



Universidad Nacional

SAN LUIS GONZAGA



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

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

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



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

CONSTANCIA

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

Nivel de conocimiento en diagnóstico y tratamiento sobre el dengue en el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023

Presentado por:

CARMEN BEATRIZ CRISOSTOMO CHOQUE

ESTUDIANTE del nivel de **PRE GRADO** de la Facultad de **MEDICINA HUMANA DAC**. El resultado obtenido es **5%** 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, 17 de enero del 2024

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 “DANIEL ALCIDES
CARRIÓN”



Tesis

Nivel de conocimiento en diagnóstico y tratamiento sobre el dengue
en el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y
Subtanjalla año 2023

Línea de investigación

Salud pública y conservación del medio ambiente

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO

AUTOR:

CARMEN BEATRIZ CRISOSTOMO CHOQUE

ASESOR:

MG. VICENTE ORELLANA PAITAN

Ica, Perú

2024

DEDICATORIA

A mis padres por su amor, apoyo, aliento y ayuda ilimitada para poder alcanzar mis metas.

AGRADECIMIENTO

Quiero darle gracias a Dios por todos sus favores, especialmente que me ha ayudado a avanzar profesionalmente y cumplir las metas que me había propuesto.

A mis padres, quienes siempre han sido la inspiración de mi éxito en la vida y siempre se han preocupado por mi educación y bienestar.

A mi director de tesis, quien me guió y sirvió como mentor mientras desarrollaba y llevaba a cabo mi proyecto de investigación.

A la “Universidad Nacional San Luis Gonzaga”, mi alma mater, y a mis profesores por brindarme una gran riqueza de conocimientos.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	21
III. RESULTADOS	24
IV. DISCUSIÓN	32
V. CONCLUSIONES	35
VI. RECOMENDACIONES	36
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Distribución de datos sobre sexo del personal de salud.....	24
Tabla 2 Distribución de datos sobre el tiempo de servicio	25
Tabla 3 Distribución de datos sobre grupo etario del personal de salud	25
Tabla 4 Distribución de datos sobre el Conocimiento general del Dengue	26
Tabla 5 Distribución de datos sobre Conocimiento de las características clínicas del Dengue...26	
Tabla 6 Distribución de datos del conocimiento sobre tratamiento del Dengue	27
Tabla 7 Distribución de datos de la variable Nivel de conocimiento sobre el Dengue	28
Tabla 8 Distribución de datos según centro de labores y variable general	28
Tabla 9 Distribución de datos de tiempo de servicio y variable general.....	29
Tabla 11 Resultado de alfa de Cronbach	41
Tabla 12 Nivel de confiabilidad.	41

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Distribución de datos sobre sexo del personal de salud.....	46
Figura 2 Distribución de datos sobre el tiempo de servicio	46
Figura 3 Distribución de datos sobre grupo etario del personal de salud.....	47
Figura 4 Distribución de datos sobre el Conocimiento general del Dengue	47
Figura 5 Distribución de datos sobre Conocimiento de las características clínicas del Dengue .	48
Figura 6 Distribución de datos del conocimiento sobre tratamiento del Dengue.....	48
Figura 7 Distribución de datos de la variable Nivel de conocimiento sobre el Dengue	49
Figura 8 Distribución de datos según centro de labores y variable general	49
Figura 9 Distribución de datos de tiempo de servicio y variable general	50

RESUMEN

Objetivo: “Determinar el nivel de conocimiento en diagnóstico y tratamiento sobre el dengue en el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023”.

Material y método: Se empleó la metodología cuantitativa no experimental descriptiva, aplicando un cuestionario a una muestra de 75 profesionales de la salud.

Resultados: Los profesionales de la salud que atienden en los centros de salud de los distritos de Parcona, Subtanjalla y Los Aquijes en su mayoría (56%) son de sexo masculino, el 86.7% tienen más de cinco años de servicios; 40% de los profesionales de salud evidencian un nivel alto en el conocimiento general del dengue; sobre las características clínicas, el 42.7% del personal tienen un conocimiento en nivel alto y en cuanto al conocimiento sobre el tratamiento del dengue que tienen los profesionales de la salud se encuentran en 38.7% en nivel alto.

Conclusión: el personal de salud que labora en los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla tiene un nivel alto en el conocimiento sobre el diagnóstico y tratamiento del dengue, evidenciándose que, a mayor tiempo de atención de la enfermedad, mejora el conocimiento.

Palabras claves: Nivel de conocimiento, dengue, tratamiento.

ABSTRACT

Objective: "Determine the level of knowledge in diagnosis and treatment of dengue in the health personnel of the districts of Parcona, Los Aquijes and Subtanjalla in the year 2023".

Material and method: The non-experimental descriptive quantitative methodology was used, applying a questionnaire to a sample of 75 health professionals.

Results: The health professionals who attend the health centers in the Parcona, Subtanjalla and Los Aquijes districts are mostly (56%) male, 86.7% have more than five years of service; 40% of health professionals show a high level of general knowledge of dengue; Regarding the clinical characteristics, 42.7% of the personnel have a high level of knowledge and in terms of knowledge about the treatment of dengue that health professionals have, 38.7% have a high level.

Conclusion: the health personnel who work in the districts of Parcona, Los Aquijes and Subtanjalla have a high level of knowledge about the diagnosis and treatment of dengue, evidencing that the longer the disease care, the better the knowledge.

Keywords: Level of knowledge, dengue, treatment.

I. INTRODUCCIÓN

La fiebre como malestar en las personas, siempre es considerada como alerta ante una posible enfermedad infecciosa; sin embargo, en las circunstancias contextuales, la fiebre causada por picaduras de mosquitos desde tiempos remotos ha sido una constante de preocupación por parte de la población y de los profesionales de la salud. Pero a partir de finales del siglo XIX y principios del XX se dieron aportes sobre los tipos de mosquitos que causan la fiebre, así como las principales características clínicas y epidemiológicas del dengue¹.

A pesar del transcurso de los años, en varios países del mundo no se han dado soluciones a este tipo de enfermedad provocando tensiones en la población con el sistema sanitario. Según los datos de la OMS la propagación del dengue y su contagio ha sido enorme, es que, de los más de 500000 casos en el inicio del siglo XXI solo hasta el año 2019 la cifra se ha multiplicado en aproximación de 10 veces (5,2 millones) causando gran cantidad de muertes en la población de distintas edades². Las regiones con mayor incidencia del dengue son Asia, América y África. En Asia, el país que fuertemente sufre estragos de esta enfermedad es la India, pues se le considera como uno de los factores claves de las hospitalizaciones, pues solo en el 2016 se estimó más de 100000 casos³ de allí que de acuerdo a la vigilancia realizada se ha establecido la necesidad de contar con vacunas para contrarrestar la propagación y mortalidad⁴. Otro país con preocupación por hacer necesario el conocimiento del dengue en su población es Pakistán, para poder reducir la propagación de la enfermedad⁵.

El continente europeo no está ajeno a la situación de contagio y propagación del dengue, por lo que el conocimiento de esta enfermedad se hace necesario en su población, por lo que no presenta la enfermedad como un caso endémico, sino más bien importado, por las personas que realizan diversos viajes en el mundo, especialmente a las zonas tropicales o a los países donde es muy común la existencia de los mosquitos y la enfermedad⁶⁻⁸. Por lo que el conocimiento sobre la enfermedad es muy alto en los profesionales de la salud lo que se demuestra en la detección y tratamiento de la enfermedad en la población de edades diferentes.

En América, la situación de cada país es diferente, aunque en todos existe dengue. Sin embargo, la atención y los estudios que se realizan es distinto. Así pues, en Cuba, país donde se ha tenido mayor preocupación y atención con el control de la enfermedad, se ha encontrado que ante el dengue grave, la principal característica clínica la fuga de plasma con choque, con síntomas muy marcados como el sangrado de mucosas, vómitos constantes, etc.⁹; por lo que se debe de realizar una constante acción educacional y mayor comunicación con la sociedad por parte de los profesionales de salud para prevenir el contagio¹⁰. Brasil, otro país donde se hace esfuerzos por

controlar y conocer más sobre la enfermedad para evitar la propagación y muerte en la población. En un estudio ante las características epidemiológicas en un estado se encontró que es importante el conocimiento de los pobladores acerca del dengue, por lo que las políticas deben ser más exitosas para promover la equidad de salud¹¹. En Paraguay, los estudios se enmarcan en conocer las características clínicas y síntomas del dengue, así como las características propias del agente contagiante^{12,13}. Colombia, siendo un país dentro de la zona tropical tiene situaciones diversas de riesgo ante el contagio y propagación del dengue, por ello ante estas situaciones, se ven en la necesidad de estudiar los conocimientos, prácticas y tratamientos por parte de los trabajadores de la salud como por parte de los mismo pobladores; recurriendo a prácticas de medicina ancestral¹⁴. En nuestro país las situaciones no se encuentran aisladas a la de los demás estados; es que, según los reportes, el año 2022 hasta el mes de setiembre se reportaron 58117 casos de dengue y 75 casos de muerte por esta enfermedad, cerca de 25000 casos más en relación al 2021¹⁵. Situación que conlleva a una vigilancia por parte del personal de la salud, es así que en Lima se encontró que un 54.4% mostraron un conocimiento alto y sus prácticas en más de 90%¹⁶; en Chiclayo, un estudio mostró que el 54.63% se encontraba en un conocimiento con nivel medio¹⁷. En Chanchamayo, se encontró una situación similar, pues el 69.23% tuvieron nivel medio en el conocimiento del dengue; pero un nivel inadecuado o bajo en las prácticas frente a la enfermedad¹⁸.

La región de Ica ha experimentado rebrotes del dengue y consecuencias mortales ante la indiferencia de algunos pobladores y personal de salud, por ello, un estudio realizado en el distrito de pueblo nuevo, encontró que los pobladores muestran un nivel de conocimiento medio al igual que las prácticas para su prevención¹⁹. En Parcona, se encontró que la gran mayoría tiene un conocimiento correcto sobre el dengue; sin embargo perciben que existe alto riesgo de ser contagiados con la enfermedad²⁰. En Pisco, los estudios muestran que el personal de salud según su profesión tiene ciertas dificultades para la atención contra la enfermedad del dengue²¹, similar resultado mostró un estudio realizado en los centros de atención en la provincia de Ica, pues concluyeron que los profesionales según su especialidad tuvieron bajo conocimiento sobre el dengue²².

Ante estas situaciones encontradas en el mundo, nuestra realidad nacional y local frente al conocimiento y atención que se da a la propagación del dengue y los eventos observados durante la estadía en los servicios de los centros de salud primarios sobre las manifestaciones clínicas de los pacientes con dengue y la atención que reciben por parte del personal que atiende, es que surge la necesidad de conocer los niveles de conocimiento ante el dengue por parte del personal de salud en los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla.

El presente trabajo de investigación ha sido elaborado siguiendo los protocolos de presentación de trabajos de investigación de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” estructurado por capítulos como se detalla:

En el capítulo primero se realiza la introducción donde se hace mención de la situación encontrada a nivel internacional y nacional sobre las variables de estudio, así como la necesidad de realizar la investigación. En el segundo capítulo, correspondiente a las estrategias metodológicas empleadas en la investigación, contiene el tipo, nivel y diseño del estudio, así como también se detallan las técnicas e instrumentos para recolectar datos y el procedimiento de tratamiento estadístico de los datos recolectados. En el tercer capítulo de resultados, se hace la presentación a manera de estadística descriptiva e inferencial para conocer el nivel de conocimiento sobre el dengue según las dimensiones de las variables presentes en el estudio.

El capítulo cuatro sobre la discusión, contiene el resumen de los hallazgos según las variables y las dimensiones comparándolas con los resultados de los autores señalados en los antecedentes enriqueciendo más el aporte con otras perspectivas. El capítulo siguiente, quinto, se presentan las conclusiones de los hallazgos en el proceso de investigación. En el séptimo capítulo se presentan las recomendaciones según lo hallado como necesidad o dificultad en el proceso de la investigación.

1.1. Antecedentes de la investigación.

Antecedentes internacionales

Villacreces W, Soledispa J y Quezada J²³ en su estudio publicado en el 2023 con diseño documental, cuyo objetivo fue realizar un análisis sobre predominancia y factores que originan riesgo en la transmisión del dengue. Llegaron a concluir que, las condiciones ambientales de los países subdesarrollados de la región del Caribe y América Latina presentan las mayores tasas de prevalencia del dengue; enfermedad desatendida y uno de los problemas públicos que afloran durante el invierno. Conclusión: el dengue es una enfermedad que puede ser manejada con la asistencia del público en general, así como de las diferentes entidades gubernamentales que conforman el sector salud.

Khann W, Rahman A, Zamán S, et al.⁵ en su estudio del 2021 el objetivo fue indicar el nivel cognitivo, actitudes y prácticas ante el dengue en profesionales de la salud. De tipo transversal cuantitativo, reveló que las estrategias preventivas se concentraron más en eliminar las picaduras de mosquitos que en eliminar los nidos de mosquitos. Aunque, en realidad no trataban a los pacientes, los médicos sabían mucho sobre el dengue y cómo mantener alejados a los mosquitos. El 62% de los entrevistados reportaron haber conocido el insecto, siendo la fuente predominante los medios comunicativos. Casi el 81% sabía que

el dengue lo transmiten los mosquitos. Conclusión: la mayoría de los nidos de mosquitos se evitaron gracias a las medidas preventivas utilizadas; sin embargo, A pesar de que tenían un buen conocimiento de DF y control de mosquitos, los médicos no lo emplearon.

Castro O, Martínez E, Martínez A, et al.⁹ en su estudio del año 2022 cuyo objetivo fue Analizar la empleabilidad de los SA y los desafíos de tipología de la OMS de 2009 para prevenir y controlar casos severos de dengue. La extravasación de plasma de estrangulamiento fue el síntoma de dengue grave más prevalente. La extravasación de plasma causó todos los casos graves de SA. La AS más frecuente fue hemorragia de mucosas (64,4%), seguida de vómitos frecuentes (39,0%), malestar estomacal (35,5%) y postración. La sangre mucosa y el malestar estomacal indicaron gravedad. Más del 75% de pacientes con dengue no sudafricanos tenían casos leves. Conclusión: el lograr la identificación de los signos de alarma del dengue ha sido relevante para su atención, por ello la mayoría recibieron la terapia adecuada y se recuperaron sin problemas.

Arbo A, Sababria G y Martínez C²⁴, En el 2022 realizaron su estudio descriptivo, cuyo propósito fue “analizar y contrastar la interrelación del clima, lluvias y temperatura, con las epidemias de dengue, arbovirosis que se ha convertido en un azote terrible”. Descubrieron que la incidencia del dengue generalmente aumentaba entre diciembre y mayo, alcanzando su punto máximo en febrero y abril. Los casos de dengue aumentaron entre esos meses. Precipitación global promediada en la primera mitad de cada año. Temperaturas entre 20 y 25 grados centígrados aumentaron los casos de dengue, mientras que las precipitaciones disminuyeron. Conclusión: cuando ambos factores meteorológicos se examinaron por separado, la precipitación fue el factor principal que se vinculó con los casos de dengue, mientras que la temperatura solo tuvo una pequeña contribución.

Ortiz C, Rúa G y Rojas C²⁵ en su estudio transversal y descriptivo del año 2019, cuyo objetivo fue establecer el conocimiento y las prácticas ante el dengue en barrios con alta y baja incidencia. Los participantes se definieron por no haber estudiado o haber cursado sólo la enseñanza básica, pertenecer o no al régimen subsidiado de salud y tener mejor conocimiento del vector. Encontraron que estos rasgos diferenciaban a los individuos. En cuanto al comportamiento, hubo más viviendas con recipientes para almacenar agua y, etiológicamente, más viviendas tenían mosquitos adultos. Conclusión: los pobladores muestran diferentes conocimientos según el lugar de residencia, por lo que también la epidemiología es variante.

Serrano C, Robles V y Estrada A¹⁰. en su estudio realizado el 2022, cuyo objetivo fue realzar lo importante la acción en prevención del dengue como reto en la APS. El dengue es el arbovirus más grave. Así, el Equipo Básico de Salud promueve, previene, recupera y

rehabilita activamente los programas de enfermedades transmisibles. Este equipo multidisciplinario controla la enfermedad y crea una comunidad saludable. Conclusión: el buen conocimiento y acción oportuna del equipo de salud ayuda en la prevención, recuperación y habilitación de los pobladores con dengue.

Antecedentes nacionales.

Dávila J, Guevara L y Díaz C²⁶ en el 2021 presentaron un estudio transversal y descriptivo, cuyo objetivo fue, “Valorar el nivel de conocimientos sobre el dengue, signos de alarma y prevención en pobladores”. Encontraron que, el 76,2 por ciento de la población era analfabeta por dengue. El nivel de conocimiento general fue intermedio en 57,4%; el 45% desconocía como se transmite y el 34% desconocía el agente etiológico; manifestaciones clínicas, la fiebre es la más asociada con el dengue, seguida por dolor osteomuscular y cefalea. El 74,9% no sabía nada sobre indicadores de peligro. El 93% tenía conocimientos preventivos de moderados a escasos. Conclusión: el conocimiento del dengue es escaso entre los residentes en áreas epidémicas.

Caballero I y Flores S²⁷, en su tesis del año 2021 tipo descriptivo correlacional, cuyo propósito fue identificar la asociación entre el conocimiento y las medidas para prevenir el Dengue. El 6,1% con nivel de conocimiento bajo del dengue, el 92,6% con nivel medio de conocimiento y 1,3% tenía un nivel de conocimiento alto; considerando la variable medidas de prevención, el 55,5 % se calificaron de malas, el 40,7 % se calificaron de regulares y el 3,9% se calificaron de buenas. Conclusión: el nivel de conocimiento que tienen los adultos permite que sea mejor las acciones de prevención ante el dengue.

Aquino Y Vilcahuaman E¹⁸ en el 2019 en su tesis transversal y descriptiva cuyo principal objetivo fue, “determinar la relación entre los conocimientos y prácticas del profesional de salud en el servicio de emergencias sobre la enfermedad del dengue”. Encontraron que, (69,23 por ciento) profesionales de la salud con conocimiento medio y práctica adecuada y (15,38 por ciento) con conocimiento alto y práctica adecuada. Conclusión, el grado de conocimiento del personal de salud es regular lo que permite tener 95% de fiabilidad en atención ante el dengue.

Pereyra M²⁸, en el año 2021 en su tesis observacional descriptiva cuyo objetivo fue “relacionar el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre el dengue de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao”, encontró que el 83.1% conocen el agente causal y 94.2% saben evitar que se reproduzca; en prácticas preventivas 40.3% eliminan recipientes artificiales y 33.1% no usan floreros.

Concluyendo que los estudiantes de Ciencias de la Salud, tienen alto conocimiento, prácticas preventivas en grado alto evidenciando vinculación de variables.

Toscano¹⁶ en su tesis presentada el 2019 con estudio cualitativo con 57 profesionales de salud, cuyo objetivo fue, identificar el nivel de conocimientos, las actitudes y prácticas de prevención ante dengue en los trabajadores del Centro de Salud Infantas. Halló que, El 54,4 por ciento de los empleados tiene conocimientos sobre dengue alto, el 42,1 por ciento medio y el 3,5 por ciento bajo. Esta investigación encontró que los empleados de los centros de salud tenían un fuerte conocimiento sobre el dengue, con calificaciones superiores al 50 % para el conocimiento, el 100% para las actitudes y el 94,7% para las prácticas. Los investigadores concluyeron que debido a que este problema de control de enfermedades es tan importante, es un excelente resultado para el bienestar de las personas a cargo y continuará minimizando las infecciones en nuestra área.

Antecedentes locales.

Barrientos J y López N²², en su tesis del año 2017, con metodología prospectiva, descriptiva y transversal, cuyo objetivo fue, estimar el nivel del conocimiento del dengue en profesionales de salud de centros de APS de la provincia de Ica. Encontró que, el componente que identificó un caso probable de dengue obtuvo la mejor puntuación. Seguidamente tratamiento clínico, fisiopatología y categorización de riesgo. La fiebre fue el síntoma más prevalente (89,2 %), seguido de mialgia (63,1 %), artralgia (43,2 %), cefalea (39,6 %) y vómitos continuos y dolor de estómago agudo (22,5 %). El 48,6% reacciono correctamente al paracetamol, sin embargo, solo el 18,9% entendió la necesidad de hidratarse. Conclusión: el nivel del conocimiento según la profesión del personal es bajo.

Sotelo G, Delgado E y Marin H²⁹. en su tesis del año 2021 con método descriptivo y transversal. Tuvo como resultado que, el 42,3 por ciento de la población tiene entre 38 y 27 años, el 53,6 por ciento tiene educación secundaria, el 69,1 por ciento es hombre, el 59,5 por ciento tiene empleo y el 82,7 por ciento es de la costa. El 35,1 por ciento (59) tiene conocimientos globales apropiados, mientras que el 64,9 por ciento (109) no los tiene. El 54,8 por ciento (92) de los encuestados informaron procedimientos inadecuados de prevención del dengue, mientras que el 45,2 por ciento (76) fueron aceptables. Conclusiones: En el distrito de San Clemente, Pisco, el nivel de conocimiento sobre el dengue es insuficiente en general, las medidas preventivas contra el dengue son adecuadas para el control de vectores, pero insuficientes para la protección personal y ambiental.

1.2. Sustento teórico

Nivel de conocimiento en Diagnóstico y tratamiento del dengue.

Saber permite a una persona aplicar el razonamiento para comprender su entorno, sus relaciones y sus atributos. Como proceso expresado en conocer, o percibir la realidad; como consecuencia de ese proceso, que se transforma en pensamientos, representaciones sobre esa realidad. El conocimiento puede ser visto como un proceso o como la percepción de la realidad.³⁰.

Una persona toma conciencia de su realidad al presentar una serie de representaciones que son incuestionablemente verdaderas. En este sentido, el conocimiento también puede ser contemplado, asimilado o creado. Pues, conocer implica percibir, nutrir o crear.

Ante lo señalado es importante dar a conocer aspectos teóricos sobre el dengue. El dengue, es la patología viral infectada por mosquitos propagado velozmente a todas partes del mundo durante los últimos años. Es una afección febril afectando a bebés, niños pequeños y adultos, y sus síntomas incluyen molestias generalizadas².

Esta condición es característica de las regiones que tienen un clima tropical o subtropical, en donde la enfermedad que se transmite por vectores, le favorece el ciclo de vida de la misma. En varios casos, una adecuada prevención favorece la transmisión de la enfermedad, al igual que favorece el aumento de vectores¹³.

El virus del dengue es un miembro de la familia de arbovirus. Los arbovirus son una colección de virus que se propagan entre los artrópodos. Pertenece a la familia "*Flaviviridae* y al género *Flavivirus*" en particular. Es transmitido por el un mosquito hembra *Aedes aegypti* o *Aedes albopictus*. Existen 5 serotipos de virus Dengue: "DEN 1, DEN 2, DEN 3 y DEN 4". En octubre de 2013 se descubrió el serotipo DEN 5. Este serotipo, a diferencia de los otros cuatro que siguen el ciclo humano, sigue el ciclo selvático. Cada uno de los cuatro serotipos es capaz de causar una enfermedad asintomática, febril o incluso mortal.³¹.

Es necesario tener en cuenta las condiciones que favorecen la transmisión de los arbovirus, ya que esto podría indicar lo difícil que es realizar un manejo más eficaz del vector, y a esto hay que sumar la importancia de tener en cuenta preocupaciones como el insuficiente asoleamiento espacios. Debido a la capacidad de aclimatación del "*Aedes aegypti*", la prevalencia del dengue en América Latina es comparable a la de los otros dos arbovirus, considerando que los focos en su mayoría se encuentra en el hogar.³².

En 1852, el vector "*Aedes aegypti*" fue encontrado por primera vez en Perú, invadiendo el país por su zona norte. Se creía que este vector ya se había extendido en 1958 por todo el

país. Pero, en 1984 fue redescubierta en Iquitos y desde entonces se ha ido expandiendo lentamente por la costa norte y por la selva peruana.³³.

Este virus provoca una enfermedad que se caracteriza por síntomas incapacitantes, el más notable de los cuales es el desarrollo repentino de fiebre alta. Por lo general, este síntoma se acompaña de fuerte dolor corporal, por lo que se le llamó "fiebre de los 7 días" o "fiebre quiebrahuesos"³⁴. Además de fiebre alta (40 °C), los síntomas incluyen al menos los siguientes: sarpullido o tos, dolor intenso en la cabeza, la región posterior de los ojos, los músculos y las articulaciones, así como vómitos, hinchazón o agrandamiento de los ganglios linfáticos. Una consecuencia potencialmente mortal del dengue grave incluye extravasación de plasma, acumulación de líquido, problemas respiratorios, hemorragia grave o posiblemente falla orgánica.³⁵.

El Dengue, se presenta en dos cuadros clínicos: Dengue clásico: El cuadro clínico se inicia de forma súbita con fiebre alta, superior a 38°, con una duración de 2 a 7 días, dolor generalizado agudo y erupción cutánea. "Dolor de cabeza, ojos, músculos y articulaciones; náuseas, vómitos, erupción cutánea, malestar leve, hinchazón de garganta, conjuntivitis, dolor abdominal leve, diarrea, alteraciones del gusto, insomnio, miedo, depresión, bradicardia relativa, adenopatía, fiebre alta, pérdida de apetito, hinchazón de manos y pies, resfriado, escalofríos, agitación e inflamación de los ganglios linfáticos cervicales"³⁶.

El segundo cuadro es el dengue hemorrágico: El 5% de los casos clínicos de dengue son los más graves. Ocurre neumonía, petequias y sangrado. Los síntomas incluyen fiebre que dura de 2 a 7 días, sangrado, respiración dificultosa, irritación facial, vómitos, diarrea, anomalías en la presión arterial, inapetencia, palidez leve, sudoración y sueño²⁷.

Las etapas febriles, crítica y de recuperación del dengue tienen diversos síntomas a lo largo del período de incubación.

Fase febril: es el inicio de la enfermedad, que ocurre de 3 a 4 días después de que la picadura de un mosquito introduce el virus, se caracteriza por brotes de fiebre alta, malestar corporal general, dolor de cabeza, eritema, artralgias, prurito facial y mialgia. Los adultos tardan de cuatro a siete días, mientras que los niños tardan de tres a cuatro días.^{19, 36}.

Además de esto, en esta etapa se relaciona otras afecciones no específicas como artralgias, mialgias, dolores corporales generalizados, dolores retro-oculares, fotofobia, enrojecimiento del cuerpo ocurre en las primeras 24-48 horas, una leve erupción que se puede hallar en más de cincuenta por ciento de los casos¹⁷.

Fase crítica: Síntomas de alarma como shock hipovolémico (piel fría, disminución del ritmo cardíaco, taquicardia, hipotensión), hepatomegalia, y/o secuelas que incluyen desviaciones

respiratorias, hemorragias importantes en diferentes órganos como epistaxis, gingivorragia (hemorragia gingival), metrorragia o hiper La leucopenia, neutropenia con linfocitos (15 a 20% de los tipos atípicos) y/o trombocitopenia. El paciente puede tener transpiración, astenia o deficiencia durante la caída de la fiebre, que es transitoria, por lo que pueden mejorar, recuperar o empeorar el estado del paciente²⁸.

Fase de recuperación. El cuerpo reabsorbe lentamente el líquido extravasado en la tercera fase de la enfermedad, que comienza poco después de la fase clínica. Percibiendo curación desde el segundo día hasta 48 días después²⁹.

Aquí ocurre una reabsorción gradual del líquido extravascular, que vuelve al entorno intravascular. Durante esta etapa suele ocurrir una erupción con picazón (eritema parcialmente pálido). El hematocrito del paciente se estabilizó y sus recuentos de glóbulos blancos y plaquetas comenzaron a aumentar¹⁸.

Para el tratamiento del dengue, se debe de tomar en consideración la tipología de los grupos de pacientes según sus manifestaciones o gravedad. **El grupo A**, a este grupo pertenecen pacientes de primer nivel, que pueden ser atendidos ambulatoriamente, tienen fiebre de 2 a 7 días, son sospechosos de dengue, no tienen sangrado, deshidratación, síntomas de alarma o asfixia y no están en riesgo³⁷. Primero, use paracetamol para tratar la fiebre y el dolor en casos de dengue no severos. Además, se utilizan mosquiteros para aislar a la persona y evitar que los mosquitos la infecten. Se les indica que beba líquidos y se realice hemogramas completos cada 48 horas.

En el grupo B, en este grupo se hallan pacientes vulnerables a padecer de gravedad debido a comorbilidades o riesgos sociales, pero no presentan signos alarmantes del dengue. Los pacientes sin síntomas deben beber abundante reposición de líquidos por vía oral. Un Balance de hidroelectrolito monitorea la temperatura, la ingesta, las pérdidas de líquidos, la diuresis, las alarmas y el aumento continuo del hematocrito, por ello en un inicio se debe tomar en cuenta el tratamiento para el G.A y si se complica lo detallado en el G. C¹⁸³⁶. **Los pacientes del grupo C** son aquellos que presentan signos alarmantes de dengue severo, por lo que demandan atención de urgencias y en otros casos de cuidados intensivos del tercer nivel³⁷, debido al constante malestar de dolor o vómito, así como hemorragia severa o insuficiencia renal o hepática.

El conocimiento del personal de salud influye en la morbimortalidad en momentos de la vida porque la falta de comprensión conduce a malos juicios y malos comportamientos, lo que no resuelve el estado de salud y puede conducir a la muerte. El conocimiento es fundamental en

prevenir y regular el Dengue, por lo que las iniciativas de promoción de la salud deben potenciar el conocimiento de la población para evitar la proliferación del agente vector.

1.3. Formulación del problema

Considerando lo mencionado con anterioridad sobre el dengue, se formuló los siguientes problemas de investigación:

Problema General:

¿Cuál es el nivel de conocimiento en diagnóstico y tratamiento sobre el dengue en el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023?

Problemas específicos:

P.E.1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los aspectos generales del dengue en el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023?

P.E.2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las características clínicas del dengue por el personal de salud los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023?

P.E.3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los tratamientos del dengue por el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023?

1.4. Justificación

Para tener mayor claridad del estudio y su propósito, se presenta las siguientes justificaciones:

El actual estudio de investigación presenta su justificación teórica en los análisis que se han realizado a las informaciones científicas revisadas para establecer el aporte teórico, aportando información relevante al nivel de conocimiento sobre el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad del dengue, así como las acciones de prevención con la finalidad de reducir la comorbilidad. Este aporte teórico servirá de soporte para otras futuras investigaciones.

En lo metodológico, el estudio se justifica, pues considerando los objetivos se estableció un proceso metodológico cuantitativo descriptivo, estableciéndose un instrumento de recolección de datos previa validez y confiabilidad que permitirá realizar la descripción adecuada de la variable, así como el lograr confirmar los supuestos de investigación.

La justificación social del estudio es el conocimiento profundo de la enfermedad por parte de los profesionales médicos, lo que mejora la calidad de atención médica garantizando el control y la atención continuos del paciente. Así se beneficiará la comunidad y otros expertos interesados en el diagnóstico y tratamiento del dengue en Ica.

Importancia.

Este recurso de investigación es de suma importancia porque ampliará nuestro conocimiento sobre el papel de los profesionales de la salud en la información que se presenta a las personas y cuán evidente es su conducta en relación con el tratamiento y la atención de la población. También servirá de apoyo para la comprensión epistemológica de las diferentes técnicas y resultados alcanzados para potenciar los lazos de una relación armoniosa en el marco de la estrategia de seguridad y salud seleccionada.

1.5. Objetivos de investigación.

Objetivo general:

Determinar el nivel de conocimiento en diagnóstico y tratamiento sobre el dengue en el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023.

Objetivos específicos:

O.E.1. Determinar el nivel de conocimiento sobre los aspectos generales del dengue en el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023.

O.E.2. Determinar el nivel de conocimiento sobre las características clínicas del dengue por el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023.

O.E.3. Determinar el nivel de conocimiento sobre los tratamientos del dengue por el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023.

1.6. Hipótesis y variables de la investigación.

1.6.1. Hipótesis

2.3.1 Hipótesis general:

El conocimiento de diagnóstico y tratamiento sobre el dengue en el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023 es de nivel alto.

2.3.2 Hipótesis específicas:

H.E.1. El conocimiento sobre los aspectos generales del dengue en el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023 es de nivel alto.

H.E.2. El conocimiento sobre las características clínicas del dengue en el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023 es de nivel alto.

H.E.3 El conocimiento sobre los tratamientos del dengue en el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023 es de nivel alto

1.6.2. Variables

Conocimiento en diagnóstico y tratamiento del dengue

Los factores de muerte, morbilidad y riesgo se describen en un análisis descriptivo que tiene en cuenta factores geográficos, sociodemográficos y temporales, así como el comportamiento epidemiológico e indicadores de las instituciones de salud. La muerte, la morbilidad y la calidad de vida son algunas de las características que definen a estas instituciones.

Dimensiones:

Dimensión: Características clínicas.

Dimensión: Efectos clínicos.

Dimensión: Tratamiento del dengue

Sociodemográficas

Se le considera como una colección de datos socialmente significativos que enumera los rasgos de una población, cuyo análisis permite al investigador inferir explicaciones del comportamiento de la población en el contexto del que se extraen los datos, así como hacer proyecciones y predicciones que incitan a una mayor reflexión y a la búsqueda de posibles soluciones.

Para el presente estudio de investigación se han considerado las variables de sexo, edad, profesión, tiempo de servicio, etc.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo, Nivel y diseño de investigación.

Enfoque de investigación:

Enfoque de estudio cuantitativo, establecido porque “tiene que ver con la medición, el uso de magnitudes, la observación y medición de las unidades de análisis, el muestreo, el tratamiento estadístico” para poder establecer el logro de los objetivos y afirmar la comprobación de los supuestos estipulados en la investigación.

Tipo de investigación:

La investigación realizada es Básica. Pues no se manipuló ninguna variable para realizar experimento, lo que se ha realizado con la originalidad de los datos es generar nuevas informaciones incrementando el conocimiento científico sobre las características y tratamiento del dengue por parte del personal de salud en los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023.

Nivel de investigación:

El estudio es de nivel descriptivo, pues para su ejecución se necesitó conocimiento teórico del dengue, que ha permitido establecer problemas y supuestos que necesitan ser resueltos y con ello poder describir el conocimiento que tiene de la variable³⁸, así mismo lo que se pretende establecer con los resultados estadísticos es comprobar el logro de los objetivos y de la contrastación de las hipótesis de investigación establecidas en consideración al nivel del conocimiento sobre el diagnóstico y tratamiento del dengue por parte del personal de los centros de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023.

Diseño de la investigación:

La investigación siguió los pasos del diseño descriptivo, lo que permitió recoger información mediante instrumento confiable y validado, datos que fueron empleados para realizar la descripción e interpretación estadísticamente de los niveles de conocimiento de los profesionales sobre la variable de estudio.

M -----> O

2.2. Población, muestra y muestreo.

Población:

La población concebida como la cantidad de los individuos que forman parte del escenario de estudio que comparten características vinculadas al logro del propósito establecido, estuvo conformada por 75 profesionales de salud de centro de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla.

Muestra de estudio:

En el presente estudio teniendo en consideración el logro de los objetivos y la accesibilidad de poder llegar a la población establecida, la muestra estuvo integrada por la totalidad de la población.

Muestreo: Para escoger la muestra empleada se tomó en cuenta el muestreo no probabilístico aleatorio por conveniencia y accidental³⁹

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Personal de Salud que atiende en las postas médicas.

Personal de salud que atiende casos de dengue

Criterios de exclusión

Personal de salud que realiza sus prácticas en las postas médicas

Personal que no atiende casos de dengue.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnicas de recolección de datos:

Encuesta. De acuerdo al logro del objetivo, la técnica empleada para este caso fue la encuesta. Esta técnica es la más empleada para acceder a las informaciones de un grupo elegido por la muestra considerando el problema de estudio para finalmente concluir con los datos⁴⁰.

Instrumentos de recolección de datos:

Cuestionario:

Para el recojo de información de la variable “Nivel de Conocimiento sobre diagnóstico y tratamiento del dengue” se empleó el instrumento del cuestionario que agrupa ítems de acuerdo a la problemática y objetivo de estudio⁴¹.

Ficha técnica del instrumento

Nominación: "Cuestionario sobre Nivel de Conocimiento sobre diagnóstico y tratamiento del dengue".

Autor: Adaptado por Crisostomo Choque, Carmen

Dimensiones: Características clínicas

Efectos clínicos

Tratamiento del dengue

Ítems: 15

Medición: ordinal

Descripción: 15 minutos es el tiempo previsto para la recolección de los datos.

Antes de aplicar el instrumento se validó a través de expertos quienes emitieron su juicio, cuyos resultados indicaron como “aplicable” así mismo se estableció la confiabilidad mediante el “alfa de Cronbach” por lo que antes se designó la ficha a una muestra piloto de 20 profesionales sanitarios, quienes respondieron el cuestionario para analizarlo estadísticamente resultado que establece que el instrumento tiene mucha confiabilidad para el propósito del estudio.

2.4. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos.

Con los datos recogidos por el instrumento de recolección se procedió con el procesamiento, análisis e interpretación de los mismos de acuerdo a los siguientes criterios:

En primer lugar, los datos recogidos se procesaron de manera descriptiva mediante el empleo de frecuencia para cada dimensión y variable de estudio que conllevo a la elaboración de tablas estadísticas para una mejor interpretación según las consideraciones de establecer los niveles correspondientes para cada dimensión y de manera general según la variable.

Para establecer el grado de conocimiento (muy alto, alto, moderado, bajo, muy bajo) se realizó la consideración de los puntajes de acuerdo con las valoraciones de las dimensiones establecidas de la variable y de la misma variable en general tal como se aprecia en el instrumento según se detalla:

Nivel	Puntaje por dimensión	Puntaje general de variable
Muy alto	21 – 25	61 – 75
Alto	16 – 20	46 – 60
Moderado	11 – 15	31 – 45
Bajo	06 – 10	16 – 30
Muy bajo	00 – 05	00 – 15

Luego del procesamiento de los datos en el programa estadístico SPSS V27 se realizó el análisis inferencial. Que permitió establecer la distribución de normalidad de los datos de la muestra y proceder con la verificación de las hipótesis planteadas y la toma de decisiones pertinentes para establecer la discusión y las conclusiones respectivas de los resultados logrados.

2.5. Consideraciones éticas

Para la realización de la ejecución del proyecto, se tuvo la necesidad que la comisión de ética institucional de la universidad. “San Luis Gonzaga” emita su aprobación. Para lo posterior es necesario hacer hincapié del acuerdo de Helsinki, pues “El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades y mejorar las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas”⁴² lo que coincide con nuestro objetivo de estudio.

Los participantes en el estudio son considerados autónomos en su compromiso, y su bienestar se garantizará en todo momento. Por tal de acuerdo al informe de Belmont⁴³ y de Helsinki se procederá con la entrega y explicación de un consentimiento informado, por el cual expresan que son voluntarios después de comprender sus responsabilidades en el estudio.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados de análisis descriptivos.

Las tablas de frecuencia generadas por la distribución y tabulación de los datos analizados estadísticamente con el programa SPSS V27 se presentan e interpretan en el siguiente apartado del informe final.

Tabla 1 Distribución de datos sobre sexo del personal de salud

	N	%
Masculino	42	56,0%
Femenino	33	44,0%
Total	75	100%

Fuente: Instrumento de recojo de información

Interpretación

Considerando la información establecida en la tabla de frecuencia de la distribución de los datos sobre el sexo del personal de salud participante en la investigación y que elaboran en los centros de salud seleccionados, por ello se ha encontrado que de las 75 personas que trabajan en el sector salud, el 56% son varones y el 44% son mujeres, quienes laboran atendiendo casos de dengue en los centros de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla en el año 2023 y que constituyen el primer escalón para responder la pregunta de investigación.

Tabla 2 Distribución de datos sobre el tiempo de servicio

	N	%
> 10 años	39	52,0%
5 a 10 años	26	34,7%
< 5 años	10	13,3%
Total	75	100,00%

Fuente: Instrumento de recojo de información

Interpretación

En referencia con los datos recogidos mediante el instrumento de recojo de información sobre el tiempo de servicio del personal participantes en el estudio se tiene que, de los 75 participantes el 52% manifiestan tener un tiempo de servicio mayor a los diez años; así mismo, el 34.7% del personal viene laborando entre los 5 a 10 años de servicio y finalmente se encuentran los 13.3% de personal que tiene un tiempo de servicio menor a los 5 años en los centros de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla en el año 2023 brindando la atención primaria para controlar y prevenir enfermedades como el dengue. Resultados que permiten establecer que de manera general el personal de atención tiene mucha experiencia en los casos de atención y que la interacción ayuda a mejorar el tratamiento y rehabilitación.

Tabla 3 Distribución de datos sobre grupo etario del personal de salud

	N	%
> 50 años	23	30,7%
30 a 50 años	47	62,7%
< 30 años	5	6,7%
Total	75	100%
Edad promedio	45	

Fuente: Instrumento de recojo de información

Interpretación

En consideración de las edades del personal de salud que participaron en el estudio, se han establecido grupos etarios, por lo que de los 75 participantes se halló que 62.7% presentan edades entre los 30 a 50 años; mientras que el personal de salud que tiene más de 50 años representa el 30.7% del total de los participantes y finalmente, el 6.7% del personal de salud

tienen edades menores a los 30 años que laboran en los centros de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla en el año 2023. En este sentido según las edades se ha encontrado que la edad promedio del personal es de 45 años y la más constante de 38 años, evidenciándose un personal de salud joven que brinda su servicio en los centros de salud de atención primaria.

Tabla 4 Distribución de datos sobre el Conocimiento general del Dengue

	N	%
Muy Alto	20	26,7%
Alto	30	40,0%
Moderado	15	20,0%
Bajo	10	13,3%
Total	75	100%

Fuente: Instrumento de recojo de información

Interpretación

El dengue enfermedad contagiosa y grave por sus consecuencias en la salud de las personas requiere mucho conocimiento por parte del personal de salud en la atención primaria de la población, por ello, es que de los 75 participantes, se halló que el 40% manifiesta tener un conocimiento general alto sobre la enfermedad; en el nivel muy alto de conocer sobre el dengue se encuentra el 26.7% del personal; también se halló que el 20% tiene un conocimiento moderado y finalmente, con un nivel bajo sobre el conocimiento general del dengue se encuentra el 13.3% del personal que labora en los centros de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla en el año 2023. Resultado que nos muestra que el personal que atiende en los centros de salud tiene conocimiento para realizar su atención según los pacientes que acuden por atención, así mismo, son capacitados para realizar acciones educativas de prevención a la población de los distritos ante los mosquitos portadores de la enfermedad del dengue.

Tabla 5 Distribución de datos sobre Conocimiento de las características clínicas del Dengue

	N	%
Muy Alto	26	34,7%
Alto	32	42,7%
Moderado	14	18,6%
Bajo	3	4,0%
Total	75	100%

Fuente: Instrumento de recojo de información

Interpretación

El saber conocer las características de manifestación e implicancias de una enfermedad es fundamental para poder actuar con celeridad y de manera oportuna, afianzándose de estudios clínicos. Por ello, ante el conocimiento de las características clínicas del dengue se ha encontrado que de los 75 participantes, 42.7% muestran tener un alto nivel en conocer las características; mientras que el 34.7% tienen un nivel muy alto sobre el dengue y sus características, en el nivel moderado se encuentra el 18.6% del personal de salud y finalmente con bajo nivel de conocimiento se encuentra el 4% del personal de salud que trabaja en los centros de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla en el año 2023. Resultados que demuestran que el personal se encuentra en la capacidad de poder reconocer las manifestaciones clínicas de los pacientes que llegan por atención de salud, especificando sus malestares para ser comprobados mediante resultados de los análisis de laboratorio.

Tabla 6 Distribución de datos del conocimiento sobre tratamiento del Dengue

	N	%
Muy Alto	20	26,7%
Alto	29	38,7%
Moderado	15	20,0%
Bajo	11	14,6%
Total	75	100%

Fuente: Instrumento de recojo de información

Interpretación

El dengue es una enfermedad de contagio con consecuencias graves en la salud de la población, incluyendo la muerte, por ello es relevante el adecuado conocimiento del personal de salud sobre el tratamiento del dengue. Ante ello, se encontró que de los 75 participantes el 38.7% evidencia tener un alto nivel del conocimiento, en el nivel muy alto de conocimiento del tratamiento de dengue se encuentra el 26.7% del personal de salud, en un nivel moderado se encuentra el 20% y finalmente, en el nivel bajo de conocer sobre el tratamiento del dengue se encuentra el 14.6% del personal de salud que labora en los centros de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla en el año 2023. Resultados que ratifican la capacidad del personal que brinda su servicio en la atención primaria, brindando atención oportuna y pertinente para la contención del dengue evitando que se agrave y ocasione hemorragias en las personas complicando su salud.

Tabla 7 Distribución de datos de la variable Nivel de conocimiento sobre el Dengue

	N	%
Muy Alto	20	26,7%
Alto	29	38,7%
Moderado	16	21,4%
Bajo	10	13,2%
Total	75	100%

Fuente: Instrumento de recojo de información

Interpretación

El conocimiento sobre el dengue, considerando las diversas características clínicas y acciones de tratamiento se refleja en la atención oportuna y mejora de la salud de los pacientes, por ello, es que según los datos de la variable general se ha encontrado que de los 75 participantes el 38.7% se encuentra situado en un conocimiento con nivel alto sobre el dengue; mientras que el 26.7% del personal de salud muestra un conocimiento con nivel muy alto; en el nivel moderado se encuentra el 21.4% del personal y con un conocimiento de nivel bajo se sitúa el 13.2% del personal de salud que labora en los centros de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla en el año 2023.

Tabla 8 Distribución de datos según centro de labores y variable general

		Nivel de conocimiento sobre el Dengue				
		Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	Total
Subtanjalla	N	4	3	4	2	13
	%	5,3%	4,0%	5,3%	2,7%	17,3%
Los Aquijes	N	2	8	10	6	26
	%	2,7%	10,7%	13,3%	8,0%	34,7%
Parcona	N	4	5	15	12	36
	%	5,3%	6,7%	20,0%	16,0%	48%

Fuente: Instrumento de recojo de información

Interpretación

Teniendo en consideración que el estudio se ha realizado con personal de salud de distintos distritos y con criterios inclusivos de que atienden a pacientes con dengue, se analiza los datos según el centro de labor y la variable del nivel de conocimiento sobre el dengue. En ello, se ha encontrado que en el nivel muy alto con mayor frecuencia se sitúa el distrito de

Parcona con 16%, seguido por el distrito de los Aquijes con 8% y 2.7% en el distrito de Subtanjalla, así como en el nivel alto, el distrito de Parcona tiene 20% del personal, Los Aquijes el 13.3% y Subtanjalla el 5.3% del total y finalmente, e el nivel bajo se ha encontrado que Parcona y Subtanjalla poseen el 5.3% del personal y los Aquijes el 2.7% del personal de salud participantes en el estudio en el año 2023. Resultados que se ven reflejado en la población pues ante los brotes recientes de la enfermedad, se ha actuado con mucha rapidez en su atención.

Tabla 9 Distribución de datos de tiempo de servicio y variable general

		Nivel de conocimiento sobre el Dengue				
		Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	Total
< 5 años	N	5	0	4	1	10
	%	6,7%	0,0%	5,3%	1,3%	13,4%
5 a 10 años	N	2	3	15	6	26
	%	2,6%	4,0%	20,0%	8,0%	34,6%
> 10 años	N	3	13	10	13	39
	%	4,0%	17,3%	13,4%	17,3%	52%

Fuente: Instrumento de recojo de información

Interpretación

La experiencia en el campo de la medicina es muy importante debido a las atenciones que se realizan hacia las personas que padecen de dengue; por ello es que, considerando los datos del tiempo de servicio con la variable general de estudio se ha encontrado que, el personal de salud cuantos más años de servicios tiene en atención primaria sobre el dengue más es su nivel de conocimiento, por lo que en el conocimiento de nivel muy alto sobresalen los que tienen más de 10 años de experiencia (17.3%) y en el nivel alto se encuentra el personal cuyo tiempo de servicio están entre 5 a 10 años (20%) y con nivel bajo, se encuentran aquellos con servicios menores a los 5 años (6.7%) en los centros de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla en el año 2023.

Tabla 10 Distribución de frecuencia de respuestas de cuestionario que evidencian mayor y menor conocimiento

N°	ÍTEMS	Mayor conocimiento		Menor conocimiento	
		N	%	N	%
CONOCIMIENTO GENERALES DEL DENGUE					
1	¿El Dengue es una arbovirosis causada por el Aedes aegypti?	75	100%	0	0
2	¿El mosquito portador del dengue es de color gris con bandas blancas en el cuerpo y patas?	75	100%	0	0
3	¿El grupo de pacientes considerados en C son los únicos que presentan signos de alarma?	65	86.7%	10	13.3%
4	¿Los mosquitos portadores del dengue se infectan por otro zancudo infectado?	64	85.3%	11	14.7%
5	¿Los tipos de dengue según la guía contra el dengue son dengue con signo de Alarma, sin signo de alarma y dengue grave?	75	100%	0	0
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DEL DENGUE					
1	¿La fiebre constante y los dolores corporales son principales cuadros clínicos del dengue?	71	94.7%	4	5.3%
2	¿La fase febril en pacientes con dengue tiene un periodo de hasta 7 días?	75	100.0%	0	0.0%
3	¿Las pruebas más aplicadas para confirmar casos de dengue es mediante el examen de sangre y la prueba de lazo?	75	100.0%	0	0.0%
4	¿La temperatura corporal es el signo con mayor importancia que se debe de monitorear en personas con dengue?	66	88.0%	9	12.0%
5	¿Los pacientes que se encuentran en dengue grave pueden tener afecciones a los pulmones o sistema digestivo?	64	85.3%	11	14.7%
TRATAMIENTO DEL DENGUE					
1	¿Ante la presencia de pacientes con dengue del grupo A, recomendaría que su alimentación sea normal, pero ingiera abundante líquido?	63	84.0%	12	16.0%
2	¿Ante un paciente con fiebre y dolor por la enfermedad del dengue usted le sugiere que consuma Paracetamol, inclusive de 1 gr?	70	93.3%	5	6.7%
3	¿Ante pacientes con choque por dengue grave, como profesional de la salud procedería de inmediato a suministrarle medicina por vía intravenosa?	60	80.0%	15	20.0%
4	¿Para dar alta a un paciente que ingreso con dengue y síntomas usted se asegura que no tenga fiebre por al menos dos días?	75	100.0%	0	0.0%
5	¿Luego de enviar al paciente a su casa usted considera que se le debe de realizar un monitoreo constante al menos por unos 07 días?	70	93.3%	5	6.7%

Interpretación

En cuanto a las preguntas que han sido respondido por el personal de salud de los centros de atención de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla en el año 2023 donde evidencia mayor o menor conocimiento según sus respuestas se ha encontrado que, en la primera dimensión las preguntas que han evidenciado menor conocimiento por parte del personal son, las preguntas 3 con 13.3% y la cuatro con 14.7%, así mismo, en la dimensión sobre la caracterización clínica de la enfermedad se tiene que las preguntas con menos

respuestas acertadas evidenciando menor conocimiento son, la pregunta 4 con 12% y la pregunta cinco con 14.7%, finalmente, la tercera dimensión sobre tratamiento se halla que la primera pregunta evidencia menor conocimiento con 16% y la pregunta tres con 20%.

En cuanto a las respuestas que evidencian mayor conocimiento por parte del personal son aquellas relacionadas con las características del vector contagiante del dengue, las pruebas que confirman que un paciente tenga dengue y las cuestiones para dar de alta al paciente, todas las mencionadas con un conocimiento de 100%.

IV. DISCUSIÓN

El dengue es una enfermedad que en la actualidad se ha estado propagando en cada región del Perú, esta propagación ha causado graves afecciones clínicas en personas que la padecen; sin embargo, por parte de la población está latente la creencia de que solo es transmisible por el zancudo.

La atención primaria de la salud en estos casos asume gran relevancia y responsabilidad en la atención a la población que experimentan síntomas de malestar corporal, como el dolor de huesos y músculos, fiebre, palidez, entre otros, para poder establecer los medicamentos y acciones pertinentes que ayuden a controlar y combatir el virus del dengue.

Ante ello, el estudio muestra que el personal de salud en tres distritos de Ica desde su atención primaria se encuentra capacitado con conocimientos buenos para diagnosticar y tratar a pacientes que evidencian síntomas de dengue o pueden tener la enfermedad.

Los resultados del recojo de información en el estudio ha permitido encontrar que la mayor cantidad del personal de salud que atiende a pacientes con dengue en los tres distritos seleccionados son del sexo masculino con una representación del 56% del total de la población. Resultados que tienen mucha coincidencia con lo hallado por Aquino Y, Vilcahuaman E¹⁸, quienes también mostraron que en su estudio predomina el sexo masculino en el personal de salud.

El conocimiento y práctica de atención del personal de salud en los distritos de Los Aquijes, Subtanjalla y Parcona tienen un factor importante que es el tiempo de servicio que vienen atendiendo a pacientes con signos propios de la enfermedad. Por ello, en el estudio se ha considerado estas características y que luego de la aplicación del instrumento de recolección de datos se ha encontrado que, el 52% de los trabajadores de salud que atienden situaciones de dengue tienen más de 10 años de servicio; sin embargo, no todos mostraron ese conocimiento adecuado para atender las necesidades de la población. Resultados que al ser comparados con otros estudios encuentra coincidencia con lo hallado por Khane W, Rahman A y Zamán S⁴⁴, quienes también encontraron en su estudio que el personal de atención en los establecimientos de salud tienen más de 10 años de servicio lo que genera seguridad en pacientes; Sin embargo, no coincide con el estudio realizado por Barrientos J y López N²², quienes hallaron que en las micro-redes de Ica más de la mitad del personal de salud partícipe en la investigación tenían menos de un año de servicio y solo el 39% más de 10 años en los centros de atención primaria de los distritos.

Teniendo en consideración lo anterior como factores característicos en el conocimiento sobre el dengue por parte del personal de salud que atiende a los pacientes. Con respecto al logro del objetivo general de la investigación se determinó estadísticamente el nivel de conocimiento de manera general que tienen los médicos y enfermeras sobre el dengue, encontrándose que 40% de los participantes muestra un alto nivel en conocer los aspectos generales del dengue, solo 20% con muy alto nivel de conocimiento, resultados que reflejan la capacidad y actitud de atención que se tienen en los centros de atención primaria ante las manifestaciones de los síntomas del dengue en los pacientes que acuden por consulta. Hallazgos que de acuerdo con la revisión bibliográfica concuerdan con el estudio realizado por Serrano C, Robles V y Estrada A¹⁰, quienes encontraron que el personal de salud tenían un alto conocimiento sobre el dengue asignando que el dengue es muy grave por lo que se da importancia a la atención primaria de los pacientes que manifiestan signos de alarma. Sin embargo estos resultados no concuerdan con el estudio realizado por Caballero I y Flores S²⁷, quienes en sus resultados encontraron que la gran mayoría del personal de salud participante mostraron un nivel medio del conocimiento sobre el dengue sus características y tratamiento.

El dengue como enfermedad viral presenta como otras patologías síntomas comunes como la fiebre, vómitos y malestar corporal; sin embargo, el conocimiento y experiencia de atención es indispensable para que los aspectos clínicos de la enfermedad no sean letales. Por ello es que, en cuanto a los niveles de conocimiento sobre las características clínicas, en el estudio se ha encontrado que el personal de salud que atiende casos de dengue en los establecimientos de Parcona, Subtanjalla, y Los Aquijes el nivel es muy bueno para su atención y tratamiento, pues, 42.7% tienen nivel alto y 34.7% tienen un nivel muy alto permitiéndoles distinguir las características del dengue. Resultados que presentan coincidencia con el estudio de Pereyra²⁸ quien también encontró que el nivel de conocimiento de sus participantes en cuanto a las manifestaciones clínicas es de nivel Alto, así mismo, concuerdan con los estudios realizados por Toscano¹⁶, quien también encontró que la mayoría de sus participantes tenían alto conocimiento sobre los aspectos clínicos del dengue por lo que sus intervenciones y actitudes fueron favorables para los pacientes. Coincide con lo manifestado por Baldi G, Hernández S y Gómez R⁴⁵, al referirse que todo personal médico debe de tener bien en claro la intensidad de las manifestaciones del dengue en los pacientes para poder establecer la atención adecuada y no empeorar la salud.

El dengue como enfermedad viral ocasiona malestares en la población, incluso la muerte si no es diagnosticado y sobre todo sino se realiza el tratamiento pertinente por parte de los especialistas, sobre todo en conocer adecuadamente los medicamentos con relación a la patología y el tiempo, así como el tipo de dengue que lo padece. Es así que, en el estudio mediante los resultados de los datos recogidos se ha encontrado que el personal de salud de los establecimientos de Parcona,

Subtanjalla y Los Aquijes evidencian que el 38.7% posee nivel alto y 26.7% muy alto en el conocimiento sobre tratamiento a los pacientes con dengue según el tipo debido a que no existe uno estándar, garantizando confiabilidad y seguridad al paciente en su recuperación, así mismo contribuir con la detención de la propagación del virus de persona a persona. Resultados que presentan coincidencia con el estudio realizado por Castro O, Martínez E, Martínez A⁴⁶, quienes demostraron que los pacientes afectados por el dengue se recuperaron rápidamente debido al tratamiento que recibieron por parte de los médicos. Así mismo, se tienen concordancia con el estudio realizado por Toscano¹⁶, quien halló que el personal de salud participante en su estudio tienen un conocimiento alto sobre las prácticas de tratamiento del dengue en los pacientes que la padecen.

V. CONCLUSIONES

Considerando los objetivos del estudio y los resultados logrados gracias a los datos recolectados a través del instrumento se llega a las siguientes conclusiones:

1. Se determinó que el nivel de conocimiento general del dengue del personal que labora en los establecimientos de atención de salud de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla es alto en 40% y muy alto en 26.7% en el periodo del estudio al 2023. Lo que evidencia la capacidad del personal para atender las demandas de información y preparación de la población para prevenir el contagio, propagación y el deterioro de la salud por enfermedad del dengue.
2. Se determina que el nivel sobre el conocimiento del dengue en sus características clínicas manifestándose en los pacientes por parte del personal de salud que laboran en los establecimientos de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla se encuentran en los niveles alto y muy alto. Lo que hace pertinente la rápida acción del personal de atención primaria ante situaciones de diagnóstico por los síntomas o resultados de laboratorio logrando establecer la atención de manera eficiente y eficaz.
3. Se establece que el conocimiento sobre el tratamiento del dengue por parte del personal que labora en los centros de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla tienen niveles alto y muy alto, lo que garantiza la atención pertinente y personalizada según los signos clínicos de los tipos de dengue en los pacientes logrando su pronta recuperación, evitando que los que acuden puedan experimentar gravedades en la salud por causa del dengue, disminuyendo de esta manera la tasa de mortalidad por dengue en la Región de Ica.
4. Se establece la distribución de la variable sociodemográfica del personal de salud que atiende en los centros de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla, quienes en su mayoría son de sexo masculino (56%) y que el tiempo de servicio en atención del dengue es importante para garantizar un buen nivel de conocimiento, por lo que el personal con más de 5 años de servicio en atención manifiesta conocimientos altos y muy altos sobre las manifestaciones clínicas y del tratamiento según el tipo de dengue de los pacientes que acuden a consulta mitigando las consecuencias graves.

VI. RECOMENDACIONES

1. Realizar mayor capacitación sobre los signos y tratamientos especificados al tipo de dengue a los diversos personales de salud que atienden en todos los centros de salud de los distritos de la provincia de Ica.
2. Que los profesionales de la salud que laboran en los centros de salud de los distritos de Ica realicen campañas de educación a los pobladores para prevenir y reducir la propagación de la enfermedad en temporadas cálidas.
3. Que los municipios y autoridades de salud planifiquen y ejecuten estrategias de vigilancia sanitaria con la finalidad de identificar focos de infección de dengue y tomar decisiones para prevenir la propagación de la enfermedad.
4. Realizar nuevas investigaciones sobre el dengue y los niveles de conocimientos en cuanto a actitudes y prácticas del personal de salud y la población de alcances correlacional y experimental para generar nuevos conocimientos y resultados.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Tamayo Escobar O, García Olivera T, Escobar Yéndez N, González Rubio D, Castro Peralta O. La reemergencia del dengue: un gran desafío para el sistema sanitario latinoamericano y caribeño en pleno siglo XXI. *Medisan*. 2019;23(2).
2. OMS. Dengue y dengue grave [Internet]. 2022 [cited 2023 Feb 3]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
3. Ganeshkumar P, Murhekar M V, Poornima V, Saravanakumar V, Sukumaran K, Anandaselvasankar A, et al. Dengue infection in India : A systematic review and meta-analysis. 2018;2–3.
4. Shet A, Kang G. Dengue in India : Towards a better understanding of priorities and progress. 2019;(2019):3–5.
5. Khan W, Rahman A, Zaman S, Kabir M, Khan R, Ali W, et al. Knowledge, attitude and practices regarding dengue and its vector among medical practitioners in Malakand region, Pakistán. *Brazilian J Biol*. 2023;83:1–9.
6. Domingo-Carrasco C, Gascón-Bustrenga J. Dengue y otras fiebres hemorrágicas virales. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2005;23(10):615–26.
7. Gossner CM, Fournet N, Frank C, Fernández-martínez B, Manso M Del, Dias JG, et al. Dengue virus infections among European travellers , 2015 to 2019. *Eurosurveillance* [Internet]. 2022;27(2). Available from: <http://dx.doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2022.27.2.2001937>
8. González-García M, Calvo-Rojas MC, Villena-Collado H. Dengue importat. *Pediatr Catalana*. 2005;65(6):289–91.
9. Castro O, Martínez E, Martínez A, González D, Guzmán M. Usefulness of warning signs in the management of dengue patients. *Rev Cubana Med Trop* [Internet]. 2022;74(2). Available from: <http://revmedtropical.sld.cu/index.php/medtropical/article/view/782>
10. Serrano Díaz C, Robles V, Estrada A. La prevención de la fiebre del dengue , reto y desafío en la Atención Primaria de Salud The prevention of dengue fever : a challenge in primary health care. 2022;26(3):764–70.
11. Pereira Gomes A, Freitas L, Pinto M, De Freitas S, Pelluci L, De Queiroz E. Demographic and Epidemiological Profile of Dengue Cases in a Municipality from Brazil. *Rev Cubana Med Trop*. 2022;74(1).
12. Britez SC, Herrera L, Ferreira MC, Rolón LM, Ruiz V, González-Brítez N. GENETIC DIVERSITY OF *Aedes aegypti* IN THE CENTRAL-UPPER PARANÁ CROSS-BORDER AXIS IN PARAGUAY. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2022;39(2):170–7.
13. Samaniego P, Ramírez L, Jiménez J, Martínez C. Caracterización del dengue en el área de

- internados del Servicio de Pediatría del Hospital de Clínicas. 2022;17(1):5–12.
14. Puello Alcocer EC, Valencia Jiménez NN, Atencia Soto AC. Ancestral Practices for Dengue Control in the Indigenous Community of Embera Katío in Córdoba, Colombia. *Rev Cubana Enferm.* 2022;38(2):1–14.
 15. Fundación - IO. Septiembre 2022. Situación del dengue en Perú - Fundación iO [Internet]. 2022 [cited 2023 Feb 3]. Available from: <https://fundacionio.com/dengue-en-peru/>
 16. Toscano Rosales 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. 2019.
 17. Morga Castellanos R. CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LOS FASES DE EVALUACION CLINICA DEL DENGUE PARA LA CAPACITACION OPORTUNA DE LOS CASOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARIA – 2019 [Internet]. Vol. 1, Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Académico Profesional De Obstetricia. 2021. Available from: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/238/uzuriaga_cespedes_ever_tesis_maestria_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 18. Aquino Y, Vilcahuaman E. Nivel de conocimiento y practica del profesional de salud en emergencias frente al dengue en el hospital regional docente de medicina tropical Dr. Julio Cesar Demarini Caro - Chanchamayo 2019. Vol. 2019, Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en emergencias y desastres. 2019.
 19. Olivera Gutierrez A, Cardenas M. NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE EN EL CENTRO POBLADO DE PUEBLO NUEVO, ICA - 2021. 2021.
 20. Huamani N. Conocimiento y percepción de riesgo de infección por dengue en pobladores del distrito de Parcona-Ica, 2021. 2021;64. Available from: https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/3402/Conocimiento_y_percepcion_de_riesgo_de_infeccion_por_dengue_en_pobladores_del_distrito_de_Parcona-Ica%2C_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 21. Miranda Soberón U, Barrientos Pérez JA, López Falcón NF. Nivel De Conocimientos Sobre Dengue Del Personal De Salud Del Primer Nivel De Atención De Ica, 2016. *Rev Médica Panacea.* 2017;6(1):6–11.
 22. Barrientos Pérez J, López Falcón N. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE DENGUE DEL PERSONAL DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DE LAS MICRO- REDES DE LA PROVINCIA DE ICA - PERÚ 2016. 2017.
 23. Villacreces W, Soledispa J, Quezada J. PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO EN

LA TRANSMISIÓN GLOBAL DEL DENGUE PREVALENCE AND RISK FACTORS IN THE GLOBAL TRANSMISSION OF DENGUE Resumen. 2023; 5:437–56.

24. Arbo A, Sanabria G, Martínez C. Influencia del cambio climático en las enfermedades transmitidas por vectores. 2022;17(2):23–36.
25. Ortiz C, Rúa-Uribe GL, Rojas CA. Conocimientos, prácticas y aspectos entomológicos del dengue en Medellín, Colombia: un estudio comparativo entre barrios con alta y baja incidencia. *Biomédica*. 2018; 38:106–16.
26. Dávila-González JA, Guevara-Cruz LA, Díaz-Vélez C. Nivel de conocimientos de dengue, signos de alarma y prevención en distrito de reciente brote. *Rev Habanera Ciencias Médicas*. 2021;20(2).
27. Caballero Rodríguez I, Flores S. CONOCIMIENTO Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE EN ADULTOS ATENDIDOS EN LA MICRORED PONGO DE CAYNARACHI, SAN MARTÍN – 2021. 2021.
28. Pereyra Abastos MG. Conocimientos y practicas preventivas sobre el Dengue de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao, 2020 [Internet]. Universidad Nacional del Callao. 2021. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/5053>
29. Sotelo Nestarez G, Delgado Romero E, Marin Sinarahua H. GRADO DE CONOCIMIENTO SOBRE DENGUE Y MEDIDAS PREVENTIVAS EN EL DISTRITO DE SAN CLEMENTE, PISCO - OCTUBRE 2020 LÍNEA. 2021.
30. Bermeo J, Guerrero J, Delgado K. Niveles del conocimiento. 2018. 52–67 p.
31. Villacorta Muñoz B. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO Y FACTORES DE RIESGO EN EL BROTE DEL DENGUE, CHILETE - 2017. 2020.
32. Bravo Rodriguez P del C, Zapata Rueda AV. Nivel de conocimiento y práctica preventiva en la población afectada con dengue, Ferreñafe, 2019. *ACC CIETNA Rev la Esc Enfermería*. 2021;8(1):66–75.
33. Chavarry E, Sosa I. Nivel de conocimiento del médico serums sobre signos de alarma del dengue en la región Lambayeque, enero y febrero 2019. Tesis para optar el título de médico cirujano. 2019.
34. Naranjo Ordóñez G. Primeros casos del virus del dengue en España. 2019;1–40. Available from: [file:///C:/Users/Usuario/Desktop/Artículos TFG/Enfermedades/Dengue/Casos de dengue.pdf](file:///C:/Users/Usuario/Desktop/Artículos%20TFG/Enfermedades/Dengue/Casos%20de%20dengue.pdf)<https://idus.us.es/handle/11441/92201>
35. Benites E, Galán M. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica en la prevención del dengue en la población de zona de riesgo de la provincia Sechura-Piura 2018 [Internet]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. 2019. Available from: [https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/5092/BC-3893 BANCES](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/5092/BC-3893%20BANCES)

36. Salud M de. GUÍA DE PRACTICA CLINICA PARA LA ATENCION DE CASOS DE DENGUE EN EL PERU. 2017.
37. Bancayán Cordova C del R, Barrerto Siesquen EI. INCIDENCIA DE CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE EN RELACIÓN AL GRUPO ETAREO Y LUGAR DE PROCEDENCIA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL-II DE LAMBAYEQUE ENERO- JUNIO 2016. 2017.
38. José Supo. Metodología de la investigación científica. Seminarios de Investigación Científica. 3ra ed. 2020.
39. Cabezas A, Andrade D, Torre J. Introducción a la metodología de la investigación científica. 2018.
40. Lucio N quezada. Metodología De La Investigación. estadística aplicada a la investigación. Vol. 53, Metodología De Investigación. 2017. 1689–1699 p.
41. Hurtado J. Metodología de la investigación: guía para una comprensión holística de la ciencia, cuarta. 2010.
42. Asociación médica mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos. 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil. para las investigaciones médicas en seres humanos – WMA – The World Medical Association [Internet]. 2013 [cited 2022 Feb 17]. Available from: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
43. Derecho bioético y. EL INFORME BELMONT PRINCIPIOS Y GUÍAS ÉTICOS PARA LA PROTECCIÓN DE LOS SUJETOS HUMANOS DE INVESTIGACIÓN COMISIÓN NACIONAL PARA LA PROTECCIÓN DE LOS SUJETOS HUMANOS DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA Y DEL COMPORTAMIENTO. 2015 [cited 2022 May 30]; Available from: www.bioeticayderecho.ub.es-www.bioeticaidret.cat
44. Khane W, Rahman A, Zamán S. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el dengue y su vector entre los médicos de la región de Malakand, Pakistán Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el dengue y su vector entre médicos de la región de Malakand , Pakistán. 2023; 83:1–9.
45. Baldi G, Hernández S, Gómez R. Actualización de la fiebre del dengue. Rev Medica Sinerg. 2020;5(1):10.
46. Castro Peraza O, Martínez Torres E, Martínez Rodríguez A, Gonzales Rubio D, Guzmán Tirado M. Utilidad de los signos de alarma en el manejo de pacientes con dengue. 2022;74(2).

ANEXOS
ANEXO 01
CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL CUESTIONARIO

Confiabilidad

Para establecer la confiabilidad del instrumento elaborado se aplicó la regla de “alfa de Cronbach” cuya fórmula es:

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

Dónde:

α = Alfa de Cronbach

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

S_t^2 = Varianza de la sumatoria

K= Cantidad de ítems

Luego se realizó la selección de la muestra piloto de 20 profesionales de la salud quienes respondieron el cuestionario para determinar el grado de confiabilidad.

Se organizaron los datos a través del programa SPSS V.27 obteniendo como resultado:

Tabla 11 Resultado de alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	N de elementos
,918	15

Luego de los resultados, a través el aplicativo SPSS se compara con los niveles de coeficiente:

Tabla 12 Nivel de confiabilidad.

Coeficiente	valoración
> 0.9	Excelente
> 0.8	Bueno
> 0.7	Aceptable
> 0.6	cuestionable
> 0.5	pobre
< 0.5	inaceptable

Por lo tanto, el instrumento tiene una confiabilidad de 0.918 por lo que de acuerdo con la tabla es “Excelente”.

ANEXO 02

Validación y concordancia de juicio de expertos

Se emplearon los siguientes métodos para determinar la validez del instrumento y avanzar en su aplicación a la prueba piloto elegida.

1. Valoración de juicios de expertos considerando criterios.

El trabajo de investigación implicó la selección de expertos en los campos de la investigación y la medicina. Publicaron su informe después de analizar la herramienta y contabilizar los indicadores de validación:

INDICADORES	Experto 01	Experto 02	Experto 03	Experto 04	Experto 05	Promedio %
Claridad	85	85	86	84	85	85%
Objetividad	83	85	86	84	84	84%
Actualidad	86	86	86	85	80	85%
Organización	85	86	86	84	85	85%
Suficiencia	86	85	86	85	84	85%
Intencionalidad	85	85	86	86	80	84%
Consistencia	86	85	86	86	84	85%
Coherencia	87	85	86	84	84	85%
Metodología	86	86	86	85	85	86%
Promedio	85	85	86	85	83	85%

Fuente: Informe de juicios de expertos.

Con los resultados emitidos por los expertos, se tiene que en promedio existe un 85%, lo que, de acuerdo con los intervalos establecidos, el instrumento es validado por los expertos como “excelente”. Para ser aplicado

2. De manera estadística considerando la prueba binomial, se procedió con la valoración del instrumento realizado por cada experto.

Considerando que el valor 1 corresponde si la respuesta fue “sí” y 0 a la respuesta “no”; además un p-valor de 0.05, se formularon los siguientes supuestos:

H₁. El instrumento es adecuado y validado.

H₀. El instrumento es inadecuado y no validado.

ÍTEMS	Experto 01	Experto 02	Experto 03	Experto 04	Experto 05	P.Valor
1	1	1	1	1	1	0.031
2	1	1	1	1	1	0.031
3	1	1	1	1	1	0.031
4	1	1	1	1	1	0.031
5	1	1	1	1	1	0.031
6	1	1	1	1	1	0.031
TOTAL						0.186

La hipótesis se acepta cuando la suma de “p” y el número de ítems es igual a 0,031, que es menor a 0,05, determinando la validez e idoneidad del instrumento.

Luego examinamos la cantidad de acuerdos y desacuerdos en la valoración aportada con el fin de determinar la concordancia del juicio pericial. El acuerdo de los expertos sobre la validez del instrumento es por tanto del 100 por ciento, lo que se determina multiplicando el número de aciertos o acuerdos (30) por el número de respuestas (30) y luego por 100.

ANEXO 03

Instrumentos de recolección de información.

CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DEL DENGUE

Estimado(a) Sr(a) en calidad de investigadora de la facultad de medicina de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” de Ica he elaborado el presente cuestionario con la finalidad de poder establecer los conocimientos sobre el diagnóstico y tratamiento sobre el dengue en el personal de salud, por lo que le agradezco con anticipación las respuestas de su persona a las siguientes preguntas. La información es confidencial y se tiene en bien la privacidad.

DATOS GENERALES:

Sexo: Femenino () Masculino ()
Profesión: Médico () Enfermero () Otro ()
Tiempo de servicios: < 5 años () 5 a 10 años () > 10 años ()
Edad: < 30 años () 30 a 50 años () > 50 años ()

Para el siguiente cuestionario, considerar las siguientes preguntas y los criterios para realizar tu respuesta. 1= Totalmente desacuerdo 2=En desacuerdo 3=Quizá 4= De acuerdo 5=Totalmente de acuerdo					
CONOCIMIENTO GENERALES DEL DENGUE	1	2	3	4	5
¿El Dengue es una arbovirosis causada por el Aedes aegypti?					
¿El mosquito portador del dengue es de color gris con bandas blancas en el cuerpo y patas?					
¿El grupo de pacientes considerados en C son los únicos que presentan signos de alarma?					
¿Los mosquitos portadores del dengue se infectan por otro zancudo infectado?					
¿Los tipos de dengue según la guía contra el dengue son dengue con signo de Alarma, sin signo de alarma y dengue grave?					
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DEL DENGUE	1	2	3	4	5
¿La fiebre constante y los dolores corporales son principales cuadros clínicos del dengue?					
¿La fase febril en pacientes con dengue tiene un periodo de hasta 7 días?					
¿Las pruebas más aplicadas para confirmar casos de dengue es mediante el examen de sangre y la prueba de lazo?					
¿La temperatura corporal es el signo con mayor importancia que se debe de monitorear en personas con dengue?					
¿Los pacientes que se encuentran en dengue grave pueden tener afecciones a los pulmones o sistema digestivo?					
TRATAMIENTO DEL DENGUE	1	2	3	4	5
¿Ante la presencia de pacientes con dengue del grupo A, recomendaría que su alimentación sea normal, pero ingiera abundante líquido?					
¿Ante un paciente con fiebre y dolor por la enfermedad del dengue usted le sugiere que consuma Paracetamol, inclusive de 1 gr?					
¿Ante pacientes con choque por dengue grave, como profesional de la salud procedería de inmediato a suministrarle medicina por vía intravenosa?					
¿Para dar alta a un paciente que ingreso con dengue y síntomas usted se asegura que no tenga fiebre por al menos dos días?					
¿Luego de enviar al paciente a su casa usted considera que se le debe de realizar un monitoreo constante al menos por unos 07 días?					

Posteriormente se suman los puntajes de acuerdo a las respuestas brindadas para establecer el nivel correspondiente como se hace mención en la siguiente tabla:

Nivel	Puntaje por dimensión	Puntaje general de variable
Muy alto	21 – 25	61 – 75
Alto	16 – 20	46 – 60
Moderado	11 – 15	31 – 45
Bajo	06 – 10	16 – 30
Muy bajo	00 – 05	00 – 15

ANEXO 4
Gráficos de resultados estadísticos

Figura 1 Distribución de datos sobre sexo del personal de salud

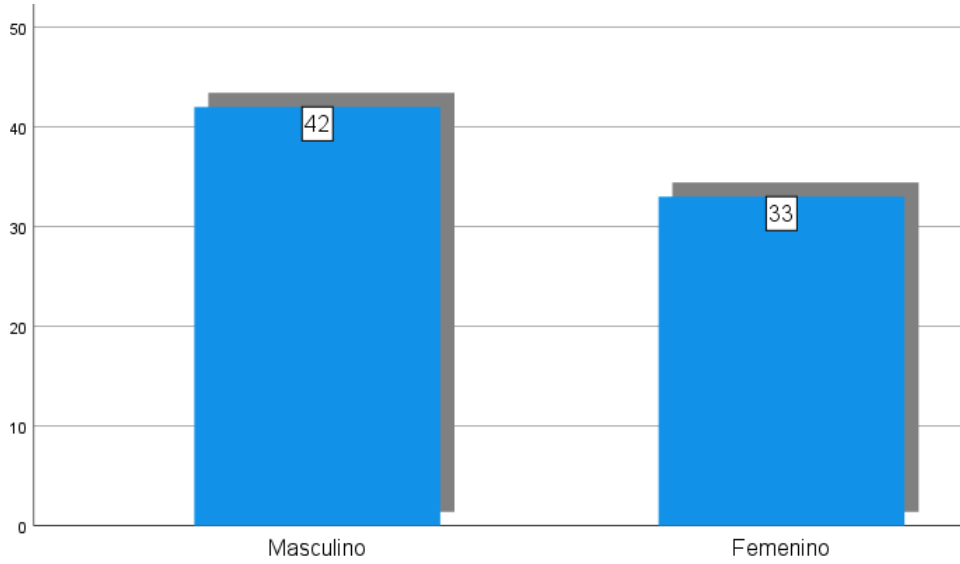


Figura 2 Distribución de datos sobre el tiempo de servicio

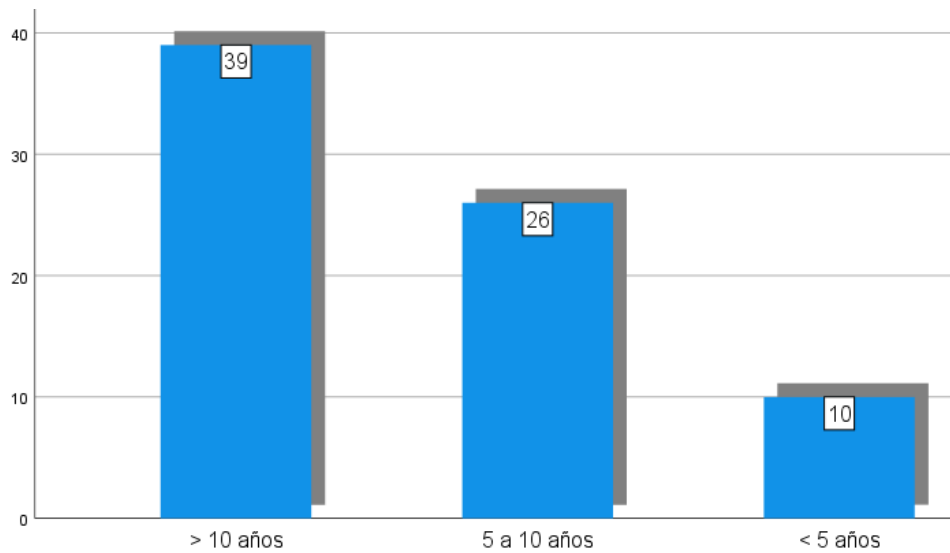


Figura 3 Distribución de datos sobre grupo etario del personal de salud

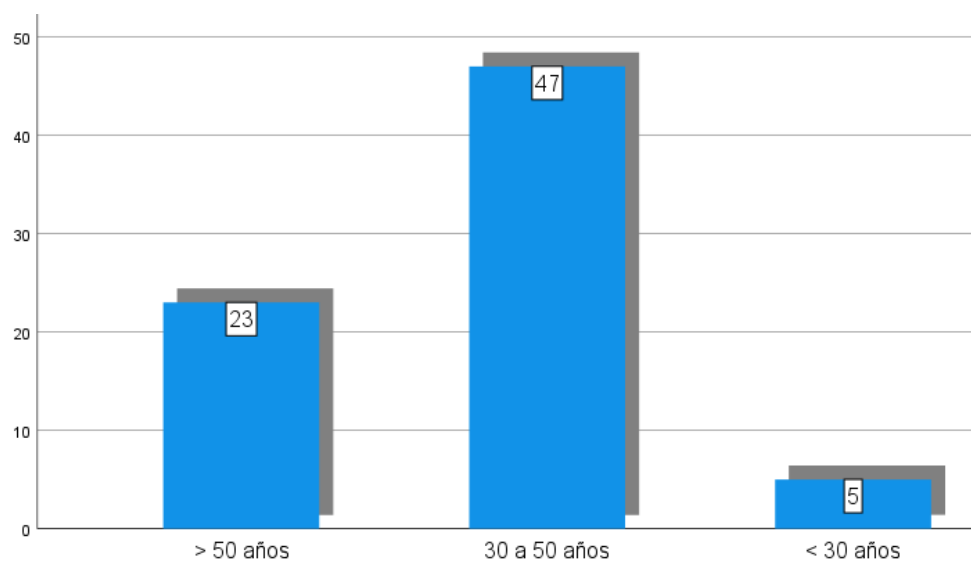


Figura 4 Distribución de datos sobre el Conocimiento general del Dengue

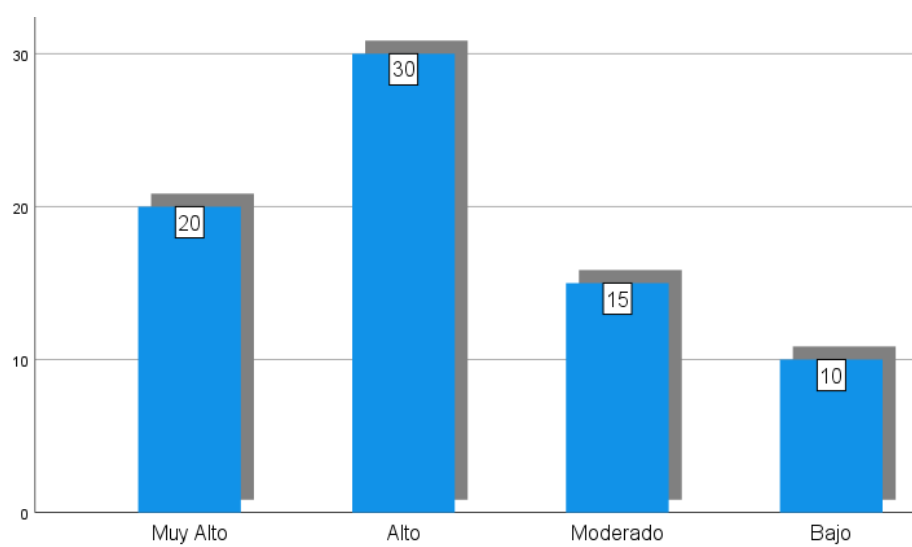


Figura 5 Distribución de datos sobre Conocimiento de las características clínicas del Dengue

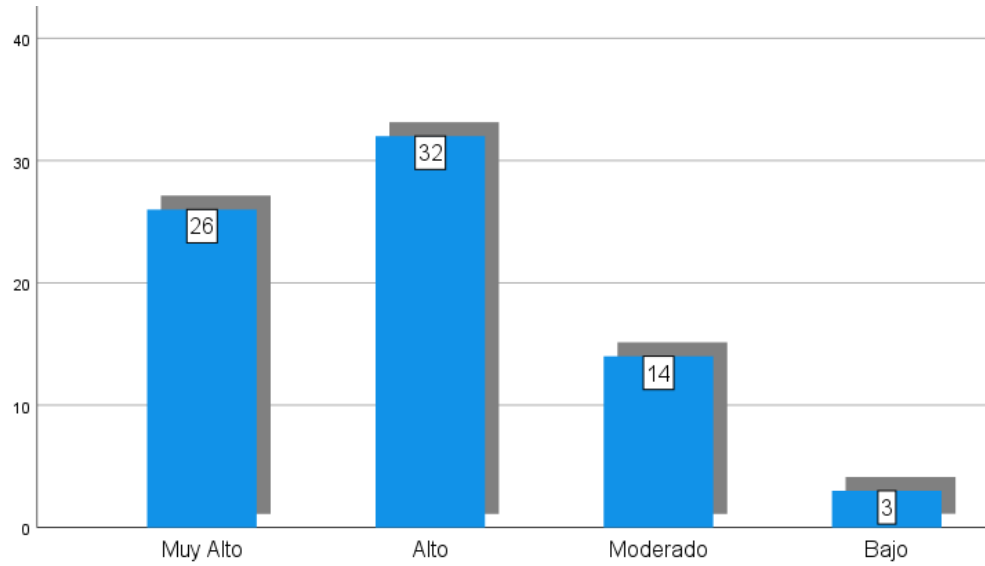


Figura 6 Distribución de datos del conocimiento sobre tratamiento del Dengue

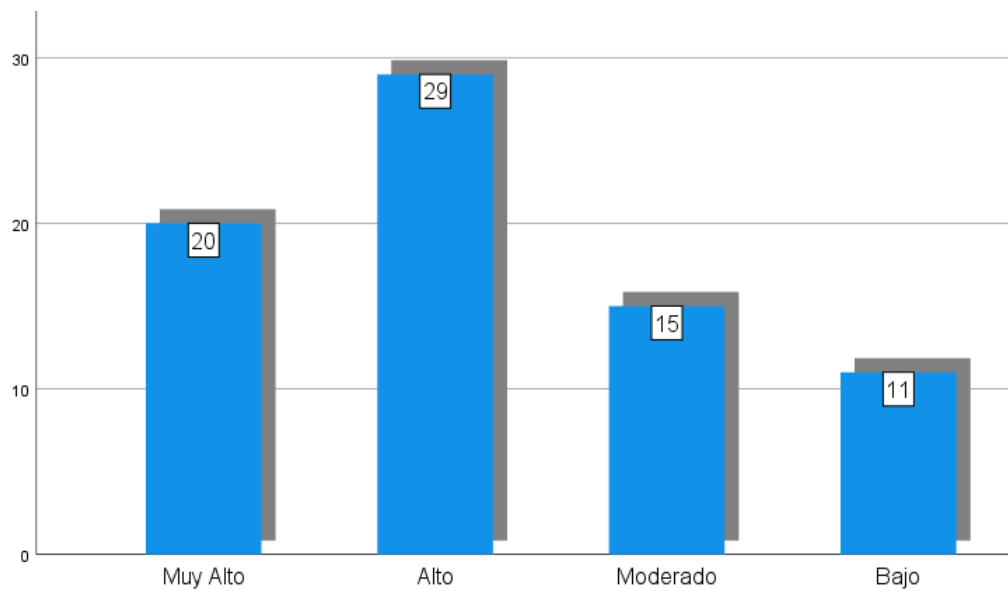


Figura 7 Distribución de datos de la variable Nivel de conocimiento sobre el Dengue

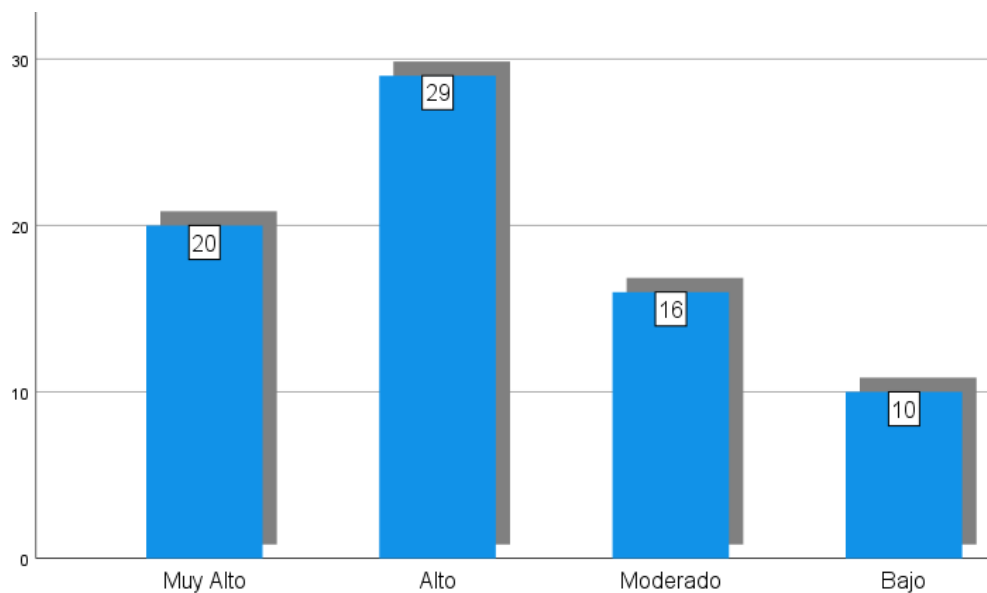


Figura 8 Distribución de datos según centro de labores y variable general

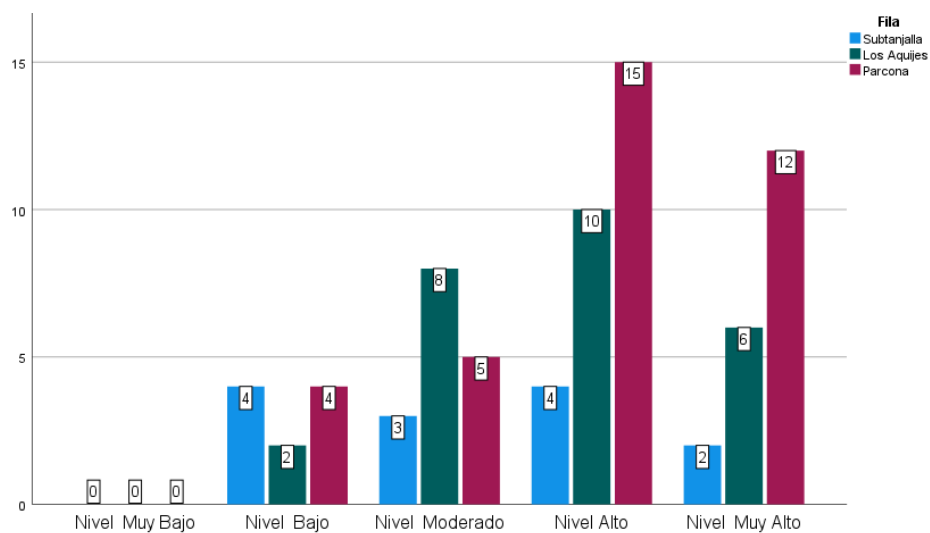
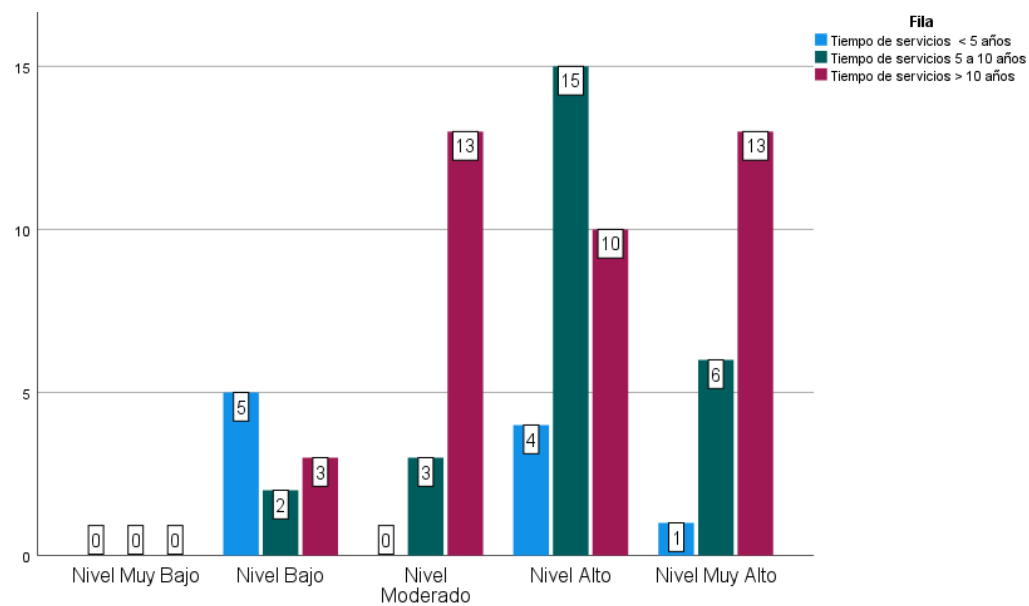


Figura 9 Distribución de datos de tiempo de servicio y variable general



ANEXO 05

Matriz de consistencia.

“Nivel de conocimiento en diagnóstico y tratamiento sobre el dengue en el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS
<p>Problema principal ¿Cuál es el nivel de conocimiento en diagnóstico y tratamiento sobre el dengue en el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023?</p> <p>Problemas secundarios P.E.01. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los aspectos generales del dengue en el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023? P.E.02. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las características clínicas del dengue por el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023? P.E.03. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los tratamientos del dengue por el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023?</p>	<p>Objetivo principal Determinar el nivel de conocimiento en diagnóstico y tratamiento sobre el dengue en el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023.</p> <p>Objetivos secundarios O.E.01. Determinar el nivel de conocimiento sobre los aspectos generales del dengue en el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023. O.E.02. Determinar el nivel de conocimiento sobre las características clínicas del dengue por el personal de salud los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023. O.E.03. Determinar el nivel de conocimiento sobre los tratamientos del dengue por el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023.</p>	<p>Hipótesis principal El conocimiento en diagnóstico y tratamiento sobre el dengue en el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023 es de nivel alto.</p> <p>Hipótesis secundarias H.E.01. El conocimiento sobre los aspectos generales del dengue en el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023 es de nivel alto. H.E.02. El conocimiento sobre las características clínicas del dengue en el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023 es de nivel alto. H.E.03. El conocimiento sobre los tratamientos del dengue en el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023 es de nivel alto.</p>
VARIABLES/DIMENSIONES	METODOLOGÍA	
<p>VARIABLE 01: Nivel de conocimiento en diagnóstico y tratamiento sobre el dengue.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aspectos generales • Características clínicas • Tratamientos sobre el dengue 	<p>Tipo: Cuantitativa no experimental. Diseño: Descriptivo Nivel: Descriptivo.</p> <p>Población y muestra La población y muestra del estudio son 75 personales de salud que atienden casos de dengue en tres postas médicas de distritos de Ica.</p> <p>Técnica e instrumento Técnica, encuesta. Instrumento, cuestionario con respuesta tipo escala de Likert</p>	

ANEXO 06

Operacionalización de la Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	NIVEL DE MEDIDA
Nivel de conocimiento en diagnóstico y tratamiento sobre el dengue	El nivel de conocimiento del presente estudio es definido cuanto conoce el personal médico sobre las atenciones para el diagnóstico y analizar los síntomas de las personas que padecen del dengue, con la finalidad de poder establecer un adecuado tratamiento clínico y monitoreo hacia las personas derivadas a sus domicilios.	El nivel del conocimiento sobre diagnóstico y tratamiento del dengue por parte del personal de salud en dos distritos de Ica ha sido considerado dentro de tres dimensiones y evaluado mediante el instrumento de cuestionario con medidas ordinales “totalmente de acuerdo, de acuerdo, quizá, en desacuerdo, totalmente en desacuerdo”.	Características clínicas Efectos clínicos Tratamientos sobre el dengue	Ordinal
Variables sociodemográficas	Las variables sociodemográficas son consideradas como aquellas características sociales y propias de la población como es el sexo, edad, profesión y tiempo de servicio del personal médico.	Las variables sociodemográficas son consideradas relevantes para poder comprender mejor las características de las variables de estudio. Este tipo de variable será medido mediante el empleo del cuestionario y con valoración nominal.	Sexo Edad Tiempo de servicio Profesión	Nominal

ANEXO 07

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada(o), soy Carmen Beatriz Crisostomo Choque, Investigadora Responsable de la facultad de medicina, estoy realizando una investigación titulada: “**Nivel de conocimiento en diagnóstico y tratamiento sobre el dengue en el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023**”. Para su aceptación de participar se le ha tenido que explicar lo siguiente:

Propósito del estudio: El propósito de la investigación es “Determinar el nivel de conocimiento en diagnóstico y tratamiento sobre el dengue en el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023”.

Riesgos: El estudio de investigación sólo utilizará un cuestionario elaborado de acuerdo con miras al logro del objetivo; no se utilizarán otros métodos de evaluación. En consecuencia, se puede llegar a la conclusión de que participar en el proyecto de investigación no supondrá ningún tipo de riesgo para el participante.

El Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad "San Luis Gonzaga" de Ica también ha revisado y aprobado el proyecto de investigación y sus materiales anexos.

Beneficios: Los participantes en el estudio no recibirán ningún tipo de compensación monetaria por parte de los investigadores porque no obtendrán beneficios económicos del estudio. Esto se debe a que el proyecto de investigación aún se está llevando a cabo. Si los datos se presentan honestamente, producirán información que podrá ser utilizada en el procedimiento de gestión de la solución de acuerdo con la realidad investigada.

Confidencialidad: Para los fines del estudio, el individuo que realiza la investigación será la única persona que tenga acceso a la información. El Código de Identificación (ID), que consistirá en un número de correlación y se colocará para fines posteriores, se utilizará para permitir el desarrollo de la base de datos, que se utilizará para el análisis estadístico posterior, y esta información se mantendrá confidencial.

Por lo tanto, yo _____, Declaro que he sido plenamente informado del estudio y que doy mi consentimiento para participar en el mismo.

.....
Firma del participante
Nombres:.....
.....
DNI:.....
.....

.....
Firma del investigador
Nombres:.....
.....
DNI:.....

ANEXO 08
VALIDACIONES DE INSTRUMENTO

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES: “Nivel de conocimiento en diagnóstico y tratamiento sobre el dengue en el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023”

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *Rojas Ventura Yeiming*
 1.2 Cargo e institución donde labora:
 universidad.....
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: instrumento de recolección de datos
 1.5 Autor (a) del instrumento:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

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


III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

.....(Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

85

Lugar y Fecha: Ica, _____ 2023



 Firma del Experto
 D.N.I Nº42025739

Yeiming Rojas Ventura
 CIRUGIA GENERAL
 CMP 46324
 RNF 30184

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN - ESCUELA DE POST GRAGO

ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Rojas Ventura Yeiming.....Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: "Nivel de conocimiento en diagnóstico y tratamiento sobre el dengue en el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023".

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2. La estructura del instrumento es adecuada	✓		
3. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	✓		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
5. Los ítems son claros y entendibles	✓		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

SUGERENCIAS:

.....

D^{ra}. Yeiming Rojas Ventura
 CIRUGIA GENERAL
 CMP 46374
 RNP 30134

 NOMBRE Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES: “Nivel de conocimiento en diagnóstico y tratamiento sobre el dengue en el personal de salud de los distritos de parcona, los Aquijes y Subtanjalla año 2023”.

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *Diaz Espino Jean*
 1.2 Cargo e institución donde labora: *Gerente Área del Socorro*
 universidad.....
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: instrumento de recolección de datos
 1.5 Autor (a) del instrumento:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

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

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

.....(Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

85

Lugar y Fecha: Ica, 2023

HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO

 *Juan Orlando Diaz Espino*
 Dr. Juan Orlando Diaz Espino
 MEDICINA INTERNA
 C.M.P. 61123 R.N.E. 36140

Firma del Experto
 D.N.I. Nº *44040721*

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN - ESCUELA DE POST GRADO

ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Diaz Espino Jean.....Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: “Nivel de conocimiento en diagnóstico y tratamiento sobre el dengue en el personal de salud de los distritos de los Aquijes y Subtanjalla año 2023”.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

.....

HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO



Diaz Espino Jean
 Dr. Jean Orlando Diaz Espino
 MEDICINA INTERNA
 C.O.P.E. 123 RNE 1234

NOMBRE Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES: “Nivel de conocimiento en diagnóstico y tratamiento sobre el dengue en el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023”

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: CACERES BELLIDO FERMIN
 1.2 Cargo e institución donde labora: H. SANTA MARIA DEL SOCORRO
 universidad.....
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: instrumento de recolección de datos
 1.5 Autor (a) del instrumento:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

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

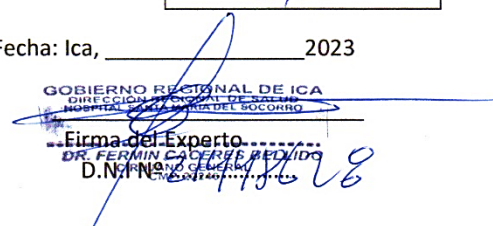
III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

.....(Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

B6

Lugar y Fecha: Ica, _____ 2023


 GOBIERNO REGIONAL DE ICA
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO

 Firma del Experto.....
 DR. FERMIN CACERES BELLIDO
 D.N.I. N°.....

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN - ESCUELA DE POST GRADO
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): CACERES BELLIDO PERMIN.....Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: “Nivel de conocimiento en diagnóstico y tratamiento sobre el dengue en el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023”.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión


CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2. La estructura del instrumento es adecuada	✓		
3. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	✓		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
5. Los ítems son claros y entendibles	✓		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

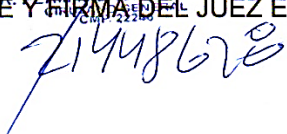
SUGERENCIAS:

.....

.....

.....



NOMBRE Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO


Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES: “Nivel de conocimiento en diagnóstico y tratamiento sobre el dengue en el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023”

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: VIZARRETA CABRERA MARIA
 1.2 Cargo e institución donde labora: universidad.....
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: instrumento de recolección de datos
 1.5 Autor (a) del instrumento:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

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

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

.....(Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

85

Lugar y Fecha: Ica, _____ 2023

Firma del Experto
 D.N.I Nº 31.415.14684

Maria Vizaretta Cabrera

 MARIA VIZARRETA CABRERA
 MEDICINA INTERNA
 C.M.P. 53279

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN - ESCUELA DE POST GRAGO
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): YIZORRETA CABRERA MARIA..... Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: “Nivel de conocimiento en diagnóstico y tratamiento sobre el dengue en el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023”.

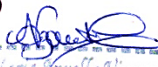
Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

.....

 NOMBRE Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO


 Dra. María Anyella Vizorreta Cabrera

MEDICINA INTERNA
 C.M.P. 53279

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES: “Nivel de conocimiento en diagnóstico y tratamiento sobre el dengue en el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023”

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: HUAMAN QUILANDRIA SHADIA
 1.2 Cargo e institución donde labora: H. SANTA MARIA DEL SOCORRO
 universidad.....
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: instrumento de recolección de datos
 1.5 Autor (a) del instrumento:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

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

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

.....(Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

83

Lugar y Fecha: Ica, _____ 2023

Firma del Experto
 D.N.I nº 21523492

GOBIERNO REGIONAL DE ICA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE ICA
 HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO ICA
SHADIA
 M.C. SHADIA HUAMAN QUILANDRIA
 MEDICO INTERNISTA
 CMP 39343 RNE 31809

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN - ESCUELA DE POST GRAGO
 ESCALA DE CALIFICACIÓN
 PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): HUMANO QUIJANORIA SHADIA..... Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: “Nivel de conocimiento en diagnóstico y tratamiento sobre el dengue en el personal de salud de los distritos de Parcona, Los Aquijes y Subtanjalla año 2023”.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2. La estructura del instrumento es adecuada	✓		
3. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	✓		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
5. Los ítems son claros y entendibles	✓		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

SUGERENCIAS:

.....

 NOMBRE Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

INSTITUTO REGIONAL DE ICA
 INSTITUCIÓN REGIONAL DE SALUD DE ICA
 SANTA TERESA DEL SOCORRO ICA
 HUAMAN QUIJANORIA
 MÉDICO INTERNISTA
 00143 RNE 31800