



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/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:

Nivel de conocimiento del interno de medicina sobre signos de alarma del dengue en la provincia Ica, enero a marzo del 2023

Presentado por:

OCHOA MENDOZA JHONS JESUS

ESTUDIANTE del nivel de **PREGRADO** de la Facultad de **MEDICINA HUMANA DAC**. El resultado obtenido es **7 %** 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, 13 de julio del 2023

Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

Dr. JOSÉ ALFREDO HERNÁNDEZ ANCHANTE
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



TESIS

Nivel de conocimiento del interno de medicina sobre signos de alarma del dengue en la provincia Ica, enero a marzo del 2023

Línea de investigación

Salud pública y conservación del medio ambiente.

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

AUTOR:

BACH. JHONS JESUS OCHOA MENDOZA

ASESOR:

DR. MARIO LUIS FRANCO SOTO

Ica, Perú

2023

DEDICATORIA

A Dios, por el don de la vida, por brindarme constantemente su gracia y providencia, por poner en mi ser la vocación de ser un médico que siempre estará al servicio del más necesitado.

A la memoria de mis madres, la Sra. Reneé Yolanda Mendoza Rosas y la Sra. Berta Mendoza Rosas; porque su amor incondicional, sus luchas constantes ante toda adversidad, sus ejemplos de vida, sus sueños de verme realizado profesionalmente y en general cada recuerdo de Uds.; son y serán siempre mi gran motivación de lucha constante y de saberme capaz de lograr y alcanzar cada uno de mis sueños y metas. ¡Definitivamente este importante paso en mi vida va dedicado para Uds. hasta el cielo!

A mi padre el Sr. Abilio Daniel Vásquez Moquillaza, porque sin poseer vínculo sanguíneo, me demostró que ser padre es una demostración constante de amor, responsabilidad, apoyo incondicional y un ejemplo de vida; que en definitiva han sentado en mi ser valores, sueños y la capacidad de alcanzar toda meta trazada.

A mis tíos, el Sr. Alejandro Ormeño Dall'Orso y la Sra. Elena Mendoza Rosas, porque en el momento más difícil de mi vida me brindaron de forma sincera su cariño, amor, afecto, compañía, calor de hogar, dándome los ánimos para seguir en la lucha de alcanzar mis sueños; enseñándome lo que significa el poder de tener una familia unida.

A mis hermanos los Sres. Daniel David y Abel Vásquez Mendoza, porque desinteresadamente han sido mi gran apoyo frente a cada adversidad que se me ha presentado en estos años de sacrificio y estudio, siendo un importante cimiento para la construcción de mi vida profesional.

Con cariño,

Jhons.

AGRADECIMIENTO

Al Dr. Montalvo Vásquez Víctor Manuel, Director Regional de Salud de Ica, por mostrarse colaborador a las investigaciones regionales que aportan una mejor visión en la salud pública; así mismo por brindarme la autorización correspondiente para acceder a los establecimientos del primer y segundo nivel de atención de la provincia Ica.

Al Dr. Franco Soto Mario Luis, no solo por ser asesor de tesis sino por ser en definitiva un verdadero Maestro, que brinda desinteresadamente sus bastos conocimientos y consejos profesionales en el arte de la medicina, dirigido siempre al servicio del más necesitado; además, de manera genuina ha mostrado ser un gran soporte emocional, de motivación y superación constante a varias generaciones de médicos egresados de la prestigiosa Facultad de Medicina Humana “Daniel Alcides Carrión”.

Al Dr. Morales Ríos Eleuterio, por su filantropía innata a jóvenes que tienen deseos de superación, ya que desinteresadamente me ha brindado su asesoría constante en el análisis estadístico para el desarrollo del presente estudio de investigación.

Con respeto,

Jhons.

ÍNDICE DE CONTENIDOS.

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
ÍNDICE DE TABLAS.	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.	1
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.	8
2.1. TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.	8
2.2. POBLACIÓN.....	8
2.3. MUESTRA.....	8
2.4. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	9
2.5. INSTRUMENTO	9
2.6. TÉCNICAS DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.	10
III. RESULTADOS.....	11
IV. DISCUSIÓN.	18
V. CONCLUSIONES.	23
VI. RECOMENDACIONES.	24
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	25
VIII. ANEXOS.	28
ANEXO N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	28
ANEXO N° 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	29
ANEXO N° 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	31
ANEXO N° 4: AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN CORRESPONDIENTE.	33
ANEXO N° 5: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS.....	34
ANEXO N° 6: FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS.....	36
ANEXO N° 7: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	39
ANEXO N° 8: BASE DE DATOS.	42

ÍNDICE DE TABLAS.

TABLA N° 1. Distribución numérica y porcentaje del nivel de conocimiento del interno de medicina sobre los signos de alarma del dengue en la provincia Ica, enero a marzo del 2023...	11
TABLA N° 2. Distribución numérica y porcentaje de la relación entre la universidad de origen del interno de medicina de la provincia Ica y el nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del dengue, enero a marzo del 2023.....	12
TABLA N° 3. Medidas de frecuencia de la edad del interno de medicina en relación al nivel de conocimiento sobre signos de alarma del dengue en la provincia Ica, enero a marzo del 2023.	13
TABLA N° 4. Distribución numérica y porcentaje de las características socio demográficas del interno de medicina en relación al nivel de conocimiento sobre signos de alarma del dengue en la provincia Ica, enero a marzo del 2023.	14
TABLA N° 5. Distribución numérica y porcentaje de las características académicas del interno de medicina en relación al nivel de conocimiento sobre signos de alarma del dengue en la provincia Ica, enero a marzo del 2023.	15
TABLA N° 6. Distribución numérica y porcentaje de la relación entre las características académicas y la universidad de origen del interno de medicina de la provincia Ica, enero a marzo del 2023.....	16
TABLA N° 7. Distribución numérica y porcentaje de las respuestas acertadas para cada pregunta del cuestionario usado para medir el nivel de conocimiento de signos de alarma del dengue en el interno de medicina de la provincia Ica relacionado a la universidad de origen, enero a marzo del 2023.	17

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento del interno de medicina sobre signos de alarma del dengue en la provincia Ica, enero a marzo del 2023. **Material y métodos:** Enfoque de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y diseño observacional de corte transversal en una muestra de 151 internos que provienen de las universidades nacional y particular de la provincia Ica, que se encontraron ejerciendo sus funciones en los establecimientos y centros de salud del MINSA. Se utilizó una encuesta de 16 preguntas sobre signos de alarma de dengue validada en el año 2018, con una actual valoración cualitativa por expertos indicándola como excelente para ser aplicado a la población de estudio. **Resultados:** Se observó predominantemente un nivel de conocimientos de rango medio con un 60,9% en internos de medicina de la provincia Ica. Con respecto a las características socio demográficas se observó una edad media de 26,52 años; el sexo femenino predominó con un 63,6% y el estado civil de soltero(a)/sin hijos destacó con un 85,5%. En referencia a las características académicas con respecto a la universidad de origen se encontró que el 51,0% provienen de universidad nacional y el 49,0% provienen de universidad particular; el 53,0% mencionó no tener capacitaciones previas; el 50,3% indicaron si conocer la Resolución Ministerial 071-2017- MINSA, pero no revisarla; el 77,5% señalaron no conocer el aplicativo móvil Dengue ONQOY. **Conclusión:** El nivel de conocimiento del interno de medicina sobre signos de alarma de dengue en la provincia Ica se encuentra en un nivel de rango medio.

Palabras claves: Dengue, conocimiento, signo de alarma, interno de medicina.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge of the medical intern about dengue alarm signs in the Ica province, January to March 2023. **Material and methods:** Quantitative approach, descriptive level and cross-sectional observational design in a sample of 151 interns that come from the national and private universities of the Ica province, who were found exercising their functions in the establishments and health centers of the MINSA. A 16-question survey on dengue alarm signs validated in 2018 was used, with a current qualitative assessment by experts indicating it as excellent to be applied to the study population. **Results:** A medium-range level of knowledge was predominantly observed with 60.9% in medical interns from the Ica province. Regarding the sociodemographic characteristics, an average age of 26.52 years was observed; the female sex predominated with 63.6% and the marital status of single/without children stood out with 85.5%. In reference to the academic characteristics with respect to the university of origin, it was found that 51.0% come from a national university and 49.0% come from a private university; 53.0% mentioned not having previous training; 50.3% indicated whether they were aware of Ministerial Resolution 071-2017-MINSA, but not review it; 77.5% indicated that they did not know the Dengue ONQOY mobile application. **Conclusion:** The level of knowledge of the medical intern about dengue alarm signs in the Ica province is at a medium range level.

Keywords: Dengue, knowledge, alarm sign, medical intern.

I. INTRODUCCIÓN.

El dengue, es la arbovirosis con mayor impacto en el mundo, debido a un comportamiento tanto endémico como epidémico, por lo que se ha estimado una proyección anual de 390 millones de casos nuevos, (1,2) y en las últimas cinco décadas ha evidenciado un aumento de hasta el 30% de casos. (3,4) Este contexto se explica por la distribución espacial del vector biológico *Aedes aegypti* a nivel mundial, que por medio de su picadura a los seres humanos, trasmite el virus del dengue que pertenece a la familia flaviviridae y que molecularmente se han identificado cuatro serotipos DEN-1, DEN-2, DEN-3 y DEN-4. (2,5)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2009, caracterizo tres formas de esta enfermedad: 1. Dengue sin signos de alarma, 2. Dengue con signos de alarma y 3. Dengue grave; esta caracterización tuvo como finalidad la de reconocer el cuadro clínico del Dengue con signos de alarma para evitar su evolución clínica a Dengue grave, (1,6) ya que se calcula que anualmente se certificarán 22 000 muertes de los 500 000 casos reportados de dengue grave. (7)

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) a través de la oficina del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) mantiene al dengue sujeta a vigilancia epidemiológica y de notificación obligatoria; (8) reportando para la semana epidemiológica (SE) 16 del año 2023 con 5 862 casos, siendo el acumulado en lo que va del año de 54 630 casos, con un reporte de 48 fallecidos, recordando que para el año 2022 el pico máximo de casos se reportó en la SE 16 con 3 053 casos. (9)

La Dirección Regional de Salud de Ica (DIRESA – ICA) ha determinado que desde hace un lustro nuestra región es considerada como zona endémica del vector biológico *Aedes*, por lo que durante este tiempo la Región Ica ha estado dentro de las 10 regiones con más casos reportados a nivel nacional; (4) así mismo informa que para la SE 17 del año 2023 se ha reportado 725 casos, siendo el acumulado de 4 665 casos, con un reporte de 09 fallecidos , recordando que para el año 2022 el pico máximo de casos se reportó en la SE 16 con 607 casos, es preciso mencionar que para la SE 17 el acumulado de casos para: dengue sin signos es de 4 308 casos, dengue sin signos de alarma son 337 casos y de dengue grave son 20 casos. (10)

Por lo expuesto, el dengue representa un verdadero desafío para la salud pública; ya que hasta la actualidad no se cuenta con una vacuna eficaz y/o tratamiento específico para contrarrestarla, por lo que el objetivo del presente estudio es la de determinar el nivel de conocimiento del interno de medicina sobre los signos de alarma del dengue en la provincia Ica; ya que en un futuro próximo prestaran sus servicios profesionales tanto a nivel regional como nacional, y de acuerdo a su nivel de preparación contribuirán con los objetivos de la salud pública de nuestro país, así mismo se estaría aportando evidencia nueva relacionado al dengue que podrían ser utilizados para posteriores investigaciones en mejora de la salud pública.

Antecedentes de la investigación.

Es preciso indicar que luego de una exhaustiva búsqueda bibliográfica relacionados con el objetivo de investigación; se encontraron escasos estudios de investigación actualizados, durante los últimos cinco años, por lo que se han considerado estudios anteriores al período en mención. Así mismo, considerando que el internado médico, en el Perú, está definida como aquellas prácticas preprofesionales realizadas en el último año de la carrera de medicina humana, así pues, el internado médico está considerado como la etapa de transición entre un estudiante de pregrado a un médico colegiado; (11) en este aspecto, es válido haber contrastado con ambas poblaciones, para obtener una mejor comprensión de la dinámica del conocimiento sobre el dengue por parte del interno de medicina.

Rahman MM, Khan SJ, Tanni KN, Roy T, Chisty MA, Islam MR, et al; Bangladesh 2022. realizaron un estudio titulado “Knowledge, Attitude, and Practices towards Dengue Fever among University Students of Dhaka City, Bangladesh”. El objetivo de estudio fue evaluar el estado de dengue DF y las respuestas entre estos estudiantes a través de su encuesta de Conocimiento, Actitud y Prácticas (CAP). El diseño metodológico del presente estudio fue descriptivo, observacional, transversal y prospectivo. Los resultados obtenidos mostraron que los estudiantes universitarios tenían un conocimiento (66,72%), actitud (89,28%) y prácticas (68,32%) de DF, encontrando que el género, la unidad residencial, la carrera y los sujetos relevantes para el dengue fueron predictores significativos ($p < 0,05$) del nivel de CAP en el análisis univariado. Este estudio concluyó la urgencia de los temas relacionados con las enfermedades infecciosas y la demostración relevante en el plan de estudios universitario, los hallazgos del estudio pueden ayudar a las organizaciones universitarias, gubernamentales y no gubernamentales. (12)

Mendoza G, Calla M, Ramos K, Mejia C; Lima 2021: realizaron un estudio titulado “Examen Nacional de Medicina (ENAM): Análisis de la última década de evaluaciones teóricas en los futuros médicos del Perú”. El objetivo de estudio fue evaluar las notas del Examen Nacional de Medicina (ENAM). El diseño metodológico del presente estudio fue analítico, retrospectivo donde se realizó un análisis secundario de los registros a las convocatorias del Servicio Rural Urbano Marginal en Salud en Perú (SERUMS) entre los años 2009-2019. Los resultados obtenidos fueron que el 43% del total de médicos inscritos al SERUMS desaprobaron el ENAM; los porcentajes de desaprobados según universidades públicas, privadas y del extranjero fue 31%, 34% y 79% respectivamente; en el análisis multivariado se encontró que desaprobaban en mayor frecuencia los que eran de universidades privadas (RPa:1,42;IC95%:1,37-1,47;valor $p < 0,001$). Concluyendo que se evidenció un aumento de médicos que realizan el SERUMS, donde un gran porcentaje desaprobaban el ENAM, especialmente aquellos médicos egresados de universidades privadas que se encontraban en Lima Metropolitana y de universidades del extranjero. (13)

Zamri SNZBM, Rahman NAA, Haque M; Malasia 2020: realizaron un estudio titulado “Knowledge, attitude, and practice regarding dengue among Kuantan Medical Campus Students of International Islamic University of Malaysia”. El objetivo de estudio fue valorar el conocimiento, la actitud y la practica (CAP) de los estudiantes de medicina de Kuantan con respecto al dengue. El diseño metodológico del presente estudio fue descriptivo, observacional, transversal y prospectivo. Los resultados obtenidos mostraron que los estudiantes de medicina de Kuantan presentan un conocimiento relativamente alto en relación al CAP sobre el dengue; demostrando que todos los encuestados tienen muy buen nivel de CAP hacia la prevención, los síntomas y la transmisión del dengue. Hubo una diferencia significativa en la actitud entre los estudiantes casados ($p = 0,004$). Se concluyó que el conocimiento, actitud y practica sobre el dengue entre los estudiantes de medicina de la Universidad Islámica Internacional de Malasia fue buena. (14)

Chavarry E, Sosa I; Lambayeque 2019: realizaron una tesis de pregrado para optar al título de médico cirujano, titulada “Nivel de conocimiento del médico serums sobre signos de alarma del dengue en la región Lambayeque, enero y febrero 2019”. El objetivo fue de evaluar el nivel de conocimiento sobre signos de alarma del dengue en médicos que se encuentren en el servicio rural y urbano marginal de salud (serums) en la región Lambayeque en el periodo enero y febrero 2019. Su diseño de investigación fue de tipo descriptivo y transversal. Mostrando como resultados un rango bajo en 16,67%, rango medio en 47,22% y alto en 36.11% de los médicos serums en cuanto al nivel de conocimiento sobre signos de alarma del dengue; evidenciaron que el nivel de dichos conocimientos se eleva con un $RP = 0.06$ (IC 95%:0.01-0.45) por el hecho de que estos médicos hayan manejado casos anteriormente, así como haber recibido capacitación sobre dengue. Concluyeron que los médicos serums de la región Lambayeque presentan un nivel de conocimiento en rango medio sobre signos de alarma de dengue. (15)

Toscano C; Lima 2019: realizó una tesis de pregrado para optar al título de médico cirujano, titulada “Nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre dengue de los trabajadores del centro de salud infantas de la dirección de redes integrales de salud norte, enero 2019”. El objetivo fue determinar el nivel de conocimientos, actitudes y practicas respecto a la prevención del dengue en el Centro de Salud Infantas ubicado en el distrito de San Martín de Porres de la provincia de Lima, durante enero del 2019. Su diseño de investigación fue de tipo cualitativo, observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. Sus resultados mostraron que el 54,4% de los trabajadores tienen un nivel alto de conocimientos sobre dengue, el 42.1% un nivel medio y el 3.5% un nivel bajo. Llegando a la conclusión que siendo el dengue un tema de interés en la salud pública, estos resultados son alentadores en la lucha para la erradicación de enfermedades emergentes. (16)

Kajeguka DC, Desrochers RE, Mwangi R, Mgabo MR, Alifrangis M, Kavishe RA, et al; Tanzania 2017: realizaron un estudio titulado “Knowledge and practice regarding dengue and chikungunya: a cross-sectional study among Healthcare workers and community in Northern Tanzania”. El objetivo de estudio fue de investigar los conocimientos y prácticas de prevención sobre dengue y chikungunya entre los miembros de la comunidad, así como los conocimientos, prácticas de tratamiento y diagnóstico entre los trabajadores de la salud. El diseño metodológico del presente estudio fue descriptivo, observacional, transversal y prospectivo. Los resultados mostraron que el 15,2% (n = 19) de los comuneros tenían buen conocimiento sobre el dengue, mientras que el 53,6% (n = 67) de los trabajadores de la salud sí lo tenían. Concluyendo que existe un conocimiento insuficiente sobre el dengue y la fiebre chikungunya entre los miembros de la comunidad y los trabajadores de la salud. (17)

Ríos C, Díaz C; México 2016: realizaron un estudio titulado “Knowledge about Dengue, Zika and Chikungunya in Latin American students, 2016”. Su objetivo fue evaluar el conocimiento de los estudiantes latinoamericanos de medicina sobre los virus del dengue, zika y chikungunya. El diseño metodológico de este estudio fue descriptivo, observacional y transversal. Los estudiantes de medicina que participaron en este estudio provenían de Ecuador con un 20,36% (34), Venezuela con un el 11,98% (20), Paraguay con un 10,78% (18), Perú con un 7,19% (12). Los resultados obtenidos mostraron que el grupo de edad predominante fue de 18 a 22 años, con predominancia del sexo masculino con un 56,89 % (95); el nivel de conocimiento fue promedio 80.84% (135); se evidencio que a nivel general los estudiantes manejaban las medidas preventivas y los métodos para combatir el vector, pero en cuanto a reconocer los signos y síntomas generales presentaron deficiencias. Concluyeron que los estudiantes de medicina de Latinoamérica presentaron un nivel de conocimiento promedio del dengue, precisando que con referencia a las 3 patologías arbovirales no hubo estudiante con conocimiento elevado, por lo que las actividades extracurriculares, como conferencias y charlas informativas, contribuyen notablemente a la formación sobre patologías emergentes, que afectan a los países latinoamericanos. (18)

Maldonado A; Lima 2014: realizó una tesis de pregrado para optar al título de médico cirujano, titulada “Evaluación del conocimiento acerca de dengue en los médicos de los establecimientos del primer nivel de atención de la Red de Salud Túpac Amaru”. El objetivo principal fue determinar el nivel de conocimiento sobre el dengue en médicos del primer nivel de atención de la Red de Salud Túpac Amaru. El diseño de investigación fue de tipo descriptivo, transversal. Los resultados demostraron que predominó el género masculino, la mediana fue de 46 años, los simposios fueron la fuente de mayor frecuencia para información sobre dengue; el 66% tuvo bajo conocimiento y ninguno alto conocimiento; los grupos etarios extremos tuvieron bajo

conocimiento al igual que el 81% que no revisó la guía de la Organización Mundial de la Salud. Concluyendo que el mayor porcentaje obtuvo bajo conocimiento y está asociado a la edad, la revisión de las guías de la Organización Mundial de la Salud y del Ministerio de Salud. (19)

Rodríguez L, Molina A, Galán A, Rodríguez R, Aguilar A, Pérez B. México 2011: realizaron un estudio titulado “Aptitud clínica del médico interno de pregrado en la atención de pacientes con dengue, 2011”. Su objetivo fue evaluar el nivel de aptitud clínica sobre dengue en médicos internos de pregrado y factores asociados. El diseño de investigación de este estudio fue un estudio transversal comparativo. Sus resultados evidenciaron que la mediana de aptitud clínica global fue de 46 (11 a 76); el indicador más alto fue el de reconocimiento de factores de riesgo y el más bajo el de fisiopatología, indicando diferencias estadísticamente significativas entre las dos zonas de servicios médicos ($p = 0.02$) pero no entre instituciones ($p = 0.1$); el promedio escolar se relacionó con la aptitud clínica global ($p = 0.002$), pero no el número de pacientes atendidos ($p = 0.4$). Llegando a la conclusión que el nivel de aptitud clínica demuestra una experiencia incipiente en la atención de pacientes con dengue y es mayor en una zona de servicios médicos. (20)

Gordillo L; Lambayeque 2001: realizó una tesis de pregrado para optar al título de médico cirujano, titulada “Nivel de conocimientos sobre la enfermedad de dengue en personal médico o internos de medicina de hospitales del ministerio de salud del departamento de Lambayeque”. El objetivo principal fue determinar el nivel de conocimientos en la enfermedad del Dengue en personal médico e internos de medicina en el departamento de Lambayeque. El diseño de investigación fue de tipo descriptivo, observacional, transversal y prospectivo. Los resultados demostraron que un 80.5% presentó un nivel de conocimiento medio, el 15,6% un nivel alto y sólo el 3,9% un nivel bajo. (21)

Formulación del problema.

Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento del interno de medicina sobre los signos de alarma del dengue en la provincia Ica, de enero a marzo del 2023?

Problemas Específicos

- ¿Cuáles son las características socio demográficas que presenta el interno de medicina en relación al nivel de conocimientos sobre signos de alarma del dengue en la provincia Ica, de enero a marzo del 2023?

- ¿Cuáles son las características académicas que presenta el interno de medicina en relación al conocimiento adquirido sobre los signos de alarma del dengue en la provincia Ica, de enero a marzo del 2023?

Justificación e importancia de la investigación.

Justificación teórica: El presente estudio de investigación, generó evidencia nueva acerca del dengue en referencia al conocimiento del interno de medicina de la provincia Ica, sobre los signos de alarma de la patología en mención. Es preciso mencionar que posterior a una minuciosa búsqueda bibliográfica no se encontró reportes publicados de estudios a nivel regional que relacionen al dengue con internos de medicina; de esta manera se está aportando datos relevantes sobre el dengue que puedan ser utilizados para posteriores investigaciones en mejora de la salud pública de nuestra región.

Justificación práctica: Para la presente investigación, se buscó mejorar el enfoque de la salud pública desde el ámbito universitario, enfatizando los temas de mayor relevancia como es el dengue; cuyo objetivo sea la formación de médicos cirujanos, que no solo posean un conocimiento sólido acerca de estos temas, sino que además, posean competencias para liderar los procesos vinculados a las funciones esenciales de la salud pública en el país.

Justificación metodológica: Para lograr los objetivos del presente estudio de investigación se utilizó un enfoque de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y diseño observacional de corte transversal; se valió de un cuestionario, que fue validado por otro investigador, pero que para el presente estudio fue evaluado por juicios de expertos concluyendo con una valoración cualitativa de excelente, por lo que dicho cuestionario ha de servir de aporte para el estudio de problemas similares al investigado, así como su aplicación posterior por otros investigadores.

Justificación económica social: Para el presente estudio, se buscó reforzar las capacidades en el interno de medicina, en relación a las enfermedades transmisibles, como es la problemática del dengue, encontrándose sujetas a vigilancia epidemiológica y de notificación obligatoria; de esta manera se estará asegurando las acciones destinadas a prevenir, controlar y erradicar dichas enfermedades.

Objetivos de la investigación.

Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento del interno de medicina sobre los signos de alarma del dengue en la provincia Ica, de enero a marzo del 2023.

Objetivos Específicos

- Identificar las características socio demográficas que presenta el interno de medicina en relación al nivel de conocimientos sobre signos de alarma del dengue en la provincia Ica, de enero a marzo del 2023.
- Identificar las características académicas que presenta el interno de medicina en relación al conocimiento adquirido sobre los signos de alarma del dengue en la provincia Ica, de enero a marzo del 2023.

Propósito de la investigación: El presente estudio de investigación se realizó con el fin de determinar el nivel de conocimiento del interno de medicina sobre signos de alarma del dengue en la provincia Ica, con el fin de valorar a la población de estudio en mención, ya que son estudiantes de pregrado que se encuentran en el último año de su formación médica, haciéndose imprescindible que conozcan y manejen las formas graves y no graves del dengue; ya que en un futuro cercano prestarán sus servicios como profesionales de la salud a nivel local, regional y nacional que de acuerdo a su nivel de preparación contribuirán con los objetivos de la salud pública de nuestro país.

Hipótesis y variables de la investigación.

Hipótesis General

Al desarrollar una investigación descriptiva, no se precisa establecer una hipótesis general.

Variable dependiente:

Nivel de conocimiento del interno de medicina.

Variable Independiente:

Signos de alarma del dengue.

Variables intervinientes

Características socio demográficas: edad, sexo, estado civil.

Características formativas: universidad de origen, capacitaciones previas, Resolución Ministerial 071-2017-MINSA, aplicativo móvil dengue ONQOY.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.

2.1. Tipo, nivel y diseño de investigación.

Para el desarrollo del presente estudio de investigación, se utilizó un enfoque de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y diseño observacional de corte transversal. (Anexo N° 1 y 2)

2.2. Población.

La población para el desarrollo del presente estudio de investigación, estuvo conformada por los internos de medicina que provienen de las universidades nacional y particular, que se encontraron ejerciendo sus funciones en los establecimientos y centros de salud del MINSA de la provincia de Ica, durante el periodo de enero a marzo del 2023.

2.3. Muestra.

La muestra estuvo integrada por el 100% de internos de medicina que provienen de las universidades nacional y particular, que se encontraron ejerciendo sus funciones en los establecimientos y centros de salud del MINSA de la provincia de Ica, durante el periodo de enero a marzo del 2023; y que cumplieron con los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Interno de medicina que de manera voluntaria aceptó participar en el desarrollo del presente estudio de investigación, aceptando el consentimiento informado (Anexo N° 3) y el desarrollo del cuestionario completo, protegiendo su confidencialidad por medio del anonimato.

Criterios de exclusión:

- Interno de medicina que se negó a aceptar el consentimiento informado y/o entregó un cuestionario con un llenado incompleto.

Aspectos éticos

El presente estudio de investigación, en referencia a los aspectos éticos de la investigación académica científica, se encuentra:

- Exento de dolo científico o de invención parcial y/o total de datos e información con el fin de obtener resultados sesgados o favorables al objetivo de estudio.

- Se ha respetado la propiedad intelectual, reconociendo y citando las fuentes de investigación bajo las normas Vancouver, por lo que el presente estudio de investigación está exento de apropiación de ideas y/o plagio.
- Exento de conflicto de conciencia, ya que la ideología del investigador en referencia al tema en particular, no ha influido en los resultados de la investigación.
- El autor del presente estudio de investigación, es el único autor que intelectualmente ha contribuido al desarrollo del mismo; por lo que está exento de autoría ficticia.

2.4. Técnica de recolección de datos.

Con la debida autorización por parte de la DIRESA – ICA, mediante MEMORANDO CIRULAR N° 198-2023-GORE-ICA-DIRESA-OEGDRH; (Anexo N° 4) me facultó el ingreso a los establecimientos del primer y segundo nivel de atención de la Provincia Ica permitiendo localizar al interno de medicina proveniente de las universidades nacional y particular, (Anexo N° 5) durante los meses de enero a marzo del 2023.

Se les explicó detalladamente el objetivo de la investigación, así mismo se le indicó la forma de llenar el cuestionario, el tiempo estimado para hacerlo fue de 15 minutos; dicho tiempo se estableció en el estudio por Chavarry E, Sosa I, Diaz C y Salazar J, realizado en el año 2018. (22)

2.5. Instrumento

El cuestionario utilizado para el desarrollo del presente estudio de investigación, presenta una validez comprobada en el estudio de Chavarry E, et al. en el año 2018, tuvo como objetivo validar un instrumento que permita evaluar el nivel de conocimiento de médicos SERUMS sobre los signos de alarma del dengue, en la región Lambayeque; el resultado es un cuestionario de 16 preguntas con un valor de Alfa de Cronbach de 0,81 (>0,8); cada pregunta obtuvo un coeficiente Alfa de Cronbach mayor de 6, las correlaciones existentes en los 16 ítems oscilan entre 0,07 y 0,69. (22)

Adicionalmente dicho cuestionario, fue evaluado por el juicio de 03 expertos para establecer su confiabilidad y aplicabilidad para la población de estudio de la presente investigación; resultando que el primer experto con grado académico de doctor tuvo una valoración cuantitativa de 83%, el segundo y tercer experto con grado académico de maestros, cada uno, obtuvieron una valoración cuantitativa de 85%; concluyendo de forma conjunta, con una valoración cualitativa de excelente para ser aplicado a los internos de medicina de la provincia Ica como población de estudio. (Anexo N° 6)

Dicho instrumento está conformado por dos partes: 1. Datos socio demográficos y formativos del interno de medicina (edad, sexo, estado civil, universidad de origen,

capacitaciones previas, resolución ministerial 071-2017-MINSA, aplicativo dengue ONQOY); 2. Conformado por 16 preguntas referentes al conocimiento sobre signos de alarma del dengue. Permitiendo medir el nivel de conocimientos en tres niveles: Bajo: con 0-7 preguntas acertadas (50%), intermedio: con 8-12 preguntas acertadas (>50 y 75%) y alto: con 13-16 preguntas acertadas (>75%). (Anexo N° 7)

2.6. Técnicas de análisis e interpretación de resultados.

Para el análisis e interpretación de los datos obtenidos en el presente estudio de investigación, estos fueron consolidados en una hoja de cálculo de Microsoft Excel versión 2019, que permitió un mejor manejo y codificación en una base de datos del programa estadístico SPSS versión 23.0, (Anexo N° 8) y por consiguiente el análisis descriptivo mediante el uso de medidas de frecuencia y porcentajes entre las variables de estudio.

III. RESULTADOS.

TABLA N° 1. Distribución numérica y porcentaje del nivel de conocimiento del interno de medicina sobre los signos de alarma del dengue en la provincia Ica, enero a marzo del 2023.

	n	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Bajo*	55	36,4	36,4
Nivel de conocimiento	Medio**	92	60,9	97,4
	Alto***	4	2,6	100,0
	Total	151****	100,0	100,0

n: número de internos de medicina.

*: 0-7 respuestas acertadas

**: 8-12 respuestas acertadas

***: 13-16 respuestas acertadas

****: Según datos de la DIRESA – ICA, la población de estudio estuvo conformada por 158 internos de medicina, de los cuales 07 internos decidieron no participar en la presente investigación.

Interpretación

En la Tabla N° 1 se observa que se encuestaron a 151 internos de la provincia Ica representando el 100% de la población de estudio; se determinó que 4 internos, con un total de 13 a 16 respuestas acertadas, obtuvieron un nivel de conocimiento alto representando un 2,6%; 92 internos, con un total de 08 a 12 respuestas acertadas, obtuvieron un nivel de conocimiento medio representando un 60,9%; y 55 internos, con un total de 00 a 07 respuestas acertadas, obtuvieron un nivel de conocimiento bajo representando un 36,4%.

TABLA N° 2. Distribución numérica y porcentaje de la relación entre la universidad de origen del interno de medicina de la provincia Ica y el nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del dengue, enero a marzo del 2023.

		Universidad de origen		Total	
		Nacional	Particular		
Nivel de conocimiento	Bajo	n	31	24	55
		%	20,5%	15,9%	36,4%
	Medio	n	42	50	92
		%	27,8%	33,1%	60,9%
	Alto	n	4	0	4
		%	2,6%	0,0%	2,6%
Total	n	77	74	151	
	%	51,0%	49,0%	100,0%	

n: número de internos de medicina.

Interpretación

En la Tabla N° 2 se muestra que, del 100% de internos de medicina de la provincia Ica, en relación a la universidad de origen y el nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del dengue; se determinó que el nivel de conocimiento alto está representada únicamente por internos de medicina provenientes de la universidad nacional con un 2,6%; para el nivel de conocimiento medio la mayor frecuencia recae en internos de medicina provenientes de la universidad particular con un 33,1%; para el nivel de conocimiento bajo la mayor frecuencia recae en internos de medicina provenientes de la universidad nacional con un 20,5%.

TABLA N° 3. Medidas de frecuencia de la edad del interno de medicina en relación al nivel de conocimiento sobre signos de alarma del dengue en la provincia Ica, enero a marzo del 2023.

n	151
Media	26,52
Error estándar de la media	,326
Mediana	25,00
Moda	24
Desviación estándar	4,010
Varianza	16,078
Rango	29
Mínimo	21
Máximo	50

n: número de internos de medicina.

Interpretación

En la Tabla N° 3 se muestra que, de los 151 internos de medicina de la provincia Ica, en referencia a las medidas de frecuencia de la edad en años; se determinó una media de 26,52 años de edad, una mediana de 25 años de edad y una moda de 24 años edad, la edad mínima encontrada fue de 21 años y la edad máxima encontrada fue de 50 años.

TABLA N° 4. Distribución numérica y porcentaje de las características socio demográficas del interno de medicina en relación al nivel de conocimiento sobre signos de alarma del dengue en la provincia Ica, enero a marzo del 2023.

		n	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sexo.	Femenino	96	63,6	63,6	63,6
	Masculino	55	36,4	36,4	100,0
Estado civil.	Soltero (a) / sin hijos	129	85,4	85,4	85,4
	Soltero (a) / con hijos	13	8,6	8,6	94,0
	Casado (a) / conviviente	8	5,3	5,3	99,3
	Divorciado	1	0,7	0,7	100,0

n: número de internos de medicina.

Interpretación

En la Tabla N° 4 se muestra que, del 100% de internos de medicina de la provincia Ica, en referencia a sus características socio demográficas; se determinó que el 63,6% de internos de medicina fueron de sexo femenino y el 36,4% fueron de sexo masculino; y que el 85,5% de internos de medicina presentaron estado civil de soltero (a) / sin hijos, el 8,6% presentaron estado civil de soltero (a) / con hijos, el 5,3 % presentaron estado civil casado (a) / conviviente, y el 0,7 % presentaron estado civil divorciado.

TABLA N° 5. Distribución numérica y porcentaje de las características académicas del interno de medicina en relación al nivel de conocimiento sobre signos de alarma del dengue en la provincia Ica, enero a marzo del 2023.

		N	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Universidad de origen.	Nacional	77	51,0	51,0	51,0
	Particular	74	49,0	49,0	100,0
Capacitaciones previas.	No	80	53,0	53,0	53,0
	Si	71	47,0	47,0	100,0
Conoce Resolución Ministerial 071-2017-MINSA.	No conoce	27	17,9	17,9	17,9
	Si conoce, pero no la ha revisado	76	50,3	50,3	68,2
	Si conoce, y la ha revisado	48	31,8	31,8	100,0
Conoce Aplicativo móvil Dengue ONQOY	No conoce	117	77,5	77,5	77,5
	Si conoce, pero no la ha usado	32	21,2	21,2	98,6
	Si conoce, y la ha usado	2	1,3	1,3	100,0

n: número de internos de medicina.

Interpretación

En la Tabla N° 5 se muestra que, del 100% de internos de medicina de la provincia Ica, en referencia a sus características académicas; se determinó que respecto a la universidad de origen el 51,0% de internos de medicina provienen de universidad nacional y el 49,0% provienen de universidad particular; respecto a capacitaciones previas de dengue el 53,0% menciono no capacitarse y el 47,0% menciono si capacitarse; respecto a si conoce la Resolución Ministerial 071-2017- MINSA el 17,9% menciono no conocerla, el 50,3% menciono si conocerla pero no revisarla y el 31,8% menciono si conocerla y revisarla; respecto a si conoce el Aplicativo móvil Dengue ONQOY el 77,5% menciono no conocerla, el 21,2% menciono si conocerla pero no usarla y el 1,3% menciono si conocerla y usarla.

TABLA N° 6. Distribución numérica y porcentaje de la relación entre las características académicas y la universidad de origen del interno de medicina de la provincia Ica, enero a marzo del 2023.

		Universidad de origen			
		Nacional	Particular	Total	
Capacitaciones previas	No	n	41	39	80
		%	27,2%	25,8%	53,0%
	Si	n	36	35	71
		%	23,8%	23,2%	47,0%
Conoce Resolución Ministerial 071-2017-MINSA	No conoce	n	13	14	27
		%	8,6%	9,3%	17,9%
	Si conoce, pero no la ha revisado	n	39	37	76
		%	25,8%	24,5%	50,3%
	Si conoce, y la ha revisado	n	25	23	48
		%	16,6%	15,2%	31,8%
Conoce Aplicativo móvil Dengue ONQOY	No conoce	n	56	61	117
		%	37,1%	40,4%	77,5%
	Si conoce, pero no la ha usado	n	20	12	32
		%	13,2%	8,0%	21,2%
	Si conoce, y la ha usado	n	1	1	2
		%	0,65%	0,65%	1,3%

n: número de internos de medicina.

Interpretación

En la Tabla N° 6 se observa que, del 100% de internos de medicina de la provincia Ica, en relación a su universidad de origen y a sus características académicas; se determinó que el no presentar capacitaciones previas sobre dengue presenta mayor frecuencia con el 27,2% seguido del 25,8% en relación a la universidad nacional y particular respectivamente; el conocer, pero no revisar la Resolución Ministerial 071-2017-MINSA presenta mayor frecuencia con el 25,8% seguido del 24,5% en relación a la universidad nacional y particular respectivamente; el no conocer el Aplicativo móvil Dengue ONQOY presenta mayor frecuencia con el 40,4% seguido del 37,1% en relación a la universidad particular y nacional respectivamente.

TABLA N° 7. Distribución numérica y porcentaje de las respuestas acertadas para cada pregunta del cuestionario usado para medir el nivel de conocimiento de signos de alarma del dengue en el interno de medicina de la provincia Ica relacionado a la universidad de origen, enero a marzo del 2023.

Preguntas del Cuestionario	Universidad de origen					
	Nacional		Particular		Total	
	n	%	n	%	n	%
P01- Reconoce algún signo de alarma en dengue.	29	19,2%	25	16,6%	54	35,8%
P02- Cronología de inicio de signos de alarma.	24	15,9%	27	17,9%	51	33,8%
P03- Caracterización del dolor abdominal como signo de alarma.	58	38,4%	64	42,4%	122	80,8%
P04- Caracterización del vómito como signo de alarma.	28	18,5%	22	14,6%	50	33,1%
P05- Caracterización de hepatomegalia como signo de alarma.	17	11,3%	10	6,6%	27	17,9%
P06- Extravasación de líquidos en dengue como signo de alarma.	46	30,5%	42	27,8%	88	58,3%
P07- Definición de dengue con signos de alarma.	54	35,8%	53	35,1%	107	70,9%
P08- Clasificación del dengue con signos de alarma.	30	19,9%	18	11,9%	48	31,8%
P09- Manejo clínico de dengue con signos de alarma.	32	21,2%	29	19,2%	61	40,4%
P10- Manejo del paciente con dengue con signos de alarma.	47	31,1%	48	31,8%	95	62,9%
P11- Enfoque de acciones en el primer nivel de atención.	42	27,8%	44	29,1%	86	57,0%
P12- Criterios para referencia a establecimientos con hospitalización.	59	39,1%	63	41,7%	122	80,8%
P13- Hidratación en sospechosos de dengue con signos de alarma.	50	33,1%	57	37,7%	107	70,9%
P14- Según OMS, hidratación en casos de dengue con signo de alarma.	16	10,6%	4	2,6%	20	13,2%
P15- Monitorización del paciente con dengue con signos de alarma.	39	25,8%	38	25,2%	77	51,0%
P16- Notificación adecuada y oportuna sobre dengue.	46	30,5%	41	27,2%	87	57,6%

n: número de respuestas acertadas.

Interpretación

En la Tabla 8 se observa que, con referencia a las respuestas al cuestionario usado para medir el nivel de conocimiento de signos de alarma del dengue en el interno de medicina de la provincia Ica; se determinó que la respuesta menos acertada es sobre la pregunta 14: según OMS, la hidratación en casos de dengue con signos de alarma, representando un 2,6% para la universidad particular y 10,6% para la universidad nacional, seguida de la pregunta 05: caracterización de la hepatomegalia como signo de alarma de dengue, representando un 6,6% para la universidad particular y 11,3% para la universidad nacional; la respuesta más acertada es sobre la pregunta 03: caracterización del dolor abdominal como signo de alarma, representando un 42,4% para la universidad particular y 38,4% para la universidad nacional, seguida de la pregunta 12: criterios para referencia a establecimientos con hospitalización, representando un 41,7% para la universidad particular y 39,1% para la universidad nacional.

IV. DISCUSIÓN.

Al contrastar el nivel de conocimiento del interno de medicina sobre signos de alarma del dengue en la provincia Ica, obtenido en el presente estudio de investigación, con los antecedentes encontrados tanto a nivel internacional y nacional, se determinaron datos relevantes e importantes que se mencionaran a continuación.

El interno de medicina de la provincia Ica, en relación a los signos de alarma del dengue, presenta predominantemente un nivel de conocimiento medio con un 60,9% (Tabla N° 1); con referencia a estudiantes de medicina, se encontró discrepancia con los reportes de Rahman MM, et al (12) en Bangladesh – 2022 quienes observaron que el 66,72% de estudiantes posee un conocimiento alto, así como el estudio de Zamri S, et al (14) en Malasia – 2020 donde encontró en estudiantes un conocimiento alto con un 97,8%; no obstante, se encontró similitud con el estudio de Ríos C, et al (18) en México – 2016, quienes indicaron que los estudiantes de Latinoamérica presentaron un conocimiento medio en un 80,84% sobre el dengue; este contraste de resultados podría explicarse por las diferencias en cuanto a cultura y a sistemas educativos; ya que Bangladesh y Malasia siendo países asiáticos consideran a los estudiantes universitarios como un grupo clave para la salud pública de sus países, ya que estos al tener acceso al conocimiento científico pueden adquirir suficientes conocimientos y actitudes adecuadas que son ejemplo para la comunidad, por lo que estos sistemas educativos tienen como objetivo la de generar una colaboración entre estudiantes universitarios con su comunidad para traducir el conocimiento y las actitudes que poseen, dichos estudiantes sobre el dengue, en prácticas preventivas realizadas por la comunidad; (12) luego de un minucioso estudio y análisis bibliográfico reportados, se puede corroborar que en Malasia el nivel de conocimiento sobre dengue es alto y ha venido perfeccionándose en la última década llegando a un 97,8% de satisfacción, así mismo, es innegable que el sistema educativo en Latinoamérica presenta carencias y falencias, por lo que se explicaría que el nivel de conocimiento sobre dengue en la última década, permanezca enmarcada en un rango medio o moderado. (23)

Los únicos estudios reportados que estuvieron enfocados en internos de medicina, a nivel internacional, fue el de Rodríguez L, et al (20) en México – 2011, quienes observaron que los internos presentaron una aptitud clínica frente al dengue muy baja con un 63,2%; y a nivel nacional, el estudio de Gordillo L (21) en la región Lambayeque – 2001, quien encontró que el 80,5% de internos y médicos presenta principalmente un conocimiento medio, con la diferencia que reporta un 3,9% para el conocimiento bajo y un 15,6% para el conocimiento alto; esta disyuntiva probablemente se explicaría considerando que el periodo del internado médico del año 2022 del cual proviene la población de estudio, se realizó en un tiempo de diez meses, en donde

cinco meses correspondió al desarrollo de actividades en sedes hospitalarias y los cinco meses restantes en centros del primer nivel de atención, disminuyendo así el tiempo de una adecuada guía docente así como la adquisición de experiencia clínica. Por otra parte, con referencia a médicos colegiados, se encontró similitud con el estudio de Chavarry E, et al (15) en Lambayeque – 2019, quienes validaron y utilizaron el cuestionario usado en la presente investigación, reportando que el 47,22% del médico SERUMS (Servicio rural y urbano marginal de salud) presenta un conocimiento medio y el 36,11% tienen un conocimiento alto, es preciso resaltar que el médico SERUMS tiene poco tiempo entre la finalización del internado médico y su labor en el servicio rural de salud, por lo que es prudente inferir que el nivel de conocimiento sobre los signos de alarma se mantenga en un rango medio, con la diferencia que el conocimiento alto aumenta significativamente en el médico SERUMS, ya que probablemente ha tenido la oportunidad de manejar casos de dengue así como de asistir de capacitaciones anteriores; a diferencia de los estudios de Toscano C (16) en Lima – 2019, indicando que el 54,4% de médicos tiene un conocimiento alto y el estudio de Kajeguka D, et al (17) en Tanzania – 2017, reportando que el 53,6% de médicos presentan un conocimiento alto, esta discrepancia se explicaría porque en ambos estudios se enfocaron en trabajadores de salud, siendo la población de médicos representada sólo por 05 individuos representando el 8,7% y por 11 individuos representando el 8,8 % respectivamente, lo que indicaría no ser una población de médicos representativa; además, luego de un minucioso estudio y análisis bibliográfico, esta discrepancia también se puede explicar en el hecho de que un médico colegiado tenga mayor accesibilidad económica para asistir a estudios de posgrado y/o capacitaciones previas asegurando de esta manera la obtención de un nivel de conocimiento alto respecto a la problemática del dengue.

En cuanto a la relación entre la universidad de origen del interno de medicina de la provincia Ica y el nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del dengue, se determinó que para el nivel de conocimiento medio la mayor frecuencia recae en internos de medicina provenientes de la universidad particular con un 33,1%. (Tabla N° 2) Partiendo que el Examen Nacional de Medicina (ENAM) sirve de instrumento para medir la capacidad académica de los estudiantes que cursan el último año de la carrera de medicina; en tal sentido, se encontró disimilitud con el estudio de Mendoza G, et al (13) en Lima – 2021, indicando que la mediana de notas ENAM en egresados de universidades públicas se mantuvieron mayores en comparación de egresados de universidades privadas; pudiendo inferir que en la provincia Ica, si bien la universidad nacional presenta un conocimiento medio – alto con un 30,4%, es la universidad particular la que presenta un promedio optimo en referencia al conocimiento sobre signos de alarma del dengue, y estos resultados se explicarían, con el hecho que principalmente es la universidad particular la que constantemente implementa estrategias como convenios con academias de preparación médica, creación de cursos y evaluaciones semanales constantes dirigidos a sus alumnos y docentes. (13)

Con respecto a las características socio demográficas del interno de medicina en relación al nivel de conocimiento sobre signos de alarma del dengue en la provincia Ica, se obtuvo una media de 26,52 años de edad, observando que los 24 años de edad presentó mayor frecuencia con 23,1%; (Tabla N° 3) en donde a nivel internacional, se encontró similitud con el estudio de Rodríguez L, et al (20) en México – 2011 quienes reportaron que la edad media en internos de medicina fue de $24,4 \pm 1.0$ años y a nivel nacional, se encontró similitud con el estudio de Chavarry E, et al (15) en Lambayeque – 2019 quienes encontraron que la edad predominante del médico SERUMS fue en el intervalo de 24 a 31 años con un 88,89%. Con referencia al sexo se encontro que el 63,6% de internos de medicina de la provincia de Ica fueron de sexo femenino; (Tabla N° 4) encontrando disimilitud con los estudios de Rodríguez L, et al (20) y el de Chavarry E, et al (15) quienes encontraron que el 52,6% y el 55,56 fue predominante del sexo masculino, respectivamente. Con referencia al estado civil se observó que el 85,5% de internos de medicina de la provincia de Ica presentaron estado civil de soltero (a) / sin hijos. (Tabla N° 4) Analizando este contraste de resultados se podría inferir que, para el interno de medicina de la provincia Ica, que presenta una edad de 28-50 años que representa el 16,06%, es decir un buen porcentaje presenta una edad por encima del promedio, así como presentar un estado civil de soltero (a) con hijos, casado (a)/conviviente y divorciado (a) que representan un 14,6%; lo que representaría para el interno de medicina una mayor responsabilidad tanto en el aspecto personal, familiar y/o profesional, limitando el hecho de poder organizar un tiempo de calidad enfocado exclusivamente al estudio constante; lo que podría ser un factor causal para que el interno de medicina de la provincia Ica presentara un nivel de conocimiento medio.

En referencia a las características académicas del interno de medicina en la provincia Ica, se determinó; con respecto a capacitaciones previas sobre dengue, a nivel general, que el 53,0% de internos mencionó no capacitarse; así mismo, se encontró que el no presentar capacitaciones previas presenta una frecuencia similar en cuanto a la universidad de origen, ya que el 27,2% y el 25,8% está en relación a la universidad nacional y particular respectivamente; (Tabla N° 5 y 6) encontrándose similitud con los estudios reportados tanto a nivel internacional y nacional tales como Chavarry E, et al (15) en Lambayeque – 2019, quienes concluyeron que el haber recibido capacitación sobre dengue es una característica del médico SERUMS que eleva el nivel conocimiento en cuantos signos de alarma de dengue con un $RP = 0.06$ (IC 95%:0.01-0.45), Ríos C, et al (18) en México – 2016, mencionan que las actividades extracurriculares, como conferencias y charlas informativas, contribuyen notablemente al nivel de conocimiento; por lo mencionado, se puede inferir que una constante capacitación sobre dengue puede asegurar un óptimo nivel de conocimiento. En referencia a si conoce la Resolución Ministerial 071-2017-MINSA, a nivel general, el 50,3% de internos indicaron si conocerla, pero no revisarla; así mismo, se observó que el conocer, pero no revisar la mencionada resolución presenta una frecuencia similar en cuanto a la universidad de origen, ya que el 25,8% y el 24,5% está en relación a la

universidad nacional y particular respectivamente; (Tabla N° 5 y 6) encontrándose concordancia con el estudio de Maldonado (19) en Lima – 2014, quién indica que el nivel de conocimiento está asociado a la revisión constante a las actualizaciones de las guías emitidas por el Ministerio de Salud (MINSA) así como de la Organización Mundial de la Salud (OMS), por lo que se puede inferir que conocer las normativas del MINSA podrían ayudar a tener un mejor conocimiento sobre el dengue que es de interés para la salud pública, por lo que es importante indicar lo conveniente de saber y dominar los conocimientos básicos que se presentan en la Guía Técnica: "Guía de Práctica Clínica para la Atención de Casos de Dengue en el Perú" que esta refrendada por la Resolución Ministerial 071-2017- MINSA, que actualmente se encuentra en vigencia en nuestro país, cuyo objetivo es la de establecer pautas, procedimientos y criterios de enfermedad del dengue que permitan el reconocimiento clínico oportuno, el correcto manejo de los casos y la identificación temprana de formas graves de la enfermedad, en poblaciones en riesgo, en los diferentes niveles de prestación de salud y en el marco de la atención integral de salud. (24)

Respecto a si conoce el Aplicativo móvil Dengue ONQOY, a nivel general, el 77,5% menciona no conocerla; así mismo, el no conocer dicho aplicativo móvil presenta mayor frecuencia con el 40,4% seguido del 37,1% en relación a la universidad particular y nacional respectivamente; (Tabla N° 5 y 6) en consecuencia, es lógico deducir que conocer y manejar adecuadamente esta herramienta digital podría ayudar a tener un mejor conocimiento sobre temas de interés para la salud pública como es el dengue, por lo que es importante resaltar la relevancia del uso del Aplicativo móvil Dengue ONQOY, que es una herramienta digital diseñada por médicos infectólogos e ingenieros informáticos del Instituto Nacional de Salud (INS), cuyo objetivo es permitir a los profesionales de salud del primer nivel de atención, tener información clara, oportuna y completa del manejo inicial y referencial de los pacientes con dengue para su correcto monitoreo y tratamiento. (25)

Respecto al cuestionario utilizado en el presente estudio, es preciso resaltar, que su elaboración se basó en la Resolución Ministerial 071-2017-MINSA y que en la actualidad dicha resolución se encuentra normando en el país; por lo que resulta interesante analizar la mayor frecuencia de repuestas acertadas y erradas para identificar las fortalezas y debilidades del nivel de conocimiento en rango medio sobre signos de alarma del dengue, que presenta el interno de medicina de la provincia Ica; obteniendo que la respuesta menos acertada es la pregunta 14 con un 2,6% para la universidad particular y 10,6% para la universidad nacional, seguida de la pregunta 05 con un 6,6% para la universidad particular y 11,3% para la universidad nacional; (Tabla N° 7) encontrando similitud con el estudio de Chavarry E, et al (19) en Lambayeque – 2019 quienes encontraron que la respuesta menos acertada, para el médico SERUMS, fue la pregunta 05 con un 13.89 % de acierto. En relación a la respuesta más acertada es sobre la pregunta 03 con un 42,4% para la universidad particular y 38,4% para la universidad nacional, seguida de la pregunta 12 con un 41,7% para la universidad particular y 39,1% para la universidad

nacional, observando también semejanza con el estudio de Chavarry E, et al (19) quién reportó que la respuesta más acertada fue la pregunta 12 con un 94.44%, seguida de la pregunta 03 con un 90.28%; sabiendo que los internos de medicina y los médicos SERUMS presentan una relación de temporalidad inmediata en cuanto al ejercicio de la profesión médica, se puede deducir que ambas poblaciones de estudio presentan similitud en cuanto a fortalezas y debilidades en el reconocimiento sobre los signos de alarma del dengue, por lo que sería prudente que a nivel de pregrado se refuerce el tema de dengue que actualmente, para la salud pública de nuestro país, representa un gran desafío multifactorial, y es que sí nos enfocamos sólo en la evolución clínica del dengue con sus 3 fases: febril, crítica y recuperación, se evidencia ya una gran complejidad; debido a que en la última parte de la fase febril los pacientes pueden presentar aparentemente una mejoría clínica, siendo infradiagnosticados los signos de alarma cuya evolución clínica deriva a dengue grave. (26) Por lo que, la identificación oportuna de estos signos de alarma por parte de los profesionales de la salud es de vital importancia; siendo los internos de medicina los que contribuirán en un futuro inmediato, prestando sus servicios profesionales de acuerdo a su grado de preparación, con los objetivos de la salud pública de nuestro país.

V. CONCLUSIONES.

Luego de la disertación de los resultados obtenidos referente al nivel de conocimiento del interno de medicina sobre signos de alarma de dengue en la provincia Ica, enero a marzo del 2023; se presentan las siguientes conclusiones:

- El nivel de conocimiento sobre signos de alarma de dengue en el interno de medicina de la provincia Ica se encuentra en un nivel de rango medio.
- El interno de medicina cuando presenta una edad por encima del promedio y/o expresa un estado civil diferente a soltero (a) / sin hijos, representan aspectos socio demográficos que influyen en la obtención de un nivel de conocimiento inadecuado sobre los signos de alarma del dengue.
- El aspecto académico influyó favorablemente, debido a que cuando el interno de medicina presenta capacitaciones previas sobre dengue, revisa las guías emitidas por el Ministerio de Salud (MINSa), maneja el Aplicativo móvil Dengue ONQOY, asegura un óptimo nivel de conocimiento sobre signos de alarma del dengue.

VI. RECOMENDACIONES.

En referencia a las conclusiones presentadas, se sugiere las siguientes recomendaciones:

- Es necesario que exista un trabajo conjunto entre la universidad nacional y la universidad particular de la provincia Ica, cuyo objetivo sea mejorar el enfoque de enseñanza sobre temas de interés para la salud pública, como es la problemática del dengue; asegurando que el interno de medicina desarrolle competencias para liderar los procesos destinados a prevenir, controlar y erradicar dicha enfermedad.
- Es fundamental que se refuerce el programa de tutoría universitaria, sobre todo en aquellos internos de medicina que presentan alguna dificultad social y/o demográfica; con el objetivo de promover y fortalecer su formación académica para lograr desarrollar sus potencialidades y habilidades durante el periodo del internado médico.
- Es indispensable que, en relación al interno de medicina, se articule una adecuada interrelación entre las instituciones universitarias, colegio médico, centros de primer y segundo nivel de atención de salud y Dirección Regional de Salud de la región Ica; con el objetivo de incentivar una capacitación constante y periódica sobre temas de interés para la salud pública como es el dengue, así mismo busque mejorar la difusión de herramientas digitales, como el Aplicativo móvil Dengue ONQOY, que busca mitigar la problemática del dengue en nuestro país.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Raafat N, Blacksell SD, Maude RJ. A review of dengue diagnostics and implications for surveillance and control. *Trans R Soc Trop Med Hyg.* 2019 Nov 1;113(11):653-660
2. Organización Panamericana de la Salud. Evidence synthesis: guidelines for diagnosis and treatment of dengue, chikungunya, and zika in the Region of the Americas. *Rev Panam Salud Publica.* 2022 Jul 20;46:e82.
3. Yusuf A, Ibrahim N. Knowledge, attitude and practice towards dengue fever prevention and associated factors among public health sector health-care professionals: In Dire Dawa, eastern Ethiopia. *Risk Manag Healthc Policy.* 2019; 12:91–104.
4. Zambrano L, Rodriguez E, Espinoza I, Rodríguez A. Dengue in Honduras and the Americas: ¡The epidemics are back! *Travel Med Infect Dis.* 2019;31(July):1–4.
5. Harapan H, Michie A, Sasmono RT, Imrie A. Dengue: A Minireview. *Viruses.* 2020 Jul 30;12(8):829.
6. Ruberto I, Yaglom H, Erhart LM, Plante L, Weiss J, Golenko C, Casal M, McCotter O, Adams L, Ernst K, Komatsu K. Dengue Knowledge, Attitudes, and Practices Among Arizona Health Care Providers, 2014-2015. *Vector Borne Zoonotic Dis.* 2019 Jun;19(6):434-440.
7. Wong JM, Adams LE, Durbin AP, Muñoz-Jordán JL, Poehling KA, Sánchez-González LM, Volkman HR, Paz-Bailey G. Dengue: un problema creciente con nuevas intervenciones. *Pediatría.* 1 de junio de 2022; 149 (6): e2021055522.
8. Elson WH, Reiner RC, Siles C, Bazan I, Vilcarromero S, Riley-Powell AR, Kawiecki AB, Astete H, Hontz RD, Barker CM, Vazquez-Prokopec GM, Morrison AC, Scott TW, Elder JP, Rothman AL, Paz -Soldán VA. Heterogeneidad de la enfermedad del dengue en un estudio prospectivo de base comunitaria, Iquitos, Perú. *Emergente Infect Dis.* 2020 de septiembre; 26 (9): 2077-2086.
9. Sala situacional del Dengue. [Internet]. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. 2023 [cited 2023 May 10]. p. 30. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/subsistema-de-vigilancia/dengue/situacion-del-dengue-en-el-peru/>
10. Sala situacional del Dengue en el Departamento de Ica. [Internet]. Dirección Regional de Salud de Ica. 2023 [cited 2023 May 10]. p. 30. Available from: <https://www.diresaica.gob.pe/index.php/oficinas/lista-02/epidemiologia/sala-situacional/40-dengue>
11. Diaz T, María J. Experiencias del internado médico en el periodo junio 2022 a enero 2023 en el Hospital Víctor Ramos Guardia de la ciudad de Huaraz en los servicios de Ginecología y

- Obstetricia, Medicina interna, Pediatría y Cirugía general. Tesis para optar el título de médico cirujano. Lima, Perú. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2022.
12. Rahman MM, Khan SJ, Tanni KN, Roy T, Chisty MA, Islam MR, Rumi MAAR, Sakib MS, Quader MA, Bhuiyan MN, Rahman F, Alam E, Islam ARMT. Knowledge, Attitude, and Practices towards Dengue Fever among University Students of Dhaka City, Bangladesh. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Mar 28;19(7):4023.
 13. Mendoza G, Calla M, Ramos K, Mejia C. Examen Nacional de Medicina (ENAM): Análisis de la última década de evaluaciones teóricas en los futuros médicos del Perú. *Acta méd. Peru* [Internet]. 2021 [cited 2023 Jun 05]; 38(3): 169-176. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172021000300169.
 14. Zamri SNZBM, Rahman NAA, Haque M. Knowledge, Attitude, and Practice Regarding Dengue among Kuantan Medical Campus Students of International Islamic University of Malaysia. *Bangladesh J Med Sci Vol*. 2020;19(02):245–53.
 15. Chavarry E, Sosa I. Nivel de conocimiento del medico serums sobre signos de alarma del dengue en la region Lambayaque, enero y febrero 2019. Tesis para optar el título de médico cirujano. Lambayaque, Perú. Universidad Pedro Ruiz Gallo. Facultad de Medicina Humana; 2019.
 16. Toscano C. Nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre dengue de los trabajadores del centro de salud Infantas de la direccion de redes integrales de salud norte, enero 2019. Tesis para optar el título de médico cirujano. Lima, Perú. Universidad Nacional Federico Villareal, Facultad de medicina Hipolito Unanue; 2019.
 17. Kajeguka DC, Desrochers RE, Mwangi R, Mgabo MR, Alifrangis M, Kavishe RA, Moshia FW, Kulkarni MA. Knowledge and practice regarding dengue and chikungunya: a cross-sectional study among Healthcare workers and community in Northern Tanzania. *Trop Med Int Health*. 2017 May;22(5):583-593. doi: 10.1111/tmi.12863. Epub 2017 Apr 3.
Referencia bibliográfica considerada por la relevancia de sus resultados, en relacion al objetivo de investigación.
 18. Ríos C, Díaz C. Knowledge about Dengue, Zika and Chikungunya in Latin American students, 2016. Elsevier. 2016;18(71):134–5.
Referencia bibliográfica considerada por la relevancia de sus resultados, en relacion al objetivo de investigación.
 19. Maldonado A. Evaluación del conocimiento acerca de dengue en los médicos de los establecimientos del primer nivel de atención de la Red de Salud Túpac Amaru - 2014. Tesis. Gordillo L. Nivel de conocimientos sobre la enfermedad de dengue en personal médico o internos de medicina de hospitales del ministerio de salud del departamento de Lambayeque. Tesis para optar el título de médico cirujano. Lima, Perú. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2014.
Referencia bibliográfica considerada por la relevancia de sus resultados, en relacion al objetivo de investigación.
 20. Rodríguez L, Molina A, Galán A, Rodríguez R, Aguilar A, Pérez B. Aptitud clínica del

médico interno de pregrado en la atención de pacientes con dengue, 2011. Elsevier Vol. 13. Issue 50. 2011:1-68.

Referencia bibliográfica considerada por la relevancia de sus resultados, en relación al objetivo de investigación.

21. Gordillo L. Nivel de conocimientos sobre la enfermedad de dengue en personal médico o internos de medicina de hospitales del ministerio de salud del departamento de Lambayeque. Tesis para optar el título de médico cirujano. Lima, Perú. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2001.

Referencia bibliográfica considerada por la relevancia de sus resultados, en relación al objetivo de investigación.

22. Chavarry E, Sosa I, Díaz C, Salazar J. Validación de un instrumento para medir nivel de conocimiento de médicos del primer nivel de atención de salud sobre los signos de alarma del dengue. *Rev Hisp Cienc Salud*. 2018;3(4):121–8.
23. Díaz EE, DanisR, Peñaloza G. Las escuelas como centros de iniciativas educativas en salud, investigación de conductas de salud y conductas de riesgo para la infección por dengue en escolares y miembros de la comunidad: una revisión sistemática. *Salud Educación Res*. Octubre de 2020; 35 (5): 376-395.
24. Ministerio de Salud del Perú. Guía de práctica clínica para la atención de casos de dengue en el Perú. RM 071 - 2017 - MINSa. *Diario El Peruano*. [Internet]. 2017 [cited 2023 Jun 05]; p64. Available from: [https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/190341-071-2017-](https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/190341-071-2017)Referencia bibliográfica considerada por la relevancia de sus resultados, en relación al objetivo de investigación.
25. Salud pública – Aplicativo Dengue ONQOY [Internet]. Instituto Nacional de Salud – MINSa. 2023 [cited 2023 Jun 07]. P17. Available from: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/ins-presenta-aplicativo-movil-dengue-onqoy-para-el-monitoreo-y-manejo-de-pacientes>
26. Sala situacional del dengue. [Internet]. Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. 2023 [cited 2023 May 29]. P23. Available from: <https://www.cdc.gov/dengue/es/index.html>

VIII. ANEXOS.

Anexo N° 1: Matriz de consistencia.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema General ¿Cuál es el nivel de conocimiento del interno de medicina sobre signos de alarma del dengue en la provincia Ica, de enero a marzo del 2023?</p> <p>Problemas Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las características socio demográficas que presenta el interno de medicina en relación al nivel de conocimiento sobre signos de alarma del dengue en la provincia Ica, enero a marzo del 2023? • ¿Cuáles son las características académicas que presenta el interno de medicina en relación al nivel de conocimiento sobre signos de alarma del dengue en la provincia Ica, enero a marzo del 2023? 	<p>Objetivo General Determinar el nivel de conocimiento del interno de medicina sobre signos de alarma del dengue en la provincia Ica, de enero a marzo del 2023.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar las características socio demográficas que presenta el interno de medicina en relación al nivel de conocimiento sobre signos de alarma del dengue en la provincia Ica, enero a marzo del 2023. • Identificar las características académicas que presenta el interno de medicina en relación al nivel de conocimiento sobre signos de alarma del dengue en la provincia Ica, enero a marzo del 2023. 	<p>Al desarrollarse una investigación netamente descriptiva, no se precisa establecer una hipótesis general.</p>	<p>Variable Dependiente Nivel de conocimiento del interno de medicina.</p> <p>Variable Independiente Signos de alarma del dengue.</p> <p>Variable Intervinientes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Características socio demográficas: edad, sexo, estado civil. • Características formativas: universidad de origen, capacitaciones previas, Resolución Ministerial 071-2017-MINSA, aplicativo móvil dengue ONQOY. 	<p>Tipo Y Nivel De Investigación</p> <p>Enfoque de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y diseño observacional de corte transversal.</p> <p>Técnica</p> <p>Cuestionario Ad hoc</p>

Anexo N° 2: Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO	ESCALA	INDICADOR	FUENTE
Nivel de conocimiento del interno de medicina.	Nivel de capacidades o competencias adquiridas en relación a los signos de alarma del dengue.	Autoevaluación del interno de medicina tomando como referencia el número de respuestas acertadas, a través del desarrollo de un cuestionario.	Cuantitativa	Ordinal	- Bajo: 0 – 7 respuestas acertadas. - Medio: 8 – 12 respuestas acertadas. - Alto: 13 – 16 respuestas acertadas	Cuestionario Ad hoc
Signos de alarma del dengue.	El dengue con signos de alarma, es definida por el MINSA como una forma de la enfermedad del dengue con presencia de fiebre asociado a síntomas característicos.	Autoevaluación del interno de medicina sobre el conocimiento de los signos de alarma del dengue mediante la aplicación de un cuestionario.	Cualitativa	Nominal	- Hepatomegalia > 2cm. - Letargo / irritabilidad. - Dolor abdominal intenso y continuo. - Vómitos persistentes - Lipotimia. - Sangrado de mucosas. - Acumulación de líquidos.	
Edad.	Tiempo cronológico de una persona medido en años.	Información acerca del número de años cumplidos, tomando como referencia los datos del DNI o partida de nacimiento	Cuantitativa	De razón	Mayores de 18 años.	
Sexo.	Características biológicas que definen y diferencian al sexo masculino y femenino.	Evaluación clínica e identificación del sexo biológico.	Cualitativa	Nominal	- Masculino. - Femenino.	

Estado Civil.	Situación jurídica que presenta una persona con respecto a la familia y al Estado.	Evaluación del estado civil mediante el DNI o partida de matrimonio.	Cualitativa	Nominal	- Casado(a)/conviviente - Soltero(a) con hijos. - Soltero(a) sin hijos - Divorciado(a) - Viudo (a)	Cuestionario Ad hoc
Universidad de origen.	Institución educativa superior que cuenta con la carrera profesional de medicina humana, en la provincia de Ica.	Información referencial del interno de medicina sobre la universidad de procedencia.	Cualitativa	Nominal	- Nacional. - Particular.	
Capacitaciones previas.	Actividades académicas auto formativas o impartidas por instituciones; destinadas a perfeccionar el conocimiento sobre la enfermedad del dengue.	Información relevante, acerca de haber tenido al menos una capacitación sobre dengue.	Cualitativa	Nominal	- Si. - No.	
Resolución Ministerial 071-2017-MINSA.	Resolución Ministerial dada por el MINSA que respalda la “Guía de Práctica Clínica para la atención de casos de Dengue en el Perú”,2017.	Evaluación por el autor al interno de medicina sobre si conoce la Resolución Ministerial 071-2017-MINSA.	Cualitativa	Nominal	- No conoce. - Si conoce, pero no la ha revisado. - Si conoce, y la ha revisado.	
Aplicativo Móvil Dengue ONQOY.	Aplicativo que permite a los profesionales de la salud de la atención primaria recibir información clara, precisa y oportuna del dengue.	Evaluación del interno de medicina sobre si conoce el aplicativo Dengue ONQOY.	Cualitativa	Nominal	- No conoce. - Si conoce, pero no la ha usado. - Si conoce, y la ha usado.	

Anexo N° 3: Consentimiento Informado.

2.8.2. Consentimiento informado.

Yo Lizeth Erika Morales Juspe, con DNI 71893542, manifiesto haber sido informado por el investigador sobre las características del estudio clínico, así como de los objetivos de esta investigación por lo que estoy de acuerdo en participar de manera desinteresada en su desarrollo pues considero que se enmarca dentro de los principios éticos de la medicina.

Conozco que mi participación es absolutamente voluntaria, que puedo abandonar el estudio sin que se afecten mis derechos y que podré contar con orientación por parte del investigador sobre el tema que participo.

De acuerdo con la valoración del estudio, no presento ninguno de los criterios de exclusión que se exponen para la admisión en esta investigación; reconozco la importancia de este estudio para nuestra provincia, así como de nuestro país, por ser el dengue una enfermedad de interés en la salud pública ya que representa un riesgo potencialmente mortal y con mi participación estaré contribuyendo al perfeccionamiento de los programas de salud de esta enfermedad.



Firma del voluntario

A: Consentimiento informado aceptado y firmado por una interna de medicina proveniente de universidad particular, concediendo su autorización para publicar sus datos con fines académicos.

Anexo N° 3: Consentimiento Informado.

2.8.2. Consentimiento informado.

Yo Quispe Vilchez María Isabel, con DNI 70173367, manifiesto haber sido informado por el investigador sobre las características del estudio clínico, así como de los objetivos de esta investigación por lo que estoy de acuerdo en participar de manera desinteresada en su desarrollo pues considero que se enmarca dentro de los principios éticos de la medicina.

Conozco que mi participación es absolutamente voluntaria, que puedo abandonar el estudio sin que se afecten mis derechos y que podré contar con orientación por parte del investigador sobre el tema que participo.



De acuerdo con la valoración del estudio, no presento ninguno de los criterios de exclusión que se exponen para la admisión en esta investigación; reconozco la importancia de este estudio para nuestra provincia, así como de nuestro país, por ser el dengue una enfermedad de interés en la salud pública ya que representa un riesgo potencialmente mortal y con mi participación estaré contribuyendo al perfeccionamiento de los programas de salud de esta enfermedad.

M. J. Quispe Vilchez

Firma del voluntario

B: Consentimiento informado aceptado y firmado por una interna de medicina proveniente de universidad nacional, concediendo su autorización para publicar sus datos con fines académicos.

Anexo N° 4: Autorización de la institución correspondiente.


	"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"	
MEMORANDO CIRCULAR N° 198 -2023-GORE-ICA-DIRESA-OEGDRH		
Señores:	M.C Luis Carlos Olivera Ramos Director Ejecutivo de la Red de Salud Ica M.C. JOSE LUIS YAÑEZ RAMOS Director Ejecutivo de la Unidad Ejecutora de Pisco M.C EDILBERTO YURI VILCAROJAS Director Ejecutivo de la Unidad Ejecutora Chincha M.C. OFELIA ROSAURA AGUIRRE RAMOS Director Ejecutivo de la Unidad Ejecutora de Palpa M.C. JANS JOEL PANTA BORDA Director Ejecutivo de la Unidad Ejecutora de Nasca M. C. JULIO TORRES CHANG Director Ejecutivo del Hospital Regional de Ica M.C. HECTOR GONZALES QUISPE CARRASCAL Director Ejecutivo del Hospital Regional de Ica	
ASUNTO	:	Formulación de encuesta
ATENCION	:	jefes de Centros Salud
FECHA	:	Ica, 15 marzo del 2023.

Tengo a bien dirigirme a Ud. Con la finalidad de hacer llegar mi cordial saludo y a la vez hacer de su conocimiento que el alumno JHONS JESUS OCHOA MENDOZA, estudiante de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, ha solicitado a este nivel autorización para aplicar una encuesta a los internos de Medicina que se encuentran realizando sus practica de internado en los establecimientos de primer y Segundo nivel de atención de Salud de la Región Ica, con la finalidad de hacer el proyecto de tesis " **Nivel de conocimiento de internos de medicina sobre signos de alarma del dengue en la provincia Ica**"

Por lo indicado se autoriza lo solicitado a fin que pueda cumplir con la investigación académica y a través de su despacho haga extensivo el presente documento a los establecimientos de su ámbito, a fin que se brinde las facilidades del caso.

Sin otro en particular hago propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración

Atentamente



VMMV/DG-DIRESA
EFA/DE-OGVDRH
ACH/UDRH

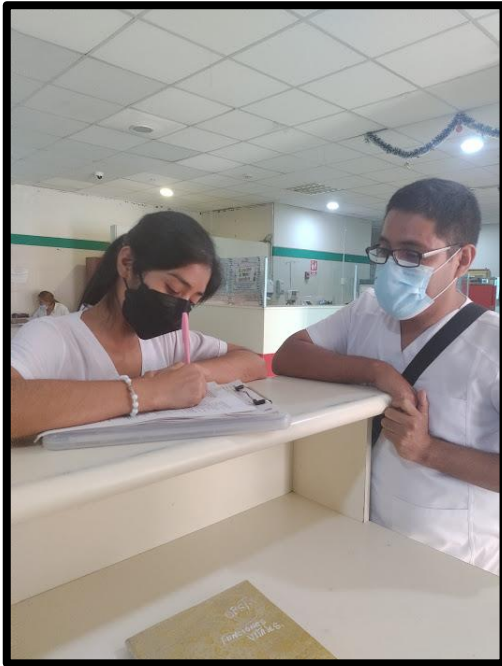
GOBIERNO REGIONAL DE ICA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA

M.C. Victor Manuel Montalvo Vásquez
C.N.P. - 50238
Biotecnólogo - Ica

CALLE PROLONG.SERVULO GUTIERREZ 223
URB. SAN MIGUEL – ICA
TELEFONO : 234791

Autorización otorgada por la Dirección Regional de Ica (DIRESA – ICA), para ingresar a los establecimientos del primer y segundo nivel de atención de la provincia Ica con el objetivo de aplicar la encuesta a internos de medicina con fines de estudio de investigación.

Anexo N° 5: Evidencias fotográficas.



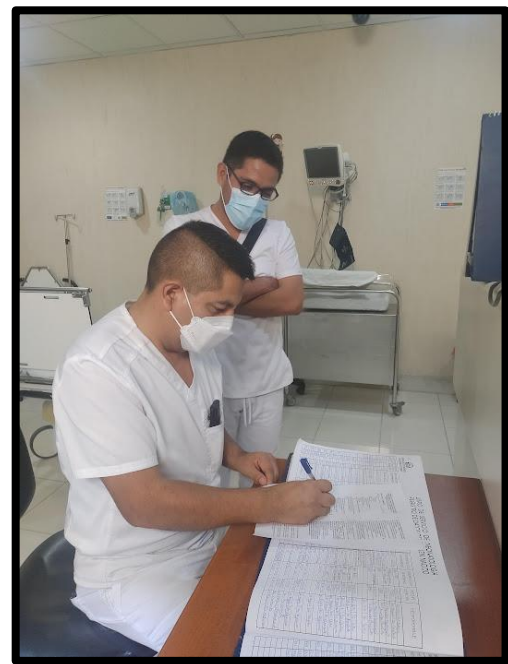
A.



B.



C.



D.

Encuestas aplicadas a internos de medicina en sedes hospitalarias: A y B: Hospital Regional de Ica; C y D: Hospital Santa María del Socorro – Ica.

Anexo N° 5: Evidencias fotográficas.



E.



F.



G.




H.

Encuestas aplicadas a internos de medicina en establecimientos del primer nivel de atención: E: Centro de Salud La Palma; F: Centro de Salud de San Joaquín; G: Centro de Salud de Parcona y H: Centro de Salud de Santiago.

Anexo N° 6: Ficha de juicio de expertos.

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO DE EXPERTOS



I. DATOS GENERALES

I.1 APELLIDOS Y NOMBRES: DIAZ LOPEZ BENITO FREDY
 I.2 GRADO ACADÉMICO: DOCTOR
 I.3 CARGO E INSTITUCIÓN QUE LABORA: DOCENTE-UNIVERSITARIO NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
 I.4 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "Nivel de conocimiento del interno de medicina sobre signos de alarma del dengue en la provincia Ica, enero a marzo del 2023"
 I.5 AUTOR DEL INSTRUMENTO: OCHOA MENDOZA JHONS JESUS
 I.6 PARA OPTAR EL GRADO DE: MEDICO CIRUJANO
 I.7 NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Encuesta

II. ASPECTOS A EVALUAR

INDICACIONES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficiente (01-05)	Regular (06-10)	Bueno (11-12)	Muy Bueno (13-16)	Excelente (17-20)
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					17
OBJETIVIDAD	Esta expresado con conductas observables				16	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia tecnológica					18
ORGANIZACIÓN	Existe un organización y lógica				15	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					18
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estudio				16	
CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico y del tema de estudio				16	
COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones y variables					18
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio				16	
CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías.				16	
Sub Total					95	71
Total						166


VALORACIÓN CUANTITATIVA (total x 0.5): Promedio de Valoración $\frac{166}{2} = 83\%$

a.-Deficiente (0-20%) b.- Regular (21-40%) c.-Bueno (41-60%) d.-Muy Bueno (61-80%) e.-Excelente (81-100%)

VALORACIÓN CUALITATIVA: El instrumento de la investigación es excelente ya que alcanza un puntaje alto ALCANZANDO EL 83% (EXCELENTE).

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento es Aplicable en la Investigación


Lugar y fecha: 06 ENERO 2023


 DNI: 21407234
 Colegio Médico: 17515

A: Juicio de experto del instrumento de investigación, por el Dr. Diaz López Benito Fredy con grado de Doctor, con una valoración de excelente (83%) para su aplicabilidad en la población de estudio.

Anexo N° 6: Ficha de juicio de expertos.

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO DE EXPERTOS



I. DATOS GENERALES

I.1 APELLIDOS Y NOMBRES: LEÓN ARANDA DANIEL MODESTO
 I.2 GRADO ACADÉMICO: MAGISTER
 I.3 CARGO E INSTITUCIÓN QUE LABORA: DOCENTE PRINCIPAL A TIEMPO COMPLETO DE LA FACULTAD DE MEDICINA "DAC", UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA.
 I.4 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "Nivel de conocimiento del interno de medicina sobre signos de alarma del dengue en la provincia Ica, enero a marzo del 2023"
 I.5 AUTOR DEL INSTRUMENTO: OCHOA MENDOZA JHONS JESUS
 I.6 PARA OPTAR EL GRADO DE: MEDICO CIRUJANO
 I.7 NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Encuesta

II. ASPECTOS A EVALUAR

INDICACIONES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficiente (01-05)	Regular (06-10)	Bueno (11-12)	Muy Bueno (13-16)	Excelente (17-20)
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					18
OBJETIVIDAD	Esta expresado con conductas observables				16	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia tecnológica					17
ORGANIZACIÓN	Existe un organización y lógica					18
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				16	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estudio					18
CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico y del tema de estudio				16	
COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones y variables				16	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio					18
CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías.					17
Sub Total					64	106
Total						170

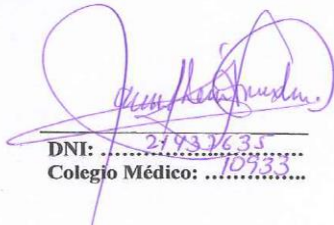
VALORACIÓN CUANTITATIVA (total x 0.5): Promedio de Valoración $\frac{170}{2} = 85\%$

a.-Deficiente (0-20%) b.- Regular (21-40%) c.-Bueno (41-60%) d.-Muy Bueno (61-80%) e.-Excelente (81-100%)

VALORACIÓN CUALITATIVA: El instrumento de la investigación es excelente ya que alcanza un puntaje alto, QUE CORRESPONDE AL 85%

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento es Aplicable en la Investigación


Lugar y fecha: ICA, 09/ ENERO /2023


 DNI: 27837635
 Colegio Médico: 10733

B: Juicio de experto del instrumento de investigación, por el Dr. León Aranda Daniel Modesto con grado de Maestro, con una valoración de excelente (85%) para su aplicabilidad en la población de estudio.

Anexo N° 6: Ficha de juicio de expertos.

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO DE EXPERTOS



I. DATOS GENERALES

I.1 APELLIDOS Y NOMBRES: JIMENEZ APARCANA, JOSE NEMESIO
 I.2 GRADO ACADÉMICO: MAESTRO
 I.3 CARGO E INSTITUCIÓN QUE LABORA: AGENTE PRINCIPAL T.O. EPS MEDICINA "ABC" UNIV. NAC. SAN LUIS GONZAGA
 I.4 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "Nivel de conocimiento del interno de medicina sobre signos de alarma del dengue en la provincia Ica, enero a marzo del 2023"
 I.5 AUTOR DEL INSTRUMENTO: OCHOA MENDOZA JHONS JESUS
 I.6 PARA OPTAR EL GRADO DE: MEDICO CIRUJANO
 I.7 NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Encuesta

II. ASPECTOS A EVALUAR

INDICACIONES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficiente (01-05)	Regular (06-10)	Bueno (11-12)	Muy Bueno (13-16)	Excelente (17-20)
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				16	
OBJETIVIDAD	Esta expresado con conductas observables					18
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia tecnológica					17
ORGANIZACIÓN	Existe un organización y lógica				16	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				16	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estudio					17
CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico y del tema de estudio				16	
COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones y variables					18
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio					18
CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías.					18
Sub Total					64	106
Total						170


VALORACIÓN CUANTITATIVA (total x 0.5): Promedio de Valoración 85 %
 170 / 2 = 85

a.-Deficiente (0-20%) b.- Regular (21-40%) c.-Bueno (41-60%) d.-Muy Bueno (61-80%) e.- Excelente (81-100%)

VALORACIÓN CUALITATIVA: El instrumento de la investigación es excelente ya que alcanza un puntaje alto en correspondencia al 85%

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento es Aplicable en la Investigación

Lugar y fecha: ICA, ENERO /2023.


 DNI: 2162173
 Colegio Médico: 11263

C: Juicio de experto del instrumento de investigación, por el Dr. Jiménez Aparcana José Nemesio con grado de Maestro, con una valoración de excelente (85%) para su aplicabilidad en la población de estudio.

Anexo N° 7: Instrumento de recolección de información

“Nivel de conocimiento del interno de medicina sobre signos de alarma del dengue en la provincia Ica, enero a marzo del 2023”

- a. Sexo:
Masculino ()
Femenino ()
- b. Edad: _____
- c. Estado civil:
Casado(a) / conviviente ()
Soltero(a) con hijos ()
Soltero(a) sin hijos ()
Divorciado(a) ()
Viudo(a) ()
- d. Universidad de origen:
Nacional ()
Particular ()
- e. Capacitaciones previas sobre dengue:
Si ()
No ()
- f. Resolución Ministerial 071-2017-MINSA: “Guía de la práctica clínica para la atención de casos de dengue en el Perú”:
No conoce. ()
Si conoce, pero no la ha revisado. ()
Si conoce, y la ha revisado. ()
- g. Aplicativo móvil dengue ONQOY:
No conoce ()
Si conoce, pero no la ha usado ()
Si conoce, y la ha usado ()

Introducción: según la nueva clasificación del dengue sugerida por la OMS, que han sido incorporados en el sistema de vigilancia epidemiológica, basada en la consideración del dengue como una sola enfermedad con un variado espectro clínico, se clasifica los casos según la presentación de los signos y síntomas de los pacientes, observándose dos categorías de formas clínicas: dengue grave y dengue no grave, este último se subdivide en dos grupos: un grupo sin signos de alarma y otro con signos de alarma (Suárez-Ognio L. et. al.), la importancia de conocer estos signos de alarma es para identificar los posibles casos de dengue grave.

Instrucciones de llenado: Los siguientes son enunciados acerca de los signos de alarma de dengue. Recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas. Asegúrese de responder lo que realmente cree. Su respuesta no será censurada. Los datos obtenidos serán empleados únicamente con el fin de complementar el estudio, por lo cual los datos y resultados de los participantes serán ANÓNIMOS.

1. **Mencione Ud. que signo es considerado un signo de alarma en dengue:**
 - a) Dolor retro ocular.
 - b) Letargia.
 - c) Vómitos (al menos 1 en una hora)
 - d) Hepatomegalia ≤ 2 cm.
 - e) Cefalea.
2. **En el dengue con signos de alarma, es cierto:**
 - a) Los signos de alarma aparecen en la fase febril.
 - b) Los signos de alarma aparecen en cualquier Fase de Dengue.
 - c) Los signos de alarma del dengue se inician en la fase de recuperación.
 - d) se ha establecido que la aparición de un signo de alarma es ideal para un factor predictor con alta sensibilidad y especificidad.
 - e) Los signos de alarma del dengue aparecen después del proceso febril y en la fase crítica.
3. **El dolor abdominal para ser catalogado como signo de alarma de dengue debe presentarse como:**

- a) Intenso y continuo.
 - b) Leve y continuo.
 - c) Intermitente.
 - d) Leve y episódico.
 - e) Intenso y episódico.
4. **Los vómitos persistentes como signo de alarma en dengue se caracterizan por presentar:**
- a) Dos episodios en 24 horas.
 - b) Impiden una tolerancia oral adecuada.
 - c) Vómitos que permiten tolerancia oral adecuada.
 - d) Dos vómitos en 24 horas asociado a dolor abdominal leve.
 - e) 3 episodios de vómitos en 24 horas.
5. **La hepatomegalia como signo de alarma en dengue se caracteriza:**
- a) Posee una alta sensibilidad.
 - b) Requiere un examen físico somero.
 - c) Posee baja sensibilidad.
 - d) Requiere un examen físico adecuado y es de alta sensibilidad.
 - e) Es un signo principal en dengue con signos de alarma.
6. **La acumulación de líquidos en dengue con signos de alarma se caracteriza:**
- a) Derrame pleural no es signo de alarma.
 - b) Está asociado a dengue sin signos de alarma.
 - c) Asociado a trastorno hemodinámico se clasifica como dengue grave.
 - d) No es un signo de alarma.
 - e) Tiene que estar asociado a falla hemodinámica.
7. **Ante la presencia de síntomas como: vómitos persistentes (4 en aproximadamente 1 hora), así como presencia de melenas en un paciente de 8 años, precedidas con fiebres de 5 días, en una zona endémica de dengue. Podemos hablar de:**
- a) Dengue Grave
 - b) Dengue Sin signos de Alarma
 - c) Dengue Con Signos de Alarma.
 - d) Caso confirmado de Dengue por nexo epidemiológico.
 - e) Caso Confirmado de Dengue.
8. **Según la Guía de manejo del dengue del Ministerio de Salud del 2017, los pacientes que presentan Dengue con signos de alarma, estaría clasificado en uno de los siguientes Grupos:**
- a) Grupo A
 - b) Grupo B 2.
 - c) Grupo B1.
 - d) Grupo C.
 - e) Grupo A y C.
9. **Sobre el manejo de dengue con signos de alarma:**
- a) Estos pacientes deben ser hospitalizados después de confirmarse el diagnóstico.
 - b) El tratamiento con hidratación endovenosa se debe iniciarse en el mismo lugar donde se identifican los signos de alarma.
 - c) Es preferible insistir hidratación oral que endovenosa, en pacientes con vómitos persistentes.
 - d) Es esencial tener el hematocrito antes de hidratar al paciente.
 - e) Un paciente con signos de alarma pueden ser manejados ambulatoriamente.
10. **El Manejo de los pacientes con signos de alarma de dengue es:**
- a) Estos pacientes pueden ser manejados en el Hogar.
 - b) La dieta debe ser normal, más abundantes Líquidos.
 - c) Manejo con medios físicos frente a una fiebre que no remite.
 - d) Esperar a los resultados de Hematocrito o plaquetas antes de hidratar al paciente.
 - e) Administrar Soluciones Isotónicas, tales como solución salina al 0,9% a razón de 10 ml/kg por Hora.
11. **No es una actividad que el primer nivel de atención debe enfocarse:**

- a) Atención del paciente en la fase febril temprana de la enfermedad.
 - b) Notificación inmediata al sistema de vigilancia epidemiológica.
 - c) Identificación de los pacientes con signos de alarma que necesiten ser referidos y/o admitidos e inicio inmediato de hidratación.
 - d) Manejar ambulatoriamente los casos de dengue con signos de alarma y referir únicamente cuando se produzca dengue grave.
 - e) Brindar educación a las familias para que estén atentas a la aparición de signos de alarma durante el progreso de la enfermedad.
- 12. Son criterios para referir a establecimientos con hospitalización:**
- a) Pacientes Jóvenes y adolescentes
 - b) Pacientes sin antecedentes de alguna otra patología
 - c) Pacientes con fiebre de 3 días
 - d) Pacientes con Vómitos Persistentes, dolor abdominal intenso.
 - e) Pacientes con Náuseas, cefaleas y artralgias.
- 13. Respecto a la hidratación en un paciente con sospecha de dengue con signos de alarma:**
- a) Se recomienda administrar solución isotónica, como solución salina 0.9% o lactato ringer, a razón de 10 ml/kg en hora.
 - b) Se ha demostrado que existe diferencia clínicamente significativa entre uso de coloides y cristaloides.
 - c) Se recomienda el uso de coloides en lugar del uso de cristaloides en casos de dengue con signo de alarma.
 - d) Se debe mantener la hidratación en el mismo volumen a pesar de que hay mejoría clínica en los signos de alarma.
 - e) Se recomienda hidratar al paciente después de recibir hematocrito.
- 14. Respecto a la hidratación en casos de dengue con signo de alarma, según la Organización Mundial de la Salud (OMS):**
- a) Como primera opción es administrar cristaloides a dosis de 100 ml/kg en la primera hora.
 - b) El volumen de mantenimiento es de 2-3 ml/kg/h.
 - c) Si hay mejoría clínica se debe reducir el volumen a 50 ml/kg/h por dos a cuatro horas.
 - d) El volumen de mantenimiento es de 15-30 ml/kg/h
 - e) Si no responde a cristaloides se recomienda pasar a coloides inmediatamente.
- 15. Respecto a la monitorización del dengue con signos de alarma:**
- a) Se debe administrar volúmenes máximos hasta alcanzar un gasto urinario mínimo de 0.01 ml/kg.
 - b) Hidratar teniendo en cuenta los resultados de hematocrito.
 - c) La Presión Arterial Media (PAM) y la frecuencia cardiaca son los principales parámetros clínicos y se deben evaluar frecuentemente.
 - d) Evaluación de la diuresis cada 3 horas en las primeras 6 horas.
 - e) El balance hídrico es un factor sin importancia en la monitorización.
- 16. Respecto a la notificación sobre el dengue, corresponde.**
- a) Los casos probables o confirmados de dengue con o sin signos de alarma o dengue grave son de notificación obligatoria e inmediata.
 - b) Se deben notificar solo los casos de dengue con signos de alarma más no los casos probables.
 - c) Solo se deben notificar inmediatamente los casos de dengue grave.
 - d) Se deben notificar únicamente los casos probables de dengue.
 - e) Se deben notificar después de la confirmación laboratorial.

Anexo N° 8: Base de datos.

	Características socio demograficas				Características académicas.			Nivel de conocimiento																	
	Interno de medicina	Sexo.	Edad.	Estado civil.	Universidad de origen	Capacitaciones previas	Resolución Ministerial 071-2017-MINSA.	Aplicativo Dengue ONQOY	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	Puntaje obtenido	
2	1	1	27	1	1	2	2	3	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	12	
3	2	1	33	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	
4	3	1	24	1	2	2	3	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	4	
5	4	1	26	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	10	
6	5	1	26	1	1	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	
7	6	1	28	1	2	2	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	16	
8	7	2	25	1	1	2	3	3	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	8	
9	8	1	23	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	5	
10	9	1	25	1	1	1	2	3	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	
11	10	1	27	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	8	
12	11	1	26	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	8	
13	12	1	25	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	9
14	13	2	23	1	2	2	3	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	11
15	14	2	27	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	10
16	15	2	29	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	9
17	16	2	25	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	10
18	17	2	25	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	9
19	18	1	25	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	5
20	19	2	24	1	1	2	3	4	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	5
21	20	1	28	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	11
22	21	1	26	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	10
23	22	2	24	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	6
24	23	1	24	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	9
25	24	1	27	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	6
26	25	2	27	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	6
27	26	1	26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	6
28	27	2	23	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	7
29	28	1	24	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	9
30	29	2	26	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	10
31	30	2	26	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	6
32	31	1	31	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	6
33	32	1	26	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	6
34	33	1	27	1	1	1	3	3	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	10
35																									11

A: Recopilación organizada de los datos obtenidos de los internos de medicina de la provincia Ica, se observa datos del 1 – 32 participante.

Anexo N° 8: Base de datos.

	C	D	E	F	G	H	I	J	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA
1		Características socio demograficas			Características académicas			Nivel de conocimiento																
2	Interno de medicina	Sexo.	Edad.	Estado civil.	Universidad de origen	Capacitaciones previas	Resolución Ministerial 071-2017-MINSA.	Aplicativo Dengue ONDQY	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	Puntaje obtenido
35	33	1	27	1	1	1	3	3	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	11
36	34	1	27		1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	13
37	35	1	28	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	11
38	36	1	25	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	12
39	37	2	25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
40	38	1	23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
41	39	2	25	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7
42	40	1	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
43	41	2	24	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
44	42	1	27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8
45	43	1	25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8
46	44	2	35	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8
47	45	1	23	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8
48	46	2	26	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
49	47	2	26	2	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4
50	48	1	26	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
51	49	2	26	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
52	50	1	23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
53	51	1	23	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
54	52	1	24	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
55	53	2	28	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
56	54	1	26	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
57	55	1	40	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7
58	56	1	25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8
59	57	1	26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8
60	58	1	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
61	59	1	23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
62	60	1	33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
63	61	1	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
64	62	2	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
65	63	1	23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
66	64	1	26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
67	65	1	27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10

B: Recopilación organizada de los datos obtenidos de los internos de medicina de la provincia Ica, se observa datos del 33 – 64 participante.

Anexo N° 8: Base de datos.

	Características socio demograficas				Características académicas.			Nivel de conocimiento																Puntaje obtenido	
	Interno de medicina	Sexo.	Edad.	Estado civil.	Universidad de origen	Capacitaciones previas	Resolución Ministerial 071-2017-MINSA.	Aplicativo Dengue ONQOY	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16		
67	1	1	27	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	8
68	1	2	28	1	1	1	2	3	3	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	9
69	1	2	25	1	1	1	2	3	3	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	12
70	1	1	25	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	12
71	1	2	26	1	1	1	1	3	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	11
72	1	1	23	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	10
73	1	2	25	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	5
74	1	1	27	1	1	1	1	3	3	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	7
75	1	2	25	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	5
76	1	2	28	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	5
77	1	1	26	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3
78	1	1	30	3	1	1	1	3	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	11
79	1	1	28	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	6
80	1	2	24	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
81	1	2	27	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3
82	1	1	26	1	1	1	1	3	3	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	7
83	1	2	30	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8
84	1	2	25	2	1	1	2	3	3	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	4
85	1	2	24	1	2	2	2	3	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	8
86	1	2	26	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	9
87	1	1	25	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	8
88	1	2	41	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
89	1	1	27	1	1	1	1	3	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	10
90	1	1	26	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	9
91	1	1	25	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	10
92	1	2	25	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	12
93	1	1	25	1	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	8
94	1	1	24	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	10
95	1	2	50	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
96	1	1	26	1	1	1	2	3	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	6
97	1	2	28	2	1	1	2	3	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	10
98	1	1	24	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	11
99	1	1	26	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	9

C: Recopilación organizada de los datos obtenidos de los internos de medicina de la provincia Ica, se observa datos del 65 – 96 participante.

Anexo N° 8: Base de datos.

	C	D	E	F	G	H	I	J	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA
1		Características socio demograficas			Características académicas.			Nivel de conocimiento																
2	Interno de medicina	Sexo.	Edad.	Estado civil.	Universidad de origen	Capacitaciones previas	Resolución Ministerial 071-2017-MINSA.	Aplicativo Dengue ONQOY	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	Puntaje obtenido
99	97	1	26	1					1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
100	98	1	39	1					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
101	99	1	30	1					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
102	100	1	26	1					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
103	101	2	27	1					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
104	102	1	39	2					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
105	103	2	25	1					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
106	104	1	24	1					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
107	105	1	21	1					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
108	106	1	25	1					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
109	107	1	24	1					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
110	108	2	33	1					4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8
111	109	1	24	1					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
112	110	1	24	1					3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
113	111	1	33	4					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
114	112	1	25	1					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7
115	113	1	25	1					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
116	114	1	26	1					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
117	115	1	27	2					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8
118	116	2	27	1					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
119	117	1	26	1					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
120	118	1	25	1					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
121	119	2	24	1					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4
122	120	2	24	1					3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
123	121	1	24	1					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
124	122	1	27	1					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
125	123	1	24	4					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8
126	124	1	24	1					3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7
127	125	2	24	1					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
128	126	2	25	1					3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
129	127	2	27	1					3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
130	128	1	27	1					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
131	129	2	25	1					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9

D: Recopilación organizada de los datos obtenidos de los internos de medicina de la provincia Ica, se observa datos del 97 – 128 participante.

Anexo N° 8: Base de datos.

1	Características socio demograficas				Características académicas.			Nivel de conocimiento													Puntaje obtenido			
2	Interno de medicina	Sexo.	Edad.	Estado civil.	Universidad de origen	Capacitaciones previas	Resolución Ministerial 071-2017-MINSA.	Aplicativo Dengue ONQCY	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	
131	129	2	25	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	9
132	130	1	24	1	2	2	3	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	10
133	131	1	27	1	2	2	2	3	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	8
134	132	1	34	4	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	11
135	133	1	24	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	5
136	134	2	24	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	5
137	135	2	25	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	6
138	136	1	24	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	9
139	137	1	23	1	2	1	3	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	9
140	138	2	25	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	10
141	139	1	36	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3
142	140	1	26	1	2	2	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	8
143	141	2	25	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	10
144	142	2	26	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	9
145	143	1	26	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	6
146	144	1	24	1	2	2	3	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	10
147	145	1	34	2	2	1	3	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	11
148	146	1	24	1	2	2	3	3	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	9
149	147	1	24	1	2	2	1	3	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	7
150	148	1	34	4	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	7
151	149	1	24	1	2	1	3	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	5
152	150	1	24	1	2	1	3	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	11
153	151	1	24	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	12
154																								
155		1 FEMENINO	FEMENINO	1 Soltero (a)	1 Nacional	1 no	1 No conoce	1 No conoce.																
156		2 MASCULINO		2 Soltero (a)	2 particular	2 si	2 Si conoce	2 No conoce..																
157				3 Divorciado.			3 Si conoce.	3 Si conoce.,																
158				4 Casado (a) / conviviente.				4 Si conoce, y la ha usado.																
159																								
160																								
161																								
162																								
163																								

E: Recopilación organizada de los datos obtenidos de los internos de medicina de la provincia Ica, se observa datos del 128 – 151 participante.