



Universidad
Señor de Sipán

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

TESIS

**FACTORES DE RIESGO RELACIONADO A LAS
COMPLICACIONES DE DENGUE EN ADULTOS
MAYORES DE UN CENTRO DE SALUD, CHICLAYO
– 2023**

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

Autora

Bach. Farro Rimapa Estefany Fiorela

<https://orcid.org/0000-0003-3299-1032>

Asesora

Mg. Segura Míñope Sussan Giovana

<https://orcid.org/0000-0002-8546-2751>

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 técnicas de diagnóstico y caracterización de los agentes
etiológicos de enfermedades transmisibles, desatendidas, tropicales y
transmitidas por vectores**

Pimentel - Perú

2024

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la **DECLARACIÓN JURADA**, soy egresada del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autora del trabajo titulado:

FACTORES DE RIESGO RELACIONADO A LAS COMPLICACIONES DE DENGUE EN ADULTOS MAYORES DE UN CENTRO DE SALUD, CHICLAYO – 2023

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

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Farro Rimapa Estefany Fiorela	DNI: 76854822	
-------------------------------	---------------	---

Pimentel, 17 de mayo del 2024

REPORTE DE SIMILITUD TURNITIN



17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 8 palabras)

Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

**FACTORES DE RIESGO RELACIONADO A LAS COMPLICACIONES DE
DENGUE EN ADULTOS MAYORES DE UN CENTRO DE SALUD, CHICLAYO –
2023**

Aprobación del jurado

MG. PALOMINO MALCA JIMENA

Presidente del Jurado de Tesis

MG. TINEO GUERRERO MIGUEL ANGEL

Secretario del Jurado de Tesis

MG. SEGURA MÍÑOPE SUSSAN GIOVANA

Vocal del Jurado de Tesis

FACTORES DE RIESGO RELACIONADO A LAS COMPLICACIONES DE DENGUE EN ADULTOS MAYORES DE UN CENTRO DE SALUD, CHICLAYO – 2023

Resumen

La investigación tuvo como objetivo: Determinar los factores de riesgo asociados a las complicaciones de dengue en adultos mayores de un Centro de salud, Chiclayo – 2023. En el estudio se hizo uso de la metodología de enfoque cuantitativa, de diseño observacional, de nivel correlacional. En la muestra participaron 51 adultos mayores del Centro de Salud de Paul Harris de Chiclayo. Se aplicó un instrumento de elaboración propia sobre los factores de riesgo y complicaciones de dengue. Los resultados fueron que la mayoría de adultos mayores tenían la edad entre 60 a 70 años con 60.8%, eran de género femenino representado por el 60.8%, tenían primaria y secundaria con 33.3% respectivamente, el 76.5% de adultos mayores no contaban con empleo y el 96% contaba con los servicios completos de agua, luz y desagüe. También se encontró respecto a los factores ambientales de riesgo fueron de nivel medio con 60.8%; del mismo modo, las comorbilidades como la diabetes, obesidad, hipertensión arterial, problemas respiratorios y artrosis presentaron un nivel medio de riesgo con 70.6%. Concerniente a las complicaciones de dengue, el 70.6% de adultos mayores tuvieron niveles regulares en antecedentes de dengue, el 52.9% presentaron niveles altos de sintomatología. Por último, el 86.3% tuvieron niveles bajos de complicaciones. Se concluyó que hubo una relación moderada de $Rho = 0.555$ y un valor significativo de $p < 0.01$ entre los factores de riesgo y las complicaciones de dengue predominando en las comorbilidades, por lo que, se aceptó la hipótesis alterna.

Palabras clave: Factores de riesgo, dengue, adulto mayor.

Abstract

The objective of the research was: To determine the risk factors associated with dengue complications in older adults in a health center, Chiclayo - 2023. The study used the quantitative approach methodology, observational design, correlational level. . 51 older adults from the Paul Harris Health Center in Chiclayo participated in the sample. A self-developed instrument on risk factors and complications of dengue was applied. The results were that the majority of older adults were between 60 and 70 years old with 60.8%, they were female represented by 60.8%, they had primary and secondary school with 33.3% respectively, 76.5% of older adults did not have employment. and 96% had complete water, electricity and drainage services. It was also found regarding the environmental risk factors that they were of a medium level with 60.8%; Similarly, comorbidities such as diabetes, obesity, high blood pressure, respiratory problems and osteoarthritis presented a medium level of risk with 70.6%. Regarding dengue complications, 70.6% of older adults had regular levels of dengue history, 52.9% had high levels of symptoms. Finally, 86.3% had low levels of complications. It was concluded that there was a moderate relationship of $Rho = 0.555$ and a significant value of $p < 0.01$ between the risk factors and dengue complications, predominating comorbidities, therefore, the alternative hypothesis was accepted.

Keywords: Risk factors, dengue, older adult.

I. INTRODUCCIÓN

El dengue es producido por un virus que es transmitido a los individuos por las picaduras de mosquitos infectados; siendo una problemática de salud pública a nivel global mayormente en zonas tropicales y con altas temperaturas. Hoy en día, aproximadamente la mitad de la población en todo el mundo está en riesgo de padecer la enfermedad, y cada año se notifican entre 100 y 400 millones de casos (1).

Asimismo, los casos de dengue se encuentran principalmente ya sea en zona urbana y semiurbana de clima tropical y subtropical a nivel global; ya que en estos lugares existe vectores llamado zancudos y al picar a los individuos algunos no presentan síntomas, en cambio otros casos llegan a tener síntomas graves desde una fiebre simple a tener hemorragias internas; conllevando muchas veces a ser una enfermedad mortal. Asimismo, la mayor cantidad de casos de dengue en todas las regiones del mundo se incrementó en el año 2023, donde afectó a más de 80 países con más de 6 millones de casos notificados y más de 7 mil muertes en algunos países (1).

De la misma manera todo el mundo, enfrenta una gran problemática respecto a la enfermedad del dengue, por lo que, se registran casos principalmente en áreas tropicales y subtropicales. Además, se sabe que el dengue volvió a aparecer en las Américas en las décadas de 1960 y 1970, coincidiendo con la llegada de las epidemias del dengue clásico. En regiones de América y el Caribe, la morbilidad y la mortalidad causadas por este vector han aumentado significativamente en los últimos diez años. En 2019, se registraron más de 2,7 millones de casos de dengue solo en América, de los cuales 22 mil 127 fueron

casos graves y se registraron 1206 fallecidos (2).

En el año 2021, la OMS declaró que un aproximado de 500 millones de individuos en América se encontraban en riesgo de tener dengue. Por lo que, el número de casos de dengue en Estados Unidos ha aumentado en las últimas cuatro décadas, donde los casos acumulados aumentaron de 1,5 millones en la década de 1980 a 16 millones entre los años 2010 y 2019. En el 2019 se anunciaron un aproximado de 3,1 millones de casos, con 28 mil casos graves y 1.534 muertes. (3). El dengue en los últimos años se ha incrementado, debido a los cambios climáticos, lluvias en las zonas tropicales, altas temperaturas, producidas en diferentes regiones del mundo, también a la carencia de abastecimiento de agua, entre otras causantes que hacen que se distribuya los vectores.

Según la OMS, Brasil es un país que ocupa el primer lugar entre los 30 países que reportan el mayor número de casos de dengue. Por otro lado, los países de Venezuela, Colombia, Bolivia, Perú, Paraguay, Ecuador y Argentina son otros países donde el dengue es endémico; ya que se desarrolla en temporada estacional. Por ende, las normas de prevención y control como el uso de mosquiteros, eliminación adecuada de basura y posibles criaderos, uso de antihelmínticos e insecticidas y educación sanitaria para la población en general, especialmente los grupos de alto riesgo, disminuye la propagación del dengue (4).

Por otro lado, la OMS también afirma que si una persona sufre de una segunda infección con un serotipo diferente al que causó la infección primaria viene a ser un factor de riesgo importante para el desarrollo del dengue hemorrágico; por lo que, a partir del quinto día de enfermedad, se pueden detectar anticuerpos IgM contra el virus del dengue en más del 95% de los casos (4).

Asimismo, se manifiesta en un estudio que, en las clínicas pediátricas de Costa Rica, el 31,6% de los niños tenían dengue grave, la edad media era de 9,5 a 3,4 años y la mayoría de los niños eran mujeres (55%). También encontraron que los síntomas más comunes es el derrame pleural (44,1%) y el factor más común para dengue grave es el shock (79,2%). Asimismo, la taquicardia es más frecuente en el grupo de dengue grave y se relaciona con la hipotensión. Además, la mortalidad fue del 2% y no se identificaron factores que contribuyeran a la mortalidad. Encontrando que el mayor número de pacientes en esta investigación presentaban dengue con signos de alerta (DSA) diferentes a los observados en un estudio anterior; también hubo diferencias en el recuento de plaquetas y la edad al inicio del estudio (5).

En un estudio realizado en Ecuador en el año 2019, también se encontró una problemática de salud pública respecto al dengue; por lo que, los jefes de hogar encuestados informaron que el 90% de los mosquitos se reproducen en piscinas; debido a sus aguas detenidas por varios días, el 86% en las terrazas de personas sin hogar, el 83% en jarrones y bañeras, puesto que hay personas que tienen la costumbre de tener sus plantas en floreros dentro de sus hogares, y el 2% no sabe dónde se reproducen, ya que hay otros lugares como los basureros donde se pueden reproducir dichos vectores que propagan el dengue. Por tanto, los principales factores de riesgo asociados al dengue son las áreas abiertas, la maleza, la basura y los tanques de agua, ya que ahí se reproduce los zancudos (6).

En un estudio desarrollado en Colombia se evidenció una gran problemática sobre las infecciones causadas por dengue, donde expresaron que el dengue es la arbovirosis de más rápida propagación en el mundo, con 390 millones de casos

reportados anualmente. Asimismo, se evaluó 24 casos y 176 controles con una edad media (en meses) de 14.2 años, en comparación con 17.6 años para los controles. El 83% eran de la ciudad capital de California y el 53% de ellos fueron hombres. Encontrando que el derrame pleural OR 3,4 (IC 1,2–9,8) y los cambios cardiovasculares VOR 4,7 (IC 1,7–13,1) aumentaron las probabilidades de ingreso en UCI pediátrica, siendo estos factores de mayor riesgo ante las complicaciones de dengue. Por lo tanto, fallecieron 3 pacientes del grupo de casos estudiados (7).

En Ecuador, indican que el dengue es una enfermedad incurable y uno de los problemas de salud pública que se presenta en invierno. Según investigaciones realizadas en 2020, su prevalencia es mayor en los países menos desarrollados del Caribe y América Latina, y el principal factor de riesgo son las condiciones ambientales; es decir como las lluvias, climas con altas temperaturas, humedades, entre otros causantes que conllevan a la reproducción de vectores como zancudos y, por ende, que las personas se infecten de dengue. La epidemia de dengue se puede controlar mediante la contribución de los ciudadanos y la cooperación entre diversas organizaciones gubernamentales del sector salud. Por tal razón, la comunidad científica continúa entendiendo los requisitos para mejorar la prevención de la infección por dengue (8).

En el Perú se notificaron 115.949 casos de dengue durante la Semana Epidemiológica 2023 (SE 21), ya que durante estos meses el país afrontó una gran problemática sanitaria producto de las intensas lluvias ocasionando altas temperaturas aumentó la reproducción de vectores infectados que producían dengue, debido a la acumulación de lodos y carencia de abastecimiento de agua potable (9).

Asimismo, se han reportado 166 muertes (119 de ellas confirmadas). Eso es un aumento del 16% con respecto al mismo período en 2022 y un aumento del 36% con respecto al promedio de los últimos cinco años. Por lo que, 60.178 casos (51,9%) fueron confirmados por laboratorio y 293 (0,25%) fueron clasificados como dengue grave. Siendo una de las ciudades de mayor propagación, con cifras exorbitantes y la que enfrentó una gran problemática la ciudad peruana de Piura, en el norte del país, siendo el epicentro de la epidemia de dengue, con 33.986 casos reportados hasta el momento; asimismo, Lima ha reportado 13.260 casos y Lambayeque ha reportado 11.454 casos (9).

Del mismo modo, en agosto del 2023, el MINSA informó 24.069 casos de dengue en la región de Lambayeque, incluidas 106 muertes por dengue grave y 30 pacientes hospitalizados cada día. En la semana 21 con mayor número de casos confirmados de dengue; se debió a la epidemia ocasionada por las infecciones de dengue que se suscitaron con las intensas lluvias y la acumulación de lodos, basureros, incrementando los zancudos. Las estadísticas en lo que concierne el cierre del mes de diciembre del año 2023 en la región Lambayeque estimaron 38497 casos confirmados de los cuales la etapa de vida que predominó fue joven, adulto y adulto mayor siendo esta última etapa la que presenta mayor predisposición de presentar complicaciones (10).

Según el servicio de epidemiología del Centro de Salud Paul Harris de José Leonardo Ortiz, expresaron que durante el año 2023 se reportaron 103 casos, comprendiendo desde la semana 12 a la 46 de acuerdo al calendario epidemiológico (11), conllevando a la población a un estado de emergencia sanitaria, donde el ministerio de salud tuvo que tomar medidas urgentes de

prevención y control, las cuales no tuvieron una efectividad persistente dando como resultado que hasta la fecha no se logre controlar de manera eficiente y eficaz en algunas zonas del departamento.

En lo que respecta al año 2024 hasta el mes de mayo comprendiendo desde la semana 3 a la 21, se han presentado 43 casos, siendo un total de 146 casos de dengue, sin tener reporte de defunciones o fallecidos en la población (11), esta problemática evidenciada que atenta cada año a la salud pública se asocia a diversos factores como es la educación de prevención de contagio, complicaciones de la enfermedad por parte de la comunidad, servicios básicos deficientes, ambientes insalubres, desinterés en el cuidado de la salud, presentando diversas complicaciones de infección y hasta en ocasiones conllevando hacia la muerte; y esto es debido también a las condiciones climáticas que se relacionan con las lluvias, climas tropicales con las altas temperaturas; por lo que aumenta los zancudos y la picadura da raíz a que las personas contraigan el virus producido por dicho vector.

Trabajos previos a nivel internacional; Bazán et al., en el año 2023 en su investigación, tuvo como finalidad realizar un análisis de la prevalencia, diagnóstico y factores de riesgo del virus del dengue en América Latina mediante una revisión bibliográfica, encontrando que la prevalencia del dengue en los países latinoamericanos fue del 19% en Colombia, 50% en Costa Rica, 50% en Perú, 14% en Venezuela y 64% en Ecuador, entre los factores de riesgo más comunes fueron antecedentes de dengue, edad, humedad, calor, viento, falta de recursos, cría de mosquitos, género culta, servicios públicos. Utilizando como pruebas diagnóstico la reacción en cadena de la polimerasa, ELISA, signos, síntomas, prueba de

torniquete, prueba inmunocromatográfica, siendo Ecuador el país con mayor tasa de contagios (12).

Pimentel et al., en el 2021 en Colombia realizaron una investigación que tuvo como finalidad identificar factores demográficos y clínicos relacionados con la mortalidad grave por dengue. Fue un estudio retrospectivo cuantitativo obteniendo como resultados cuatro factores que se asociaron con la mortalidad por dengue: uso de metamizol (MRa=6,38 IC 95 % 2,41-16,86) y paracetamol (MRa=0,25 IC 95 % 0,10-0,61) en el hospital, presencia de comorbilidades (RMa=3.52 IC 95% 1.51-8.18) y consulta previa por la misma afección (MRa=3,99 IC 95% 1,63-9,77), llegando a la conclusión que el metamizol se asocia a un mayor riesgo de muerte en pacientes con dengue grave, razón por la cual fue retirado del mercado en 20 países debido a efectos secundarios, evitando su uso en tratamiento a dengue (13).

Rojas, Ríos en el año 2021 en Paraguay en su investigación tuvieron la finalidad de analizar los factores asociados con el desarrollo de dengue grave realizando un análisis de casos y controles en pacientes que requirieron hospitalización, entre las variables estadísticamente significativas en 146 pacientes fueron el género femenino (OR: 0,47 IC 0,22-0,99 p=0,045), leucopenia (OR:0,06 IC 0,0056-0,66 p=0,007) y síntomas de diabetes mellitus (DM) tuvo un (OR:13,42 IC 1,51-118,62 y p=0,003), dolor de abdomen intermitente (OR:2,67 IC 1,10-6,48 p=0,02) y tos (OR:21,79 IC 5,93-80,05 y p=0,00). Concluyendo que los pacientes con dengue grave tienen mayor probabilidad de presentar DM, dolor de abdomen intermitente, tos y letargo (14).

A nivel nacional; Niquen, Culquicondor en el año 2023 en Jaén desarrollaron un estudio observacional para determinar la relación entre prevalencia del dengue

CSA y factores de riesgo en mujeres embarazadas empleando una metodología correlacional, observacional, cuantitativa. Obteniendo como resultado que el 53,9% padecieron dengue, de los cuales el 95,4% presentó dengue con síntomas de alerta, el 37,7% en embarazadas cerca a los 9 meses de gestación no registraron casos de dengue con complicaciones. La obesidad y sobrepeso fueron los factores de riesgo más trascendentales y de mayor riesgo con (35,0%). Concluyeron que no hubo relación entre la prevalencia de CSA del dengue y los factores de riesgo en mujeres embarazadas (donde el valor significativo fue mayor a 0,05) (15).

Del mismo modo Alvarado, Herrera, en el año 2022 en Trujillo tuvo como finalidad determinar los factores socioambientales asociados a la incidencia del dengue en los hogares de las regiones de Huanchaco y Laredo, siendo un estudio correlacional, retrospectivo, obtuvo respecto a los factores sociales, que el 72% presentó educación secundaria o superior, el 80% conocimientos suficientes sobre el dengue, el 78% ha tomado suficientes medidas preventivas. En cuanto a los factores ambientales el 66% de los encuestados tenían un jardín cerca o en casa, y el 38% de ellos padece dengue. En factores de riesgo hubo conocimiento insuficiente (OR 2,67), medidas preventivas (OR 2,79), presencia de jardín cerca de la casa (OR 2,48) y presencia de un jarrón en la casa (OR 2,19) (16).

Asimismo; Camino, en el año 2020 en Piura, en su investigación tuvo como finalidad identificar los factores de riesgo clínicos y hematológicos asociados a la mortalidad en pacientes con dengue en el Hospital Santa Rosa de Piura, tuvo una metodología observacional y correlacional, con un total de 41 pacientes de casos y 123 pacientes en controles. Obteniendo como resultado que la edad media fue de 48,78 y 47 años, con más prevalencia del género femenino, el valor del hematocrito

fue un factor de riesgo independiente para la mortalidad por dengue (OR: 1,07; IC 95%: 1,03 – 1,13; $p=0,017$). En conclusión, los pacientes que mueren por dengue deben ser monitoreados para detectar factores como el hematocrito, dado que es una prueba que mide las cantidades de sangre compuesta por glóbulos rojos (17).

Gonzales en el año 2019 en Jaén su investigación tuvo como propósito determinar si los factores de riesgo; ambientales, biológicas, culturales y sociales se asocian con el dengue en pacientes atendidos en un Centro de Emergencia de un Hospital, con una metodología relacional retrospectivo. Encontrando que los factores de riesgo del ambiente fueron la altura (con un riesgo de $OR=12,18$), la temperatura (tuvo un riesgo de $OR=13,5$), la humedad (presentó un riesgo de $OR=23,73$). Los factores biológicos fueron la edad (con riesgo de $OR = 2,111$), la ocupación (tuvo un riesgo de $OR = 6,65$), la procedencia de un área endémica (el riesgo fue de $OR = 21$) y los antecedentes de dengue (tuvo un riesgo de $OR = 156$). De manera similar, no tapan tanques de almacenamiento ($OR=63$), lodos y contenedores ($OR=171$) y no utilizan rejillas ($OR=63$). Finalmente, la falta de suministro constante de agua ($OR=63$), la falta de residencia ($OR=11$) y las inundaciones ($OR=111$). Llegando a concluir que los factores encontrados están asociados al dengue ($p<0.05$) (18).

De la misma manera Ruidías, realizó una investigación en el 2019 en Piura; donde el objetivo fue conocer las principales complicaciones de la epidemia de dengue en el Hospital José Cayetano Heredia. La investigación fue desarrollada bajo el método observacional. La edad encontrada en los investigados fue media de 42,82 años y la estancia hospitalaria de 9,5 días. El "Dengue serotipo 2" estuvo presente en el 65% de los casos (65 pacientes), seguido del "Dengue serotipo 4"

en 15 casos (15%). Se produjeron complicaciones clínicas como trombocitopenia en el 100% de los casos, seguidas de erupción cutánea en el 92% (92 casos). Conclusiones Se confirmaron 85 casos de dengue con síntomas de alerta y 50 complicaciones de sangrado gingival, trombocitopenia que oscilaba entre 5 y 100.000 células/ml y 12 muertes registradas (19).

A nivel local; los autores Castañeda, Gonzales desarrollaron un estudio durante el 2024, con el propósito de determinar si la DM2 es un factor de riesgo para complicaciones en pacientes diagnosticados de dengue de un Hospital de Lambayeque. Realizado bajo una metodología cuantitativa y no experimental. Se encontró que, el 36,2 % de los pacientes diabéticos desarrolló complicaciones en comparación con el 13,8% de los pacientes no diabéticos. De manera similar, la hipótesis $OR = 2,258$, lo que muestra que los pacientes con DM2 tienen aprox. 2.258 veces más probabilidades de desarrollar complicaciones de dengue que los pacientes sin DM2. Se concluyó que DM2 se asoció de manera muy significativa con mayor probabilidad de riesgo de complicaciones en pacientes con dengue, $OR = 2,258$ (IC 95%: 1,357 – 3,754), valor $p 0,002$ (20).

Según; Zuñiga, Álvarez, ejecutaron un trabajo investigativo en el 2021 en Ferreñafe, teniendo como finalidad de su investigación la determinación de la frecuencia de factores de riesgo de dengue preocupantes en brotes epidemiológicos. El método que utilizaron en dicha investigación fue una observación retrospectiva. Encontrando la prevalencia del dengue en la población con síntomas de alerta del 13%. El 79,17% de la población no presentaba comorbilidades, pero el resto de la población presentaba algunas comorbilidades, entre ellas hipertensión (6,94%). Los datos clínicos y de laboratorio muestran que

el 69,44% de la población observó cambios en la frecuencia respiratoria. Entre los pacientes con dengue que presentaron síntomas de alerta, el 63,16% eran hombres. Llegando a concluir, que los factores de riesgo más comunes fueron la frecuencia de hallazgos de laboratorio clínico como cambios en la frecuencia (21).

Asimismo; Custodio, en el 2020, en Ferreñafe, destacó que el propósito de su estudio fue determinar las características clínicas y epidemiológicas de un brote de dengue en la provincia de Ferreñafe entre febrero y abril. Este fue un estudio observacional. Entre ellos, el grupo etario identificado fue el de 30 a 59 años representado por (42,7%); el 58,3% eran mujeres; el 89,3% eran del distrito de Ferreñafe; el 98,1% no tuvo exposición previa al dengue; el 15,5% fueron vacunados contra la fiebre amarilla; las comorbilidades más comunes (hipertensión 4,9%, diabetes 3,9%) (22).

La justificación tuvo relevancia; por lo que, los adultos mayores son una población vulnerable lo que los hace más propensos a desarrollar complicaciones graves ante cualquier enfermedad, más cuando se trata del dengue, por tener un impacto agresivo en la salud de las personas y a su vez en aquellos que padecen de comorbilidades como la diabetes, hipertensión u otros malestares propios de su edad, dado que también son relacionados a los factores sociodemográficos, educación en salud, ambientes inadecuados para vivir, lo que se puede evidenciar en el Centro de Salud Paul Harris de José Leonardo Ortiz, por ser una zona con alta demanda de población, donde la mayoría de personas no conoce la magnitud de la enfermedad y prefieren automedicarse ante la presencia de síntomas y sólo acuden a los establecimientos de salud a tratarse cuando están graves como tal es el caso de la población que acude al escenario investigado.

En la actualidad ayuda a los tomadores de decisores a nivel del sector salud y nivel de la autoridad local que deben de actuar sobre los determinantes de la salud como brindar capacitaciones a los agentes comunitarios, brigadistas para que puedan realizar trabajos extramurales como visitar casa por casa a los pobladores, para realizar actividades de educación y enseñar como eliminar los criaderos; además de hacer el control de lavado y la fumigación. Así mismo, el trabajo de investigación sirvió de contribución a futuras investigaciones como antecedente ante esta problemática y conocer los factores de riesgo y la relación con las complicaciones que causa esta enfermedad emergente en la población, generar conciencia sobre la importancia de la promoción de la salud y la prevención, y la identificación temprana de la enfermedad en la comunidad.

La teoría del autocuidado de Dorothea Orem considera a la persona como un ser biológico, racional y que piensa; las personas tienen capacidades de reflexión sobre sí mismas y de quienes les rodean, simbolizan sus experiencias y utilizan creaciones simbólicas (ideas, palabras) para pensar, comunicar y dirigir esfuerzos hacer el bien a uno mismo y hacia los demás. La teórica define a la enfermería como el apoyo a los individuos a la realización y mantenimiento de actividades de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de una enfermedad, conocer y afrontar los efectos secundarios (23).

Asimismo, en este modelo, se entiende por medio ambiente a todo estado de completo bienestar físico, químico, biológico y social que afectan e interactúan con las personas, ya sean familias o comunidades. Finalmente, la conceptualización de la salud es definido como un estado donde los diversos mecanismos significan estado de bienestar para un individuo y no solo ausencia de

enfermedades o afecciones; por lo que, varían según sus características humanas y biológicas (23).

Para aplicar el modelo Orem en el proceso de enfermería, también es necesario definir los conceptos discutidos en la teoría para asegurar su comprensión y uso correcto, por ejemplo, autocuidado, requisitos de autocuidado, necesidades de tratamiento de autocuidado, necesidades de autoservicio, agencia de cuidados, déficit de autocuidado, centros de cuidados y sistemas de cuidados tal como se definen en la cuarta edición del modelo publicado en 1993 (23).

El autocuidado es el comportamiento que existe en situaciones concretas de la vida y que las personas adaptan a sí mismas o a su entorno para regular factores que afectan su desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud y bienestar. Es aprendizaje individual y acción decidida (23).

Referente al factor de riesgo, Se define como un elemento o característica medible que está causalmente relacionada con un aumento en la incidencia de la enfermedad y es un predictor independiente y significativo del riesgo de la enfermedad de interés (24).

El riesgo de contraer dengue también depende de los conocimientos, actitudes y prácticas de las personas sobre la enfermedad, así como de la implementación de medidas sistemáticas de control de vectores fuera de los centros de atención de salud de manera sostenible. Por lo tanto, los riesgos pueden cambiar y extenderse geográficamente debido al cambio climático en los trópicos y subtropicos, y los vectores pueden adaptarse a nuevas ubicaciones y climas (25).

Los factores de riesgo reconocidos para el dengue grave incluyen serotipos

virales, variantes genotípicas, infección previa por dengue, comorbilidades y poblaciones vulnerables como los ancianos o los niños menores de cinco años. La detección temprana de signos de alerta y el tratamiento oportuno son factores protectores para el desarrollo del dengue grave, con una tasa de mortalidad inferior al 5% en zonas donde los casos de dengue hemorrágico se detectan y tratan rápidamente. Por tanto, el diagnóstico y la intervención oportunos pueden cambiar el curso grave de la enfermedad (26).

Según la OMS, El dengue es una infección viral transmitida a los humanos por mosquitos. Es más común en zonas con climas tropicales y subtropicales. La mayoría de las personas con dengue no presentan síntomas. Si se presentan estos síntomas, generalmente incluyen fiebre alta, dolor de cabeza y dolor en otras partes del cuerpo, náuseas y sarpullido. En la mayoría de los casos, los pacientes se recuperan en una o dos semanas, pero a veces la afección se vuelve grave y requiere hospitalización. Por tanto, en los casos más graves, el dengue puede ser mortal; Puedes reducir el riesgo protegiéndote de las picaduras de mosquitos, especialmente durante el día. El dengue también se puede tratar con analgésicos, pero actualmente no existe un tratamiento específico (27).

Asimismo, la enfermedad vectorial del dengue es causada por 4 serotipos del virus del dengue DEN-1 (por lo general el dengue común, las cepas se fraccionan en 5 genotipos), DEN-2 (disminuye los niveles de plaquetas y origina sangrado, las cepas se dividen en 3 genotipos), DEN-3 (siendo el que causa mayor peligro, incrementa el nivel de hemoglobina y provoca deshidratación) y DEN-4 (sus cepas se dividen en 2 genotipos) (28).

De tal modo, los cuatro serotipos tienen diferentes orígenes evolutivos, y

aunque los serotipos 2 y 3 causan casos más graves y muertes, cualquiera de ellos puede provocar la manera más grave de la enfermedad. Asimismo, se encuentran directamente relacionados con los serotipos del género Flavivirus de la familia Flaviviridae. La inmunidad es definida del serotipo, ya que las infecciones con determinados serotipos producen inmunidades permanentes contra ese serotipo (inmunidad homóloga), mientras que la inmunidad contra otros serotipos dura sólo unos pocos meses (inmunidad heteróloga) (28).

El dengue se caracteriza clínicamente por fiebre, que en ocasiones alcanza los 41°C, acompañada de dolor de cabeza, dolor de músculos y articulaciones, náuseas, vómitos y fatiga intensa. Además, otros de los síntomas del dengue es la aparición de manchas en la piel junto con picazón. La situación general con la falsa gripe es la siguiente: el paciente no está resfriado y no estornuda. Dependiendo de la gravedad de los síntomas, algunos pacientes necesitan descansar unos días y otros se recuperan más rápidamente. Esta fase dura de 2 a 7 días y la recuperación puede ser gradual o pueden ocurrir complicaciones (29).

Hay dos tipologías de dengue: el dengue no grave, conocido como dengue clásico (DC), y el dengue hemorrágico (DH), los cuales presentan los mismos síntomas en los primeros días. Los posibles signos de advertencia del dengue hemorrágico pueden no aparecer hasta el cuarto o sexto día de la enfermedad, a saber, empeoramiento de los síntomas, descenso repentino de la fiebre, vómitos que persisten por varios días, dolor de abdomen con intensidad y sangrado de las encías, la nariz, la piel u otras partes del organismo. En entornos como el laboratorio, los valores de hematocrito aumentan y los recuentos de plaquetas disminuyen. Si una persona experimenta cualquiera de estos síntomas, pida ayuda

en atención médica de emergencia, ya que puede ser fatal (30).

El dengue grave se caracteriza por una o más de las siguientes sintomatologías, como shock o dificultades en la respiración debido a una extravasación grave de plasma, hemorragia grave y afectación severa de distintos órganos como (complicación hepática, cambios neurológicos, miocarditis, entre otros.) (31).

La formulación de la pregunta del problema fue: ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a las complicaciones de dengue en adultos mayores de un Centro de salud, Chiclayo – 2023?

La hipótesis de la investigación fue: Ho: Los factores sociodemográficos, ambientales y comorbilidades no se asocian a las complicaciones de dengue en adultos mayores de un Centro de salud, Chiclayo – 2023. Hi: Los factores sociodemográficos, ambientales y comorbilidades se asocian a las complicaciones de dengue en adultos mayores de un Centro de salud, Chiclayo – 2023.

Como objetivo general se plasmó: Determinar los factores de riesgo asociados a las complicaciones de dengue en adultos mayores de un Centro de salud, Chiclayo – 2023. Y como objetivos específicos fueron: Caracterizar demográficamente a los adultos mayores de un Centro de salud, Chiclayo – 2023. Identificar los factores de riesgo en adultos mayores de un Centro de salud, Chiclayo – 2023. Medir los niveles de las complicaciones de dengue en adultos mayores de un Centro de salud, Chiclayo – 2023.

II. MATERIALES Y MÉTODO

El tipo de investigación fue básica; ya que el estudio no fue aplicado y se incrementó el conocimiento y teorías (32). Asimismo, el estudio se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo; ya que, se midió las variables, se contrastó la hipótesis y los resultados se analizaron en cantidades numéricas (33).

El diseño que se hizo uso en el trabajo investigativo fue observacional, ya que no se realizó ninguna manipulación de las variables estudiadas, simplemente se observó en su contexto natural; de nivel correlacional; ya que se encontró si las variables en estudio se encuentran relacionadas y retrospectivo; porque, se recolectó información de los adultos mayores con dengue de los meses de marzo a diciembre del año 2023. Asimismo, el diseño se encuentra en el (anexo 08).

La población en el estudio lo conformaron 51 pacientes adultos mayores del establecimiento de salud del distrito de JLO Paul Harris, siendo personas que se contagiaron de dengue en los meses de marzo a diciembre del 2023.

Criterios de inclusión: lo conformaron los adultos mayores de 60 años que tenían dengue leve y severo durante los periodos marzo a diciembre del 2023, pacientes que aceptaron participar y se mostraban de acuerdo con el consentimiento informado, pacientes que se atendieron en el CS Paul Harris. Criterios de exclusión: lo conformaron pacientes que no son adultos mayores y con otro tipo de enfermedades, pacientes con discapacidades que les impedía participar en la toma del instrumento y pacientes que se atendieron en otros centros de salud.

La muestra fue censal y lo conformó los 51 pacientes adultos mayores del Centro de Salud Paul Harris de José Leonardo Ortiz que se contagiaron de dengue

en los meses de marzo a diciembre del año 2023, siendo una población muestral por ser el total del universo pequeño y todos los sujetos investigados tienen la misma probabilidad de ser investigados.

El muestreo, que se empleó fue el no probabilístico, y no es calculada mediante fórmula.

Como técnica se empleó a la encuesta, según López, Fachelli, es uno de los métodos o técnicas de investigación social más utilizados en sociología y ha trascendido un campo de estudio estrictamente científico para convertirse en una actividad cotidiana en la que todos participen tarde o temprano. La gente tiene el estereotipo de que los sociólogos se dedican a realizar encuestas y que son expertos en todos los campos (34). También se usó la técnica documental para obtener datos sobre las complicaciones de dengue en adultos mayores del establecimiento escenario de investigación.

El cuestionario se empleó como instrumento para determinar los factores de riesgo; de acuerdo a Nocedo et al., consideran al cuestionario como una herramienta metodológica de investigación aplicada. Se podría argumentar aquí que lo están atribuyendo a la herramienta en su conjunto en lugar de mostrar la parte estructural del problema (35). El cuestionario en la investigación está compuesto por 23 ítems, teniendo como posibles respuestas a la escala de Likert del 1 hasta el 3, y con niveles de bajo, medio y alto. Por otro lado, para la recolección de información de las complicaciones de dengue el instrumento que se empleó es el cuestionario y las historias clínicas de los pacientes adultos mayores diagnosticados de dengue.

Asimismo, la validación fue realizada por intermedio de 3 expertas profesionales enfermeras con conocimiento en el tema de investigación; y la confiabilidad que permite evaluar la consistencia del instrumento, se determinó mediante la prueba de alfa de Cronbach, donde se obtuvo 0.841 en una prueba piloto de 20 participantes, siendo una fiabilidad del instrumento aceptable, ya que supera el 0.8. y mientras más cercano se encuentre al 1, mejor es la aceptabilidad de la construcción del instrumento.

Para el procedimiento de análisis de datos; en primera instancia se solicitó al director del escenario investigado, su autorización para la realización de la investigación y el sometimiento del cuestionario. Asimismo, el instrumento tuvo una duración de 40 minutos en un momento determinado, contando con el permiso respectivo por parte de la institución. Seguidamente los datos recolectados fueron tabulados en una tabla de Excel haciendo uso del programa Excel 2019, luego se realizó el análisis descriptivo presentando en tablas de frecuencias y porcentajes, de la misma manera se realizó el análisis inferencial mediante una prueba de correlación estadística a través del Spss V.26.

Los principios éticos utilizados son los propuestos en el Informe de Belmont: El respeto a los seres humanos; se divide en dos disciplinas moralmente independientes: el principio de reconocer la autonomía y el principio de proteger a los seres humanos cuya autonomía se ve perjudicada. Un individuo con autonomía es aquella que tiene la capacidad de considerar cuidadosamente sus objetivos personales y actuar de acuerdo con esta consideración. Puesto que en la investigación se respetó la autonomía de los sujetos investigados valorando su opinión y elección y de manera simultánea evitar acciones que las perturben.

Además, faltarle el respeto a un investigado es negar su decisión frente a sus respuestas en el cuestionario (36).

El principio de beneficencia, es un acto de buena voluntad o caridad que va más allá de la estricta obligación. En esta investigación, hacer el bien se entiende como un deber donde se formulan dos reglas generales como expresiones complementarias de buena voluntad (36). Primero no causar daño entre los participantes en la investigación; segundo maximizar los beneficios de la investigación sin fines de lucro tanto para investigadora, investigados y población en general del establecimiento de salud; también minimizar cualquier daño que se pueda surgir.

Principio de justicia, incluyen estudios con sujetos humanos. Por lo tanto, la selección de los sujetos del estudio requiere un escrutinio cuidadoso para determinar si ciertas categorías sociales (pacientes de asistencia social, personas de cierta raza o etnia, o personas institucionalizadas) (36). El investigador actuara de manera correcta en la recolección de datos, proporcionando información detallada a todos los participantes, además de brindar un trato equitativo y de respeto, sin ningún tipo de discriminación.

Consentimiento informado, para participar en una investigación se considera consentimiento válido sólo si es voluntario sin obligación alguna (36). Antes de poder aplicar el instrumento, se le hace presente al participante sobre la intención de la investigación y su participación, además de garantizar su autonomía, por ello para contar con su ayuda firma el documento de manera voluntaria.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Tabla 1. Factores de riesgo asociados a las complicaciones de dengue en adultos mayores de un Centro de salud, Chiclayo – 2023.

			Complicaciones de dengue			
Factores			Baja	Regular	Alta	
Edad	60 a 70 años	Recuento	26	2	3	p>0.05
		%	51.0	3.9	5.9	
	71 a 80 años	Recuento	15	1	1	
		%	29.4	2.0	2.0	
	> 80 años	Recuento	3	0	0	
		%	5.9	0.0	0.0	
Sexo	Femenino	Recuento	23	2	3	p>0.05
		%	45.1	3.9	5.9	
	Masculino	Recuento	21	1	1	
		%	41.2	2.0	2.0	
Ambientales	Bajo	Recuento	2	0	0	p>0.05
		%	3.9	0.0	0.0	
	Medio	Recuento	29	1	1	
		%	56.9	2.0	2.0	
	Alto	Recuento	13	2	3	
		%	25.5	3.9	5.9	
Comorbilidades (H. Arterial, Enf. Respiratorias, obesidad, diabetes y artrosis)	Baja	Recuento	12	0	0	R=0.555 P=0.00, < 0.01
		%	23.5	0.0	0.0	
	Regular	Recuento	29	3	4	
		%	56.9	5.9	7.8	
	Alta	Recuento	3	0	0	
		%	5.9	0.0	0.0	

En la tabla se evidencia, respecto a los factores de riesgo que si se encuentran asociados a las complicaciones de dengue en los sujetos investigados del CS de JLO; que el 51% de adultos mayores que tenían entre 60 a 70 años presentaron

complicaciones bajas y 5.9% presentó complicaciones altas, mientras que 29.4% de 71 a 80 años también tuvieron complicaciones bajas; asimismo no se encontró relación significativa entre la edad y las complicaciones siendo $p > 0.05$. Respecto a la relación entre el sexo y las complicaciones de dicha enfermedad, se encontró que el 45.1% de los encuestados de sexo femenino presentaron complicaciones y el 41.2 de los adultos hombres también tuvieron complicaciones bajas; del mismo modo, no se encontró relación significativa, siendo $p > 0.05$.

En relación a los factores ambientales y las complicaciones de dengue, el 56.9% de adultos mayores tuvieron niveles medios de riesgo frente a complicaciones bajas, el 25.5% con factores ambientales de nivel alto tuvo complicaciones bajas; de tal manera que no se encontró relación significativa $p > 0.05$. Y finalmente de acuerdo a las comorbilidades como obesidad, HTA, diabetes, entre otros problemas de salud, el 56.9% tuvo niveles regulares frente a complicaciones bajas y 7.8% de comorbilidades de niveles regulares tuvo complicaciones altas, y 23.5% de adultos con comorbilidades bajas tuvo niveles bajos de complicaciones; por lo que se encontró relación significativa y con más probabilidad de riesgo, siendo una relación moderada de $Rho = 0.555$ y un $p = 0.000$ menor a 0.05; rechazando la hipótesis nula.

Tabla 2. Caracterización demográfica de los adultos mayores de un Centro de Salud, Chiclayo – 2023.

		Frecuencia	porcentaje
Edad	60 a 70 años	31	60.8
	71 a 80 años	17	33.3
	Mayores de 80 años	3	5.9
Sexo	Femenino	28	54.9
	Masculino	23	45.1
Grado de instrucción	Ninguna	12	23.5
	Primaria	17	33.3
	Secundaria	17	33.3
	Superior	5	9.8
Empleo	NO	39	76.5
	SI	12	23.5
Servicios básicos	No tiene desagüe	1	2.0
	No tiene energía eléctrica	1	2.0
	Todos	49	96.0
Total		51	100.0

Se observa en la tabla, respecto a las características demográficas de los pacientes adultos mayores del establecimiento de salud estudiado; el 60.8% que representa a 31 investigados tenían entre 60 a 70 años, el 33.3% de encuestados tenían entre 71 a 80 años de edad y los mayores de 80 años representaron a un 5.9% (3). Asimismo, el 54.9% (28) eran de género femenino y 45.1% (23) eran masculinos. Así también, el 33.3% (17) adultos mayores tenía primaria y 33.3% (17) también tenían secundaria, el 23.5 no tenía ningún nivel de educación y sólo el 9.8 que hace referencia a 5 investigados tenía superior. Concerniente al empleo, el 76.5% (39)

adultos mayores no contaban ya con empleo, mientras que el 23.5% (12) investigados aún estaban empleados. Por otro lado, el 96 % contaba con los servicios de agua, luz y desagüe; y 2% no contaba con desagüe y otros 2% tampoco tenía luz.

Tabla 3. Factores de riesgo en adultos mayores de un Centro de Salud, Chiclayo – 2023.

Factores		Frecuencia	Porcentaje
Ambientales	Bajo	2	3,9
	Medio	31	60,8
	Alto	18	35,3
Comorbilidades (HA, E. Respiratorias, obesidad, diabetes y artrosis)	Bajo	12	23,5
	Medio	36	70,6
	Alto	3	5,9
	Total	51	100,0

En la tabla se observa, que el 60.8% que hace referencia a 31 adultos mayores del escenario investigado respecto a los factores ambientales de riesgo fueron de nivel medio, el 35.3% (18) fueron de nivel alto y 3.9% de nivel bajo de riesgo. Del mismo modo, las comorbilidades como la diabetes, obesidad, hipertensión arterial, problemas respiratorios y artrosis presentaron un nivel medio de riesgo con 70.6% (36), un 23.5% que hace referencia a 12 encuestados manifestaron un nivel bajo de riesgo y 5.9% de las comorbilidades como riesgo en un nivel alto.

Tabla 4. Niveles de las complicaciones de dengue en adultos mayores de un Centro de Salud, Chiclayo – 2023.

		Baja	Regular	Alta
Antecedentes de dengue	F	5	36	10
	%	9,8	70,6	19,6
Sintomatología de dengue	F	4	20	27
	%	7,8	39,2	52,9
Complicaciones	F	44	3	4
	%	86,3	5,9	7,8

En la tabla se observa, concerniente a los antecedentes de dengue, que el 70.6% (36) tuvieron niveles regulares, el 19.6% (hace referencia a 10 encuestados) manifestaron que han tenido antecedentes de dengue en un nivel alto, el 9.8% (5) tuvo antecedentes de dengue de nivel bajo. Respecto a la sintomatología del dengue, el 52.9% (27) presentaron niveles altos, 39.2% (20) tuvieron sintomatologías regulares y 7.8% (4) tuvo niveles bajos. Por último, en relación a las complicaciones de dengue en los adultos mayores, el 86.3% (44) tuvieron niveles bajos, el 7.8% (4) tuvo niveles altos y 5.9% (3) tuvieron niveles regulares de complicaciones de dengue.

3.2. Discusión

Los hallazgos respecto a los factores de riesgo asociado a las complicaciones de dengue en los adultos mayores en el CS Paul Harris, se encontró que los factores demográficos (edad, sexo y grado de instrucción), los factores ambientales no se asociaron significativamente con las complicaciones de dengue, por lo que el $P > 0.05$. En cambio, las comorbilidades como la obesidad, HTA, diabetes, artrosis, enfermedades respiratorias entre otros problemas de salud, el 56.9% tuvo niveles regulares frente a complicaciones bajas y 7.8% de comorbilidades de niveles regulares tuvo complicaciones altas; por lo que, se encontró relación significativa y con más probabilidad de riesgo, siendo una relación moderada de $Rho = 0.555$ y un $p = 0.000$ menor a 0.01.

Los hallazgos se comparan con el de Zuñiga, donde encontraron que la prevalencia del dengue en la población con síntomas de alerta del 13%. El 79,17% de la población no presentaba comorbilidades, pero el resto de la población presentaba algunas comorbilidades, entre ellas hipertensión (6,94%). Los datos clínicos y de laboratorio muestran que el 69,44% de la población observó cambios en la frecuencia respiratoria. Entre los pacientes con dengue que presentaron síntomas de alerta, el 63,16% eran hombres. Llegando a concluir, que los factores de riesgo más comunes fueron la frecuencia de hallazgos de laboratorio clínico como cambios en la frecuencia (21).

Así mismo, no guarda similitud con la investigación de Gonzales en el año 2019 en Jaén, donde encontraron que los factores de riesgo del ambiente fueron la altura (con un riesgo de $OR = 12,18$), la temperatura (tuvo un riesgo de $OR = 13,5$), la humedad (presentó un riesgo de $OR = 23,73$). Los factores biológicos fueron la edad

(con riesgo de OR = 2,111), la ocupación (tuvo un riesgo de OR = 6,65), la procedencia de un área endémica (el riesgo fue de OR = 21) y los antecedentes de dengue (tuvo un riesgo de OR = 156). De manera similar, no tapan tanques de almacenamiento (OR=63), lodos y contenedores (OR=171) y no utilizan rejillas (OR=63). Finalmente, la falta de suministro constante de agua (OR=63), la falta de residencia (OR=11) y las inundaciones (OR=111). Llegando a concluir que los factores encontrados están asociados al dengue ($p < 0.05$) (18).

Los resultados encontrados, respecto a las características demográficas de los pacientes adultos mayores del establecimiento de salud estudiado; el 60.8% que representa a 31 investigados tenían entre 60 a 70 años, el 33.3% de encuestados tenían entre 71 a 80 años de edad. Asimismo, el 54.9% (28) eran de género femenino y 45.1% (23) eran masculinos. Así también, el 33.3% (17) adultos mayores tenía primaria y secundaria respectivamente y el 23.5 no tenía ningún nivel de educación. Concerniente al empleo, el 76.5% (39) adultos mayores no contaban ya con empleo; debido a su edad avanzada y vulnerabilidad; por otro lado, el 96 % contaba con los servicios de agua, luz y desagüe.

Los resultados del estudio se asemejan con la investigación de Ruidías, en la cual encontró que la edad en los investigados fue media de 42,82 años y la estancia hospitalaria de 9,5 días. El "Dengue serotipo 2" estuvo presente en el 65% de los casos (65 pacientes), seguido del "Dengue serotipo 4" en 15 casos (15%) (19).

Asimismo, se encontraron como hallazgos, que el 60.8% de adultos mayores del escenario investigado respecto a los factores ambientales de riesgo fueron de nivel medio, el 35.3% (18) fueron de nivel alto de riesgo, debido al almacenamiento

de agua para su consumo, a la tenencia de floreros dentro de casa, también al almacenamiento de productos reciclables como botellas, cartones, plásticos, entre otros, y debido al incremento de zancudo en la época de las lluvias, y otros factores ambientales. Del mismo modo, las comorbilidades como la diabetes, obesidad, hipertensión arterial, problemas respiratorios y artrosis presentaron un nivel medio de riesgo con 70.6% (36) y un 23.5% de encuestados manifestaron un nivel bajo de riesgo.

El estudio guarda similitud con el Alvarado, Herrera, en el año 2022 en donde obtuvieron respecto a los factores sociales, que el 72% presentó educación secundaria o superior, el 80% conocimientos suficientes sobre el dengue, el 78% ha tomado suficientes medidas preventivas. En cuanto a los factores ambientales el 66% de los encuestados tenían un jardín cerca o en casa, y el 38% de ellos padece dengue. En factores de riesgo hubo conocimiento insuficiente (OR 2,67), medidas preventivas (OR 2,79), presencia de jardín cerca de la casa (OR 2,48) y presencia de un jarrón en la casa (OR 2,19) (16).

Se determinó concerniente a las complicaciones de dengue donde se tuvo a los antecedentes de dengue, que el 70.6% tuvieron niveles regulares, el 19.6% manifestaron que han tenido antecedentes de dengue en un nivel alto; debido a que algunos encuestados tenían más de dos veces de haber contraído el dengue. Respecto a la sintomatología del dengue, el 52.9% presentaron niveles altos y 39.2% tuvieron sintomatologías regulares; debido a que la gran mayoría presentó fiebre, dolor de cabeza, vómitos y dolor en las articulaciones. Por último, en relación a las complicaciones de dengue en los adultos mayores, el 86.3% tuvieron niveles bajos y el 7.8% tuvo niveles altos; puesto que algunos de los adultos mayores si

llegaron a ser hospitalizados por emergencia.

Los resultados se asemejan con el de Ruidías, donde se produjeron complicaciones clínicas como trombocitopenia en el 100% de los casos, seguidas de erupción cutánea en el 92% (92 casos). Conclusiones Se confirmaron 85 casos de dengue con síntomas de alerta y 50 complicaciones de sangrado gingival, trombocitopenia que oscilaba entre 5 y 100.000 células/ml y 12 muertes registradas (19).

De la misma manera se asemeja con el de Rojas, Ríos en el año 2021 en Paraguay en su investigación donde el género femenino tuvo un riesgo de (OR: 0,47 IC 0,22-0,99 p=0,045), leucopenia (OR:0,06 IC 0,0056-0,66 p=0,007) y síntomas de diabetes mellitus (DM) tuvo un (OR:13,42 IC 1,51-118,62 y p=0,003), dolor de abdomen intermitente (OR:2,67 IC 1,10-6,48 p=0,02) y tos (OR:21,79 IC 5,93-80,05 y p=0,00). Concluyendo que los pacientes con dengue grave tienen mayor probabilidad de presentar, DM, dolor de abdomen intermitente, tos y letargo (14).

Los resultados se fundamentan en la teoría del autocuidado de Dorothea Orem considera a la persona como un ser biológico, racional y que piensa; las personas tienen capacidades de reflexión sobre sí mismas y de quienes les rodean, simbolizan sus experiencias y utilizan creaciones simbólicas (ideas, palabras) para pensar, comunicar y dirigir esfuerzos hacer el bien a uno mismo y hacia los demás. La teórica define a la enfermería como el apoyo a los individuos a la realización y mantenimiento de actividades de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de una enfermedad, conocer y afrontar los efectos secundarios (23).

Las limitaciones encontradas en la investigación fue que algunos adultos mayores no pudieron responder ellos mismos, pero si lo realizaron con el apoyo de

sus familiares

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Se determinó relación significativa entre los factores de riesgo y las complicaciones de dengue en los adultos mayores del establecimiento de salud de Paul Harris de JLO, predominando en las comorbilidades como la obesidad, diabetes, HTA, enfermedades respiratorias y artrosis y de mayor probabilidad de riesgo, donde se obtuvo una relación moderada de $Rho= 0.555$ y un valor significativo de $p<0.01$, por lo que, se aceptó la hipótesis alterna.

En cuanto a las características demográficas de los sujetos investigados, predominó la edad de 60 a 70 años con 60.8%, asimismo la mayoría era de género femenino representado por el 60.8%. Así también, prevaleció que la mayor parte de los adultos mayores tenían primaria y secundaria con 33.3% respectivamente. Concerniente al empleo, el 76.5% de adultos mayores no contaban con empleo. Por otro lado, la mayoría de investigados; es decir el 96% contaba con los servicios completos de agua, luz y desagüe.

También predominó que el 60.8% de adultos mayores del escenario investigado respecto a los factores ambientales de riesgo fueron de nivel medio; del mismo modo, las comorbilidades como la diabetes, obesidad, hipertensión arterial, problemas respiratorios y artrosis presentaron un nivel medio de riesgo con 70.6%.

Concerniente a las complicaciones de dengue se concluyó, que el 70.6% de adultos mayores tuvieron niveles regulares en antecedentes de dengue. Respecto a la sintomatología del dengue, el 52.9% presentaron niveles altos. Por último, el 86.3% tuvieron niveles bajos de complicaciones.

4.2. Recomendaciones

Al Centro de Salud, ejecutar programas de prevención y promoción de la salud y que estas actividades y estrategias estén orientadas a los adultos mayores o cuidadores de ellos, por ser estos los más afectados y con mayor riesgo, con el fin de controlar mejor el desarrollo del vector y su transmisibilidad. También solicitar personal para una vigilancia constante, ya que la demanda de pacientes y casos excede al personal capacitado en los centros de salud y no se puede abastecer todo ello.

Ejecutar un plan de vigilancia y seguimiento al adulto mayor que incluya la referencia en casos de complicaciones o para evitarlas.

Al personal de salud, sensibilizar y educar a la población sobre este vector que produce el dengue, con el fin de crear una cultura en salud, y mejorar la Calidad de vida de los mismos.

Al personal responsable del programa del adulto mayor a realizar seguimiento y control de pacientes con comorbilidades, con la finalidad de evitar complicaciones.

A las Instituciones Públicas de salud, fomentar y fortalecer conductas en salud y el desarrollo de estrategias mediante campañas de difusión y de información con respecto a la forma de transmisión de dengue, síntomas y medidas preventivas y capacitaciones permitiendo tener un control del vector por medio de la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles.

A las Autoridades Municipales, trabajar en conjunto con los actores sociales de las comunidades e identificar la situación de la población y de las personas vulnerables

con comorbilidades, mediante las constantes visitas domiciliarias. De igual manera mejorar la estructura de las calles con un sistema de drenaje para evitar el almacenamiento de agua en las calles que favorece la proliferación de vectores conllevan a un incremento de casos de enfermedades vectoriales como es el caso del dengue.

REFERENCIAS

1. OMS. Dengue y dengue grave. [Internet]. 2024 [citado el 06 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
2. Santos LLM, de Aquino EC, Fernandes SM, Ternes YMF, Feres VCD. Dengue, chikungunya, and Zika virus infections in Latin America and the Caribbean: a systematic review [Internet]. 2023 [citado el 10 de agosto del 2023]; 47: e34. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57122>
3. OMS. Dengue. [Internet]. 2021 [citado el 10 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/dengue>
4. Contreras KK, Boada KG, Jarrin JE, Albán CJ. Morbimortalidad del dengue grave. RECIMUNDO [Internet]. 2020 [citado el 10 de agosto del 2023]; 4(1); 183-191. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7402184>
5. Echeverri D, Gil MA, Valencia M, Figueroa A. Dengue en la unidad de cuidado intensivo pediátrico. Revista CES Medicina [Internet]. 2022 [citado el 10 de agosto del 2023], 16(1), 51-61. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8415939>
6. García JA, González LC, Reyes EY, Arévalo TD, García LB. Factores de riesgo asociados al Dengue, en el Barrio El Bosque, Machala – Ecuador, 2019. Revista científico – profesional [Internet]. 2021 [citado el 10 de agosto del 2023]; 6(3), 1883-1891. Disponible: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7926840>

7. Rojas JP, Bula SP, Cárdenas V, Pacheco R, Álzate RA. Factores de riesgo asociados al ingreso a unidad de cuidados intensivos en pacientes pediátricos hospitalizados por dengue en Cali, Colombia. Revista CES Medicina [Internet]. 2020 [citado el 10 de agosto del 2023]. 34(2), 93-102. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8052903>
8. Villacreses WL, Soledispa JA, Quezada JA. Prevalencia y factores de riesgo en la transmisión global del dengue. Pentaciencias [Internet]. 2023 [citado 29 de agosto de 2023];5(1):437-56. Disponible en: <https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/463>
9. Fundación IO. Situación del dengue en Perú [Internet]. 2023 [citado 28 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://fundacionio.com/situacion-del-dengue-en-peru-6/#:~:text=Autoridades%20sanitarias%20de%20Per%C3%BA%20han,de%20los%20%C3%BAltimos%205%20a%C3%B1os.>
10. MINSA. Sala situacional diaria de dengue. [Internet]. 2023 [citado 28 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5645152/4021371-sala-situacional-dengue-region-lambayeque-29-de-diciembre-2023.pdf?v=1704728305>
11. MINSA. Red Nacional de Epidemiología CDC-Perú. Notiweb. [Internet]. 2024 [citado 20 de julio del 2024]. Disponible en: <https://noti.dge.gob.pe/login>
12. Bazán AO, et al. Prevalencia, diagnóstico y factores de riesgo del Virus del Dengue en Latinoamérica. Rev. Itsup [Internet]. 2023. [Citado el 06 de junio

- del 2024]. Disponible en:
<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/812/1836#figures>
13. Pimentel J, Zuluaga G; Borrero E; Andersson N. Factores clínicos y demográficos asociados con la mortalidad por dengue en Colombia 2021. Salud pública de México, [Internet]. 2021 [Citado el 28 de agosto del 2023], 63(1), 42-50. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7705543>
14. Rojas M, Ríos C.M. Factores asociados a la evolución a dengue grave en un hospital de tercer nivel de atención del Paraguay. Anales de la Facultad de Ciencias Médicas [Internet]. 2021. [Citado el 11 de setiembre del 2023]. 54(2), 79-88. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8603057>
15. Niquen CL, Culquicondor JM. Prevalencia de dengue con signos de alarma y factores de riesgo en gestantes, centro de salud morro solar Jaén, 2023. [Tesis de pregrado]. Chiclayo: USS. 2023. Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11218/Niquen%20Alcantara%20Claudia%20%26%20Culquicondor%20Torres%20Juan.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Alvarado N G, Herrera G, A. Factores sociales y ambientales asociados con la incidencia de dengue en distritos de la provincia de Trujillo, 2021. [Tesis de pregrado]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. 2022. Disponible en:
<https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/07b5332b-6f6b-407e-b173-5f05f4e4285c/content>

17. Camino EA. Factores clínicos y hematológicos asociados a mortalidad por dengue durante la epidemia del año 2017 en el Hospital II-2 Santa Rosa – Piura. [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad Privada Antenor Orrego. 2020. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/6380>
18. Gonzales E. Factores de Riesgo Asociados al Dengue en Personas Atendidas en el Servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén- 2017. Amazonas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. 2019. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNTR_b9da81eb011463a005392e4e27034fd6
19. Ruidías JM. Principales complicaciones generadas por epidemia del dengue en Hospital III-2 José Cayetano Heredia Piura 2017. [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad Privada Antenor Orrego. 2019. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/4667>
20. Castañeda KM, Gonzales JF. Diabetes Mellitus II como factor de riesgo a complicaciones en pacientes con dengue confirmado en un Hospital de Lambayeque, 2024. [Tesis de pregrado]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán. 2024. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/12223>
21. Zúñiga IC, Álvarez E M. Frecuencia de factores de riesgo para dengue con signos de alarma en Hospital Referencial de Ferreñafe. Lambayeque 2019. [Tesis de pregrado]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán. 2021. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/8233>

22. Custodio S. Características clínicas y epidemiológicas del brote epidémico de dengue en la provincia de Ferreñafe durante febrero – abril 2019. [Tesis de pregrado]. Lambayeque: UNPRG. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/8569>
23. Marcos MP, Tizón BE. Aplicación del modelo de Dorothea Orem ante un caso de una persona con dolor neoplásico. Gerokomos. [Internet]. 2013 Dic [citado 2024 Sep 14]; 24(4): 168-177. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2013000400005&lng=es
24. Ferreira DP, Díaz MP, Bonilla CP. Factores de riesgo cardiovascular modificables en adolescentes escolarizados de Ibagué 2013. Rev. Fac. Nac. Salud Pública, [Internet]. 2017 [Citado el 25 de octubre del 2023]; 35(2): 264-273. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v35n2/0120-386X-rfnsp-35-02-00266.pdf>
25. OMS. Dengue y dengue grave [Internet]. 2023. [Citado el 29 de agosto del 2023.] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
26. Suárez L, Arrasco J, Casapía M, Sihuincha M, Ávila J, Soto G, et al. Factores asociados a dengue grave durante la epidemia de dengue en la ciudad de Iquitos 2010–2011. Rev peru epidemiol [Internet]. 2011 [Citado el 20 de setiembre del 2023]; 15 (1),7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203119644003.pdf>
27. OMS. Dengue y dengue grave Internet. 2023. Citado el 29 de agosto del

2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
28. Ministerio de salud de la nación. Dengue-Guía para el equipo de salud. Rev. Min.Sal. [internet] 2015 [Citado el 18 de agosto del 2023]; 1-10. Disponible desde: <http://www.femeba.org.ar/documentos/download/2823-dengue-resumen.pdf>
29. Céspedes M, Díez M, Tobías F, Tereba I. Dengue: manifestaciones clínicas y de laboratorios más frecuentes durante las epidemias 2011- 2012 en Trinidad, Bolivia. Rev.Soc. Boliv. de Ped. [Internet] 2015 [Citado el 25 de agosto del 2023]; 54(1): 3-9. Disponible desde: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752015000100002
30. Ortega C. El Dengue causas y consecuencias. Publicación Blog/spot. Perú. [Internet]. 2012. [Citado el 25 de marzo del 2017]; 1-8. Disponible en: <http://eldengue-causas-consecuenciasc.blogspot.pe/>
31. Vásquez Y, Pineda TL. Factores de riesgo para mortalidad por dengue grave en pacientes pediátricos en el Hospital Mario Catarino Rivas. Pediatría Hondureña [Internet]. 2012. [Citado el 25 de marzo del 2017], 10(2). Disponible en: <http://www.bvs.hn/APH/pdf/APHVol10/pdf/APHVol10-2-2019-2020-4.pdf>
32. Congreso de la República del Perú. Ley N° 31250, Ley del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación. [Internet]. 2021. [Citado el 10 de setiembre del 2023]; 1–17. Disponible en:

<https://busquedas.elperuano.pe/download/url/ley-del-sistema-nacional-de-ciencia-tecnologia-e-innovacion-ley-n-31250-1968664-1>

33. Hernández R, Fernández C, Baptista MP. Metodología de la investigación (6° ed.). México: McGraw Hill Interamericana Editores S.A. de C.V. 2014. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
34. López P, Fachelli S. La encuesta. Metodología de la Investigación Social Cuantitativa. Bellaterra (Cerdanyola del Vallès): Dipòsit Digital de Documents, Universitat Autònoma de Barcelona. Capítulo II.3. 2015. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf
35. Nocedo I, Castellanos B, García G, Addine F, González C, Gor M et al. Metodología de la investigación educacional. Segunda parte. La Habana: Editorial Pueblo y Educación. 2015.
36. Informe Belmont. Principios éticos y normas para el desarrollo de las investigaciones que involucran a seres humanos. [Internet]. 1979. [Citado el 10 de setiembre del 2023]. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/download/424/391/>

ANEXOS

Anexo 01: Instrumentos

INSTRUMENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO RELACIONADO A LAS COMPLICACIONES DE DENGUE EN ADULTOS MAYORES DE UN CENTRO DE SALUD, CHICLAYO

INSTRUCCIONES:

Estimados participantes, el presente cuestionario consta de 23 preguntas donde responderá de manera anónima, usted tendrá como alternativas: Desacuerdo (1), Indiferente (2), Acuerdo (3).

Cabe recalcar que este instrumento solo tiene fines académicos respetando su privacidad como participante.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad:.....

Sexo:.....

Grado de instrucción:

- a. Primaria
- b. Secundaria
- c. Superior
- d. Ninguna de las anteriores

Cuenta con empleo:

- a. No
- b. Si

Servicios básicos

- a. Agua
- b. Desagüe
- c. Energía eléctrica
- d. Todas las anteriores

Nº	Ítems	1	2	3
		D	I	A
	FACTORES AMBIENTALES			
01	¿Usted almacena agua para su consumo?			
02	¿Usted mantiene limpios los recipientes de almacenamiento de agua?			
03	¿Su vivienda cuenta con ambientes ventilados?			
04	¿Usted tiene floreros con agua dentro de su vivienda?			
05	¿Durante la presencia de lluvias en su zona aumenta el zancudo?			
06	¿Usa algún tipo de repelentes?			
07	¿En su vivienda también se dedica a la crianza de animales como cuy, gallinas, cerdos, etc.?			
08	¿En su vivienda almacena residuos de reciclaje como plásticos, botellas, cartones, entre otros?			
	COMORBILIDADES			
09	¿Usted padece de hipertensión arterial?			
10	¿Usted padece de obesidad?			
11	¿Usted padece de diabetes?			
12	¿Usted padece de problemas respiratorios?			
13	¿Usted padece de artrosis?			
	ANTECEDENTES DE DENGUE			

14	¿Usted adquirió el dengue una sola vez?			
15	¿Usted adquirió el dengue dos a más veces?			
	SINTOMATOLOGÍA DE DENGUE			
16	¿Usted presentó fiebre?			
17	¿Usted presentó dolor de cuerpo?			
18	¿Usted presentó dolor de ojos?			
19	¿Presentó usted vómitos?			
20	¿Tuvo enrojecimiento de la piel?			
	COMPLICACIONES			
21	¿Usted fue hospitalizado?			
22	¿Usted presentó hemorragia?			
23	¿Usted tuvo dificultad para respirar?			

Fuente: elaboración propia.

Anexo 02: Consentimiento informado

Yo Estefany Fiorela Farro Rimapa identificada con DNI 76854822, le invito a participar voluntariamente en esta investigación titulada “Factores de riesgo relacionado a las complicaciones de dengue en adultos mayores de un Centro de salud, Chiclayo – 2023”; asimismo, manifiesto que la información que se recolectará para dicho estudio es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio sin su consentimiento.

Además, dicha investigación tiene como objetivo general “Determinar los factores de riesgo asociados a las complicaciones de dengue en adultos mayores de un Centro de salud, Chiclayo – 2023”

Por lo expuesto, le solicito su consentimiento para que responda el cuestionario respetando sus derechos y autonomía; pero de responder con una negativa si así fuese el caso ante alguna situación por parte de la investigación, se le entenderá.

Así mismo mediante el presente, le agradezco responder cualquier interrogante y apoyar este proyecto de investigación.

Chiclayo.....de.....del.....2024

Firma del participante

Anexo 03: Validación del instrumento por expertos



1. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

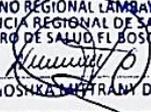
1.1. Instrumento de Validación No Experimental por Juicio de expertos

1. NOMBRE DEL JUEZ		Mg. Ninoshka Mittrany Davila
2.	PROFESIÓN	Licenciada en Enfermería
	ESPECIALIDAD	Salud Familiar y Comunitaria
	GRADO ACADÉMICO	Magíster en Gestión en los Serv. de Salud
	EXPERIENCIA PROFESIONAL(AÑOS)	17 años
	CARGO	Enfermera Asistencial.
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Factores de riesgo relacionado a las complicaciones de dengue en adultos mayores de un Centro de salud, Chiclayo – 2023		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Estefany Fiorela Farro Rimapa
3.2	PROGRAMA DE POSGRADO	Escuela de Enfermería
4. INSTRUMENTO EVALUADO		Entrevista () Cuestionario (x) Lista de Cotejo () Encuesta ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<p>GENERAL Determinar los factores de riesgo asociados a las complicaciones de dengue en adultos mayores de un Centro de salud, Chiclayo – 2023.</p> <p>ESPECÍFICOS Caracterizar demográficamente a los adultos mayores de un Centro de salud, Chiclayo – 2023.</p> <p>Identificar cuáles son los factores de riesgo en adultos mayores de un Centro de salud, Chiclayo – 2023.</p> <p>Medir los niveles de las complicaciones de dengue en adultos mayores de un Centro de salud, Chiclayo – 2023.</p>
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
No	DETALLE DE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO: Estimados participantes, el presente cuestionario consta de 23 preguntas donde responderá de manera anónima, usted tendrá como alternativas: Desacuerdo (1), Indiferente (2), Acuerdo (3). Cabe recalcar que este instrumento solo tiene fines académicos respetando su privacidad como participante.	

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	
Edad: _____	A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
Sexo: _____	A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
Grado de instrucción: a. Primaria b. Secundaria c. Superior	A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
Cuenta con empleo: a. No b. Si	A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
Servicios básicos a. Agua b. Desagüe c. Energía eléctrica d. Todas las anteriores	A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
FACTORES AMBIENTALES	
01	¿Usted almacena agua para su consumo? A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
02	¿Usted mantiene limpios los recipientes de almacenamiento de agua? A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
03	¿Su vivienda cuenta con ambientes ventilados? A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
04	¿Usted tiene floreros con agua dentro de su vivienda? A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
05	¿Durante la presencia de lluvias en su zona aumenta el zancudo? A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
06	¿Usa algún tipo de repelentes? A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
07	¿En su vivienda también se dedica a la crianza de animales como cuy, gallinas, cerdos, etc? A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
08	¿En su vivienda almacena residuos de reciclaje como SUGERENCIAS:

	plásticos, botellas, cartones, entre otros?		
COMORBILIDADES			
09	¿Usted padece de hipertensión arterial?	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ()
		SUGERENCIAS:	
10	¿Usted padece de obesidad?	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ()
		SUGERENCIAS:	
11	¿Usted padece de diabetes?	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ()
		SUGERENCIAS:	
12	¿Usted padece de problemas respiratorios?	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ()
		SUGERENCIAS:	
13	¿Usted padece de artrosis?	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ()
		SUGERENCIAS:	
ANTECEDENTES DE DENGUE			
14	¿Usted adquirió el dengue una sola vez?	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ()
		SUGERENCIAS:	
15	¿Usted adquirió el dengue dos a más veces?	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ()
		SUGERENCIAS:	
SINTOMATOLOGIA DE DENGUE			
16	¿Usted presentó fiebre?	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ()
		SUGERENCIAS:	
17	¿Usted presentó dolor de cuerpo?	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ()
		SUGERENCIAS:	
18	¿Usted presentó dolor de ojos?	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ()
		SUGERENCIAS:	
19	¿Presentó usted vómitos?	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ()
		SUGERENCIAS:	
20	¿Tuvo enrojecimiento de la piel?	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ()
		SUGERENCIAS:	
COMPLICACIONES DEL DENGUE			
21	¿Usted fue hospitalizado?	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ()
		SUGERENCIAS:	
22	¿Usted presentó hemorragia?	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ()
		SUGERENCIAS:	
23	¿Usted tuvo dificultad para respirar?	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ()
		SUGERENCIAS:	

PROMEDIO OBTENIDO:	A (X)	D ()
6. COMENTARIOS GENERALES El instrumento está claro con lenguaje sencillo.		
7. OBSERVACIONES		

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
CENTRO DE SALUD EL BOSQUE

LIC. NINOSHKA MARTRÁN DÁVILA
~~SERVICIO DE ENFERMERIA~~
Juez
Experto

1. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1.1. Instrumento de Validación No Experimental por Juicio de expertos

1. NOMBRE DEL JUEZ		Hoy Bravo Balargo Flor
2.	PROFESIÓN	Enfermería
	ESPECIALIDAD	Ucsl- adulto
	GRADO ACADÉMICO	Magister
	EXPERIENCIA PROFESIONAL(AÑOS)	18 años
	CARGO	Enfermera Jefe del Departamento de enfermería
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Factores de riesgo relacionado a las complicaciones de dengue en adultos mayores de un Centro de salud, Chiclayo – 2023		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Estefany Fiorela Farro Rimapa
3.2	PROGRAMA DE POSGRADO	Escuela de Enfermería
4. INSTRUMENTO EVALUADO		Entrevista () Cuestionario (x) Lista de Cotejo () Encuesta ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<p>GENERAL Determinar los factores de riesgo asociados a las complicaciones de dengue en adultos mayores de un Centro de salud, Chiclayo – 2023.</p> <p>ESPECÍFICOS Caracterizar demográficamente a los adultos mayores de un Centro de salud, Chiclayo – 2023.</p> <p>Identificar cuáles son los factores de riesgo en adultos mayores de un Centro de salud, Chiclayo – 2023.</p> <p>Medir los niveles de las complicaciones de dengue en adultos mayores de un Centro de salud, Chiclayo – 2023.</p>
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
No	DETALLE DE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO: Estimados participantes, el presente cuestionario consta de 23 preguntas donde responderá de manera anónima, usted tendrá como alternativas: Desacuerdo (1), Indiferente (2), Acuerdo (3). Cabe recalcar que este instrumento solo tiene fines académicos respetando su privacidad como participante.	

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	
Edad: _____	A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
Sexo: _____	A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
Grado de instrucción: a. Primaria b. Secundaria c. Superior	A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
Cuenta con empleo: a. No b. Si	A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
Servicios básicos a. Agua b. Desagüe c. Energía eléctrica d. Todas las anteriores	A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
FACTORES AMBIENTALES	
01	¿Usted almacena agua para su consumo? A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
02	¿Usted mantiene limpios los recipientes de almacenamiento de agua? A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
03	¿Su vivienda cuenta con ambientes ventilados? A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
04	¿Usted tiene floreros con agua dentro de su vivienda? A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
05	¿Durante la presencia de lluvias en su zona aumenta el zancudo? A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
06	¿Usa algún tipo de repelentes? A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
07	¿En su vivienda también se dedica a la crianza de animales como cuy, gallinas, cerdos, etc? A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
08	¿En su vivienda almacena residuos de reciclaje como A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:

	plásticos, botellas, cartones, entre otros?		
COMORBILIDADES			
09	¿Usted padece de hipertensión arterial?	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ())
		SUGERENCIAS:	
10	¿Usted padece de obesidad?	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ())
		SUGERENCIAS:	
11	¿Usted padece de diabetes?	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ())
		SUGERENCIAS:	
12	¿Usted padece de problemas respiratorios?	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ())
		SUGERENCIAS:	
13	¿Usted padece de artrosis?	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ())
		SUGERENCIAS:	
ANTECEDENTES DE DENGUE			
14	¿Usted adquirió dengue una sola vez?	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ())
		SUGERENCIAS:	
15	¿Usted adquirió dengue dos a más veces?	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ())
		SUGERENCIAS:	
SINTOMATOLOGIA DE DENGUE			
16	¿Usted presentó fiebre?	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ())
		SUGERENCIAS:	
17	¿Usted presentó dolor de cuerpo?	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ())
		SUGERENCIAS:	
18	¿Usted presentó dolor de ojos?	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ())
		SUGERENCIAS:	
19	¿Presentó usted vómitos?	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ())
		SUGERENCIAS:	
20	¿Tuvo enrojecimiento de la piel?	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ())
		SUGERENCIAS:	
COMPLICACIONES DEL DENGUE			
21	¿Usted fue hospitalizado?	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ())
		SUGERENCIAS:	
22	¿Usted presentó hemorragia?	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ())
		SUGERENCIAS:	
23	¿Usted tuvo dificultad para respirar?	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ())
		SUGERENCIAS:	

PROMEDIO OBTENIDO:	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D (<input type="checkbox"/>)
6. COMENTARIOS GENERALES	/	
7. OBSERVACIONES	/	

HOSPITAL REFERENCIAL FERRERAS

Mg. Flor Bravo Bularezo
 C.E.P. 46218
R. ES-015702

Juez
Experto

1. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1.1. Instrumento de Validación No Experimental por Juicio de expertos

1. NOMBRE DEL JUEZ		YANET MARISOL BENAVIDES FERNÁNDEZ.
2.	PROFESIÓN	ENFERMERIA
	ESPECIALIDAD	DOCENCIA UNIVERSITARIA
	GRADO ACADÉMICO	MAESTRO.
	EXPERIENCIA PROFESIONAL(AÑOS)	14 AÑOS.
	CARGO	ASISTENCIAL.
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Factores de riesgo relacionado a las complicaciones de dengue en adultos mayores de un Centro de salud, Chiclayo – 2023		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Estefany Fiorela Farro Rimapa
3.2	PROGRAMA DE POSGRADO	Escuela de Enfermería
4. INSTRUMENTO EVALUADO		Entrevista () Cuestionario (x) Lista de Cotejo () Encuesta ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		GENERAL Determinar los factores de riesgo asociados a las complicaciones de dengue en adultos mayores de un Centro de salud, Chiclayo – 2023.
		ESPECÍFICOS Caracterizar demográficamente a los adultos mayores de un Centro de salud, Chiclayo – 2023.
		Identificar cuáles son los factores de riesgo en adultos mayores de un Centro de salud, Chiclayo – 2023. Medir los niveles de las complicaciones de dengue en adultos mayores de un Centro de salud, Chiclayo – 2023.
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
No	DETALLE DE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO: Estimados participantes, el presente cuestionario consta de 23 preguntas donde responderá de manera anónima, usted tendrá como alternativas: Desacuerdo (1), Indiferente (2), Acuerdo (3). Cabe recalcar que este instrumento solo tiene fines académicos respetando su privacidad como participante.	

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	
Edad: _____	A (/) D () SUGERENCIAS:
Sexo: _____	A (/) D () SUGERENCIAS:
Grado de instrucción: a. Primaria b. Secundaria c. Superior	A (/) D () SUGERENCIAS:
Cuenta con empleo: a. No b. Si	A (/) D () SUGERENCIAS:
Servicios básicos a. Agua b. Desagüe c. Energía eléctrica d. Todas las anteriores	A (/) D () SUGERENCIAS:
FACTORES AMBIENTALES	
01 ¿Usted almacena agua para su consumo?	A (/) D () SUGERENCIAS:
02 ¿Usted mantiene limpios los recipientes de almacenamiento de agua?	A (/) D () SUGERENCIAS:
03 ¿Su vivienda cuenta con ambientes ventilados?	A (/) D () SUGERENCIAS:
04 ¿Usted tiene floreros con agua dentro de su vivienda?	A (/) D () SUGERENCIAS:
05 ¿Durante la presencia de lluvias en su zona aumenta el zancudo?	A (/) D () SUGERENCIAS:
06 ¿Usa algún tipo de repelentes?	A (/) D () SUGERENCIAS:
07 ¿En su vivienda también se dedica a la crianza de animales como cuy, gallinas, cerdos, etc?	A (/) D () SUGERENCIAS:
08 ¿En su vivienda almacena residuos de reciclaje como	A (/) D () SUGERENCIAS:

	plásticos, botellas, cartones, entre otros?		
COMORBILIDADES			
09	¿Usted padece de hipertensión arterial?	A (/)	D ()
		SUGERENCIAS:	
10	¿Usted padece de obesidad?	A (/)	D ()
		SUGERENCIAS:	
11	¿Usted padece de diabetes?	A (/)	D ()
		SUGERENCIAS:	
12	¿Usted padece de problemas respiratorios?	A (/)	D ()
		SUGERENCIAS:	
13	¿Usted padece de artrosis?	A (/)	D ()
		SUGERENCIAS:	
ANTECEDENTES DE DENGUE			
14	¿Se contagió de dengue una sola vez?	A (/)	D ()
		SUGERENCIAS: mejorar relación	
15	¿Se contagió de dengue dos a más veces?	A (/)	D ()
		SUGERENCIAS: mejorar relación	
SINTOMATOLOGIA DE DENGUE			
16	¿Usted presentó fiebre?	A (/)	D ()
		SUGERENCIAS:	
17	¿Usted presentó dolor de cuerpo?	A (/)	D ()
		SUGERENCIAS:	
18	¿Usted presentó dolor de ojos?	A (/)	D ()
		SUGERENCIAS:	
19	¿Presentó usted vómitos?	A (/)	D ()
		SUGERENCIAS:	
20	¿Tuvo enrojecimiento de la piel?	A (/)	D ()
		SUGERENCIAS:	
COMPLICACIONES DEL DENGUE			
21	¿Usted fue hospitalizado?	A (/)	D ()
		SUGERENCIAS:	
22	¿Usted presentó hemorragia?	A (/)	D ()
		SUGERENCIAS:	
23	¿Usted tuvo dificultad para respirar?	A (/)	D ()
		SUGERENCIAS:	

PROMEDIO OBTENIDO:	A (✓)	D ()
6. COMENTARIOS GENERALES ✓ Mejorar Redacción (14) (15).		
7. OBSERVACIONES		

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD

Mg. Yanet M. Barrios Fernández
 C.E.P. 62854

Juez
 Experto

Anexo 04: Confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,841	23

*Sin título1 [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: VAR00001 3,00 [Visible: 23 de 23 variables]

	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	VAR00015	VAR00016	VAR00017	VAR00018	VAR00019	VAR00020	VAR00021	VAR00022	VAR00023	V#	
1	3,00	3,00	3,00	3,00	1,00	1,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	
2	3,00	3,00	3,00	1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	1,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	
3	3,00	3,00	3,00	3,00	1,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	
4	3,00	1,00	3,00	1,00	3,00	3,00	2,00	1,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	
5	3,00	3,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	
6	2,00	3,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	3,00	3,00	1,00	3,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00	3,00	3,00	3,00	3,00	
7	1,00	3,00	3,00	2,00	3,00	1,00	1,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	
8	1,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	1,00	1,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	3,00	1,00	3,00	1,00	3,00	1,00	3,00	1,00	
9	3,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	1,00	1,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	
10	2,00	3,00	2,00	3,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	
11	2,00	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	
12	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	3,00	1,00	1,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	
13	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	3,00	1,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	
14	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	3,00	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
15	1,00	2,00	1,00	3,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
16	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	
17	3,00	1,00	1,00	3,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	
18	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	
19	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	
20	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	
21																									
22																									
23																									
24																									
25																									
26																									

Vista de datos Vista de variables

Anexo 05: Carta de autorización para la recolección de datos


GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
RED DE SALUD - CHICLAYO
CENTRO DE SALUD "PAUL HARRIS"
"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia
y de la conmemoración de las Heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

CONSTANCIA

SOBRE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

El Médico Jefe del Centro de Salud Paúl Harris, mediante la presente autoriza a la estudiante:

ESTEFANY FIORELA FARRO RIMAPA

Bachiller de Enfermería, de la Universidad Señor de Sipán va a realizar el proyecto de investigación denominado "FACTORES DE RIESGO RELACIONADO A LAS COMPLICACIONES DE DENGUE EN ADULTOS MAYORES DE UN CENTRO DE SALUD, CHICLAYO-2023"

Se expide la presente a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente.

Atentamente:

José Leonardo Ortiz, 05 de Julio del 2024


MINISTERIO DE SALUD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
C.S. PAUL HARRIS
Selide Iris Villalobos Inga
Selide Iris Villalobos Inga
MEDICO JEFE
41805

Ministerio de Salud
"Personas que atendemos Personas"
Jr. Puerto Rico N° 1999 - José Leonardo Ortiz - Teléfono 074-266097

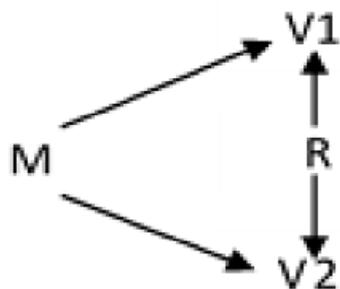
Anexo 06º: Operacionalización de variables

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Factores de riesgo	Los factores de riesgo se definen como elementos o características mensurables que están causalmente relacionados con una mayor incidencia de una enfermedad y son predictores independientes y significativos del riesgo de la	La variable fue medida mediante los factores sociales, demográficos, ambientales y las comorbilidades.	Factores socio-demográficos	Edad Sexo Profesión Ingresos Servicios básicos	1 - 5	Cuestionario	Bajo: 13 a 22 puntos Medio: 22 a 30 puntos Alto: 31 a 39 puntos	Numérica	Nominal
			Factores ambientales	Físicos Biológicos	1,2,3,4,5,6,7,8				
			Comorbilidades	Hipertensión arterial Enfermedades respiratorias Obesidad Diabetes Artrosis	9,10,11,12,13				

	enfermedad en cuestión (23).								
Complicaciones de dengue	El dengue grave se denomina dengue complejo y tiene una o más de las siguientes manifestaciones, como shock o dificultad respiratoria debido a una extravasación grave de plasma, hemorragia grave y afectación grave de órganos (daño	Fue medida a través de información de las historias clínicas con la finalidad de determinar si los pacientes adultos mayores tuvieron complicaciones de dengue.	Antecedentes de dengue	Contagio de dengue repetido	14,15	Cuestionario e Historias clínicas	Baja: 10 a 17 puntos Regular: 18 a 24 puntos Alta: 24 a 30 puntos	Numérica	Nominal
			Sintomatología de dengue	Hemorragias nasal y bucal Vómitos con sangre y sin sangre Enrojecimiento de piel	16,17, 18,19, 20				
			Complicaciones	Hospitalización Afectación de órganos	21,22, 23				

	hepático, cambios neurológicos, miocarditis, entre otros (30).								
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

Anexo 07: Esquema de la investigación es el siguiente



Donde:

M: Muestra: Adultos mayores

V1: Factores de riesgo

V2: Complicaciones de dengue

r: relación entre variables

Anexo 08: Prueba de Normalidad

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		FACTORES DE RIESGO	COMPLICACIONES DE DENGUE
N		51	51
Parámetros normales ^{a,b}	Media	27,1373	20,1373
	Desv. Desviación	3,68250	4,60443
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,144	,145
	Positivo	,069	,120
	Negativo	-,144	-,145
Estadístico de prueba		,144	,145
Sig. asintótica(bilateral)		,010 ^c	,009 ^c

Corrección de significación de Lilliefors.

Hi: La prueba no tiene distribución normal $p < 0.05$

Ho: La prueba tiene distribución normal $p > 0.05$

Por lo tanto, la distribución de la prueba no es normal para ambas variables ya que es $p < 0.05$; asimismo, se utiliza la correlación de Spearman para pruebas no paramétricas.