enfermedad febril aguda que no se puede distinguir de otras enfermedades febriles(9). El diagnóstico laboratorial se realiza a través de la detección del ácido

nucleico del virus en el suero a través del ensayo de RT-PCR o por la identificación de la proteína no estructural soluble 1 (NS1)(10). A partir del 5to día de enfermedad se puede identificar IgM e IgG que a su vez permite discernir entre infección primaria o secundaria por *DENV*(11). El tratamiento se establece según la fase en la que se detecte al individuo infectado(12); siendo la fluidoterapia y el manejo sintomático la base para evitar complicaciones posteriores(13).

En la actualidad se evidencia una preocupante saturación en las instalaciones de salud en todo el Perú, debido al alarmante incremento de casos de dengue(14). El conocimiento en el personal de salud de los diferentes establecimientos acerca del diagnóstico, tratamiento y medidas preventivas del virus del dengue es fundamental, ya que la notificación oportuna del dengue permite el inicio rápido de intervenciones de salud pública, reduciendo así la transmisión del virus en la comunidad(15). Sin embargo, el conocimiento en este entorno no es del todo homogéneo, la presentación clínica no específica, las definiciones complejas de los casos y la falta de diagnóstico de laboratorio de rutina(16); conllevan a un diagnóstico erróneo, lo que genera un manejo clínico deficiente y a una notificación insuficiente. Esto puede verse influenciado por diferentes factores en el personal de salud(17).

Estudios evidenciaron factores asociados al nivel de conocimiento en el personal de salud. En el ámbito internacional, el estudio de Nikookar et al., en el 2023, evaluaron el conocimiento, y prácticas de trabajadores de la salud sobre el dengue en la provincia de Mazandaran, Irán, mediante un estudio transversal analítico. La mayoría de los encuestados habían oído hablar del dengue (83,8%), obteniendo información principalmente de medios de comunicación (32,7%) y

educación académica (25%). Aunque solo el 49,6% tuvo buenas prácticas en cuanto a la transmisión local del dengue. Hubo diferencias significativas según la ocupación, género y práctica(18).

Yagual K. en el 2023, investigó las incidencias del dengue relacionadas con las condiciones socioculturales de los profesionales de salud en el Centro de Salud tipo C de Bastión Popular, utilizando un enfoque no experimental y transversal, lo que lo categoriza como estudio descriptivo. En la muestra analizada, el 65% de la población carecía de conocimientos sobre un plan preventivo de transmisión del dengue, mientras que el 25% afirmaba tener un nivel considerable de conocimiento sobre medidas preventivas. Se concluyó que el nivel de conocimiento, los aspectos socioculturales y las medidas de prevención son factores clave para la propagación del dengue(19).

Morales et al., en el 2023, evaluaron la comprensión del control epidemiológico del dengue en 188 estudiantes de quinto año de medicina en la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey mediante un estudio observacional descriptivo transversal. Solo el 9% de los estudiantes identificaron el tipo de mosquito transmisor del dengue, mientras que el 69,7% desconocía el horario de máxima circulación del vector. Además, el 75% carecía de conocimiento sobre el cálculo e interpretación del índice casa y el índice Breteau, y el 75,5% desconocía las medidas de control en tanques bajos. Se concluyó que existe un bajo nivel de conocimiento sobre aspectos importantes relacionados con el control epidemiológico del dengue entre los estudiantes de medicina(20).

El estudio de Oche O et al., en el año 2021 evidenció un alto conocimiento sobre el dengue (95,1%) en su mayoría enfermeras y personal de laboratorio;

destacaron que los factores académicos que influenciaron fueron los seminarios y conferencias en las que fueron partícipes. Los factores laborales que se evidenciaron a un deficiente conocimiento de prácticas preventivas fue una experiencia laboral menor a 10 años(21).

Giang et al., en el 2021, investigaron conocimientos y prácticas de profesionales de la salud sobre el dengue mediante diseño no experimental transversal. El 80,9% de médicos y el 74% de enfermeras carecían de formación previa sobre dengue. La identificación del vector primario fue alta (86%), pero solo un tercio conocía el momento de picadura. Aproximadamente el 90% se responsabilizaba de hablar con pacientes sobre medidas preventivas. Se concluyó que la mayoría de profesionales carecían de capacitación previa y había vacíos en su conocimiento sobre dengue(22).

Torres et al., en el 2020, describieron el grado de conocimiento y aceptación de directivos y profesionales del sistema de salud hacia la atención de pacientes con dengue en Cuba mediante una investigación operativa cualitativa. Se encontró que los profesionales médicos fueron quienes obtuvieron un puntuación más alta (7,59%) que los no médicos (6,8%) siendo los primeros quienes poseían un dominio adecuado de los aspectos fundamentales para el manejo clínico del dengue, aunque con variaciones en los niveles de conocimiento. Concluyeron que en general, los profesionales del sistema de salud percibían que la organización para la atención durante epidemias de dengue era correcta y se ejecutaba satisfactoriamente(23).

Mohammed y Abdurashid, en el 2019, evaluaron el conocimiento y práctica hacia la prevención del dengue entre profesionales de la salud en Dire Dawa,

Etiopía, mediante un estudio transversal con 348 participantes. Cerca de la mitad demostró conocimiento moderado (49,3%) y práctica baja (52%) en prevención del dengue. La regresión logística multinomial mostró asociaciones significativas entre tipo de profesión, tipo de centro de salud y nivel de capacitación con conocimiento, actitud y práctica. Los médicos y funcionarios de salud pública tenían mayor probabilidad de tener alto conocimiento, mientras que la capacitación en prevención del dengue aumentaba la probabilidad de prácticas adecuadas(24).

En cuanto al nivel nacional, el estudio de Aquino y Vilcahuaman en el 2019, investigaron la relación entre conocimientos y prácticas de profesionales de salud en el servicio de emergencias del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Chanchamayo. Utilizaron un diseño de corte transversal no experimental y descriptivo, con una muestra de 26 profesionales. Encontraron que la mayoría (69,23%) tenía conocimientos medios pero prácticas inadecuadas frente al dengue. Solo un pequeño porcentaje tenía tanto conocimientos altos como prácticas adecuadas. Concluyeron que existe una relación significativa entre el conocimiento y la práctica del personal de emergencias frente al dengue, destacando que el nivel de conocimiento era regular(25).

Toscano C. en el 2019, evaluó el nivel de conocimientos y prácticas sobre la prevención del dengue en trabajadores del Centro de Salud Infantas, dirección de redes integradas de salud norte de Lima, en un estudio cualitativo con una población de 57 profesionales. Encontró que el 54,4% tenía un alto nivel de conocimientos sobre el dengue, el 42,1% un nivel medio y el 3,5% un nivel bajo. Concluyó que el personal del centro de salud mostraba un alto conocimiento (más del 50%), así como prácticas positivas hacia la prevención del dengue, lo que



representa un impulso para el bienestar de la población y la reducción de infecciones(26).

Morga R. en el 2019, evaluó los conocimientos del personal de enfermería sobre las fases de evaluación clínica del dengue en pacientes atendidos en el Hospital Tingo María. Utilizó un estudio observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. Se encontró edad entre los 38 a 47 años 36,1%; el 72,2% son femeninos y el tiempo que laboraran en su servicio de 11 a 15 años 21,3%. En cuanto al conocimiento sobre las fases de evaluación clínica del dengue, el 54,63% tenía un conocimiento medio, el 37,04% un conocimiento bajo y solo el 8,33% un conocimiento alto. Se encontró una significancia estadística ( $p \leq 0,05$ ) al contrastar los resultados, lo que llevó a aceptar la hipótesis de investigación y rechazar las hipótesis nulas en las diferentes dimensiones estudiadas(27).

Con respecto en el ámbito local, el estudio de Chavarry y Sosa en el 2019, investigaron el nivel de conocimiento sobre signos de alarma de dengue en médicos SERUMS de la región Lambayeque mediante un estudio descriptivo y transversal con una muestra de 72 médicos. Los resultados mostraron que el 16,67% tenía un nivel bajo de conocimiento, el 47,22% un nivel medio y el 36,11% un nivel alto. Se encontró que haber recibido capacitación previa sobre dengue y haber manejado casos anteriormente aumentaba el nivel de conocimiento sobre los signos de alarma de dengue. Concluyeron que el nivel de conocimiento en los médicos SERUMS de la región Lambayeque se situaba en un rango medio(28).

Chu y Díaz en el 2019, evaluaron el cumplimiento de la vigilancia de casos de dengue en establecimientos de salud de escenario tipo III en la provincia de Chiclayo. Fue un estudio observacional, descriptivo, transversal, retrospectivo. Los

resultados mostraron que solo el de 21,8% cumplen adecuadamente con la vigilancia, es decir que realizan las tres actividades según la guía práctica clínica, tanto la notificación, como el llenado de la ficha y en envío de la muestra al laboratorio de manera oportuna. Se concluye que el nivel de cumplimiento de la vigilancia de casos de dengue en establecimientos de escenario tipo III, como son Pátapo y Tumán, es inadecuado(29).

Los trabajadores sanitarios que son los guardianes de las cuestiones de salud y los primeros contactos con los pacientes son la fuerza laboral principal que se espera para reducir en lo posible el número de casos de dengue(30). Por lo tanto, su capacidad operativa general con los conocimientos oportunos para abordar el dengue es de suma importancia. Dado lo expuesto se plantea la problemática ¿Cuáles son factores académicos y laborales asociados al nivel de conocimiento sobre el dengue en el personal de salud del Hospital de Ferreñafe, 2023? Este estudio se justifica debido a que el dengue es un problema de salud que está latente en nuestro país, sobre todo en la región norte del Perú.

Por ello conocer los factores académicos y laborales que se asocian al nivel de conocimiento sobre dengue en el personal de salud del hospital de Ferreñafe, permitirá identificarlos y de esta manera en coordinación con las autoridades correspondientes del Hospital, poder sugerir el desarrollo de programas y actividades destinados al desarrollo de capacidades de los trabajadores sanitarios, especialmente los médicos de atención primaria, para evitar casos de dengue omitidos o mal diagnosticados. Lo cuál conlleva a la reducción de la morbilidad y la mortalidad por dengue, ya que al presentar un nivel de conocimiento más homogéneo se evidenciará un proceso organizado de detección temprana,

clasificación precisa, notificación, tratamiento y derivación cuando sea necesario por parte del personal de salud que labora en dicha entidad.

La hipótesis planteada es los factores académicos y laborales se encuentran asociados al nivel de conocimiento sobre el dengue en el personal de salud del Hospital de Ferreñafe, 2023. El objetivo principal del estudio fue determinar los factores académicos y laborales asociados al nivel de conocimiento sobre el dengue en el personal de salud del Hospital de Ferreñafe, 2023. Los objetivos específicos fueron describir los aspectos demográficos; evaluar el nivel de conocimiento sobre el dengue e identificar los factores académicos y laborales del personal de salud del Hospital de Ferreñafe, 2023.

## II. MATERIALES Y MÉTODO

La investigación fue aplicada porque pretende contribuir a mejorar la comprensión de los factores académicos y laborales asociados al nivel de conocimiento sobre el dengue en el personal de salud. También fue un estudio aplicativo, porque nos ayuda a intervenir y mejorar el nivel de conocimiento sobre el dengue en el personal de salud al conocer los factores académicos y laborales asociados con ella. La presente investigación será de diseño no experimental, porque no se manipularán las variables en estudio. Las variables que se analizaron fueron “Nivel de conocimientos” y “Factores académicos y laborales de profesionales de salud”

La población estuvo conformada por los 92 profesionales de salud del hospital de Ferreñafe conforme a criterios de selección. Considerando como criterio de inclusión el hecho de ser personal de salud, laborando durante todo el mes de noviembre del año 2023 y que acepten participar de manera voluntaria con consentimiento informado, firmado. Y de exclusión se consideró al personal de salud, en periodo de licencia y a los que no deseaban participar en la encuesta. En la muestra, se consideró el mismo valor de la población, debido a que la población es pequeña, por lo tanto, no se consideró ningún criterio muestral(31). El muestreo es de tipo censal ya que se decidió tomar la totalidad de la población, es decir los 92 profesionales de salud.

La encuesta fue utilizada como técnica de recopilación de datos, el instrumento utilizado fue un cuestionario sobre conocimientos para personal de salud adaptada por Rojas Valle(32). El cual estuvo formado por 16 ítems, fue validado con un alfa Cronbach 0.804, respecto a la valoración de expertos respecto a la validez de contenido. Utilizando el análisis para nivel de conocimientos en 2 categorías: alto (9 – 16) y bajo (0 – 8).

Para el desarrollo de las encuestas, después de la aprobación del proyecto en las áreas correspondientes de la Universidad, se solicitó autorización de ejecución en dirección del Hospital de Ferreñafe para el mes de noviembre del 2023, solicitando los horarios de los profesionales para hacerles presente el consentimiento informado al inicio de sus actividades laborales, a quienes consientan voluntariamente su participación se les proporcionó el instrumento. Se consideró como tiempo 15 días hábiles para la recolección de información.

La información recopilada se organizó mediante el programa informático EXCEL 2016 y se transfirió al software estadístico SPSS IBM versión 23. Los resultados se mostraron en tablas que indicaron los porcentajes y la frecuencia. Se empleó la estadística descriptiva, se obtuvieron datos de distribución de frecuencias para las variables cualitativas. Para el análisis estadístico se utilizó la prueba chi cuadrado para las variables cualitativas. Las asociaciones serán consideradas significativas si la posibilidad de equivocarse es menor al 5% ( $p < 0.05$ ).

Se consideraron los principios detallados en el reporte Belmont (33); el respeto o autonomía, en donde se consideró que los individuos consientan de manera voluntaria su participación mediante la aceptación con el consentimiento informado expresando previamente los beneficios y riesgos de participar. En relación con el principio de beneficencia se detalló desde el proceso de elaboración del proyecto el máximo beneficio, asimismo, los datos de los participantes se mantuvieron de forma anónima y confidencial puesto que los resultados se utilizaron sólo para fines de investigación, y para el principio de justicia, estos beneficios son repartidos para toda la población por ello todos los profesionales tuvieron la misma probabilidad de ser partícipes de la investigación.

### III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 3.1. Resultados

**Tabla1 Factores académicos y laborales asociados al nivel de conocimiento sobre el dengue en el personal de salud del Hospital de Ferreñafe, 2023.**

Factores académicos y laborales		Bajo		Alto		Total		p-valor
		f	%	f	%	f	%	
Universidad	Nacional	7	7,6	65	70,7	72	78,3	0,073
	Particular	5	5,4	15	16,3	20	21,7	
	Total	12	13,0	80	87,0	92	100,0	
Capacitación posgrado	Si	4	4,3	22	23,9	26	28,3	0,676
	No	8	8,7	58	63,0	66	71,7	
	Total	12	13,0	80	87,0	92	100,0	
Formación en dengue	Si	1	1,1	27	29,3	28	30,4	0,074
	No	11	12,0	53	57,6	64	69,6	
	Total	12	13,0	80	87,0	92	100,0	
Tiempo laboral	Menor de 15 años	6	6,5	50	54,3	56	60,9	0,408
	Mayor de 15 años	6	6,5	30	32,6	36	39,1	
	Total	12	13,0	80	87,0	92	100,0	
Profesión	Médico	7	7,6	21	22,8	28	30,4	0,129
	Enfermero	5	5,4	35	38,0	40	43,5	
	Obstetra	0	0,0	18	19,6	18	19,6	
	Nutricionista	0	0,0	1	1,1	1	1,1	
	Biólogo	0	0,0	5	5,4	5	5,4	
	Total	12	13,0	80	87,0	92	100,0	
Práctica Privada	Si	6	6,5	39	42,4	45	48,9	0,936
	No	6	6,5	41	44,6	47	51,1	
	Total	12	13,0	80	87,0	92	100,0	
	Menor de 25 años	9	9,8	71	77,2	80	87,0	

<b>Año de egreso pregrado</b>	Mayor de 25 años	3	3,3	9	9,8	12	13,0	0,187
	Total	12	13,0	80	87,0	92	100,0	
<b>Posgrado</b>	Maestría	10	10,9	77	83,7	87	94,6	0,066
	Doctorado	2	2,2	3	3,3	5	5,4	
	Total	12	13,0	80	87,0	92	100,0	
<b>Tipo de personal de salud</b>	Administrativa	0	0,0	5	5,4	5	5,4	0,366
	Asistencial	10	10,9	51	55,4	61	66,3	
	Ambas	2	2,2	24	26,1	26	28,3	
	Total	12	13,0	80	87,0	92	100,0	
<b>Manejo previo de casos de dengue</b>	Si	11	12,0	39	42,4	50	54,3	0,005
	No	1	1,1	41	44,6	42	45,7	
	Total	12	13,0	80	87,0	92	100,0	

*Nota.* Encuesta del personal de salud del Hospital de Ferreñafe.

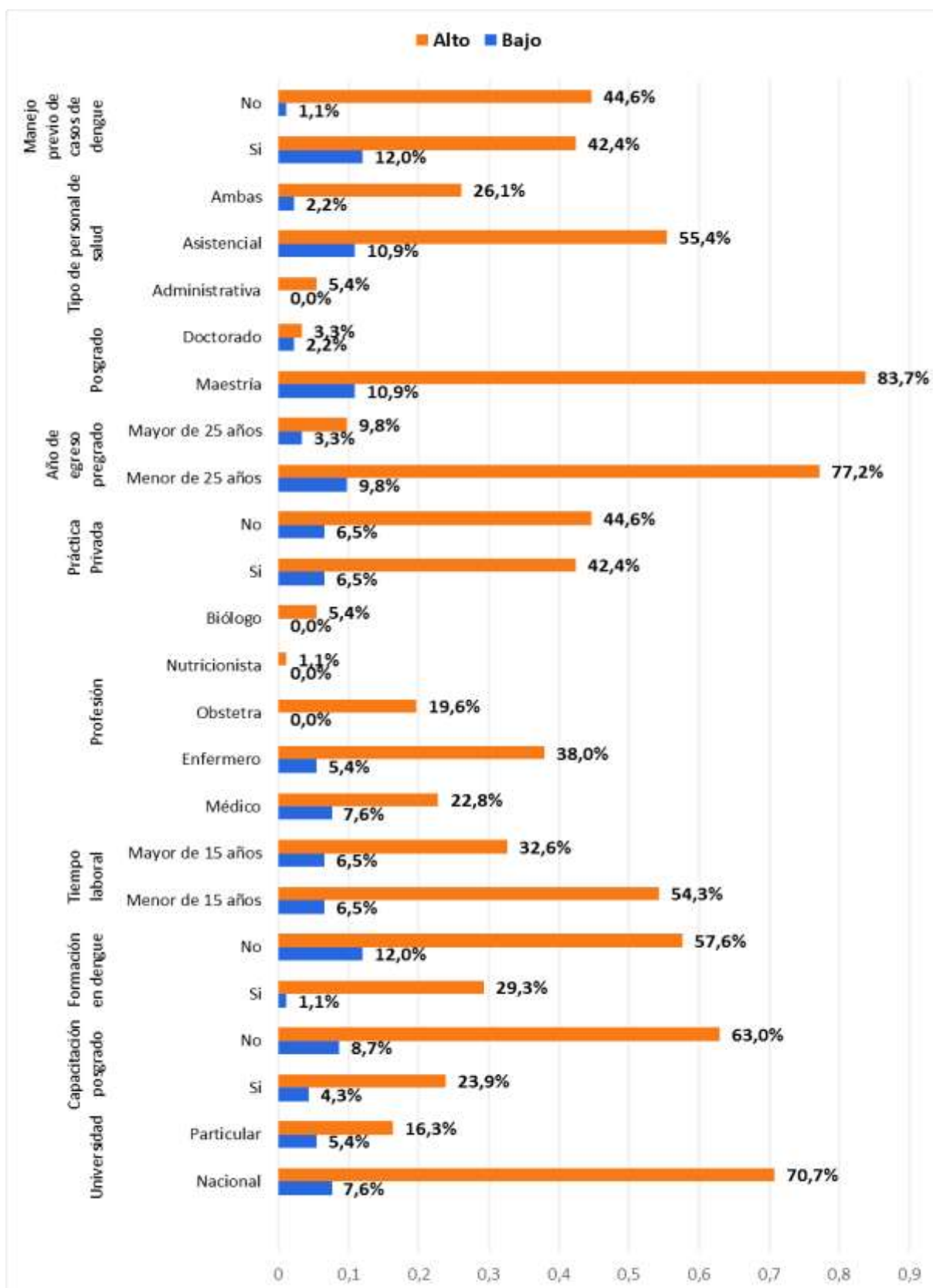


Figura 1. Factores académicos y laborales asociados al nivel de conocimiento sobre el dengue en el personal de salud del Hospital de Ferreñafe, 2023.



En la tabla y figura 1, se observa que el 70.7% del personal de salud que proviene de universidades nacionales tiene un nivel alto de conocimiento sobre el dengue, mientras que solo el 16.3% de los provenientes de universidades particulares alcanza este nivel. Sin embargo, el valor de p-valor (0.073) indica que esta diferencia podría no ser estadísticamente significativa.

En cuanto a la capacitación de posgrado, aquellos que recibieron capacitación tienen un porcentaje más alto de conocimiento (23.9%) en comparación con aquellos que no la recibieron (8.7%), pero nuevamente, esta diferencia no es estadísticamente significativa (p-valor de 0.676).

La formación específica en dengue también parece influir en el nivel de conocimiento. Solo el 1.1% de aquellos sin formación en dengue tienen un nivel alto de conocimiento, mientras que entre aquellos con formación este porcentaje se eleva al 29.3%. Sin embargo, al igual que los casos anteriores, el p-valor (0.074) sugiere que esta diferencia podría no ser significativa.

En términos de experiencia laboral, no parece haber una diferencia significativa entre aquellos con menos de 15 años de experiencia y aquellos con más de 15 años. En cuanto a la profesión, los médicos muestran un porcentaje considerablemente más alto de conocimiento en comparación con otras profesiones, con un 22.8% de ellos alcanzando un nivel alto de conocimiento.

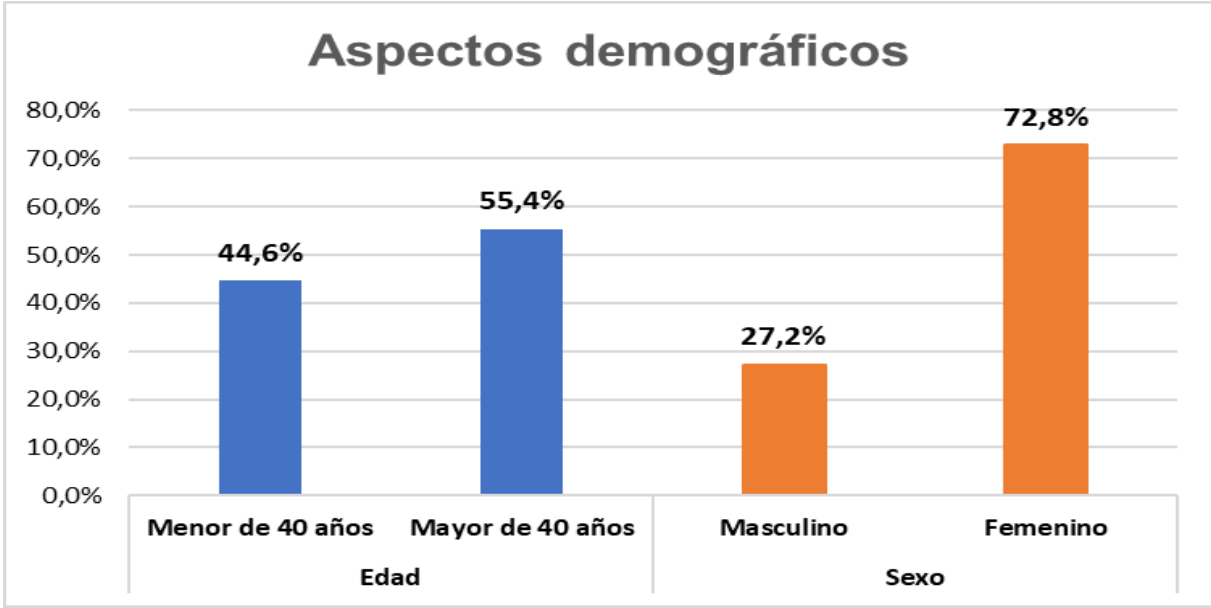
La práctica privada, el año de egreso del pregrado, el nivel de posgrado y el tipo de personal de salud no parecen tener una influencia significativa en el nivel de conocimiento sobre el dengue. Sin embargo, el manejo previo de casos de dengue muestra una asociación significativa. Aquellos con experiencia previa en el manejo de

casos de dengue tienen un porcentaje mucho más alto de conocimiento (42.4%) en comparación con aquellos sin experiencia previa (1.1%), y este resultado es estadísticamente significativo con un p-valor de 0.005.

**Tabla2 Aspectos demográficos del personal de salud del Hospital de Ferreñafe, 2023.**

Aspectos demográficos		Frecuencia	Porcentaje
<b>Edad</b>	Menor de 40 años	41	44,6
	Mayor de 40 años	51	55,4
	Total	92	100,0
<b>Sexo</b>	Masculino	25	27,2
	Femenino	67	72,8
	Total	92	100,0

*Nota.* Encuesta del personal de salud del Hospital de Ferreñafe.



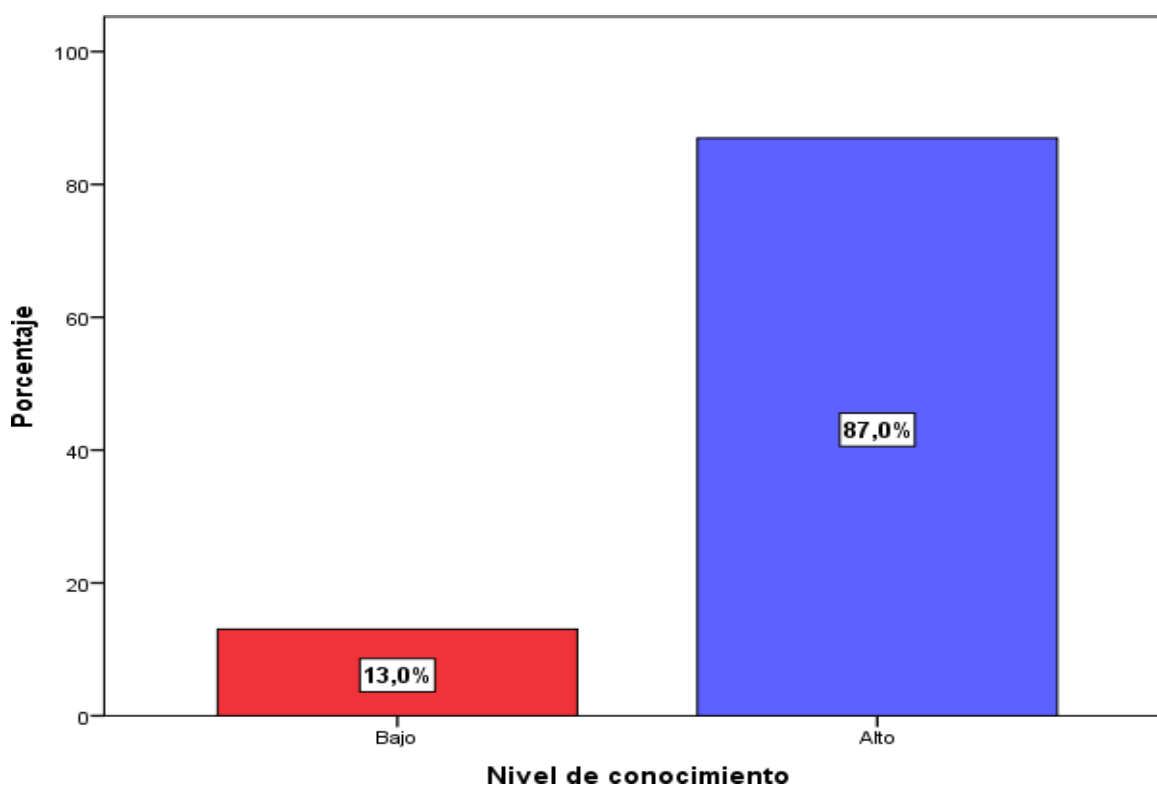
**Figura2 Aspectos demográficos del personal de salud del Hospital de Ferreñafe, 2023.**

En la tabla y figura 2, se observa que hay una división casi equitativa en cuanto a la edad, con un ligero predominio de individuos mayores de 40 años (55,4%) en comparación con aquellos menores de esa edad (44,6%). En cuanto al género, la mayoría del personal es femenino, representando el 72,8%, mientras que el 27,2% restante corresponde al género masculino.

**Tabla3 Nivel de conocimiento sobre el dengue en el personal de salud del Hospital de Ferreñafe, 2023.**

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Alto	80	87,0
Bajo	12	13,0
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>100,0</b>

*Nota.* Encuesta del personal de salud del Hospital de Ferreñafe.



**Figura3 Nivel de conocimiento sobre el dengue en el personal de salud del Hospital de Ferreñafe, 2023.**

En la tabla y figura 3, se observa que la mayoría, con un 87,0%, posee un nivel de conocimiento considerado alto, mientras que solo un 13,0% tiene un nivel bajo de conocimiento sobre la enfermedad.

**Tabla4 Factores académicos y laborales del personal de salud del Hospital de Ferreñafe, 2023.**

<b>Factores académicos y laborales</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Universidad</b>	Nacional	72	78,3
	Particular	20	21,7
	Total	92	100,0
<b>Capacitación posgrado</b>	Si	26	28,3
	No	66	71,7
	Total	92	100,0
<b>Formación en dengue</b>	Si	28	30,4
	No	64	69,6
	Total	92	100,0
<b>Tiempo laboral</b>	Menor de 15 años	56	60,9
	Mayor de 15 años	36	39,1
	Total	92	100,0
<b>Profesión</b>	Médico	28	30,4
	Enfermero	40	43,5
	Obstetra	18	19,6
	Nutricionista	1	1,1
	Biólogo	5	5,4
	Total	92	100,0
<b>Práctica Privada</b>	Si	45	48,9
	No	47	51,1
	Total	92	100,0
<b>Año de egreso pregrado</b>	Menor de 25 años	80	87,0
	Mayor de 25 años	12	13,0
	Total	92	100,0
<b>Posgrado</b>	Maestría	87	94,6
	Doctorado	5	5,4
	Total	92	100,0
<b>Tipo de personal de salud</b>	Administrativa	5	5,4
	Asistencial	61	66,3

	Ambas	26	28,3
	Total	92	100,0
<b>Manejo previo de casos de dengue</b>	Si	50	54,3
	No	42	45,7
	Total	92	100,0

Nota. Encuesta del personal de salud del Hospital de Ferreñafe.

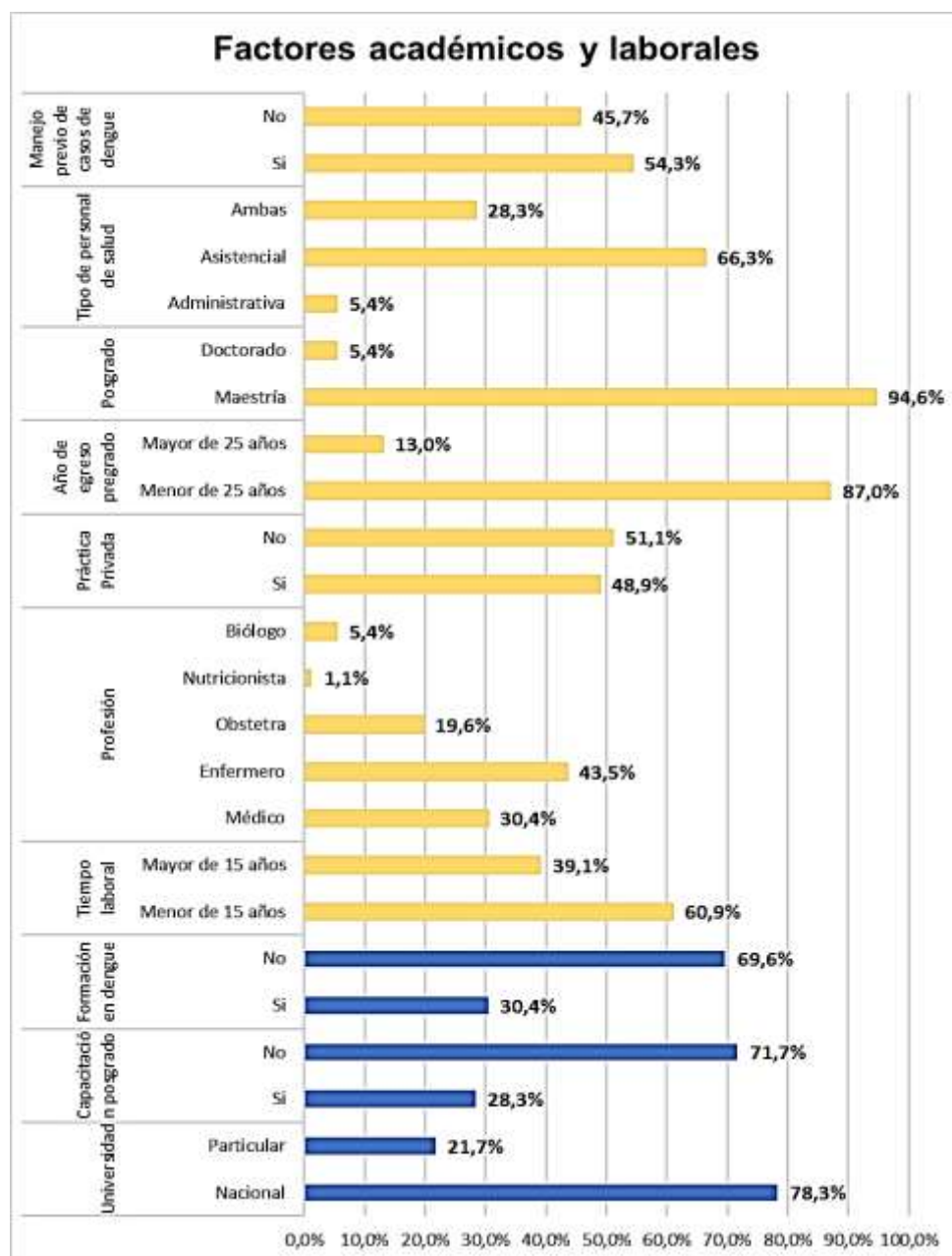


Figura 4. Factores académicos y laborales del personal de salud del Hospital de Ferreñafe, 2023.

En la tabla 4 y figura 4, se observa que la mayoría de los profesionales de la salud provienen de universidades nacionales, representando el 78.3% del total, mientras que una proporción significativamente menor, el 21.7%, se graduó de instituciones particulares. En cuanto a la capacitación posgrado, el 28.3% del personal de salud ha recibido formación adicional después de su graduación, mientras que el 71.7% no ha participado en programas de posgrado.

Un aspecto importante para destacar es la formación en dengue, donde el 30.4% del personal ha recibido capacitación específica en esta área, mientras que un alto porcentaje preocupante del 69,6% no la recibió. En cuanto al tiempo laboral, el 60.9% del personal tiene menos de 15 años de experiencia, mientras que el 39.1% ha acumulado más de 15 años de experiencia.

En términos de profesión, los enfermeros representan la mayoría con un 43.5%, seguidos por los médicos con un 30.4%, asimismo por los obstetras con un 19.6%, biólogos con un 5,4% y solo el 1,1% son nutricionistas.

En lo que respecta a la práctica privada, casi la mitad del personal (48.9%) está involucrado en actividades privadas además de su trabajo en el hospital, mientras que el 51.1% no. En cuanto a la formación académica, la gran mayoría (87.0%) se graduó antes de los 25 años y un porcentaje menor de 13.0% se graduó después de los 25 años.

En cuanto a la especialización, la mayoría de los posgraduados tienen una maestría (94.6%), mientras que solo un pequeño porcentaje ha alcanzado el nivel de doctorado (5.4%). Asimismo, al tipo de personal de salud, la mayoría (66.3%) está clasificada como personal asistencial, mientras que un pequeño porcentaje (5.4%) está involucrado en roles administrativos. Además, una proporción considerable

(28.3%) desempeña funciones en ambas áreas, lo que sugiere una cierta flexibilidad en las responsabilidades laborales del personal.

Finalmente, en términos de experiencia previa en el manejo de casos de dengue, más de la mitad del personal (54.3%) ha tenido experiencia en este campo, lo que podría ser valioso para abordar futuros brotes de la enfermedad.

### **3.2. Discusión**

El nivel de conocimiento sobre el dengue en el personal de salud es crucial para la prevención, diagnóstico y tratamiento efectivo de esta enfermedad transmitida por mosquitos. Un personal de salud bien informado sobre el dengue puede identificar los síntomas tempranos, realizar un diagnóstico preciso y ofrecer el tratamiento adecuado a los pacientes afectados. Además, el personal de salud con un alto nivel de conocimiento sobre el dengue puede educar a la comunidad sobre las medidas de prevención, como la eliminación de criaderos de mosquitos y el uso de repelentes.

En cuanto a los resultados del objetivo general, se asemejan en cierta medida a los hallazgos de Giang et al. en el 2021, quienes encontraron que la falta de formación previa sobre el dengue entre profesionales de la salud afectaba su nivel de conocimiento (22). En ambos casos, la capacitación previa o la formación específica en dengue parecen influir en el nivel de conocimiento sobre la enfermedad. Sin embargo, en el estudio mencionado, la diferencia en el nivel de conocimiento según la formación específica en dengue no resultó ser estadísticamente significativa, lo cual difiere de los resultados de Morales et al. en el 2023, donde se observaron diferencias significativas en el conocimiento entre los estudiantes de medicina en función de su formación (20).

No obstante, los resultados que destacan la importancia de la experiencia previa en el manejo de casos de dengue en el nivel de conocimiento se asemejan a los hallazgos de Mohammed y Abdurashid en el 2019, donde se encontró que la experiencia laboral y la capacitación en prevención del dengue estaban asociadas con un mayor conocimiento y prácticas adecuadas (24). En ambos casos, la experiencia previa en el manejo de casos de dengue se relaciona positivamente con un mayor nivel de conocimiento sobre la enfermedad.



Con respecto a los resultados del primer objetivo específico, el autor que se asemeja a los resultados mencionados en cuanto a la distribución por edad y género es Morga R. donde se observó una distribución equitativa en cuanto a la edad, con un porcentaje similar de profesionales de enfermería en diferentes grupos de edad. Además, al igual que en los resultados que mencionamos, hubo una ligera predominancia de profesionales de enfermería de género femenino en el estudio de Morga R (27).

En cambio, un autor que difiere de estos resultados es Chu y Díaz donde la distribución por edad y género fue diferente, ya que el enfoque del estudio estaba en evaluar el cumplimiento de la vigilancia de casos de dengue y no en la distribución demográfica del personal de salud en términos de edad y género. Por lo tanto, estos resultados difieren de los hallazgos relacionados con la edad y el género del personal de salud en los estudios mencionados anteriormente (29).

Respecto a los resultados de la tabla y figura 3 del segundo objetivo específico, el autor que se asemeja a estos resultados es Toscano C. quien encontró que el 54,4% tenía un alto nivel de conocimientos sobre el dengue, lo cual es similar al alto porcentaje de conocimiento observado en la tabla y figura mencionada (26). Ambos estudios resaltan la importancia de un nivel significativo de conocimiento sobre la enfermedad entre los profesionales de la salud.

Por otro lado, el autor que se diferencia de estos resultados es Giang et al. en 2021, contrasta con la alta proporción de individuos con un nivel alto de conocimiento en la tabla y figura mencionada. Giang et al. resalta la falta de formación previa y deficiencias en el conocimiento, mientras que los resultados de la tabla y figura indican un nivel mayor de conocimiento entre los participantes evaluados (22).

En cuanto a los hallazgos del tercer objetivo específico, donde muestran una falta de capacitación específica en dengue en una proporción preocupante del personal de salud (69.6%) y una mayoría de profesionales con menos de 15 años de experiencia laboral (60.9%). Además, se destaca que la mayoría de los posgraduados tienen una maestría (94.6%) en lugar de un doctorado. En términos de profesión, los enfermeros representan la mayoría (43.5%), seguidos por médicos (30.4%) y obstetras (19.6%).

Comparado con estos hallazgos, el estudio de Giang et al., en el 2021, reveló que la mayoría de las médicos y enfermeras carecían de formación previa sobre dengue, lo cual coincide con la falta de capacitación específica en dengue mencionada en los antecedentes. Sin embargo, en el estudio de Giang et al., se encontró que el 80.9% de médicos y el 74% de enfermeras carecían de formación previa sobre dengue, lo que es una proporción más alta que la mencionada en los antecedentes. Además, el estudio de Giang et al. también resaltó la importancia de la capacitación previa en la prevención y control del dengue, lo cual se relaciona con la falta de capacitación específica en dengue observada en los antecedentes (22).

Sin embargo, el estudio de Chu y Díaz en 2019 se diferencia en el aspecto relacionado con el cumplimiento de la vigilancia de casos de dengue en establecimientos de salud. Mientras que en los resultados mencionados se señala que solo el 21.8% cumple adecuadamente con la vigilancia, en el estudio de Chu y Díaz se concluye que el nivel de cumplimiento de la vigilancia de casos de dengue en establecimientos de escenario tipo III es inadecuado, lo que resalta la importancia de mejorar la vigilancia en estos entornos específicos (29).

Estas diferencias en los resultados resaltan la variabilidad en la capacitación, prácticas y cumplimiento de normativas entre los profesionales de la salud en diferentes contextos y subrayan la necesidad de abordar estas disparidades para mejorar la prevención y control del dengue.

Una limitación asociada a los factores académicos y laborales en relación al nivel de conocimiento sobre el dengue en el personal de salud del Hospital de Ferreñafe es la falta de estudios e investigaciones en esta área específica. Esta limitación se manifiesta en la escasez de investigaciones realizadas sobre el conocimiento del dengue entre los profesionales de la salud, lo que dificulta la disponibilidad de información actualizada y relevante para mejorar la formación y práctica en el manejo de esta enfermedad.

Además, la ausencia de investigaciones a nivel local o la existencia de muy pocas investigaciones locales limita la comprensión detallada de la situación específica en el hospital de Ferreñafe, lo que dificulta la identificación de áreas de mejora y la implementación de estrategias efectivas para combatir el dengue en esta comunidad. Es crucial contar con más estudios y análisis a nivel local para servir como ejemplos y guías en futuras investigaciones y acciones preventivas.

Otra limitación importante que sería relevante incluir es la falta de programas de capacitación y actualización específicos sobre el dengue, se refiere a la ausencia de entrenamientos regulares y especializados destinados a mejorar el conocimiento y las habilidades del personal de salud con relación al diagnóstico, tratamiento y prevención del dengue. La carencia de programas de capacitación resulta en un nivel de conocimiento desactualizado o insuficiente entre los profesionales de la salud, lo que a su vez puede afectar la calidad de la atención brindada a los pacientes con dengue en el hospital.

## **IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **4.1. Conclusiones**

- El manejo previo de casos de dengue se asocia significativamente con el nivel de conocimiento sobre el dengue, indicando que la experiencia previa puede aumentar la comprensión de la misma.
- Los aspectos demográficos del personal de salud están mayoritariamente compuestos por mujeres (72.8%) y la mayoría tiene más de 40 años (55.4%).
- El 87% del personal de salud en el Hospital de Ferreñafe tiene un alto nivel de conocimiento sobre el dengue, mientras que solo el 13% tiene un bajo nivel, lo que indica que existe una buena preparación en general sobre este tema en el hospital.
- Existe relación entre los factores académicos y laborales dado a que una alta proporción de profesionales cuentan con formación universitaria nacional (78.3%), siendo la profesión de enfermería con mayor predominancia (43.5%), la mayoría con menos de 15 años de experiencia laboral. Además, cuentan con posgrado en maestría (94.6%), y más de la mitad (54.3%) ha tenido experiencia previa en el manejo de casos de dengue.

### **4.2. Recomendaciones**

- A la dirección del Hospital de Ferreñafe, establecer un comité interdisciplinario de control y prevención del dengue en el hospital, liderado por la dirección y con la participación activa de diferentes áreas clínicas y administrativas.
- Al personal de salud, organizar sesiones de formación y discusión periódicas entre el personal de salud para compartir experiencias, casos clínicos y buenas

prácticas en el manejo del dengue.

- Al personal de enfermería, implementar un programa de mentoría entre enfermeras con experiencia en el manejo del dengue y aquellas que están en formación o recién incorporadas al equipo.
- Al departamento de recursos humanos, promover la participación del personal de salud en cursos de actualización y capacitación sobre el dengue, ofreciendo incentivos como días libres remunerados o bonificaciones por completar con éxito dichos cursos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica - Aumento de casos de dengue en la Región de las Américas - 29 de marzo del 2024 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2024 [citado 15 de abril de 2024]; Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-aumento-casos-dengue-region-americas-29-marzo-2024>
2. Organización Panamericana de la Salud. Dengue en las Américas [Internet]. 2024 [citado 15 de abril de 2024]; Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/dengue>
3. Ospina-Aguirre C, Soriano-Paños D, Olivar-Tost G, Galindo-González CC, Gómez-Gardeñes J, Osorio G. Effects of human mobility on the spread of Dengue in the region of Caldas, Colombia. PLoS Negl Trop Dis [Internet]. 2023 [citado 15 de abril de 2024]; Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0011087>
4. Organización mundial de la salud. Informe de situación No 13. Situación epidemiológica del dengue en las Américas - Semana epidemiológica 12 [Internet], 2024 [citado 15 de abril de 2024]; Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/informe-situacion-no-13-situacion-epidemiologica-dengue-americas-semana-epidemiologica>
5. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. Situación del dengue en el Perú. CDC MINSA [Internet]. 2024 [citado 15 de abril de 2024]; Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informacion-publica/situacion-del-dengue-en-el-peru/>

6. Ministerio de Salud. Campaña de prevención y control del dengue [Internet]. 2024 [citado 15 de abril de 2024]; Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/8255>
7. Gerencia Regional de Salud Lambayeque. Lambayeque registra 438 casos de dengue y 3 defunciones. 2024 [citado 15 de abril de 2024]; Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionlambayeque-geresa/noticias/900765-lambayeque-registra-438-casos-de-dengue-y-3-defunciones>
8. Anam V, Guerrero BV, Srivastav AK, Stollenwerk N, Aguiar M. Within-host models unravelling the dynamics of dengue reinfections. *Infect Dis Model* [Internet]. 2024 [citado 15 de abril de 2024]; Disponible en: <https://bird.bcamath.org/handle/20.500.11824/1781>
9. Akter R, Tasneem F, Das S, Soma MA, Georgakopoulos-Soares I, Juthi RT, et al. Approaches of dengue control: vaccine strategies and future aspects. *Front Immunol* [Internet]. 2024 [citado 15 de abril de 2024]; Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fimmu.2024.1362780>
10. Abraham PR, Sankari T, Kumar NP, Kumar A. Detection of recombinant dengue virus 2 NS1 protein in *Aedes aegypti* mosquitoes using commercial Dengue NS1 ELISA kit. *J Vector Borne Dis* [Internet]. 2022 [citado 15 de abril de 2024]; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35708411/>
11. Khan MB, Yang ZS, Lin CY, Hsu MC, Urbina AN, Assavalapsakul W, et al. Dengue overview: An updated systemic review. *J Infect Public Health* [Internet]. 2023 [citado 15 de abril de 2024]; Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876034123002587?via%3Dihub>

12. Harapan H, Michie A, Sasmono RT, Imrie A. Dengue: A Minireview. *Viruses* [Internet]. 2020 [citado 15 de abril de 2024]; Disponible en: <https://doi.org/10.3390/v12080829>
13. Roy SK, Bhattacharjee S. Dengue virus: epidemiology, biology, and disease aetiology. *Can J Microbiol* [Internet]. 2021 [citado 15 de abril de 2024]; Disponible en: <https://doi.org/10.1139/cjm-2020-0572>
14. Pisfil-Benites N, Vilcarrromero S, Azañedo D, Pisfil-Benites N, Vilcarrromero S, Azañedo D. Emergencia sanitaria por dengue en el Perú: necesidad de una asignación presupuestal acorde a la situación epidemiológica. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2023 [citado 15 de abril de 2024]; Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmpesp.2023.403.13117>
15. Tsheten T, Clements ACA, Gray DJ, Gyeltshen K, Wangdi K. Medical practitioner's knowledge on dengue management and clinical practices in Bhutan. *PLoS ONE* [Internet]. 2021 [citado 15 de abril de 2024]; Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254369>
16. Mustafa UK, Sauli E, Brinkel J, Kreppel KS. Health professionals' knowledge on dengue and health facility preparedness for case detection: A cross-sectional study in Dar es Salaam, Tanzania. *PLoS Negl Trop Dis* [Internet]. 2023 [citado 15 de abril de 2024]; Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0011761>
17. Ruberto I, Yaglom H, Erhart LM, Plante L, Weiss J, Golenko C, et al. Dengue



- Knowledge, Attitudes, and Practices Among Arizona Health Care Providers, 2014-2015. *Vector Borne Zoonotic Dis* Larchmt N [Internet]. 2019 [citado 15 de abril de 2024]; Disponible en: <https://doi.org/10.1089/vbz.2018.2370>
18. Nikookar SH, Moosazadeh M, Fazeli-Dinan M, Zaim M, Sedaghat MM, Enayati A. Knowledge, attitude, and practice of healthcare workers regarding dengue fever in Mazandaran Province, northern Iran. *Front Public Health* [Internet]. 2023 [citado 15 de abril de 2024]; Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1129056>
19. Yagual Acuña KE. Factores socioculturales que inciden en el incremento de casos con dengue, centro de salud tipo c de Bastión Popular. Guayaquil, 2022. [Internet] [bachelorThesis]. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena. 2023 [citado 15 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/9588>
20. Morales-Mayo M de J, García-Batán J, Bermúdez-Almaguer A, Casas-Rodríguez L, Perón-Torres R, Romero-Morales Y, et al. Comprensión sobre control epidemiológico del dengue en estudiantes de medicina. *Rev Arch Méd Camagüey* [Internet]. 2023 [citado 15 de abril de 2024];27. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1025-02552023000100063&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-02552023000100063&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
21. Oche OM, Yahaya M, Oladigbolu RA, Ango JT, Okafoagu CN, Ezenwoko Z, et al. A cross-sectional survey of knowledge, attitude, and practices toward dengue fever among health workers in a tertiary health institution in Sokoto state, Nigeria. *J Fam Med Prim Care* [Internet]. 2021 [citado 15 de abril de 2024]; Disponible en: [https://doi.org/10.4103%2Fjfmprc.jfmprc\\_327\\_21](https://doi.org/10.4103%2Fjfmprc.jfmprc_327_21)

22. 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 [Internet]. 2021. [citado 15 de abril de 2024]; Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12879-021-06816-y>
23. Torres EM, Rojo YT, García JS, Beltrán YL, Otero AC, Padrón HM, et al. Improving the quality of medical services to face dengue outbreaks. Revista Cubana de Medicina Tropical [Internet]. 2020 [citado 15 de abril del 2024]; Disponible en: <https://revmedtropical.sld.cu/index.php/medtropical/article/view/346>
24. Mohammed Yusuf A, Abdurashid Ibrahim N. Knowledge, attitude and practice towards dengue fever prevention and associated factors among public health sector health-care professionals: in Dire Dawa, eastern Ethiopia. Risk Manag Healthc Policy [Internet]. 2019 [citado 15 de abril de 2024]; Disponible en: <https://doi.org/10.2147/rmhp.s195214>
25. Aquino De La Cruz YT, Vilcahuaman Dolorier EM. Nivel de conocimiento y practica del profesional de salud en emergencias frente al dengue en el Hospital Regional Docente de Medicina Tropical Dr. Julio César Demarini Caro – Chanchamayo 2019. Repos Inst – UNAC [Internet]. 2019 [citado 15 de abril de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4304>
26. Toscano Rosales CA. Nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre dengue de los trabajadores del centro de salud infantas de la direccion de redes integrales de salud norte, enero 2019. Univ Nac Federico Villarreal [Internet]. 2019 [citado 15 de abril de 2024]; Disponible en:

<https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/2886>

27. Morga Castellanos. Conocimientos del personal de enfermería sobre los fases de evaluación clínica del dengue para la capacitación oportuna de los casos en pacientes atendidos en el hospital de Tingo Maria: Universidad de Huánuco [Internet]. 2019 [citado 15 de abril de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/2824>
28. Chavarry Rodas EA, Sosa Alvarado ID. Nivel de conocimiento del médico serums sobre signos de alarma del dengue en la Región Lambayeque, Enero y Febrero 2019. Univ Pedro Ruiz Gallo [Internet]. 2019 [citado 15 de abril de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/3878>
29. Chu Muñoz VA. Nivel de cumplimiento de la vigilancia de casos de dengue en establecimientos de salud de escenario tipo III en la provincia de Chiclayo. Univ San Martín Porres – USMP [Internet]. 2019 [citado 15 de abril de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/4436>
30. Zida-Compaore WIC, Gbeasor-Komlanvi FA, Tchankoni MK, Sadio AJ, Konu YR, Agbonon A, et al. Knowledge and practices among healthcare workers regarding dengue in Togo. J Public Health Afr [Internet]. 2022 [citado 15 de abril de 2024]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9425930/>
31. González-Becerril JG, Román-Reyes P. Reflexiones metodológicas a partir de los datos e instrumentos de los censos de población y vivienda de 2000 y 2010 para el Estado de México. Papeles de Población [Internet]. 2012 [citado 15 de abril de 2024]; Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11224638008>

32. Rojas Valle CO. Nivel de conocimientos en diagnóstico y tratamiento sobre dengue en el personal de salud de los puestos de salud de Callería. periodo 2014. Univ Nac Ucayali [Internet]. 2016 [citado 16 de abril de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/3182>
  
33. Sánchez López JD, Cambil Martín J, Luque Martínez F. Informe Belmont. Una crítica teórica y práctica actualizada. J Healthc Qual Res [Internet]. 2021 [citado 15 de abril de 2024]; Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2020.01.011>

## **ANEXOS**

### **ANEXO 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **ENCUESTA DE FACTORES ACADEMICOS Y LABORALES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DENGUE EN EL PERSONAL DE SALUD**

##### **Aspectos demográficos**

1. Edad: ..... años
2. Género: ( ) Masculino ( ) Femenino

##### **Aspectos académicos**

3. Universidad: ( ) Nacional ( ) Particular
4. Capacitación posgrado: ( ) Si ( ) No
5. Formación en dengue: ( ) Si ( ) No

##### **Aspectos laborales**

6. Tiempo laboral: ( ) menor de 15 años ( ) mayor de 15 años
7. Profesión: ( ) Médico ( ) Enfermero ( ) Psicólogo ( ) Obstetra ( ) Nutricionista ( ) Biólogo
8. Práctica Privada: ( ) Si ( ) No
9. Año de egreso de pregrado: .....
10. Posgrado: ( ) Maestría ( ) Doctorado
11. Tipo de personal de salud: ( ) administrativa ( ) asistencial ( ) ambas
12. Manejo previo de caso de dengue: ( ) Si ( ) No

## **Cuestionario del nivel de conocimiento sobre dengue**

**Instrucciones:** presentamos preguntas referentes al conocimiento de dengue, solicitamos respuesta seleccionando con aspa, tan solo una alternativa.

1. Respecto a medidas control larvario, es FALSO.
  - a) Arena en los contenedores de flores
  - b) Fumigación
  - c) Recolección de residuos
  - d) Evitar neumáticos en lugares abiertos, jardines
  - e) Recipientes donde se almacena agua, mantener las tapas puestas
2. Respecto a medidas para controlar los mosquitos adultos, es CIERTO.
  - a) Recipientes donde se almacena agua, mantenerlos tapados
  - b) Fumigación
  - c) Arena en los contenedores de flores
  - d) Repelentes
  - e) Todas
3. En el dengue, la fase virémica es preferida en la toma de muestras de:
  - a) PCR
  - b) Ig M
  - c) Aislamiento viral
  - d) Ig M Ig G
  - e) Ig G

4. En que consiste Abatización:
  - a) Generación in vitro del dengue
  - b) Educación preventiva contra el dengue
  - c) Pérdida de la fase de larva del mosquito
  - d) Evitar las picaduras del mosquito, con la eliminación de la hembra del mosquito
  - e) Eliminación del mosquito adulto
  
5. Probable caso de dengue se define:
  - a) Historia de fiebre reciente (2 a 7 días) duración con dolor retrocular y cefalea
  - b) Paciente con síntomas febriles inicio agudo, con dolor musculoesquelético generalizado, cefalea y erupción macular violácea en el tronco
  - c) Cualquier paciente, con fiebre repentina de 39°C y mialgia, postración, fatiga, congestión nasal, dolor de garganta, tos, rinorrea
  - d) Persona con fiebre, ictericia, anemia grave, procedente o residente de zonas endémicas
  - e) A y B
  
6. En el Manejo del dengue ¿Qué pruebas de laboratorio pediría prioritariamente?
  - a) Hematocrito y perfil de coagulación
  - b) Prueba de la gota gruesa de sangre
  - c) Análisis completo de orina
  - d) Hemograma completo
  - e) Radiografía de tórax
  
7. En que consiste la prueba del asa positiva:
  - a) Presión arterial diferencial reducida en 20 mmHg o más

- b) Variación del hematocrito superior al 120% del valor basal
  - c) Prueba rápida serológica de detección del virus del dengue
  - d) Presenta más de 3 petequias por 1 cm<sup>2</sup>
  - e) Cambio demostrado en título Ig G o Ig M de 4 veces en muestras de suero.
8. Respecto a la transmisibilidad del dengue, es CIERTO.
- a) Sólo se produce a través del vector, se vuelve infeccioso 8 a 12 días posterior de ingesta de sangre contaminada.
  - b) Sólo se presenta en zonas endémicas.
  - c) Transmisión entre personas en algunos casos por transfusiones, por contacto con sangre.
  - d) Durante los primeros 5 días (fase virémica). Sólo puede transmitirse a otra persona
  - e) Todas son incorrectas.
9. Debe realizarse la toma de muestras
- a) Después del cuarto día de inicio de los síntomas.
  - b) En algún momento de la viremia
  - c) Sólo si se sospecha dengue hemorrágico
  - d) A partir del primer día de síntomas
  - e) 15 días después de la picadura del mosquito
10. Respecto al muestreo pareado (segunda muestra) se convertirá en:
- a) Sólo si se sospecha dengue hemorrágico
  - b) 15 días después de la primera toma
  - c) Tomada junto con la 1<sup>a</sup> muestra
  - d) Después del cuarto día de aparición de los síntomas



e) A los 15 días después de la picadura del mosquito

11. Respecto al tratamiento del dengue, es cierto.

a) El uso de aspirina como antipirético es recomendado

b) El uso de antivirales en caso de dengue clásico

c) El uso de corticosteroides sistémicos es recomendado

d) Está contraindicado el paracetamol

e) El tratamiento principal brindar cuidados de soporte, para caso probable de dengue

12. La medida de prevención más adecuada en el escenario epidemiológico 1

a) Fumigación

b) Charlas

c) Vacunación

d) Educación

e) Todas las anteriores

13. No pertenece, a la Clasificación del dengue

a) Dengue grave

b) Caso probable de dengue

c) Dengue hemorrágico

d) Dengue confirmado

e) Dengue con signo de alarma

14. Síntomas presentes en pacientes con el virus dengue, EXCEPTO:

a) Disminución del recuento de plaquetas

b) Hemorragia mucosa

- c) Dolor a nivel de la región abdominal
- d) Vómitos constantes
- e) Reducción del hematocrito

15. En un dengue que se presenta con signos de alarma, ¿Qué hacer?

- a) Monitorización ambulatoria dos veces al día
- b) 1 vez al día monitoreo ambulatorio
- c) Monitorización estricta de la parte clínica y resultados de laboratorio durante todo el periodo de convalecencia
- d) Seguimiento estricto sintomatología clínico laboratoriales en las primeras 24 horas
- e) Seguimiento estricto clínico laboratorial en las primeras 72 horas

16. Dengue es confirmado, cuando:

- a) Aumento de la IgG el 6to día de enfermedad
- b) Separación del virus del dengue
- c) El Hemograma muestra un incremento del hematocrito con un rápido decremento del recuento plaquetario
- d) En hemocultivo presencia del agente causal
- e) Cumple descripción de caso probable y procede o reside en una zona donde está presente el vector.

## ANEXO 2: CARTA DE PRESENTACIÓN



Universidad  
Señor de Sipán

*"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"*

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Pimentel, abril de 2024

Doctor:  
CÉSAR GUERRERO UCEDA  
DIRECTOR HOSPITAL REFERENCIAL FERREÑAFAE  
Ciudad. –

**AUTORIZA:** Ejecución de investigación, denominado: "FACTORES ACADÉMICOS Y LABORALES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DENGUE EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE FERREÑAFAE 2023"

Por el presente, el que suscribe, Mg. Enrique Guillermo Llontop Ynga; director de la Escuela de Medicina Humana de la USS, Me dirijo a usted para saludarlo a nombre de la Universidad Señor de Sipán S.A.C. y al mismo tiempo, presentarle a los alumnos:

- **AVENDAÑO ROMERO PARSEMON LUCIANO**, identificado con DNI: 72031838 y código universitario: 2172800816, correo electrónico: [aromeroparsemol@uss.edu.pe](mailto:aromeroparsemol@uss.edu.pe)
- **CUBAS CARRILLO EDGARD MISAEL**, identificado con DNI: 41051466 y código universitario 2182801670, correo electrónico: [ccarrilloedgard@uss.edu.pe](mailto:ccarrilloedgard@uss.edu.pe)

Estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana y autores de la investigación denominado "Factores académicos y laborales asociados al nivel de conocimiento sobre dengue en el personal de salud del Hospital de Ferreñafe 2023", para brindar la autorización en la recolección de datos y puedan culminar con su investigación.

Atentamente,

USS Mg. Enrique Guillermo Llontop Ynga  
Director  
Escuela Profesional de Medicina Humana  
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN S.A.C.

## **ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

### **CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

**Título: FACTORES ACADÉMICOS Y LABORALES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DENGUE EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE FERREÑAFE 2023**

**El propósito de este Estudio:**

Estamos invitándolo a participar en el estudio “Factores académicos y laborales asociados al nivel de conocimiento sobre dengue en el personal de salud del Hospital de Ferreñafe 2023”, es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Señor de Sipán” para Identificar los factores académicos y laborales asociados al nivel de conocimiento sobre dengue en el personal de salud de Hospital de Ferreñafe 2023. Siendo la investigación una competencia dentro de la formación del estudiante de medicina.

**Procedimientos:**

Si acepta usted participar en este estudio el entrevistador le proporcionará una encuesta anónima para Identificar los factores académicos y laborales asociados al nivel de conocimiento sobre dengue en el personal de salud de Hospital de Ferreñafe 2023

**Riesgos:** La información se mantendrá confidencial y no existen riesgos previsibles al participar en este estudio.

**Beneficios:** Los datos se complementarán con los parámetros estructurales de funcionamiento del hospital.

**Costos e incentivos:** No hay ningún costo para usted por participar en la encuesta. Una vez más, usted no recibe ningún incentivo financiero ni de otro tipo, sólo la satisfacción de su cooperación.

**Confidencialidad:** Para guardar información, usaremos códigos en lugar de nombres. Si los resultados de este seguimiento se hacen públicos, no se mostrará información que pueda identificar a los participantes en este estudio. Sus archivos no se mostrarán a nadie fuera del estudio sin su consentimiento.

**Derechos del participante:** Si decide participar en este estudio, puede retirarse en cualquier momento o no participar en cualquier parte del estudio sin consecuencias.

**CONSENTIMIENTO:**

Estoy de acuerdo para participar en este estudio voluntariamente. Entiendo lo que sucederá y que mi participación en el proyecto ha sido aprobada. También entiendo que puedo decidir no participar o retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante en la encuesta:

**Nombre completo:** .....

**DNI o Pasaporte:** .....

**Fecha de participación** .....

## ANEXO 4: SOLICITUD PARA LA AUTORIZACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTO



Chiclayo, 30 de Octubre de 2023

Dr. César Guerrero Uceda  
DIRECTOR DEL HOSPITAL REFERENCIAL DE FERREÑAFA  
Presente. –

**ASUNTO:** Permiso para aplicación de encuestas

Estimado Dr. César Guerrero Uceda director del Hospital Referencial de Ferreñafe, nos es grato dirigirnos a usted para expresarle nuestro más cordial saludo y felicitarlo por la gran función que lleva desempeñando.

El motivo de la presente es para solicitarle muy respetuosamente nos conceda el permiso para la aplicación de encuestas de nuestro proyecto de tesis, titulado: *"Factores académicos y laborales asociados al nivel de conocimiento sobre dengue en el personal de salud del Hospital de Ferreñafe 2023"*, cuyos integrantes son: Parsemon Luciano Avendaño Romero identificado con DNI 72031838 con código universitario 2172800816 y Edgar Misael Cubas Carrillo identificado con DNI 41051466 con código universitario 2182801670, lo cual forma parte del proceso de recolección de datos de nuestra población de estudio.

Sin otro particular, me despido de su persona, agradeciéndole de antemano su valiosa cooperación y deseándole éxitos en las funciones que desempeña.

Atentamente.

*E. Llantop Y*



Parsemon Luciano Avendaño Romero  
DNI N° 72031838

Edgar Misael Cubas Carrillo  
DNI N° 41051466

## ANEXO 5: CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTO



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE  
RED DE SALUD FERREÑAFE  
*Hospital Provincia de Ferreñafe*



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

# Constancia

El Director del Hospital Provincia de Ferreñafe, por el presente documento  
**AUTORIZA** a:

**AVENDAÑO ROMERO PARSEMON LUCIANO**  
**CUBAS CARRILLO EDGARD MISAEAL**

Estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán, a recolectar datos para realizar su Proyecto de Investigación, titulado: FACTORES ACADÉMICOS Y LABORALES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DENGUE EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE FERREÑAFE 2023, LAMBAYEQUE, PERÚ 2023.

Se expide la presente constancia a solicitud de la parte interesada, careciendo de valor oficial para asuntos judiciales en contra del Estado Peruano

Ferreñafe, 30 de Octubre del 2023



"Nuestra Prioridad... Tu Bienestar"

Av. Augusto B. Leguía N° 630 – Ferreñafe, Teléfono: 500297 RPM: # 978593462

Email: [hospitalprovinciaferre2023@gmail.com](mailto:hospitalprovinciaferre2023@gmail.com)

# ANEXO 6: FORMATO Y FIRMAS EN VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

## FORMATO DE VALIDACIÓN POR ESPECIALISTAS

### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

#### DATOS GENERALES:

#### I. ASPECTOS DE VALIDACION:

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: *Thany Alvarado Vélez, Reduno Casavel*
- 1.2 Profesión y/o cargo: *Psicóloga, H.D. en M.*
- 1.3 Tipo de experto:  Metodólogo  Especialista  Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: 'ENCUESTA DE FACTORES ACADEMICOS Y LABORALES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DENGUE EN EL PERSONAL DE SALUD'
- 1.5 Autor(a) del instrumento: Claudia Paico Romero, Jorge Paico Garcia, Cristian Diaz Vélez

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21-40%	BUENA 41-60%	MUY BUENA 61-80%	EXCELENTE 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro				<i>/</i>	
OBJETIVIDAD	No representa sesgos ni induce respuestas			<i>/</i>		
ACTUALIDAD	Esta de acuerdo a los avances de la teoría sobre los factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout			<i>/</i>		
ORGANIZACIÓN	Existe una coordinación lógica y coherente de los ítems.				<i>/</i>	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad				<i>/</i>	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer factores de riesgo				<i>/</i>	

1



	relacionados al Síndrome de Burnout.					
<b>CONSISTENCIA</b>	Basados en aspectos teóricos y científicos.			/		
<b>COHERENCIA</b>	Entre los índices e indicadores.			.	/	
<b>METODOLOGÍA</b>	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional.				/	

II. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

*Aplicable*

III. **PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

**Dr. Johnny A. Chumacero Vilchez**  
**MÉDICO CIRUJANO**  
**C.N.P. 74189**

Firma del experto

DNI: 42382210

COLEGIATURA: CHP: 74189

TELÉFONO: 96435517.

# FORMATO DE VALIDACIÓN POR ESPECIALISTAS

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

### DATOS GENERALES:

#### I. ASPECTOS DE VALIDACION:

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: *NINO VALIENTE CESAR ALFJARDO*  
 1.2 Profesión y/o cargo: *MEDICO CIRUJANO H.R.D.L.M EMERGENCIA*  
 1.3 Tipo de experto:  Metodólogo  Especialista  Estadístico  
 1.4 Nombre del instrumento: *ENCUESTA DE FACTORES ACADEMICOS Y LABORALES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DENGUE EN EL PERSONAL DE SALUD*  
 1.5 Autor(a) del instrumento: *Claudia Paico Romero, Jorge Paico García, Cristian Díaz Vélez*

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21-40%	BUENA 41-60%	MUY BUENA 61-80%	EXCELENTE 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.				X	
OBJETIVIDAD	No representa sesgos ni induce respuestas.			X		
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances de la teoría sobre los factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout				X	
ORGANIZACIÓN	Existe una coordinación lógica y coherente de los ítems.				X	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer factores de riesgo			X		

1

	relacionados al Síndrome de Burnout.				X	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				X	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				X	
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional.				X	

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

APLICABLE

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

  
**GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE**  
**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD**  
**CENTRO REGIONAL DE ATENCIÓN MATERNO INFANTIL**  
**César Alvarado Niño Yallente**  
**MÉDICO CIRUJANO**  
**CAR. 058922**

Firma del experto

DNI: 42123513

COLEGIATURA: 058922

TELÉFONO: 918459923

## FORMATO DE VALIDACIÓN POR ESPECIALISTAS

### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

**DATOS GENERALES:**

**I. ASPECTOS DE VALIDACION:**

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: *Neil Simón Saulez Rodas.*
- 1.2 Profesión y/o cargo: *Med. Cirujano/Ep. Medicina Interna.*
- 1.3 Tipo de experto:  Metodólogo  Especialista  Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: **ENCUESTA DE FACTORES ACADEMICOS Y LABORALES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DENGUE EN EL PERSONAL DE SALUD\***
- 1.5 Autor(a) del instrumento: Claudia Paico Romero, Jorge Paico García, Cristian Díaz Vélez

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21-40%	BUENA 41-60%	MUY BUENA 61-80%	EXCELENTE 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.				✓	
OBJETIVIDAD	No representa sesgos ni induce respuestas.				✓	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances de la teoría sobre los factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout			✓		
ORGANIZACIÓN	Existe una coordinación lógica y coherente de los ítems.			✓		
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad				✓	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer factores de riesgo				✓	

	relacionados al Síndrome de Burnout.					
<b>CONSISTENCIA</b>	Basados en aspectos teóricos y científicos.				✓	
<b>COHERENCIA</b>	Entre los índices e indicadores.				✓	
<b>METODOLOGÍA</b>	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional.			✓		

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

APLICABLE.

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

  
**Neil Giner Sánchez Rodas**  
 Médico C.M.P. 070947  
 MEDICINA INTERNA

Firma del experto

DNI: 41574573

COLEGIATURA: CMI: 70947, MNE: CF.

TELÉFONO: 996073421.

## FORMATO DE VALIDACIÓN POR ESPECIALISTAS

### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

**DATOS GENERALES:**

**I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

1.1 Apellidos y nombres del experto: *Alex Rojas Gonzalez*

1.2 Profesión y/o cargo: *Med Internista*

1.3 Tipo de experto:  Metodólogo  Especialista  Estadístico

1.4 Nombre del instrumento: **ENCUESTA DE FACTORES ACADEMICOS Y LABORALES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DENEGUE EN EL PERSONAL DE SALUD**

1.5 Autor(a) del instrumento: *Claudia Paico Romero, Jorge Paico Garcia, Cristian Diaz Vélez*

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21-40%	BUENA 41-60%	MUY BUENA 61-80%	EXCELENTE 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro				X	
OBJETIVIDAD	No representa sesgos ni induce respuestas.				X	
ACTUALIDAD	Esta de acuerdo a los avances de la teoría sobre los factores de riesgo relacionados al Síndrome de Burnout				X	
ORGANIZACIÓN	Existe una coordinación lógica y coherente de los ítems.			X		
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer factores de riesgo				X	

	relacionados al Síndrome de Burnout.					
<b>CONSISTENCIA</b>	Basados en aspectos teóricos y científicos.				X	
<b>COHERENCIA</b>	Entre los índices e indicadores.				X	
<b>METODOLOGÍA</b>	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional.				X	

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

APLICABLE.

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

  
 Dr. Alberto Gonzales  
 COLEGIO DE PSICÓLOGOS  
 DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Firma del experto

DNI:

17640768

COLEGIATURA:

48209

- RNE: 041859

TELÉFONO:

\_\_\_\_\_

## ANEXO 7: CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE TESIS

ACTIVIDADES	2023						2024			
	Jul	Ags	Set	Oct	Nov	Dic	En	Feb	Mar	Abr
<b>FASE PRELIMINAR</b>										
Revisión de Bibliografía	X									
Elaboración del Proyecto		X								
Presentación del Proyecto			X							
<b>FASE DE INVESTIGACIÓN</b>										
Trámite para realizar las encuestas				X						
Recolección de datos					X					
Registro de datos						X				
Análisis estadísticos							X			
<b>FASE DE COMUNICACIÓN</b>										
Análisis e Interpretación							X			
Elaboración del Informe								X		
Presentación									X	
Publicación										X