



Universidad Nacional

SAN LUIS GONZAGA



[Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0)

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



CONSTANCIA DE EVALUACION DE ORIGINALIDAD
UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

**RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LA
ENFERMEDAD DEL DENGUE EN USUARIOS DEL CENTRO DE
SALUD DE PARCONA – ICA 2025**

Presentado por:

PALOMINO DIPAS MILAGROS DEL ROSARIO

ESTUDIANTE del nivel de **PREGRADO** de la Facultad de **MEDICINA HUMANA DAC**. El resultado obtenido es **0%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Observaciones: Se aprueba la **TESIS**, por tener un porcentaje de coincidencias aceptable; acorde al Reglamento.

Ica, 07 de abril del 2025

Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

Dr. Jorge Luis Ybaseta Medina
Director de la Unidad de Investigación

**UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
“DANIEL ALCIDES CARRIÓN”**



TESIS

**RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LA
ENFERMEDAD DEL DENGUE EN USUARIOS DEL CENTRO DE
SALUD DE PARCONA – ICA 2025**

Línea de investigación

SALUD PÚBLICA Y CONSERVACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE.

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MEDICO CIRUJANO

AUTORA:

MILAGROS DEL ROSARIO PALOMINO DIPAS

ASESOR:

DR. VICENTE ORELLANA PAITAN

ICA – PERÚ

2025

DEDICATORIA

A mi madre y abuela, dos mujeres increíbles que me han acompañado y apoyado en cada momento a lo largo de mi vida.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por concederme una familia maravillosa que me han apoyado incondicionalmente y también por permitirme llegar hasta este momento en mi vida profesional.

INDICE

	Pag
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE	iv
INDICE DE TABLAS	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCION	8
II. ESTRATEGIA METODOLOGICA	21
III. RESULTADOS	24
IV. DISCUSION	32
V. CONCLUSION	34
VI. RECOMENDACIÓN	35
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	36
VIII. ANEXOS	39

INDICE DE TABLAS

	Pag
Tabla 1 Características sociodemográficas de los usuarios que acuden al Centro de Salud de Parcona-Ica, 2025	24
Tabla 2 Nivel de conocimiento sobre la enfermedad del dengue según sus dimensiones en los usuarios que acuden al Centro de Salud de Parcona-Ica, 2025	25
Tabla 3 Nivel de conocimiento sobre la enfermedad del dengue en los usuarios que acuden al Centro de Salud de Parcona-Ica, 2025	25
Tabla 4 Nivel de prácticas sobre la enfermedad del dengue según sus dimensiones en los usuarios que acuden al Centro de Salud de Parcona-Ica, 2025	26
Tabla 5 Nivel de prácticas sobre la enfermedad del dengue en los usuarios que acuden al Centro de Salud de Parcona-Ica, 2025	26
Tabla 6 Relación del nivel de conocimiento y prácticas sobre la enfermedad del dengue en los usuarios que acuden al Centro de Salud de Parcona-Ica, 2025	27
Tabla 7 Relación del nivel de conocimiento sobre la enfermedad del dengue según la edad en los usuarios que acuden al Centro de Salud de Parcona-Ica, 2025.	27
Tabla 8 Relación del nivel de conocimiento sobre la enfermedad del dengue según el sexo en los usuarios que acuden al Centro de Salud de Parcona-Ica, 2025.	28
Tabla 9 Relación del nivel de conocimiento sobre la enfermedad del dengue según el grado de instrucción en los usuarios que acuden al Centro de Salud de Parcona-Ica, 2025.	28
Tabla 10 Relación del nivel de practica sobre la enfermedad del dengue según la edad en los usuarios que acuden al Centro de Salud de Parcona-Ica, 2025.	29
Tabla 11 Relación del nivel de practica sobre la enfermedad del dengue según el sexo en los usuarios que acuden al Centro de Salud de Parcona-Ica, 2025	29
Tabla 12 Relación del nivel de practica sobre la enfermedad del dengue según el grado de instrucción en los usuarios que acuden al Centro de Salud de Parcona-Ica, 2025	30
Tabla 13 Prueba de normalidad	30
Tabla 14 Correlación de Spearman del nivel de conocimientos y prácticas sobre la enfermedad del dengue en los usuarios que acuden al Centro de Salud de Parcona-Ica, 2025	31

RESUMEN

Objetivo: “Determinar la relación entre conocimiento y práctica sobre la enfermedad del dengue en usuarios del Centro de Salud de Parcona – Ica 2025”

Material y método: El estudio fue de tipo observacional, transversal, correlacional con un nivel de estudio descriptivo y de diseño no experimental. La muestra fue de 313 usuarios que acudieron al Centro de Salud de Parcona de 18 a 59 años a quienes se les aplicó un cuestionario para la recolección de datos y analizado por el software de SPSS.

Resultados: se encontró que el 55% perteneció al grupo de edad de 18 a 31 años, 79.6% de sexo femenino, 69.6% residía en zona urbana, 51.8% con grado de instrucción de secundaria completa, y el 83.4% contaba con seguro integral de salud (SIS). Con respecto al nivel de conocimiento global el 61.7% tenían un nivel alto, siendo en su dimensión “identificación del vector” el 82.1% tenían nivel alto; en la dimensión “protección de vivienda” el 57.2% presentó un nivel alto y en el “manejo de reservorio” el 41.5% tenían un nivel alto. En cuanto al nivel de prácticas global el 55.6% tenían un nivel de prácticas buenas, en su dimensión de “autocuidado” el 56.2% presentaron buenas prácticas y en la dimensión “compromiso en salud” el 49.5% presentó nivel de buenas prácticas. Las variables asociadas a un mayor nivel de conocimiento fueron el sexo y grado de instrucción con un valor de $p=0.000$ y $p=0.046$ respectivamente. Para la variable prácticas se asoció a la edad y el grado de instrucción con un valor de $p=0.031$ y $p=0.000$. Se estableció una relación entre el nivel de conocimiento y prácticas a través de la correlación de Spearman con un valor de $\rho=0.315$ y un $p=0.000$ siendo esta relación directa, positiva y de bajo grado, pero estadísticamente significativa.

Conclusión: a mayor conocimiento mejor será el nivel de prácticas.

Palabras claves: Dengue, conocimiento, prácticas. Parcona.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between knowledge and practice regarding dengue fever among users of the Parcona Health Center – Ica 2025.

Material and method: This study was observational, cross-sectional, correlational, and descriptive in nature. The sample consisted of 313 users aged 18 to 59 who attended the Parcona Health Center. Data were collected using a questionnaire and analyzed using SPSS software.

Results: It was found that 55% belonged to the age group of 18 to 31 years, 79.6% were female, 69.6% resided in an urban area, 51.8% had completed secondary education, and 83.4% had comprehensive health insurance (SIS). Regarding the level of overall knowledge, 61.7% had a high level, being 82.1% high in the "vector identification" dimension; 57.2% had a high level in the "housing protection" dimension, and 41.5% had a high level in "reservoir management." Regarding the overall level of practices, 55.6% had a level of good practices, 56.2% presented good practices in the "self-care" dimension, and 49.5% presented a level of good practices. The variables associated with a higher level of knowledge were sex and educational level, with $p = 0.000$ and $p = 0.046$ respectively. For the variable "practice," it was associated with age and educational level, with $p = 0.031$ and $p = 0.000$. A relationship between knowledge level and practices was established through Spearman's correlation, with a $\rho = 0.315$ and $p = 0.000$. This relationship was direct, positive, and of low degree, but statistically significant.

Conclusion: Greater knowledge will improve the level of practice.

Keywords: Dengue, knowledge, practice. Parcona.

I. INTRODUCCION

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), anualmente ocurren más de 390 millones de casos de dengue a nivel mundial, de los cuales 96 millones presentan síntomas clínicos de diversa gravedad. En los Estados Unidos, se registraron 55,850 casos de dengue en 2021, incluyendo 210 casos graves y 13 fallecimientos. En América Latina, Perú ocupa el segundo lugar en número de casos, solo detrás de Brasil¹.

Asimismo, se calcula que alrededor de 400 millones de personas contraen la infección por dengue anualmente, resultando en aproximadamente 22,000 muertes².

El dengue se manifiesta principalmente en climas tropicales, con mayor incidencia en áreas urbanas y peri urbanas. Aunque la mayoría de las infecciones por el virus del dengue son asintomáticas o generan síntomas leves, también pueden presentarse casos graves e incluso mortales. En 2023, los casos de dengue alcanzaron cifras récord, afectando a más de 80 países. Desde principios de ese año, la transmisión sostenida y el incremento inesperado de casos elevaron el total reportado a más de 6.5 millones, con más de 7,300 muertes relacionadas³.

Cerca del 80% de estos casos (4.1 millones) se registraron en Latinoamérica, donde el dengue es el arbovirus predominante y responsable de la mayoría de las infecciones por arbovirus. En esta región, las epidemias de dengue suelen ocurrir en ciclos de 3 a 5 años⁴.

De acuerdo con el Boletín Epidemiológico del Ministerio de Salud (MINSA) correspondiente a la semana 21 del año 2021, en el Perú se reportaron 53,017 casos confirmados, mucho más alta que la registrada en el 2016, cuando se notificaron 10,000 casos. Del total registrado en 2021, el 28.5% (15,085 casos) fueron confirmados, mientras que el 71.5% (37,932 casos) se clasificaron como sospechosos. La tasa de incidencia a nivel nacional alcanzó los 166.6 casos por cada 100,000 habitantes, con un aumento sostenido en la región de Ica⁵.

El país declaró un brote de dengue que provocó 7 muertes y 12,125 casos confirmados, lo que equivale a más de un tercio de incremento respecto al mismo día en 2020. Las autoridades destacaron la importancia de implementar campañas de fumigación contra el mosquito *Aedes aegypti* como una medida crucial para controlar el brote y mitigar su impacto⁶.

En la región de Ica, durante este periodo se reportaron 2,451 casos confirmados por laboratorio (51.6%), 2,078 casos sospechosos (43.8%) y 217 casos no confirmados (4.57%). Del total, 83 casos (97.65%) correspondieron a dengue sin signos de alarma, mientras que 2 casos (2.35%) se clasificaron como dengue con signos de alarma. Hasta la fecha, no se han registrado casos graves de dengue ni fallecimientos asociados^{7,8}.

Al observar que Ica es una zona donde el dengue se ha hecho endémico con brotes epidémicos en cada temporada, es que es necesario realizar un estudio sobre conocimiento y prácticas de

prevención del dengue como paso previo a realizar actividades de intervención que permitan mejorar estos aspectos con miras a disminuir la incidencia de la enfermedad en la zona.

1.1. Antecedente de la investigación

Internacionales

Torres Martínez B et al⁹. en 2020. Realizaron una investigación con objetivo de describir el conocimiento que tienen sobre el dengue y su prevención en la población del policlínico “Aleida Fernández Chardiet”. Se realizó un estudio descriptivo, corte transversal en el periodo enero 2018 a julio 2018. Se aplicó un cuestionario para la medición de las variables. Encontrándose que 100% de los encuestados conocía que el mosquito del *Aedes Aegypti* es el principal vector transmisor del dengue, 83% sabía que el mosquito se reproduce en aguas limpias, 59% conocía los horarios de mayor actividad del mosquito, 97% reconoce que el dengue es un virus, 100% conoce los síntomas, 100% conoce las medidas de prevención y de estos últimos solo el 90% reconoció acudir al médico y ser aislado. Concluyendo que la mayoría de la población encuestada tiene un adecuado nivel de conocimiento y medidas preventivas.

Valencia Jiménez N et al¹⁰. el año 2021. Realizaron una investigación con objetivo de examinar la relación entre conocimientos, prácticas y participación de la población de Córdoba, Colombia para prevenir la enfermedad del dengue. Estudio de tipo transversal, correlacional; constituido por una muestra de 328 personas que tuvieron dengue, donde se hizo uso de una encuesta previamente validada. Se obtuvo que la edad promedio fue de 41.6 años; 68.9% de género femenino. Además se demostró asociación entre las variables conocimientos, prácticas de prevención y las características sociodemográficas entre las causas, síntomas, acciones de prevención y control del dengue con el nivel educativo, residencia, género, salario y la edad. Se concluye que el poseer un grado de instrucción superior, pertenecer al sexo femenino, contar con un salario mayor al mínimo y poseer servicios de agua y desagüe, así como hábitos de fumigar y uso de repelentes, aumenta el nivel de conocimiento y buenas prácticas en la población estudiada.

Hernández Crisanchó L, Salamanca Ramos E¹¹. en su estudio publicado en el 2023, tuvieron como objetivo definir el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el dengue en familias de un barrio en Villavicencio, Colombia. Realizaron un estudio descriptivo, observacional, de corte transversal; en una muestra de 306 familias, a quienes se les aplicó un cuestionario validado para la obtención de los datos. Encontrándose como resultado que la edad promedio fue de 47 años, 65% género femenino, 30.1% en unión libre, 42.5% en vivienda propia, 96.7% contaban con todos los servicios públicos, 69.6% con ingresos económicos bajos y 28.1% con educación secundaria básica. Respecto al conocimiento el 84% consideraban que era una patología muy grave, 87.6% conocía la transmisión, el 89.9% señaló la fiebre como síntoma más característico

y 69.6% conocía el nombre del vector. En cuanto a las prácticas de prevención el 42.9% lava los tanques, solo el 14.9% realizaba fumigaciones, 58.2% consultaba al médico ante un caso, 39.9% limpia los tanques semanalmente, de estos el 82% con detergente y cepillo. Se halló una relación entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas con las variables sociodemográficas mencionadas en población adulta madura. Concluyeron que los participantes del sexo femenino, entre las edades de 30 y 49 años, con mejor ingreso económico y formación técnica o universitaria poseían conocimientos básicos sobre la enfermedad del dengue y mejores prácticas.

Figueroa Acosta L, et al¹². elaboraron un estudio en 2022, con la finalidad de establecer el conocimiento, actitud y práctica sobre el dengue en Nueva Esparta, Venezuela. Estudio transversal, con una muestra de 386 pobladores. Donde se utilizó para la recolección de información una encuesta realizada por la organización mundial de la salud (OMS). De acuerdo con lo obtenido, el grupo etario predominante fueron los menores de 20 años, donde 18.1% estaban entre 10 a 19 años, 52.9% de género femenino, 49.7% con formación básica. El 95.3% habían oído hablar del dengue, el 52.8% reconoció el dolor de cabeza como síntoma más frecuente, más del 70% reconoció ser causado por un virus y transmitido por mosquitos. En cuanto a la actitud, una proporción significativa del 87.4% manifestó que el dengue es una enfermedad grave con un alto riesgo de contagio. El 84% también reconoció que la eliminación de criaderos de mosquitos es clave para prevenir la enfermedad. Respecto a las prácticas, un 95% señaló que almacenaba agua en depósitos, de estos el 80% los tapaba de manera adecuada y los limpiaba semanalmente. Solo 10% refirió usar repelente y 12% reportó usar ropa con mangas largas, además el 87% aseguró que recurriría al establecimiento de salud. Concluyendo, pese a que la población estudiada cuenta con conocimientos sobre la enfermedad del dengue, posiblemente debido al bajo nivel académico no desarrollan las prácticas correctas para su prevención.

Mateus Escobar D, et al¹³. desarrollaron una investigación en 2023, con la finalidad de analizar los conocimientos, actitudes y prácticas en relación con el virus del dengue y sus vectores, en una ciudad de Colombia. Estudio de tipo descriptivo, transversal y analítico, conformado por 93 personas, a quienes se les aplicó un cuestionario validado para la obtención de información. Se obtuvo la edad promedio de 43 años, 67.7% género femenino, 55.9% grado de bachiller. En relación al conocimiento, el 78.5% presentó un nivel deficiente, 90.3% refirieron que se transmite por un zancudo, el 96.8% y 95.7% reconoció a la fiebre y dolor de huesos como las manifestaciones clínicas más frecuentes respectivamente, el 73% lo reconoció como una enfermedad muy grave. En cuanto a las prácticas, el 67.7% presentó un nivel bueno, el 87.1% mencionó la limpieza periódica de los depósitos contenedores de agua, y 69.9% el uso de cloro; además 32.3% utiliza repelente. Con lo mencionado se concluye, que la mayoría no posee conocimientos sobre el dengue, si bien demostraron prácticas adecuadas y eficaces, mayormente

evidencian actitudes negativas frente a la comunidad, por lo que es esencial implementar diversas estrategias de comunicación para educar a la sociedad sobre la enfermedad y sus medidas preventivas.

Nacionales

Coronado Iman Y.¹⁴ realizó en 2021 un estudio con la finalidad de definir el nivel de conocimiento y práctica sobre prevención del dengue en pacientes del establecimiento de salud I-3 Paccha. Con metodología de un estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional, de corte transversal, con una muestra de 80 pobladores, en el que se realizó un cuestionario para la obtención de datos. Obteniéndose como resultado una correlación positiva alta en conocimiento en su dimensión de factores de riesgo y en la dimensión de medidas preventivas, con un valor $p=0.000$, $r=0.658$ y $p=0.000$, $r=0.750$ respectivamente. Con respecto a la variable prácticas se obtuvo una correlación positiva alta $p=0.000$ y $r=0.792$ en su dimensión prácticas de prevención con conocimiento global. Concluyendo que mientras más conocimientos tengan mejores prácticas tendrán los pacientes.

Torres-Guillermo O.¹⁵ el año 2022, realizó una investigación con la finalidad de establecer la relación entre conocimiento y práctica sobre dengue en pacientes del centro de salud Mirones, Lima. Estudio de enfoque cuantitativo, correlacional y de corte transversal; con una muestra de 80 personas, a quienes se les aplicó un cuestionario para la recolección de datos. Obteniendo como resultados con respecto al nivel de conocimiento en su dimensión generalidades un 62.5% nivel alto, factores de riesgo 53.75% nivel medio y medidas de prevención 46.25% nivel medio. Siendo el puntaje global en conocimiento un 61.3% nivel medio. Con respecto al nivel de prácticas, en su dimensión prevención del dengue el 48.75% tenían prácticas adecuadas, mientras en su dimensión de participación comunitaria el 45% estaban en un nivel en proceso. Siendo el puntaje global del nivel de prácticas el 62.5% están en proceso. A nivel de la correlación de Spearman se encontró un $p=0.000$ con un valor de $r=0.635$ siendo una relación positiva y buena entre ambas variables. Concluyendo que hay una correlación entre nivel de conocimiento y las prácticas sobre dengue.

Lanaro Flores R.¹⁶ desarrolló un trabajo de investigación en 2023, con finalidad de establecer la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre dengue en los pacientes del establecimiento de salud Belén (Iquitos). Con metodología del estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlación, de corte transversal, con muestra de 92 personas, se utilizó la técnica de entrevista a través de un cuestionario. Con resultados donde el 66.3% obtuvieron un nivel de conocimiento alto y 33.7% nivel medio. El 69.6% del grupo entre 24 a 30 años, 66.7% del género femenino, 71.4% con estudios superiores tecnológicos, 66.3% de solteros y 66.7% de los que

viven aun con sus padres tenían un nivel alto de conocimiento. En cuanto a las prácticas de prevención el 78.3% presento practicas regulares y 21.7% practicas buenas. Con respecto a la correlación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre dengue se determinó un valor de $p=0.227$, siendo no estadísticamente significativo. Concluyendo que no existe relación entre ambas variables.

Ignacio Cuadros Y, Chaupin Cuba M¹⁷. en el año 2023, realizaron un trabajo con la finalidad de valorar los conocimientos y prácticas sobre el dengue en pacientes del centro de salud de Santa Rosa (Ayacucho). Estudio de diseño no experimental, descriptivo, correlacional y de corte transversal, constituida por una muestra de 270 personas. Con resultados sobre el nivel de conocimiento la mayoría el 40% presento nivel de conocimiento deficiente, seguido del 37.3% regular y 23% bueno. Con respecto a las practicas el 87.4% presento practicas inadecuadas y 12.7% practicas adecuadas. Además, se estableció que el nivel de conocimiento no se relacionó con la edad, grado de instrucción y procedencia ($p>0.05$). Concluyendo que a menor conocimiento mayor son las practicas inadecuadas en relación al dengue.

Silva More L¹⁸. realizó un estudio en 2023, con objetivo de establecer el nivel de conocimiento y prácticas sobre dengue en pacientes del centro de salud Catacaos. Estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal, con una muestra de 187 personas que acudieron al centro de salud a quienes se les aplico un cuestionario. Se obtuvo que el 43.9% fue del grupo de 18 a 29 años, 68.4% género femenino, 50.3% secundaria completa y 42.8% solteros. El 50.3% presento nivel de conocimiento medio, seguido 29.9% alto y 19.79% bajo. Con respecto a la variable practica el 82.4% presento nivel de prácticas regulares, seguido de 12.3% buenas y 5.35% deficiente. Concluyendo que la mayoría de usuarios presentaron un conocimiento de nivel medio y un nivel de practica regular.

Locales.

Salvatierra Saravia C.¹⁹ en el año 2021, realizo un trabajo de investigación con la finalidad de establecer la asociación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre dengue en pacientes del centro de salud San Clemente (Pisco). Con metodología de estudio con enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, descriptivo; con una muestra de 183 personas. Se encontró que el 60% perteneció al grupo de 20 a 40 años, 53% género femenino, 74% de procedencia urbana. Con respecto al nivel de conocimiento el 84% presento nivel de conocimiento regular, seguido 9% nivel malo y solo 8% bueno. Con respecto a las practicas 63% presento practicas poco adecuadas, seguidas de inadecuadas y adecuadas con un 19%. Se concluye que había una relación significativa entre las variables conocimiento y practicas frente al dengue ($R=0,577$; $p=0,04$).

Olivera Gutiérrez A, Cadenas López M.²⁰ ejecutaron un trabajo de investigación en 2022, con la finalidad de analizar la relación entre conocimiento y prácticas frente al dengue en el centro poblado de Pueblo Nuevo (Ica). Estudio cuantitativo, no experimental, de diseño descriptivo, correlacional y corte transversal, con una muestra de 384 personas. Encontrándose, el 67% presento un nivel de conocimiento medio, 21% alto y 12% bajo. El nivel de conocimiento con respecto a “generalidades”, “factores de riesgo” y “sobre medidas de prevención” presentaron nivel medio sobre conocimiento en un 62%, 54% y 65% respectivamente. En cuanto a la variable de prácticas un 73% presento un nivel medio, seguido de 17% bajo y 10% alto. De esta última variable con respecto a “medidas de prevención” y “participación comunitaria” presentaron un nivel medio de prácticas en un 61% y 51% respectivamente. En cuanto al análisis de correlación entre las variables se obtuvo un valor $r=0.801$ y $p=0.000$. Concluyendo que hay una relación entre ambas variables de manera positiva alta.

Napa Gavilán K.²¹ el año 2022. Realizo un estudio con la finalidad de establecer la relación del conocimiento con prácticas frente al dengue en el distrito de Subtanjalla (Ica). Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, nivel correlacional, con una muestra conformada por 144 personas a quienes se les aplico un cuestionario validado. Obteniendo como resultados que el 48.6% tenían un nivel medio de conocimiento, y según sus dimensiones “conocimientos generales, “conocimientos específicos”, presentaron un nivel medio con 47.2% y 59.7% respectivamente, sin embargo, en la dimensión “conocimientos preventivos” un nivel bajo con 49.3%. Con respecto a prácticas sobre dengue el 71.5% tenían un alto nivel, de estos en sus dimensiones “físicas”, “químicas” y “acceso a la prevención” presentaron nivel alto en prácticas con 69.4%, 59% y 61.8% respectivamente a excepción de la dimensión “en vectores adultos” con un 81.3% nivel medio. En cuanto a la relación entre las variables se obtuvo una correlación positiva de fuerza baja ($r=0.249$, $p=0.000$). Concluyendo que si hay una relación entre la gestión de conocimiento y las practicas sobre prevención del dengue de forma significativa.

Arias Rosas, M²². en el año 2023, realizo un estudio con el objetivo de determinar los conocimientos y prácticas de medidas de prevención del dengue entre residentes del Centro de Salud de Pueblo Nuevo. Estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal, en una muestra de 60 pobladores donde se les aplico un cuestionario para la obtención de datos de cada variable. Encontrándose que el 53% tenían entre 20 a 29 años, 46% eran amas de casa, y 53% educación secundaria. En cuanto al nivel de conocimiento en sus dimensiones de “conceptos generales” el 50% presento un nivel regular, en “manifestaciones” el 70% nivel regular y sobre “protección personal” 53% nivel regular. Con respecto a prácticas de medidas preventivas del dengue global el 60% presento nivel inadecuado, de estos según sus dimensiones de “control de factores”, “protección familiar-personal” y “hábitos de salud” un 54%, 67% y 60%

respectivamente tuvieron un nivel de prácticas inadecuadas. Concluyendo que el nivel de conocimientos fue regular con un nivel de prácticas inadecuado en su mayoría.

Atocsa Huayta Y.²³ el año 2023, realiza un estudio con el objetivo de establecer el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de los habitantes del distrito de Pariña Chico (Los Aquijes-Ica). Estudio de diseño no experimental, descriptivo; con una muestra de 196 personas. Se obtuvo que el 57.1% perteneció al grupo entre 18 a 45 años, 54% masculino, 53.1% con secundaria completa. Con respecto al nivel de conocimiento el 44.38% presento un nivel alto, 27.04% medio y 28.58% bajo; por otro lado, sobre las practicas preventivas el 59.69% fueron correctas y el 40.31% incorrectas. Concluyendo que los habitantes del distrito de Pariña Chico presentan tanto un nivel de conocimientos alto, actitudes favorables y prácticas preventivas correctas.

Torres Sebastián J.²⁴ el año 2023, hizo un trabajo de investigación con la finalidad de establecer la relación entre conocimiento y practicas sobre dengue en pacientes del centro de salud de Tambo de Mora (Chincha). Estudio cuantitativo, descriptivo, correlación, de corte transversal; con participación de 251 personas. Se obtuvo que el nivel de conocimiento en su dimensión “conocimiento general” el 72.5% fue regular, en “conocimiento de control” el 88.8% fue regular, siendo el global 80.1% nivel regular. En cuanto al nivel de prácticas en su dimensión “practicas saludables” el 78.5% fue nivel medio y en su dimensión “prácticas de aseo” el 70.9% nivel medio, siendo el nivel de prácticas global medio con un 72.9%. Con respecto a la relación entre las variables se obtuvo un valor de $r=0.680$ y un valor de $p=0.000$. Concluyendo que si existe una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas del dengue.

Meza De La Cruz, A²⁵. en el año 2024, realizo un estudio con el objetivo de evaluar el nivel de conocimientos y practicas preventivas sobre el dengue en pobladores de San José de los Molinos. Estudio de tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal, en una muestra de 354 habitantes a quienes se le aplico un cuestionario. Encontrándose que el 38.4% pertenecían al grupo de 18 a 33 años, 50.6% de género masculino, 82.2% de zona urbana, 48% educación secundaria completa, 83.3% afiliado al SIS. Según el nivel de conocimiento la mayoría 51.4% nivel regular, seguido del 47.7% alto y 0.8% bajo. El nivel de conocimiento en sus dimensiones “identificación del vector” el 85.6% presento un nivel alto, en “protección de la vivienda” el 40.1% bajo nivel y en “manejo de reservorio” 55.4% regular nivel. Con respecto a las prácticas preventivas, el 88,1% de los pobladores presentaron buenas prácticas. En la dimensión de "autocuidado" el 92.1% presentaron buenas prácticas, y en la dimensión "compromiso en salud" el 63,3% presentó un alto conocimiento. Concluyendo que 47,7% de los habitantes de la comunidad tiene un alto nivel de conocimiento sobre el dengue, y el 88,1% sigue adecuadamente las medidas preventivas.

1.2. Bases teóricas

Dengue

Los arbovirus son virus transmitidos por artrópodos que transmiten infecciones, como el dengue, la fiebre amarilla, zika y chikungunya. De estas, la enfermedad del dengue constituye un problema de salud pública a nivel mundial, por su creciente magnitud y expansión, además por sus consecuencias sanitarias que esta acarrea. Su transmisión se da a través de la picadura del vector el zancudo *Aedes Aegypti*, y está determinada además por varios factores, entre ellos la migración, el cambio climático y la urbanización no planificada proporcionando de esta forma zonas de alto riesgo²⁶.

El cuadro clínico es variado y los síntomas de la infección pueden ser similares entre los cuatro virus (DEN1, DEN2, DEN3 y DEN4), compartiendo síntomas como fiebre, dolor de cabeza, dolor en las articulaciones, náuseas, vómitos, sarpullido y glándulas inflamadas. Sin embargo, puede variar de asintomático a enfermedad grave, y la forma grave causa pérdida de plasma y fallo orgánico con una tasa de mortalidad del 5%²⁷.

Clasificación del dengue

El primer tipo de dengue es:

- **Dengue sin signos de alarma**, presentan manifestaciones clínicas que permiten a la persona sospechar sobre la enfermedad del dengue, pero estos síntomas no ponen en riesgo su salud, por lo que su atención en la mayoría de casos es ambulatoria²⁸.
- **Dengue con signos de alarma**, en esta, las manifestaciones clínicas son de mayor magnitud por lo que hay un riesgo de poner en peligro la vida del paciente, y por esto requiere que la atención en su mayoría de casos sea en un establecimiento de salud de mayor jerarquía donde pueda ser monitoreado constantemente hasta remitir este cuadro clínico²⁸.
- **Dengue grave**, las manifestaciones clínicas son de un riesgo mayor y de mayor consideración que en un tiempo menor pueden conllevar un riesgo directo de su vida, hasta la muerte del paciente, por lo que su atención, hospitalización y evaluación debe ser inmediata²⁸.

Fases clínicas del dengue

El dengue es una patología dinámica y sistemática, identificándose tres fases en su desarrollo:

- **Fase febril**: Se produce aproximadamente a partir del 3er o 4to día, presentando fiebre alta, acompañado de malestar general, cefalea, artralgias, rubor facial, mialgias, náuseas o vómitos. Se da entre en promedio entre los 4 a 7 días para la población adulta y de 3 a 7 días en niños^{28,29}.
- **Fase crítica**: Se produce aproximadamente a partir del 7mo día con la caída de la fiebre en la mayoría de los casos. En esta fase se presentan las manifestaciones clínicas de alarma que se pueden evidenciar por el aumento del hematocrito, aumento de la permeabilidad capilar,

extravasación de plasma lo que origina la presencia de hemorragias como epistaxis, gingivorragia, hipermenorrea o metrorragia en mujeres en edad fértil. Así como, el dolor abdominal persistente, disnea, vómitos persistentes y daño en otros órganos causando cuadros de hepatitis severa, miocarditis, encefalitis, entre otros. Con una duración promedio de 48 a 72 horas²⁸.

- **Fase de recuperación:** Se produce después de superada la fase crítica, dándose la reabsorción del líquido extravasado. Aquí las manifestaciones clínicas desaparecen de forma gradual y en algunos casos se observan alguna secuela como cansancio, cefalea, pesadez en los ojos y en otros presentar un rash cutáneo, este último con tratamiento sintomático²⁸.

Diagnóstico del dengue

El diagnóstico del dengue es clínico-epidemiológico, y nos podemos apoyar de exámenes auxiliares de laboratorio para confirmar como lo es NS1, PCR, IgM/IgG²⁸.

Tratamiento del Dengue

En la actualidad no existe un tratamiento definitivo, pero si tratamientos de soporte y sintomáticos que nos permiten reducir las molestias que se presentan como la fiebre, deshidratación, dolor articular, etc. Como son los antipiréticos y la hidratación oral y/o endovenoso²⁸.

El grupo A: Este grupo de pacientes son atendidos en su mayoría de forma ambulatoria, es el paciente con diagnóstico de dengue sin signos de alarma. Aquí se usa paracetamol como tratamiento para la fiebre, dolor de cabeza, dolor ocular, dolor articular, en conjunto con una evaluación del estado de hidratación del paciente y el uso de suero oral. También y no menos importante el uso de mosquiteros, así como repelentes para todos los habitantes de la casa y de esta forma cortar la cadena de transmisión. En este grupo se realiza monitoreo diario de la aparición de los signos de alarma, así como hemograma control cada 2 días.

En el grupo B: Este grupo comprenden a los pacientes con diagnóstico de dengue sin signos de alarma, pero asociado a comorbilidades o riesgos sociales (**B1**) y por otro lado también comprende los pacientes con signos de alarma con o sin comorbilidades o riesgo social (**B2**), siendo el grupo B1 de atención ambulatoria con tratamiento similar al grupo A y el grupo B2 de atención hospitalaria.

En el grupo C: En este grupo comprenden los pacientes que presentan signos de dengue severo, como hipotensión, hemorragias severas, edema pulmonar, insuficiencia hepática, entre otros por lo que la atención debe ser inmediata y referido a un hospital para su evaluación y monitoreo permanente²⁸.

Nivel de conocimiento sobre dengue

Una estrategia de salud pública para controlar y prevenir las infecciones por arbovirus es influir en los comportamientos de las personas relacionado con la reducción de los sitios de reproducción del mosquito y como evitar su propagación e infección de esta.

Por lo tanto, entendemos por conocimiento sobre el dengue como la información adquirida por una persona de cualquier forma o medio sobre esta enfermedad de dengue, desde conceptos generales, transmisión, manifestaciones clínicas, sus fases, diagnóstico y tratamiento, así como formas de prevenirla³⁰.

Dimensiones del conocimiento de dengue.

Las dimensiones son:

- **Conocimiento sobre identificación del vector dengue:** Información general que poseen las personas con respecto al dengue, como se produce, nombre y como reconocer al vector que transmite la enfermedad, en que clima viven, y donde se reproducen^{30,31}.
- **Conocimiento sobre protección en la vivienda:** Información que poseen las personas en relación a la protección personal en el domicilio o fuera de este, como que usar para evitar picadura, con qué frecuencia debo asear la casa, protección de las ventanas, que sustancias se usan para la eliminación del mosquito^{30,31}.
- **Conocimiento sobre manejo de reservorios:** Información que poseen las personas en relación a las acciones como forma de eliminar el agua en recipientes, reconocer los reservorios naturales y artificiales donde se reproducen entre otros^{30,31}.

Importancia del conocimiento de Dengue

Es importante que las personas que habitan en un determinado sector tengan el conocimiento para que de esta forma logren identificar los signos y síntomas del dengue, así mismo la manera adecuada de prevenirlo, con lo primero se lograría que las personas acudan de inmediato a un establecimiento de salud más cercano para que este le brinde el tratamiento y así reducir las complicaciones y formas severas de la enfermedad y con lo segundo al tener mejor conocimiento preventivo se lograría que existan una disminución de casos de dengue³⁰.

Para lograr que el nivel de conocimiento sobre el dengue mejore en la población, además de la participación del personal de salud a través de sus diversas estrategias como control larvario, vigilancia entomológica, sesiones educativas y demostrativas, se necesita de la intervención de todos los actores sociales como el municipio, instituciones educativas, entre otros, incluyendo a la población.³¹

Prácticas preventivas de dengue

Son actividades que una persona desarrolla constantemente con la finalidad de prevenir el dengue, donde el comportamiento y acciones que realiza podrían evitar la picadura del zancudo y cortar la cadena de transmisión de este vector³².

Las prácticas preventivas, implica limpieza de los recipientes contenedores de agua a través de los escobillados, el uso de larvicidas y el correcto tapado de todo recipiente; de esta manera cortar la cadena de transmisión de la enfermedad y con esto disminuir el riesgo de presentarla.³³

Dimensiones de prácticas preventivas de dengue

Las dimensiones son:

- **Autocuidado:** Son las acciones que tomamos de manera personal para el cuidado preventivo del dengue. Involucra acciones como mantenerse informado sobre la enfermedad, el uso de repelentes, el uso de ropa que cubra la mayor superficie corporal, la eliminación de recipientes que contengan agua estancada, desinfección de recipientes, el correcto tapado de los recipientes, el cambio de agua diariamente³³.
- **Compromiso en salud:** Son las acciones que tomamos ante un caso sospechoso de dengue, estas involucran acciones como acudir al establecimiento de salud ante un caso, el uso de mosquiteros ante el caso sospechoso, fumigación del domicilio, alertar a los vecinos sobre un caso en el hogar, el uso de repelente en el caso, entre otros³³.

Importancia de prácticas preventivas de dengue

La OMS, en un informe señaló que el desarrollo de prácticas favorables a nivel individual o comunitario reduce de forma significativa el riesgo de contraer la enfermedad del dengue³⁴.

Para involucrar y motivar a las personas que radican en un determinado sector, es necesario comprender sus actitudes, su percepción relacionada con la práctica y su capacidad para llevar a cabo estas acciones. Esto se conoce como el "marco de la teoría del comportamiento planificado" y propone cómo las experiencias positivas o negativas, la presión social y el control percibido influyen en la participación del poblador en el comportamiento. Considera el conocimiento previo del individuo sobre el tema, la actitud y la capacidad de realizar dichas acciones favorables. El uso de cuestionarios de conocimientos, actitudes y prácticas es una forma de captar diferentes elementos de la teoría del comportamiento planificado en relación con una intervención comunitaria particular³⁴.

1.3. Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre conocimiento y práctica sobre la enfermedad del dengue en usuarios del centro de salud de Parcona – Ica 2025?

Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la enfermedad del dengue en usuarios del centro de salud de Parcona – Ica 2025?

¿Cuál es el nivel de práctica sobre prevención de la enfermedad del dengue en usuarios del centro de salud de Parcona – Ica 2025?

¿Cuál es la relación entre conocimiento y práctica sobre la enfermedad del dengue en usuarios del centro de salud de Parcona – Ica 2025 según edad?

¿Cuál es la relación entre conocimiento y práctica sobre la enfermedad del dengue en usuarios del centro de salud de Parcona – Ica 2025 según sexo?

¿Cuál es la relación entre conocimiento y práctica sobre la enfermedad del dengue en usuarios del centro de salud de Parcona – Ica 2025 según grado de instrucción?

1.4. Justificación

A medida que el cambio climático y la urbanización continúan expandiendo los hábitats de los mosquitos, la incidencia de esta enfermedad ha aumentado, convirtiéndose en un problema de salud pública significativo, ante esta realidad, es fundamental comprender el nivel de conocimiento y practica sobre prevención que la población tiene sobre el dengue, así como la relación entre estos factores y la incidencia de la enfermedad.

En primer lugar, el conocimiento sobre el dengue, sus síntomas, modos de transmisión y de prevención es crucial para reducir la tasa de infección, pues la falta de información adecuada puede llevar a un aumento en los casos de dengue, lo que genera no solo un impacto en la salud de las personas, sino también una carga para los establecimiento de salud, al estudiar el nivel de conocimiento, se pueden identificar brechas informativas que, una vez abordadas, podrían mejorar la prevención y el manejo de la enfermedad.

Además, es importante analizar las prácticas adoptadas por las comunidades en relación con la prevención del dengue. Muchas veces, la información disponible no se traduce en acciones efectivas, es así que, aunque la población pueda conocer que la eliminación de criaderos de mosquitos es esencial para prevenir el dengue, puede que no implemente estas medidas por falta de recursos, apoyo comunitario o hábitos arraigados. Comprender qué prácticas son comunes y cuáles son los obstáculos para su implementación permitirá diseñar intervenciones más efectivas y contextualizadas.

Se justifica el desarrollo de esta investigación, pues es fundamental abordar el problema del dengue de manera efectiva, ya que ofrecerá información valiosa sobre el nivel de conocimiento y práctica de prevención en los habitantes. La prevención del dengue es una responsabilidad compartida que requiere el compromiso y la colaboración de todos los sectores de la sociedad.

1.5. Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre conocimiento y práctica sobre la enfermedad del dengue en usuarios del Centro de Salud de Parcona – Ica 2025

Objetivos específicos

Reconocer el nivel de conocimiento sobre la enfermedad del dengue en usuarios del centro de salud de Parcona – Ica 2025

Reconocer el nivel de práctica sobre prevención de la enfermedad del dengue en usuarios del centro de salud de Parcona – Ica 2025

Identificar la relación entre conocimiento y práctica sobre la enfermedad del dengue en usuarios del centro de salud de Parcona – Ica 2025 según edad

Analizar la relación entre conocimiento y práctica sobre la enfermedad del dengue en usuarios del centro de salud de Parcona – Ica 2025 según sexo

Establecer la relación entre conocimiento y práctica sobre la enfermedad del dengue en usuarios del centro de salud de Parcona – Ica 2025 según grado de instrucción

1.6. Hipótesis y variables de la investigación

Hipótesis General

Ha: Existe relación significativa y positiva entre el conocimiento y práctica sobre la enfermedad del dengue en usuarios del Centro de Salud de Parcona – Ica, 2025

Ho: No existe relación significativa y positiva entre el conocimiento y práctica sobre la enfermedad del dengue en usuarios del Centro de Salud de Parcona – Ica, 2025

Variables

Variable independiente

Conocimiento sobre dengue

Variable dependiente

Práctica de prevención para el dengue

II. ESTRATEGIA METODOLOGICA

2.1. Tipo, nivel y diseño de la investigación

Tipo: Estudio no experimental por que no hubo intervención en las variables; prospectiva ya que los datos se obtuvieron en tiempo real; analítica, pues se correlacionó dos variables y transversal porque las variables fueron medidas una sola vez.

Nivel. Descriptivo-Correlacional

Enfoque. Cuantitativo

2.2. Población, muestra y muestreo

Población. La población estuvo conformada por 1680 personas de ambos sexos, de 18 a 59 años que acudieron al Centro de Salud de Parcona en los meses de febrero a marzo del 2025.

Muestra: El tamaño de la muestra se determinó a través de la fórmula de población finita de Fisher, dándonos un resultado de 313 usuarios que acuden al Centro de Salud de Parcona.

$$n = \frac{N * Z^2(pq)}{(N-1) e^2 + Z^2(pq)}$$

N= Población

Z= Significancia al 95%= 1,96

P= Proporción que incrementa el tamaño de muestra = 0,5

Q= 1-P= 0,5

E= Especificidad=0,05

n= Muestra

n= 313 usuarios

Criterios de inclusión

Poblador mayor de 18 años y menor de 59 años que acude al Centro de Salud de Parcona.

Poblador que acude al servicio de medicina en el Centro de Salud de Parcona.

Poblador que acepte ser parte del estudio mediante el consentimiento informado.

Poblador que se encuentre en condiciones mentales para responder los cuestionarios.

Criterios de exclusión

Poblador que pertenece a otro distrito que no sea de Parcona.

Muestreo. – Se realizó un muestro aleatorio simple.

2.3. Técnicas e instrumento de recolección de datos

La técnica: La técnica fue la encuesta, previamente se informó a los participantes sobre el alcance del estudio, y luego de obtener su consentimiento informado se le aplicó a cada participante el cuestionario para medir el nivel de conocimiento y el nivel de prácticas frente al dengue.

Instrumento.

Respecto al instrumento, este fue desarrollado y ejecutado por el autor Meza de la Cruz A.²⁵, en septiembre del 2023. Previamente validado por expertos profesionales en la materia de interés.

Ficha técnica del instrumento

Nombre: Encuesta sobre el conocimiento y prácticas preventivas contra el dengue (**Anexo 3**)

Autor: Meza de la Cruz A.²⁵

Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos y prácticas preventivas del dengue

Procedencia: San José de los Molinos, Ica

Duración: 20 minutos

Composición:

En la primera del instrumento consto de 5 preguntas para evaluar información sociodemográfica. Para la variable “nivel de conocimiento” consta de 14 preguntas, divididos en 3 dimensiones: “identificación del vector dengue” (6), “protección de vivienda” (4) y “manejo de reservorios” (4); con una puntuación por pregunta correcta de 1 punto y por incorrecta 0 punto.

Evaluación del nivel de conocimiento global se consideró:

Bajo de 0 a 5 puntos

Regular de 6 a 10 puntos y

Alto de 11 a 14 puntos.

Así mismo para cada dimensión “identificación del vector dengue” se valoró de 0 a 2 puntos: “bajo nivel”, de 3 a 4 puntos: “regular” y de 5 a 6 puntos: “alto”. Para la dimensión “protección de vivienda” 0 a 1 punto: “bajo nivel”, 2 puntos: “regular” y 3 a 4 puntos: “alto”. Para la dimensión de “manejo de reservorios” de 0 a 1 punto: “bajo nivel”, de 2 puntos: “regular” y de 3 a 4 puntos: “alto”.²⁵

Para la segunda variable “prácticas”, consta de 15 preguntas, divididos en 2 dimensiones: Autocuidado (5) y compromiso en salud (10). Para la evaluación se utilizó la escala tipo Likert con puntuaciones del 1 a 5 con las opciones totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, indeciso, de acuerdo y totalmente de acuerdo respectivamente.

Para la evaluación del nivel de prácticas global se consideró:

Malas prácticas: 15 a 34 puntos

Regulares practicas: 35 a 45 puntos

Buenas prácticas: 55 a 75 puntos.

Así mismo, se valoró por dimensiones siendo en la dimensión “autocuidado” de 5 a 11 puntos: “malas prácticas”, de 12 a 18 puntos: “regulares” y de 19 a 25 puntos: “buenas”. Para la dimensión “compromiso en salud” de 10 a 23 puntos: “malas prácticas”, de 24 a 37 puntos: “regulares” y de 38 a 50 puntos: “buenas”.²⁵

Validez y confiabilidad

Antes de aplicar el cuestionario se realizó una revalidación a través de un juicio de expertos, conformado por 3 profesionales quienes emitieron su aprobación como “Excelente”, así mismo se determinó la confiabilidad del cuestionario a través de una prueba piloto a 30 usuarios que acudieron al Centro de Salud de Parcona no perteneciente al espacio muestral con un resultado de alfa de Cronbach de 0.923 que nos indicó un nivel “Excelente” de confiabilidad.

Procesamiento de datos

La información obtenida de los cuestionarios fue tabulada en una hoja Excel para luego ser extrapolados de esta hoja al programa estadístico SPSS v29 y así obtener las tablas descriptivas y de correlación entre las variables. El estadístico a emplear será la r de Pearson si es que la muestra cumple con los criterios de normalidad y homocedasticidad (Homogeneidad de varianzas), de lo contrario se empleará el coeficiente de correlación de Spearman. Los resultados se tomarán como significativas cuando el grado de error sea menor al 5%. ($p < 0,05$).

Ética

El estudio se desarrolló cumpliendo con las normas éticas para investigaciones en humanos, considerando el consentimiento informado en primer lugar, además se respetó el anonimato de los participantes, para ello se les identificó solo para fines del estudio con un número correlativo.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados de análisis descriptivos

Tabla N 01: Características sociodemográficas de los usuarios que acuden al Centro de Salud de Parcona-Ica, 2025

	N =313	%
Edad		
18-31 años	172	55
32-45 años	114	36.4
46-59 años	27	8.6
Sexo		
Femenino	249	79.6
Masculino	64	20.4
Zona donde vive		
Rural	95	30.4
Urbana	218	69.6
Grado de instrucción		
Sin estudios	2	0.6
Primaria completa	15	4.8
Secundaria completa	162	51.8
Universitario	134	42.8
Tipo de seguro		
SIS	261	83.4
EsSalud	49	15.7
Privado	3	1

Fuente: Instrumento de recojo de información

Interpretación

En la tabla N 1, encontramos que del total de encuestados el 55% perteneció al grupo de edad de 18 a 31 años, siendo solo el 8.6% 46 a 59 años, el 79.6% eran de sexo femenino, 69.6% provenía de una zona urbana, 51.8% con grado de instrucción de secundaria completa y la mayoría 83.4% contaba con seguro de SIS.

Tabla N2: Nivel de conocimiento sobre la enfermedad del dengue según sus dimensiones en los usuarios que acuden al Centro de Salud de Parcona-Ica, 2025

	Nivel de conocimiento	N =313	%
Identificación del vector	Bajo	7	2.2
	Regular	49	15.7
	Alto	257	82.1
	Nivel de conocimiento	N =313	%
Protección de vivienda	Bajo	60	19.2
	Regular	74	23.6
	Alto	179	57.2
	Nivel de conocimiento	N =313	%
Manejo de reservorio	Bajo	54	17.3
	Regular	129	41.2
	Alto	130	41.5

Fuente: Instrumento de recojo de información

Interpretación

Se observa en la tabla N 2, el nivel de conocimiento por sus dimensiones: en la dimensión “Identificación vector dengue” el 82.1% presentó un alto nivel de conocimiento, y solo un 2.2% bajo nivel; en la dimensión “Protección de vivienda” el 57.2% presentó un alto nivel de conocimiento y 19.2% un bajo nivel; en tanto, en la dimensión “Manejo de reservorio” el 41.5% presentó un alto nivel de conocimiento seguido de un 41.2% con regular nivel, no existiendo en este último mucha diferencia estadística.

Tabla N3: Nivel de conocimiento sobre la enfermedad del dengue en usuarios que del Centro de Salud de Parcona-Ica, 2025.

Nivel de conocimiento	N	%
Bajo	6	1.9
Regular	193	61.7
Alto	114	36.4
Total	313	100

Fuente: Instrumento de recojo de información

Interpretación

En la tabla N 3, observamos que del total de encuestados el 61.7% presentó un regular nivel de conocimiento, seguido de 36.4% alto nivel y solo 1.9% bajo nivel.

Tabla N4: Nivel de prácticas sobre la enfermedad del dengue según sus dimensiones en los usuarios que acuden al Centro de Salud de Parcona-Ica, 2025

	Nivel de práctica	N =313	%
Autocuidado	Mala	38	12.1
	Regular	99	31.6
	Buena	176	56.2
	Nivel de práctica	N =313	%
Compromiso de salud	Mala	27	8.6
	Regular	131	41.9
	Buena	155	49.5

Fuente: Instrumento de recojo de información

Interpretación

En la tabla N 4, observamos los resultados del nivel de prácticas por sus dimensiones: en la dimensión “Autocuidado” el 56.2% presentaron buenas prácticas, seguido de 31.6% de regulares prácticas y solo 12.1% malas prácticas; en la dimensión “Compromiso de salud” el 49.5% presentaron buenas prácticas, 41.9% regulares prácticas y solo un 8.6% malas prácticas.

Tabla N5: Nivel de prácticas sobre la enfermedad del dengue en usuarios que del Centro de Salud de Parcona-Ica, 2025.

Nivel de práctica	N	%
Mala	20	6.4
Regular	119	38
Buena	174	55.6
Total	313	100

Fuente: Instrumento de recojo de información

Interpretación

En la tabla N 5, del total de encuestados el 55.6% presentaron buenas prácticas, 38% regulares prácticas y 6.4% malas prácticas.

3.2. Resultados de análisis bivariado

Tabla N 6 Relación del nivel de conocimiento y práctica sobre la enfermedad del dengue en los usuarios que acuden al Centro de Salud de Parcona-Ica, 2025

			Nivel de prácticas			
			Mala	Regular	Buena	Total
Nivel de conocimiento	Bajo	N	1	5	0	6
		% total	0,3	1,6	0	1,9
	Regular	N	14	87	92	193
		% total	4,5	27,8	29,4	61,7
	Alto	N	5	27	82	114
		% total	1,6	8,6	26,2	36,4
Total	N	20	119	174	313	
	% total	6,4	38	55,6	100	

Chi2: $\chi^2 = 24.854$, $df = 4$, $p = 0.000$

Interpretación

En la tabla N 6, podemos ver que el 29.4% del total de encuestados presentaron un nivel de conocimiento regular y un nivel de prácticas bueno, seguido por 27.8% que presentaron un nivel de conocimiento regular y un nivel de prácticas regular y 26.2% que presentaron un nivel de conocimiento alto y un nivel de prácticas bueno sobre la enfermedad del dengue en los usuarios que acuden al Centro de Salud de Parcona. Además, a través de la prueba de chi2 se obtuvo un $\chi^2 = 24.854$ con un valor de $p = 0.000$ siendo este último menor a 0.05 determinando la relación (dependencia) entre el nivel de conocimiento y prácticas de manera significativa estadísticamente.

Tabla N 7 Relación del nivel de conocimiento sobre la enfermedad del dengue según edad en los usuarios que acuden al Centro de Salud de Parcona-Ica, 2025

			Nivel de conocimiento			
			Bajo	Regular	Alto	Total
Edad	18-31 años	N	3	109	60	172
		% total	1,0	34,8	19,2	55,0
	32-45 años	N	2	65	47	114
		% total	0,6	20,8	15,0	36,4
	46-59 años	N	1	19	7	27
		% total	0,3	6,1	2,2	8,6
Total	N	6	193	114	313	
	% total	1,9	61,7	36,4	100,0	

Chi2: $\chi^2 = 2.956$, $p = 0.565$

Interpretación

En la tabla N 7, podemos ver que el grupo de edad de 18 a 31 años fue el de mayor proporción en los niveles de conocimiento, con 34.8% con nivel de conocimiento regular, seguido de 19.2% con un nivel alto y 1% nivel bajo. Se determina la relación entre ambas variables a través de la prueba de chi2 donde se obtuvo un $\chi^2 = 2.956$ con un valor de $p = 0.565$ siendo este último mayor a 0.05

rechazando la hipótesis nula determinando que no hay relación entre el nivel de conocimiento y la edad.

Tabla N 8 Relación del nivel de conocimiento sobre la enfermedad del dengue según sexo en los usuarios que acuden al Centro de Salud de Parcona-Ica, 2025

		Nivel de conocimiento				
			Bajo	Regular	Alto	Total
Sexo	Femenino	N	4	146	99	249
		% total	1.3	46.6	31.6	79.6
	Masculino	N	2	47	15	64
		% total	0.6	15	4.8	20.4
Total	N	6	193	114	313	
	% total	1.9	61.7	36.4	100	

Chi2: $\chi^2 = 6.146$, $p = 0.046$

En la tabla N 8, encontramos que el 46.6% del total de encuestados eran de sexo femenino y a su vez presentaron un nivel de conocimiento regular; seguido del 31.6% que eran de sexo femenino y tenían un nivel de conocimiento alto; y el 15% del total eran de sexo masculino con un nivel de conocimiento regular. Además, se observa con la prueba de chi2 con un valor $\chi^2 = 6.146$, $df = 4$, $p = 0.046$, que hay relación entre el nivel de conocimiento y el tipo de sexo, y a su vez que esta relación es significativa ($p < 0.005$), determinando que el sexo femenino tiene mejor conocimiento a comparación del sexo masculino.

Tabla N 9 Relación del nivel de conocimiento sobre la enfermedad del dengue según grado de instrucción en los usuarios que acuden al Centro de Salud de Parcona-Ica, 2025

		Nivel de conocimiento				
			Bajo	Regular	Alto	Total
Grado de instrucción	Sin estudios	N	0	2	0	2
		% total	0	0.6	0,0	0,6
	Primaria completa	N	1	9	5	15
		% total	0,3	2,9	1,6	4,8
	Secundaria completa	N	4	120	38	162
		% total	1,3	38,3	12,1	51,8
	Universitario	N	1	62	71	134
		% total	0,3	19,8	22,7	42,8
	Total	N	6	193	114	313
		% total	1,9	61,7	36,4	100

Chi2: $\chi^2 = 31.037$, $df = 4$, $p = 0.000$

En la tabla N 9, encontramos que la mayoría el 38.3% del total de encuestados tenían un grado de instrucción de secundaria completa y un nivel de conocimiento regular, seguido del 22.7% que pertenecían al grado de instrucción universitario y con un nivel de conocimiento alto, siendo menor el porcentaje en los niveles de primaria o sin estudios. Además, se observa con la prueba de chi2 con un valor $\chi^2 = 31.037$, $df = 4$, $p = 0.000$, que existe relación entre el nivel de conocimiento y el grado de instrucción, y a su vez que esta relación es significativa ($p < 0.005$), determinando

que a mayor grado de instrucción mayor será el nivel conocimiento sobre la enfermedad del dengue.

Tabla N 10 Relación del nivel de prácticas sobre la enfermedad del dengue según edad en los usuarios que acuden al Centro de Salud de Parcona-Ica, 2025

		Nivel de prácticas			Total	
		Mala	Regular	buena		
Grupo edad	18-31 años	N	11	52	109	172
		% total	3.5	16.6	34.8	55.0
	32-45 años	N	8	54	52	114
		% total	2.6	17.3	16.6	36.4
	46-59 años	N	1	13	13	27
		% total	0.3	4.2	4.2	8.6
Total		N	20	119	174	313
		% total	6.4	38	55.6	100

Chi2: $\chi^2=10.651$, $df=4$, $p=0.031$

Interpretación

En la tabla N 10, encontramos que la mayoría el 34.8% del total de encuestados se encuentran en el grupo de edad de 18 a 31 años y presentaron un nivel de buenas prácticas; seguido por el 17.3% que eran del grupo de edad entre 32 a 45 años y con un nivel de regulares prácticas, siendo menor este porcentaje en el grupo de edad de 46 a 59 años. Además, a través de la prueba de chi2 con un valor $\chi^2=10.651$, $df=4$, $p=0.000$, nos da que existe relación entre el nivel de práctica y la edad, y a su vez que esta relación es significativa ($p<0.005$), estableciendo que pertenecer a un grupo de edad más joven determina un mayor nivel de prácticas sobre la enfermedad del dengue.

Tabla N 11 Relación del nivel de práctica sobre la enfermedad del dengue según sexo en los usuarios que acuden al Centro de Salud de Parcona-Ica, 2025

		Nivel de prácticas			Total	
		Mala	Regular	buena		
Sexo	Femenino	N	15	97	137	249
		% total	4,8	31	43,8	79,6
	Masculino	N	5	22	37	64
		% total	1,6	7,0	11,8	20,4
Total		N	20	119	174	313
		% total	6,4	38,0	55,6	100

Chi2: $\chi^2=0.607$, $df=4$, $p=0.738$

En la tabla N 11, encontramos que la mayoría el 43.8% del total de encuestados son de sexo femenino y presentan un nivel de buenas prácticas, seguido por el 31% de sexo femenino y con un nivel de regulares prácticas y un 11.8% de sexo masculino y con un nivel de buenas prácticas. Además, a través de la prueba de chi2 con un valor $\chi^2=0.607$, $df=4$, $p=0.738$, nos da que no existe una relación entre el nivel de prácticas y el sexo, y a su vez que esta no es estadísticamente significativa ($p>0.005$), estableciendo que ser del sexo femenino o masculino no determina un mayor nivel de prácticas sobre la enfermedad del dengue.

Tabla N 12 Relación del nivel de práctica sobre la enfermedad del dengue según grado de instrucción en los usuarios que acuden al Centro de Salud de Parcona-Ica, 2025

		Nivel de prácticas				
			Mala	Regular	buena	Total
Grado de instrucción	Sin estudios	N	0	2	0	2
		% total	0,0%	0,6%	0,0%	0,6%
	Primaria completa	N	1	7	7	15
		% total	0,3%	2,2%	2,2%	4,8%
	Secundaria completa	N	10	79	73	162
		% total	3,2%	25,2%	23,3%	51,8%
Universitario	N	9	31	94	134	
	% total	2,9%	9,9%	30,0%	42,8%	
Total	N	20	119	174	313	
	% total	6,4%	38,0%	55,6%	100,0%	

Chi2: $\chi^2=24.876$, $df=4$, $p=0.000$

En la tabla N 12, encontramos que la mayoría el 30% del total de encuestados tenían un grado de instrucción de universitario y un nivel de buenas prácticas, seguido del 25.2% que pertenecían al grado de instrucción de secundaria completa y con un nivel de regulares prácticas, siendo menor el porcentaje en los niveles de primaria o sin estudios. Además, se observa con la prueba de chi2 con un valor $\chi^2=24.876$, $df=4$, $p=0.000$, que, sí existe relación entre el nivel de prácticas y el grado de instrucción, y a su vez que esta relación es significativa ($p<0.005$), determinando que a mayor grado de instrucción mayor será el nivel de prácticas sobre la enfermedad del dengue.

3.3. Contrastación de Hipótesis

Para determinar la correlación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la enfermedad del dengue, primero analizamos si los datos tienen una distribución normal, para lo cual utilizamos la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov por tener un valor muestral mayor de 50 (313 participantes).

Tabla N 13 Prueba de normalidad

	Estadístico	Kolmogórov-Smirnov ^a	
		G1	Sig.
Nivel de conocimiento	0.118	313	0.000
Nivel de prácticas	0.085	313	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla N 13, observamos que el nivel de significancia obtenido es $p=0.000$, siendo este valor de $p<0.05$, estableciendo que las variables no tienen una distribución normal, por lo que se utilizara pruebas no paramétricas para determinar la correlación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la enfermedad del dengue.

Tabla N 14 Correlación de Spearman del nivel de conocimientos y prácticas sobre la enfermedad del dengue en los usuarios que acuden al Centro de Salud de Parcona-Ica, 2025

			Nivel de conocimiento	Nivel de prácticas
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	0.315**
		Sig. (bilateral)	.	0.000
		N	313	313
	Nivel de prácticas	Coefficiente de correlación	0.315**	1,000
		Sig. (bilateral)	0.000	.
		N	313	313

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla N 14, nos presenta la Correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la enfermedad del dengue con un valor de $p=0.000$ y un coeficiente de rho de Spearman de 0.315, respondiendo a la hipótesis general que, si existe una correlación directa, positiva y de grado bajo entre el nivel de conocimiento y prácticas.

IV. DISCUSIÓN

El dengue es una enfermedad viral de importancia para la salud pública y más en nuestra localidad, que se vienen incrementando los casos en los últimos 5 años; la propagación de esta enfermedad repercute en graves afecciones clínicas para las personas que la padecen; sin embargo, a pesar de los años los pobladores no tienen un adecuado nivel de conocimiento sobre esta enfermedad influyendo posiblemente de forma directa en las buenas prácticas como el uso de repelentes, mosquiteros, el tapar los tachos de recolección de agua, recambio de agua de los floreros entre otros. Ante ello, la finalidad de este estudio de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre esta enfermedad en los usuarios que acudieron al Centro de Salud de Parcona. En nuestro estudio, la edad promedio de los usuarios encuestados fueron de 31.69 años siendo este resultado menor a los encontrados por los autores Valencia J¹⁰, Hernández C¹¹ y Mateus E¹³ con una edad promedio de 41.6 años, 47 años y 43 años respectivamente; la mayoría en nuestro estudio el 55% perteneció al grupo de edad de 18 a 31 años similar a los estudios realizados por Hernández C¹¹, Silva M¹⁸, Salvatierra S¹⁹, Arias R²², Meza de la Cruz A²⁵; el 79.6% de los usuarios encuestados fueron de sexo femenino resultado semejante a los encontrados por Valencia J¹⁰, Hernández C¹¹, Figueroa A¹², Mateus E¹³, Silva M¹⁸ y Salvatierra S¹⁹, en un 68.9%, 65%, 52.9%, 67.7%, 68.4% y 53%, siendo contradictorio en los estudios de Atocsa H²³ y Meza de la Cruz A²⁵ donde el sexo que predominó fue el masculino con un 54% y 50.6% respectivamente; el 69.6% provenía de una zona urbana similar con el estudio realizado por Meza de la Cruz A²⁵ con un 82.2% y Salvatierra S¹⁹ con un 74%; con respecto al grado de instrucción en nuestro estudio predominó el de secundaria completa en un 51.8% resultado similar con los estudios de Hernández C¹¹, Figueroa A¹², Silva M¹⁸, Arias R²², Atocsa H²³, y Meza de la Cruz A²⁵, con un 28.1%, 49.7%, 50.3%, 53%, 53.1%, y 48% respectivamente, difiriendo de lo encontrado por Mateus E¹³ con un 55.9% grado universitario (Bachiller) y Lanaro F¹⁶ con 71.4% con estudios técnicos superiores; además el 83.4% contaban con seguro social (SIS) muy similar a lo encontrado por Meza de la Cruz A²⁵ en un 83.3%.

Con respecto al nivel de conocimiento sobre el dengue y la importancia de este como un factor determinante en la enfermedad, encontramos que los usuarios que acudieron al Centro de Salud de Parcona el 61.7% presento un nivel regular de conocimiento, seguido por 36.4% de nivel alto y solo 1.9% de nivel bajo, resultados similares donde la mayoría presento un nivel regular de conocimiento por los autores Torres G¹⁵, Silva M¹⁸, Salvatierra S¹⁹, Olivera G²⁰, Napa G²¹, Arias R²², Torres S²⁴ y Meza de la Cruz A²⁵ con un 61.3%, 50.3%, 84%, 67%, 48.6%, 60%, 80.1%, y 51.4% correspondiente, y contradictorio por los autores Mateus E¹³ presentando un 78.5% nivel deficiente, Lanaro F¹⁶ 66.3% nivel alto, Ignacio C¹⁷ 40% nivel deficiente, y Atocsa H²³ 44.38% nivel alto. En el análisis por dimensiones en la dimensión “identificación del vector” el 82.1%

presentó nivel alto de conocimiento, resultado similar al de Meza de la Cruz A²⁵ quien obtuvo un 85.6% nivel alto; en la dimensión “protección de vivienda” el 57.2% presentó nivel alto de conocimiento resultado contrario al encontrado por Meza de la Cruz A²⁵ quien encontró un nivel bajo; en la dimensión “manejo de reservorio” el 41.5% presentó un nivel alto de conocimiento resultado diferente al encontrado por Meza de la Cruz A²⁵ quien encontró 55.4% de nivel regular.

Con respecto al nivel de prácticas, en nuestro estudio se encontró que el 55.6% presentó un nivel bueno, este resultado similar al encontrado por los autores Mateus E¹³, Napa G²¹, Atocsa H²³ y Meza de la Cruz A²⁵ en un 67.7%, 71.5%, 59.69% y 88.1% respectivamente y con resultados diferentes por los autores Torres G¹⁵ en un 62.5% de nivel de prácticas en proceso, Lanaro F¹⁶, Silvia M¹⁸, Olivera G²⁰, Torres S²⁴ con 78.3%, 82.4%, 73%, 72.9% de nivel de prácticas regulares o medio correspondiente y un nivel inadecuado por Ignacio C¹⁷, Salvatierra S¹⁹, Arias R²² en un 87.4%, 63%, y 60% respectivamente. En el análisis por dimensiones, encontramos en la dimensión de “autocuidado” el 56.2% presentaron buenas prácticas al igual que en la dimensión de “compromiso en salud” con un 49.55%, ambos resultados similares realizados por el autor Meza de la Cruz A²⁵ con un 92.1%; y 63.3% en ambas dimensiones respectivamente,

En el análisis bivariado entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la enfermedad del dengue, en nuestro estudio se estableció que existe relación entre ambas variables a través de la prueba de chi² con un valor de $\chi^2=24.854$, $df=4$, $p=0.000$, siendo esta relación estadísticamente significativa. Se encontró relación entre el nivel de conocimiento con el sexo ($p=0.000$) y grado de instrucción ($p=0.000$) resultado similar encontrado por los autores Valencia J¹⁰ y Hernández C¹¹. En cuanto al nivel de prácticas, se encontró relación con la edad ($p=0.031$) y el grado de instrucción ($p=0.000$) resultado similar encontrado por Valencia J¹⁰ y Hernández C¹¹.

Con respecto al análisis de correlación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la enfermedad de dengue, nuestro estudio determinó a través de la correlación de Spearman que, sí existe una correlación directa, positiva y de bajo grado con una $Rho= 0.315$, $p=0.000$ entre ambas variables resultados semejante encontrado por Napa G²¹ correlación directa, positiva y de bajo grado a diferencia por los autores Coronado I¹⁴, Torres G¹⁵, Salvatierra S¹⁹, Olivera G²⁰, Torres S²⁴ quienes encontraron una correlación directa, positiva, de grado de buena a alta. Por el contrario, los autores Mateus E¹³ y Lanaro F¹⁶ no evidenciaron una correlación entre ambas variables.

V. CONCLUSION

Considerando los objetivos del estudio y el análisis de datos llegamos a las siguientes conclusiones:

1. Que sí existe correlación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la enfermedad del dengue en los usuarios que acuden al centro de salud de Parcona, con un valor de $r=0.315$ y $p=0.000$, siendo esta correlación directa. Positiva y de correlación baja.
2. Que el nivel de conocimiento sobre la enfermedad del dengue en los usuarios que acuden al centro de salud de Parcona fue regular en un 61.7%.
3. Que el nivel de prácticas sobre la enfermedad del dengue en los usuarios que acuden al centro de salud de Parcona fue bueno en un 55.6%.
4. Que no hubo relación entre el nivel de conocimiento sobre la enfermedad del dengue en los usuarios que acuden al centro de salud de Parcona según la edad, siendo esta a su vez no estadísticamente significativa ($p=0.0565$). Sin embargo, con respecto al nivel de práctica según la edad, si hubo relación y esta fue estadísticamente significativa ($p=0.031$).
5. Que sí hubo relación entre el nivel de conocimiento sobre la enfermedad del dengue en los usuarios que acuden al centro de salud de Parcona según el sexo, siendo mayor en el sexo femenino y estadísticamente significativa ($p=0.046$). Sin embargo, con respecto al nivel de práctica según el sexo, no hubo relación y esta no fue estadísticamente significativa ($p=0.738$).
6. Que sí hubo relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la enfermedad del dengue en los usuarios que acuden al centro de salud de Parcona según el grado de instrucción, siendo esta a su vez estadísticamente significativa ($p=0.000$) para ambos.

VI. RECOMENDACIONES

- 1.** Realizar más sesiones educativas sobre la enfermedad de dengue a través de difusión local en los municipios, instituciones educativas, mercados, y centros de salud para la concientización de prevenir la enfermedad y practicas saludables.
- 2.** Realizar estudios de investigación en los distritos más afectados de nuestra provincia y así determinar el nivel de conocimientos y prácticas en sus diferentes dimensiones para crear estrategias que nos permita incrementar el nivel en dichas falencias que encontremos.
- 3.** Promover el autocuidado, la solidaridad y el compromiso de salud en beneficio de nuestros vecinos y moradores del distrito de Parcona.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- OMS 2019. Dengue y dengue grave - World Health Organization. Disponible en: <https://www.who.int › fact-sheets › detail › dengue-and-severe-dengue>
- 2.- León-Figueroa D. Coinfección por COVID-19 y dengue en América Latina: una revisión sistemática. *Nuevos microbios y nuevas infecciones* 49–50 ,noviembre–diciembre de 2022, 101041. <https://doi.org/10.1016/j.nmni.2022.101041>
- 3.- OMS 2024. Dengue y dengue grave. Cifras y datos. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
- 4.- OMS 2023. Dengue – Situación mundial. <https://www.who.int/es/emergencias/disease-outbreak-news/item/2023-DON498>
- 5.- Ministerio de Salud. Situación epidemiológica del dengue en el Perú. *Boletín Epidemiológico SE 21*. [internet]. 2021. [Citado el 23 de noviembre del 2021]; 26(1): 688-691. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/17.pdf>
- 6.- MINSA 2021. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. *Boletín Epidemiológico del Perú SE 33-2021 Semana Epidemiológica (del 15 al 21 de agosto del 2021)*. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202133_24_070009.
- 7.- Diresa Ica. Oficina de Epidemiología. Dirección Regional de Salud de Ica/Ministerio de Salud. Oficina de Epidemiología DIRESA Ica. Situación del Dengue en el departamento de Ica S.E. 05-2021 (del 31 enero al 06 de febrero 2021). Disponible en: https://www.diresaica.gob.pe › Sala_Situacional
- 8.- Gobierno Regional de Lima Dirección Regional de salud red de salud Huaura Oyon. *Boletín epidemiológico – SE 11 – 2021 (del 14 al 20 de marzo 2021)*. Disponible en: <http://www.hdhuacho.gob.pe>
- 9.- Torres Martínez B, Pérez González L, Valdespino Núñez DR, Ferrer Dorbignit MM. Conocimientos sobre dengue y su prevención en la población. Policlínico “Aleida Fernández Chardiet”. *Rev Panorama. Cuba y Salud [Internet]*. 2020; 15(3): 32-38. Disponible en: <http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/rpan/article/view/>
- 10.- Valencia-Jiménez N, Ortega-Montes J, Cordero-Valencia A. Relación de los conocimientos, prácticas y participación en la prevención del dengue con los factores individuales y del contexto en el departamento de Córdoba 2024, Colombia. *Salud UIS*, 56. <https://doi.org/10.18273/saluduis.56.e:24014>
- 11.- Hernández-Cristancho L, Salamanca-Ramos E. Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al dengue en familias de la comuna uno, Villavicencio - Colombia *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, vol. 14, núm. 1, 2023, Enero-Junio, pp. 238-253 Universidad Católica Luis Amigó DOI: <https://doi.org/10.21501/22161201.3867>

- 12.- Figueroa Acosta L, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas, sobre dengue en el estado Nueva Esparta, Venezuela, 2022. <http://201.249.62.222/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/697>.
- 13.- Mateus Escobar D. Dengue en Barbosa (Santander, Colombia): conocimientos, actitudes y prácticas en la comunidad. *Revista Cubana de Medicina Tropical*. 2023;75(1):e1026
- 14.- Coronado Iman YP. Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha, 2021. [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad Cesar Vallejo, 2021.
- 15.- Torres-Guillermo, O. Conocimientos y prácticas de prevención del dengue en usuarios que asisten al centro de salud Mirones cercado de Lima – 2022. URI <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6429>
- 16.- Lanaro Flores R. Nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención del dengue en pobladores atendidos en la ipress Belén, Iquitos, 2023. [Tesis de pregrado]. Loreto: Universidad Científica del Perú, 2023.
- 17.- Ignacio Cuadros Y, Chaupin Cuba M. Conocimientos y prácticas sobre la prevención del dengue en familias del centro de salud de santa rosa, Ayacucho 2022. [Tesis de pregrado]. Ayacucho: Universidad Nacional San Cristobal de Huamanga, 2023.
18. Silva More LL. Nivel de conocimiento y práctica de prevención de dengue en las personas que acuden al centro de salud i-4 catacaos, 2023. [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad Nacional de Piura, 2023.
- 19.- Salvatierra Saravia, C. Conocimiento y practicas sobre prevención del dengue en usuarios adultos del centro de salud San Clemente Pisco 2020. URI: <https://hdl.handle.net/20.500.14308/3507>
- 20.- Olivera Gutierrez AB, Cadenas Lopez MY. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas frente al dengue en el centro poblado de pueblo nuevo, Ica – 2021. [Tesis de pregrado]. Chinchipe: Universidad Autónoma de Ica, 2022.
- 21.- Napa Gavilan KY. Gestión del Conocimiento en Dengue y las Prácticas Preventivas en el distrito de Subtanjalla – Ica, 2021. [Tesis de posgrado]. Lima: Universidad Cesar Vallejo, 2022.
- 22.- Arias Rosas, M. Conocimientos y prácticas de medidas preventivas del dengue en los pobladores que asisten al Centro de Salud Pueblo Nuevo 2023. <https://hdl.handle.net/20.500.14308/5216>.
- 23.- Atocsa Huayta Y. Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas sobre el dengue en los pobladores de Pariña Chico – Distrito de Los Aquijes, Ica 2021. [Tesis de pregrado]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, 2023.
- 24.- Torres Sebastian JC. Conocimientos y Prácticas Preventivas del Dengue en la Población atendida en el Centro de Salud Tambo de Mora 2022. [Tesis de posgrado]. Lima: Universidad Cesar Vallejo, 2023.

- 25.- Meza De La Cruz, A. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas contra el dengue en habitantes de San José de los Molinos, Ica 2023. URI <https://hdl.handle.net/20.500.13028/5440>
- 26.- Thisyakorn U, Thisyakorn C. DENGUE: GLOBAL THREAT. *Southeast Asian J Trop Med Public Health*. 2015;46 Suppl 1:3-10. PMID: 26506726.
- 27.- Katzelnick LC, Coloma J, Harris E. Dengue: lagunas de conocimiento, necesidades insatisfechas y prioridades de investigación. *Lancet Infect Dis*. 2017;17:e88–100. doi: 10.1016/S1473-3099(16)30473-X
- 28.- Salud M de. GUIA DE PRACTICA CLINICA PARA LA ATENCION DE CASOS DE DENGUE EN EL PERU.2024
- 29.- Morga Castellanos R. CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LOS FASES DE EVALUACION CLINICA DEL DENGUE PARA LA CAPACITACION OPORTUNA DE LOS CASOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARIA – 2019 [Internet]. Vol. 1, Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Académico Profesional De Obstetricia. 2021. Available from: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/238/uzuriaga_cespedes_ever_tesis_maestria_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 30.- Robayo Gonzalez CX, Nasri B, Szaroz D, Zinszer K. Knowledge, attitudes and practice questionnaires in dengue, Zika, chikungunya and yellow fever settings: a scoping review protocol. *BMJ Open*. 2024 Dec 10;14(12):e090251. doi: 10.1136/bmjopen-2024-090251. PMID: 39658291; PMCID: PMC11647391
- 31.- Bowman LR, Donegan S, McCall PJ. ¿El control del vector del dengue es deficiente en eficacia o evidencia?: Revisión sistemática y metanálisis. *PLoS Negl Trop Dis*. 2016;10:e0004551. doi: 10.1371/journal.pntd.0004551.
- 32.- Andersson N, Nava-Aguilera E, Arosteguí J, et al. Movilización comunitaria basada en evidencia para la prevención del dengue en Nicaragua y México (Camino Verde): ensayo controlado aleatorizado por conglomerados. *BMJ*. 2015;351:h3267. doi: 10.1136/bmj.h3267.
- 33.- Murphy JW, Franz BA, Choi JM. Distinciones teóricas clave en las intervenciones de salud comunitarias. *Act Res*. 2016;14:88–99. doi: 10.1177/1476750315579130
- 34.- Ajzen I. La teoría del comportamiento planificado. *Organ Behav Hum Decis Process*. 1991;50:179–211. doi: 10.1016/0749-5978(91)90020-T.

VIII. ANEXOS

ANEXO 01

CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL CUESTIONARIO

Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad del instrumento elaborado se aplicó el análisis del “alfa de Cronbach” cuya formula es:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Dónde: α = Alfa de Cronbach

$\sum S_i^2$ = Suma total de varianza

S_t^2 = Varianza de la sumatoria

K= Cantidad de ítems

Se realizó una prueba piloto a 30 usuarios que acude al Centro de Salud de Parcona a quienes se les aplico el cuestionario para determinar el grado de confiabilidad. Se organizaron los datos a través del programa SPSS V.26 obteniendo como resultado:

Nivel de conocimientos

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.737	14

Como resultado tiene una confiabilidad en conocimiento de 0.737 por lo que es “Aceptable”.

Nivel de practicas

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.944	15

Como resultado tiene una confiabilidad en conocimiento de 0.737 por lo que es “Excelente”.

Nivel global de la encuesta

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.923	29

Por lo tanto, el instrumento tiene una confiabilidad global de 0.923 por lo que es “**Excelente**”

ANEXO 02

VALIDACION Y CONCORDANCIA DE JUICIOS DE EXPERTOS

El instrumento de investigación fue sometido a un juicio de expertos para la revalidación y ser aplicada en un nuevo escenario, dando como resultado lo siguiente

Apartado de nivel de conocimiento:

Indicadores	Experto 01	Experto 02	Experto 03	Promedio
Claridad	90	89	90	90
Objetividad	90	90	89	90
Actualidad	90	89	89	89
Organización	90	89	90	90
Suficiencia	90	90	90	90
Intencionalidad	90	90	90	90
Consistencia	90	89	89	89
Coherencia	90	89	90	90
Metodología	90	88	90	89
Promedio	90	89	90	90 %

Fuente: informe de juicios de expertos

Con los resultados emitidos por el informe de los expertos, en el apartado del nivel de conocimiento se tiene que el promedio fue de 90%, lo que, de acuerdo con los intervalos establecidos, el instrumento es validado por los expertos como “excelente” cuyo intervalo va del 81% al 100%.

Apartado del nivel de prácticas:

Indicadores	Experto 01	Experto 02	Experto 03	Promedio
Claridad	90	89	89	89
Objetividad	90	90	89	90
Actualidad	90	88	89	89
Organización	90	88	90	89
Suficiencia	90	89	89	89
Intencionalidad	90	90	89	90
Consistencia	90	89	90	90
Coherencia	90	90	90	90
Metodología	90	90	90	90
Promedio	90	89	89	90 %

Fuente: informe de juicios de expertos

Con los resultados emitidos por el informe de los expertos, en el apartado de medición del nivel de prácticas se tiene que el promedio fue de 90%, lo que, de acuerdo con los intervalos establecidos, el instrumento es validado por los expertos como “excelente” cuyo intervalo va del 81% al 100%.

Siendo el resultado **global del instrumento** emitido por el informe de expertos de 90% siendo validado por los expertos como “**excelente**”

ANEXO 03

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Cuestionario “Relación entre conocimiento y prácticas sobre la enfermedad del dengue en el Centro de Salud Parcona”

Estimado(a) residente de Parcona, el propósito de este cuestionario es evaluar el grado de conocimiento y las prácticas relacionadas con el dengue. Por lo tanto, le solicito su colaboración para participar, ya que sus respuestas serán de gran utilidad para el estudio.

Indicaciones: Marque con un aspa (X) la respuesta que considere la más correcta.

I. INFORMACION SOCIODEMOGRAFICA

1. **Edad** (en años)
2. **Sexo:**
 - a) Femenino ()
 - b) Masculino ()
3. **Tipo de zona donde vive:**
 - a) Rural ()
 - b) Urbana ()
4. **Grado de instrucción:**
 - a) Sin estudios ()
 - b) Primaria completa ()
 - c) Secundaria completa ()
 - d) superior ()
5. **Afiliación a seguros de salud**
 - a) SIS ()
 - b) ESSALUD ()
 - c) Privado ()

II. IDENTIFICACION DEL VECTOR

6. **¿Sabe que es el dengue?**
 - a) Una enfermedad ()
 - b) Un mosquito ()
 - c) Un virus ()
 - d) No sabe ()
7. **¿Cómo se produce la enfermedad del dengue?**
 - a) Picadura de un zancudo infectado ()
 - b) Se contagia de una persona a otra ()
 - c) Tomando el agua contaminada ()
 - d) No sabe ()
8. **¿Con qué nombre conoce al vector (insecto) que produce el dengue?**
 - a) Manta blanca ()
 - b) zancudo ()
 - c) mosquito ()
 - d) No sabe ()
9. **¿Cómo es el insecto que transmite el dengue?**
 - a) Es de color negro con patas largas y manchas blancas ()
 - b) Es muy pequeño ()
 - c) Patas de color rojo ()
 - d) No sabe ()
10. **¿En qué zona y/o clima vive el insecto que transmite el dengue?**
 - a) Zonas tropicales y húmedas ()
 - b) En cualquier zona y clima ()
 - c) Zonas de clima frío ()
 - d) No sabe ()
11. **¿En qué lugar coloca los huevos el insecto que transmite el dengue?**
 - a) En recipiente con agua almacenada ()
 - b) En cualquier lugar ()
 - d) No sabe ()

III. PROTECCION EN LA VIVIENDA

12. ¿Sabe cómo protegerse de la picadura del insecto?

- a) Uso de repelente () b) Uso de mosquitero () c) a y b ()
d) No sabe ()

13. ¿Con qué frecuencia debe realizar limpieza su vivienda?

- a) Diario () b) Inter diario () c) Por semana () d) No sabe ()

14. ¿Sabe cómo proteger las ventanas de su vivienda?

- a) Con mallas () b) Ventana de vidrio () c) Usa cortinas ()
d) Uso de plásticos () e) No sabe ()

15. ¿Cuáles son las sustancias que existen para eliminar al insecto transmisor del dengue?

- a) Insecticida () b) Sustancias caseras () c) No sabe ()

IV. MANEJO DE RESERVORIOS

16. ¿Sabe cómo protegerse de la picadura del insecto?

- a) Coloca boca abajo los recipientes () b) Deshecha los recipientes () c) No sabe ()

17. ¿Cuáles son los reservorios artificiales (criaderos del vector dengue)?

- a) Llantas () b) botellas () c) Cilindros () d) a, b y c () e) No sabe ()

18. ¿Qué método utilizó el establecimiento de salud cuando visitó su hogar para verificar la presencia del insecto?

- a) Fumigación () b) Recolectó información ()
c) Hizo recomendaciones () d) No los visitó ()

19. ¿Cuáles son los reservorios naturales donde el insecto deposita sus huevos?

- a) Charcos de agua () b) Plantas del jardín ()
c) Maceta con flores naturales () d) No sabe ()

V. AUTOCUIDADO

Indicaciones: Marca con un aspa (X) la respuesta a cada una de las siguientes preguntas, según las alternativas brindadas: Totalmente en desacuerdo (1), En desacuerdo (2), Indeciso (3), De acuerdo (4) y Totalmente de acuerdo (5).

	Preguntas	1	2	3	4	5
20	Mantiene interés por informarse					
21	Coloca recipientes vacíos boca abajo					
22	Lava y escobilla con detergente los recipientes donde almacena agua					
23	Elimina probables criaderos para evitar la reproducción del vector					
24	Mantiene tapado recipientes de agua para prevenir que se reproduzca el vector del dengue					

VI. COMPROMISO EN SALUD

	Preguntas	1	2	3	4	5
25	Acude al Centro de salud ante la sospecha de dengue					
26	Usa mosquiteros ante la sospecha de dengue					
27	Fumiga su hogar ante sospecha de dengue					
28	Evita contagio con enfermo en casa					
29	Alerta a sus vecinos sobre paciente enfermo de dengue					
30	Usa repelente en el paciente					
31	Elimina insectos dentro de casa					
32	Elimina o mantiene vacío los inservibles					
33	Usa telas metálicas en puerta y/o ventanas					
34	Utiliza abate para control del vector					

ANEXO 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado (a) señor, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: **“Relación entre conocimiento y práctica sobre la enfermedad del dengue en usuarios del Centro de Salud de Parcona – Ica 2025”**. Antes que aceptes participar en el estudio se te ha tenido que explicar lo siguiente: Propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para que finalmente puedas aceptar la participación de manera libre y voluntaria.

Propósito del estudio:

El estudio de investigación es Determinar la relación entre conocimiento y práctica sobre la enfermedad del dengue en usuarios del Centro de Salud de Parcona – Ica 2025

Riesgos:

El estudio de investigación trabajará cuestionarios debidamente identificados, no se realizará ningún otro tipo de evaluación. Por tanto, se considera que el estudio no representa ningún riesgo para el participante, cualquier consulta puedes realizarla a la Srta. MILAGROS DEL ROSARIO PALOMINO DIPAS que es la investigadora con teléfono 944259223

Beneficios:

El estudio no representa beneficios económicos para los participantes, la información brindada de manera veraz ofrecerá datos que pueden utilizarse para gestionar soluciones acordes a la realidad estudiada.

Confidencialidad

Para efectos de la investigación, la única autorizada a la información será la investigadora, para efectos posteriores se procederá a colocar código de identificación (ID) que consistirá en un número correlativo, lo que permitirá la elaboración de la base de datos, para el posterior análisis estadístico. Así mismo informo que antes de aplicar el cuestionario, el proyecto fue evaluado y aprobado por la Facultad de Medicina Humana de la Universidad San Luis Gonzaga.

Por lo tanto, yo _____, manifestó que he sido informado (a) sobre el estudio y doy mi conformidad para participar en el estudio de investigación.

Nombre y Apellidos

Firma

ANEXO 05

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivo	Hipótesis	Operacionalización	Método
			Variable	
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre conocimiento y práctica sobre la enfermedad del dengue en usuarios del Centro de Salud de Parcona – Ica 2025?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la enfermedad del dengue en usuarios del Centro de Salud de Parcona – Ica 2025? ¿Cuál es el nivel de práctica sobre prevención de la enfermedad del dengue en usuarios del Centro de Salud de Parcona – Ica 2025? ¿Cuál es la relación entre conocimiento y práctica sobre la enfermedad del dengue en usuarios del Centro de Salud de Parcona – Ica 2025 según edad?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre conocimiento y práctica sobre la enfermedad del dengue en usuarios del Centro de Salud de Parcona – Ica 2025</p> <p>Objetivos específicos Reconocer el nivel de conocimiento sobre la enfermedad del dengue en usuarios del centro de salud de Parcona – Ica 2025 Reconocer el nivel de práctica sobre prevención de la enfermedad del dengue en usuarios del centro de salud de Parcona – Ica 2025 Identificar la relación entre conocimiento y práctica sobre la enfermedad del dengue en usuarios del centro de salud de Parcona – Ica 2025 según edad Analizar la relación entre conocimiento y práctica sobre la</p>	<p>Hipótesis general Ha: Existe relación significativa y positiva entre el conocimiento y práctica sobre la enfermedad del dengue en usuarios del Centro de Salud de Parcona – Ica, 2025 Ho: No existe relación significativa y positiva entre el conocimiento y práctica sobre la enfermedad del dengue en usuarios del Centro de Salud de Parcona – Ica, 2025</p>	<p>Variable independiente Conocimiento sobre el dengue</p> <p>Variable dependiente Práctica de prevención para el dengue</p>	<p>Tipo. Estudio no experimental por que no hubo intervención en las variables, prospectiva ya que los datos se obtuvieron en tiempo real, analítica pues se correlacionó dos variables y trasversal porque las variables fueron medidas una sola vez.</p> <p>Diseño Descriptivo-correlacional</p> <p>Población. La población estuvo conformada por 1680 personas de ambos sexos, de 18 a 59 años que acudieron al Centro de Salud de Parcona en los meses de febrero a marzo del 2025.</p> <p>Muestra n= 313 usuarios</p> <p>La técnica: La técnica fue la encuesta, previamente se informó a los participantes sobre el alcance del estudio, y luego de obtener su consentimiento informado se le aplico a cada participante el cuestionario para medir</p>

<p>¿Cuál es la relación entre conocimiento y práctica sobre la enfermedad del dengue en usuarios del Centro de Salud de Parcona – Ica 2025 según sexo?</p> <p>¿Cuál es la relación entre conocimiento y práctica sobre la enfermedad del dengue en usuarios del Centro de Salud de Parcona – Ica 2025 según grado de instrucción?</p>	<p>enfermedad del dengue en usuarios del centro de salud de Parcona – Ica 2025 según sexo</p> <p>Establecer la relación entre conocimiento y práctica sobre la enfermedad del dengue en usuarios del centro de salud de Parcona – Ica 2025 según grado de instrucción</p>			<p>el nivel de conocimiento y el nivel de prácticas frente al dengue.</p> <p>Instrumento: Cuestionario de conocimientos y de práctica de prevención para el dengue</p>
---	---	--	--	---

ANEXO 06

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Nivel de medición/Escala			
Variable independiente Conocimiento sobre dengue	Nivel de conocimiento que se tiene sobre el dengue es una enfermedad viral transmitida principalmente por la picadura de mosquitos del género Aedes, en particular Aedes aegypti.	Medido con el cuestionario de conocimiento Valoración: Nivel bajo: 0-5 Nivel regular: 6-10 Nivel alto: 11-14	Identificación vector dengue	¿Sabe que es el dengue?	Opciones múltiples /Ordinal Bajo: 0-2 Regular: 3-4 Alto:5-6			
				¿Cómo se produce la enfermedad del dengue?				
				¿Con qué nombre conoce al vector (insecto) que produce el dengue?				
				¿Cómo es el insecto que transmite el dengue?				
				¿En qué zona y/o clima vive el insecto que transmite el dengue?				
						Protección en la vivienda	¿Sabe que sustancia se usa para evitar la picadura del insecto?	Opciones múltiples /Ordinal Bajo: 0-1 Regular: 2 Alto: 3-4
							¿Con qué frecuencia debe realizar limpieza su vivienda?	
							¿Sabe cómo proteger las ventanas de su vivienda?	
							¿Cuáles son las sustancias que existen para eliminar al insecto transmisor del dengue?	
						Manejo de reservorios	¿De qué forma elimina el resto de agua acumulada en los recipientes?	Opciones múltiples /Ordinal
							¿Cuáles son los reservorios artificiales (criaderos del vector dengue)	

				¿Qué método utilizó el establecimiento de salud cuando visitó su hogar para verificar la presencia del insecto?	Bajo: 0-1 puntos Regular: 2 puntos Alto: 3-4 puntos
				¿Cuáles son los reservorios naturales donde el insecto deposita sus huevos?	
Variable dependiente Práctica de prevención para el dengue	Nivel de prácticas de prevención contra la infección por el virus del dengue pudiendo ser agrupadas en acciones comunitarias e individuales,	Medido con el cuestionario de prácticas de prevención Valoración: Malas prácticas: 15-34 Regulares prácticas: 35-45 Buenas prácticas: 55-75	Autocuidado	Mantiene interés por informarse	Escala Likert/ordinal Malo: 5-11 Regular: 12-18 Bueno: 19-25
				Coloca recipientes vacíos boca abajo	
				Lava y escobilla con detergente los recipientes donde almacena agua	
				Elimina probables criaderos para evitar la reproducción del vector	
				Mantiene tapado recipientes de agua para prevenir que se reproduzca el vector dengue	
			Compromiso en salud	Acude al Centro de salud ante la sospecha de dengue	Escala Likert/ordinal Malo: 10-23 Regular: 24-37 Bueno: 38-50
				Usa mosquiteros ante sospecha de dengue	
				Fumiga su hogar ante sospecha de dengue	
				Evita contagio con enfermo en casa	
				Alerta a sus vecinos sobre paciente enfermo de dengue	
				Usa repelente en el paciente	
				Elimina insectos dentro de casa	
				Elimina o mantiene vacío los inservibles	
				Usa telas metálicas en puerta y/o ventanas	
Utiliza abate para control del vector					

ANEXO 07

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

TÍTULO: Relación entre conocimiento y práctica sobre la enfermedad del dengue en usuarios del

Centro de Salud de Parcona – Ica 2025

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Monica Y. Tito Ramirez
- 1.2 Cargo e institución donde labora: Medico en Hospital Santa Maria del Socorro
- 1.3 Nombre del instrumento: Cuestionario de conocimientos
- 1.4 Autor (a) del instrumento PALOMINO DIPAS MILAGROS DEL ROSARIO

Informe de Opinión de Experto

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoria sobre (variables).					90
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).					90
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación (tipo de investigación)					90

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

.....

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

90%

Lugar y Fecha: Ica, 06 de febrero del 2025




Firma del Experto

TÍTULO: Relación entre conocimiento y práctica sobre la enfermedad del dengue en usuarios del

Centro de Salud de Parcona – Ica 2025

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mónica Y. Tito Ramirez
1.2 Cargo e institución donde labora: Médica en Hospital Santa María del Socorro
1.3 Nombre del instrumento: Cuestionario de prácticas de prevención del dengue
1.4 Autor (a) del instrumento PALOMINO DIPAS MILAGROS DEL ROSARIO

Informe de Opinión de Experto

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					90
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).					90
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación (tipo de investigación)					90

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

.....

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

90%

Lugar y Fecha: Ica, 06 de febrero del 2025


Dra. Mónica Y. Tito Ramirez
MEDICO INTERNISTA
CMP. 50289 - RNE. 44505

Firma del Experto

TÍTULO: Relación entre conocimiento y práctica sobre la enfermedad del dengue en usuarios del

Centro de Salud de Parcona – Ica 2025

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Juan Jose Mayuri Rodas
1.2 Cargo e institución donde labora: Médico en Hospital Santa María del Socorro
1.3 Nombre del instrumento: Cuestionario de conocimientos
1.4 Autor (a) del instrumento PALOMINO DIPAS MILAGROS DEL ROSARIO

Informe de Opinión de Experto

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					89
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					89
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					89
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).					90
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					89
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					89
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación (tipo de investigación)					88

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

89.2

Lugar y Fecha: Ica, 05 de Febrero del 2025

GOBIERNO REGIONAL DE ICA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE ICA
HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO - ICA
Firma
M.C. JUAN JOSE MAYURI RODAS
MÉDICO INTERNISTA
C.M.P. 29078 R.N.E. 24538

Firma del Experto

TÍTULO: Relación entre conocimiento y práctica sobre la enfermedad del dengue en usuarios del

Centro de Salud de Parcona – Ica 2025

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Juan Jose Mayuri Rodas
1.2 Cargo e institución donde labora: Médico en Hospital Santa María del Socorro
1.3 Nombre del instrumento: Cuestionario de prácticas de prevención del dengue
1.4 Autor (a) del instrumento PALOMINO DIPAS MILAGROS DEL ROSARIO

Informe de Opinión de Experto

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					89
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					88
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los items.					88
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					89
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).					90
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					89
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación (tipo de investigación)					90

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

.....

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

89%

Lugar y Fecha: Ica, 05 de febrero del 2025

GOBIERNO REGIONAL DE ICA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE ICA
HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO - ICA
Juan Jose Mayuri Rodas
M.C. JUAN JOSE MAYURI RODAS
MÉDICO INTERNISTA
C.M.P. 29079 | R.N.E. 24536

Firma del Experto

TÍTULO: Relación entre conocimiento y práctica sobre la enfermedad del dengue en usuarios del

Centro de Salud de Parcona – Ica 2025

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Shadia E. Huamán Quijandrea
 1.2 Cargo e institución donde labora: Médica en Hospital Santa María del Socorro
 1.3 Nombre del instrumento: Cuestionario de conocimientos
 1.4 Autor (a) del instrumento PALOMINO DIPAS MILAGROS DEL ROSARIO

Informe de Opinión de Experto

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					89
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					89
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).					90
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					89
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación (tipo de investigación)					90

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

.....

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

89%

Lugar y Fecha: Ica, 06 de Junio del 2025

GOBIERNO REGIONAL ICA
 HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO
 DR. SHADIA E. HUAMÁN QUIJANDREA
 MÉDICO INTERNISTA
 C.M.P. 24333

Firma del Experto

TÍTULO: Relación entre conocimiento y práctica sobre la enfermedad del dengue en usuarios del

Centro de Salud de Parcona – Ica 2025

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Shadia E. Huaman Quijandria
 1.2 Cargo e institución donde labora: Médico en Hospital Santa María del Socorro
 1.3 Nombre del instrumento: Cuestionario de prácticas de prevención del dengue
 1.4 Autor (a) del instrumento PALOMINO DIPAS MILAGROS DEL ROSARIO

Informe de Opinión de Experto

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					89
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					89
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					89
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					89
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).					89
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación (tipo de investigación)					90

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

.....

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

89%

Lugar y Fecha: Ica, 06 de febrero del 2025

GOBIERNO REGIONAL DE ICA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE ICA
 HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO ICA
Shadia E. Huaman Quijandria
 SHADIA E. HUAMAN QUIJANDRIA
 MEDICO INTERNISTA
 C.M.P. 39443 RNE 31809

Firma del Experto

ANEXO 08

AUTORIZACIÓN DE CENTRO DE SALUD PARA DESARROLLO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA U.E.406 – RED DE SALUD ICA
CENTRO DE SALUD PARCONA

“AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA
PERUANA”

AUTORIZACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

El que suscribe el Jefe de la Microred - Parcona otorga la presente **AUTORIZACION** de labor por realización del Proyecto de Tesis a:

PALOMINO DIPAS MILAGROS DEL ROSARIO

Identificado con DNI 70302605, egresada de la Facultad de Medicina Humana “Daniel Alcides Carrión” de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, quien ha realizado el proyecto de Investigación titulado **“RELACION ENTRE CONOCIMIENTO Y PRACTICA SOBRE LA ENFERMEDAD DEL DENGUE EN USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD PARCONA – ICA 2025”**.

Se expide la presente autorización a solicitud formal para fines convenientes

Parcona, 17 de febrero de 2025



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA
REDA - MICRORED PARCONA
Dr. Andrés Eneque Cornejo
JEFE MICRORED PARCONA
CMP: 31903

ANEXO 09

AUTORIZACIÓN DE RED DE SALUD DE ICA PARA DESARROLLO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"



MEMORANDO N° 163 - 2025-GORE-ICA-DIRESA-RED IPN/ ODI.

Señor (a) : **M.C Andres Eneque Cornejo**
Jefe del Centro de Salud Parcona

Asunto : **BRINDAR FACILIDADES PARA REALIZAR PROYECTO DE TESIS**

Referencia : EXPEDIENTE 1628-2025

Fecha : Ica, 19 de Febrero de 2025

Por medio de la presente me dirijo a usted para hacerle llegar mi cordial saludo y a la vez manifestarle que, visto el documento de la Referencia emitido por el alumno de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica Sr. **PALOMINO DIPAS MILAGROS DEL ROSARIO**, estudiante de la Facultad de Medicina Humana, solicita autorización para realizar la aplicación de un cuestionario para la realización de la Tesis titulada "**RELACION ENTRE CONOCIMIENTO Y PRACTICA SOBRE LA ENFERMEDAD DEL DENGUE EN USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE PARCONA -2025**" por lo que una vez evaluado lo solicitado por el referido estudiante, esta Dirección Ejecutiva ha visto por conveniente **Autorizar** se le brinde las facilidades necesarias al estudiantes arriba mencionado.

Asimismo, debo manifestarle que adjunto al presente se remite copia del Expediente N° 16287-2025

Sin otro particular, me despido de usted no sin antes reiterarle las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE ICA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE ICA
RED DE SALUD ICA-PALPA/NAZCA
CD. JAIMÉ FERNANDO SALOMÓN REYES
D.O. 14.348
DIRECCION EJECUTIVA

C.c Interesado

F.S.R. / D.R.I.
ESPMO JEFE ODI

RED DE SALUD ICA – U.E. 406
Oficina de Desarrollo Institucional
DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA
MODULO DE ATENCION TEMPORAL – CACHICHE
ICA – ICA

ANEXO 10

RESOLUCION DE APROBACION DEL COMITÉ DE ETICA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA



GOBIERNO REGIONAL ICA
Hospital Regional de Ica

N° 233 -2025-HRI/DE.



Resolución Directoral

Ica, 31 de Marzo del 2025



VISTO:

El Expediente N° 25-005312-001, que contiene el Memorando N° 309-2025-HRI/DE, de fecha 18 de Marzo del año 2025, emitido por el Director Ejecutivo del Hospital Regional de Ica, donde se autoriza emitir el acto resolutorio aprobando el Proyecto de Investigación, revisado por el Comité de Ética en Investigación, según Oficio N° 097-2025-GORE-DIRESA-HRI/OADI.



CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y XV del Título Preliminar de la Ley N° 26842 Ley General de Salud establecen que la protección de la salud es de interés público y por tanto es de responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla y que el Estado promueve la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud.

Que el artículo 28 de la Ley N° 26842 Ley General de Salud, dispone que la investigación experimental con personas debe ceñirse a las legislaciones especiales sobre la materia y a los postulados éticos contenidos en la declaración Helsinki y sucesivas declaraciones que actualicen los referidos postulados



Que por Decreto Supremo N° 021-2017-SA, se aprueba el reglamento de ensayos clínicos, norma legal que en su artículo 58° denomina Comité Institucional de Ética en Investigación a la instancia sin fines de lucro, es una institución de investigación, con disposición de participar, encargado de velar por la protección de los derechos seguridad y bienestar de los sujetos de investigación.



Que, mediante Oficio N° 097-2025-GORE-DIRESA-HRI/OADI, de fecha 18 de Marzo del año 2025, el Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Regional de Ica, solicita emitir el acto resolutorio de aprobación del proyecto de tesis, titulado: **“RELACION ENTRE CONOCIMIENTO Y PRACTICA SOBRE LA ENFERMEDAD DEL DENGUE EN USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE PARCONA – ICA 2025”** presentado por el Investigador: **PALOMINO DIPAS, MILAGROS DEL ROSARIO**, alumna de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” de Ica, para optar el Título de Médico Cirujano, el cual ha sido revisado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de esta sede docente; adjuntando el Acta de evaluación y Aprobación de fecha 18 de Marzo del año 2025.

Que, con Memorando N° 309 -2025-HRI/DE, de fecha 18 de Marzo del año 2025, el Director Ejecutivo del Hospital Regional de Ica, autoriza emitir el acto resolutorio aprobando el Proyecto de Investigación, revisado por el Comité de Ética en Investigación y detallado, en el Oficio N° 097-2025-GORE-DIRESA-HRI/OADI.

En uso de las facultades contenidas en el Reglamento de Organización y Funciones del

....///

-PÁG. 02-

\\ \\ ...

Hospital Regional de Ica, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 0001-2012-GORE-ICA; y con la visación de la Dirección General del Hospital Regional de Ica, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Recursos Humanos y la Oficina de Asesoría Jurídica.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - APROBAR EL PROYECTO DE INVESTIGACION, revisado por el Comité de Ética en Investigación del Hospital Regional de Ica, el mismo que se detalla a continuación:



N	TITULO DEL PROYECTO	INVESTIGADORA
01	"RELACION ENTRE CONOCIMIENTO Y PRACTICA SOBRE LA ENFERMEDAD DEL DENGUE EN USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE PARCONA – ICA 2025"	PALOMINO DIPAS, MILAGROS DEL ROSARIO



ARTICULO SEGUNDO. - NOTIFICAR la presente Resolución a los interesados e instancias competentes.

Regístrese y Comuníquese,



GORE-ICA
HOSPITAL REGIONAL DE ICA
Dr. CARLOS E. NAVAJA MENDEZ
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HR
C.M.P. 059270

CENM/DE
GMHC/D.E.ADM.
YLMW/J.ORRHH
JAFT/J-AJ