



UMA
Universidad
María Auxiliadora

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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DE RIESGO DE
INFECCIÓN POR DENGUE EN POBLADORES DEL AA.HH. ARRIBA
PERÚ, SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2024**

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

AUTORES:

Bach. BRIONES PUERTAS, MARÍA DAISY

<https://orcid.org/0009-0002-7921-6519>

Bach. MEDINA GÓMEZ, MARÍA EDITA

<https://orcid.org/0009-0000-2413-6509>

ASESOR:

Dr. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2024

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Briones Puertas Maria Daisy, con DNI 09566599 en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico) presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciado en Enfermería** (grado o título profesional que corresponda) de título” **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DE RIESGO DE INFECCIÓN POR DENGUE EN POBLADORES DEL AA.HH. ARRIBA PERÚ, SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2024**”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud doce por ciento (12%) y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 30, de Noviembre 2024.



Maria Daisy Briones Puertas
DNI:09566599



DR. Eduardo Percy Mata Solis
DNI: 42248126

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de simili

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Maria Edita Medina Gomez, con DNI 07878269 en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico) presentada para optar el presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de Licenciado en Enfermería (grado o título profesional que corresponda) de título” **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DE RIESGO DE INFECCIÓN POR DENGUE EN POBLADORES DEL AA.HH. ARRIBA PERÚ, SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2024**”, AUTORIZO a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud doce por ciento (12%) y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 30, de Noviembre 2024.

Maria Edita Medina Gomez
DNI:07878269

DR. Eduardo Percy Mata Solis
DNI: 42248126

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

INFORME DE ORIGINALIDAD – TURNITIN

BRIONESPUERTAS Y MEDINA GOMEZ



Página 2 of 65 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid:::1:3011162961




12% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
 - 0%  Publicaciones
 - 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)
-

DEDICATORIA

Queremos dedicar esta tesis a nuestros hijos quienes fueron testigos de nuestro esfuerzo y dedicación para seguir adelante, agradecer a Dios por permitirnos llegar a realizar tan bonito sueño. Nuestra gratitud, también a cada uno de nuestros docentes que con sus enseñanzas nos enriquecieron de conocimiento que servirá para desempeñarnos como profesionales.

AGRADECIMIENTO

Mi sincero agradecimiento a nuestro asesor de tesis, Dr. Eduardo Matta, por su enseñanza y constante apoyo durante el proceso de elaboración de nuestra tesis.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice general.....	iv
Índice de Tablas.....	v
Índice de Figuras.....	vi
Índice de Anexos.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS	10
2.1 Enfoque y diseño de la investigación	10
2.2 Población muestra y muestreo	10
2.3 Variables de investigación.....	11
2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos.....	12
2.5 Plan de recolección de datos	13
2.6 Métodos de análisis estadístico.....	14
2.7 Aspectos éticos	14
III. RESULTADOS	15
IV. DISCUSIÓN	24
4.1 Discusión.....	24
4.2 Conclusiones.....	27
4.3 Recomendaciones.....	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
ANEXOS	36

Índice de Tablas

Tabla 1. Análisis de confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos	13
Tabla 2. Datos sociodemográficos de los pobladores del AA.HH. Arriba Perú, San Juan de Lurigancho, 2024.....	16
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre dengue en pobladores del AA.HH. Arriba Perú, San Juan de Lurigancho, 2024.....	17
Tabla 4. Dimensiones del conocimiento sobre dengue en pobladores del AA.HH. Arriba Perú, San Juan de Lurigancho, 2024	18
Tabla 5. Percepción de riesgo de infección por dengue en pobladores del AA.HH. Arriba Perú, San Juan de Lurigancho, 2024.....	20
Tabla 6. Dimensiones de la percepción de riesgo de infección por dengue en pobladores del AA.HH. Arriba Perú, San Juan de Lurigancho, 2024.....	21
Tabla 7. Relación entre el nivel de conocimiento y la percepción de riesgo de infección por dengue en pobladores del AA.HH. Arriba Perú, San Juan de Lurigancho, 2024	23

Índice de Figuras

Figura 1. Nivel de conocimiento sobre dengue en pobladores del AA.HH. Arriba Perú, San Juan de Lurigancho, 2024.....	17
Figura 2. Dimensiones del conocimiento sobre dengue en pobladores del AA.HH. Arriba Perú, San Juan de Lurigancho, 2024.....	19
Figura 3. Percepción de riesgo de infección por dengue en pobladores del AA.HH. Arriba Perú, San Juan de Lurigancho, 2024.....	20
Figura 4. Dimensiones de la percepción de riesgo de infección por dengue en pobladores del AA.HH. Arriba Perú, San Juan de Lurigancho, 2024	21

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable	37
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.....	39
Anexo C. Consentimiento informado	45
Anexo D. Carta de presentación para la ejecución del proyecto de investigación.....	47
Anexo E. Carta de aceptación para la ejecución del proyecto de investigación	48
Anexo F. Fichas de validación de instrumentos de recolección de datos.....	49
Anexo G. Evidencia del trabajo de campo.....	50

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la percepción de riesgo de infección por dengue en pobladores del AA.HH. Arriba Perú, San Juan de Lurigancho, 2024. **Material y método:** El estudio es de enfoque cuantitativo, tipo correlacional, diseño no experimental y transversal, en una muestra de 108 pobladores. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y los instrumentos fueron el Cuestionario de conocimiento sobre el dengue y el Cuestionario de percepción de riesgo de infección por dengue. **Resultados:** En los datos demográficos, la mayoría de pobladores fueron mujeres (63,9%), con edades de 26 a 35 años (29,6%), y grado de instrucción secundaria (51,8%). Por otro lado, en los hallazgos se apreció que existe relación entre el nivel de conocimiento y la percepción de riesgo de infección por dengue ($p < 0,05$); asimismo, los pobladores presentaron un nivel de conocimiento medio sobre dengue (67,6%) y una percepción de riesgo media de infección por dengue (76,8%). **Conclusiones:** Existe relación entre el nivel de conocimiento y la percepción de riesgo de infección por dengue, además, se presenta un nivel de conocimiento medio y percepción de riesgo media sobre la infección por dengue.

Palabras clave: Conocimiento, dengue, infección, percepción, riesgo (DeCS).

Abstract

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and the perception of risk of dengue infection in residents of the AA.HH. Up Peru, San Juan de Lurigancho, 2024. **Material and method:** The study has a quantitative approach, correlational type, non-experimental and cross-sectional design, in a sample of 108 residents. The data collection technique was the survey and the instruments were the Dengue Knowledge Questionnaire and the Dengue Infection Risk Perception Questionnaire. **Results:** In the demographic data, the majority of residents were women (63.9%), aged 26 to 35 years (29.6%), and had a secondary education level (51.8%). On the other hand, the findings showed that there is a relationship between the level of knowledge and the perception of risk of dengue infection ($p < 0.05$); Likewise, the residents had a medium level of knowledge about dengue (67.6%) and a medium risk perception of dengue infection (76.8%). **Conclusions:** There is a relationship between the level of knowledge and the perception of risk of dengue infection; in addition, there is a medium level of knowledge and medium risk perception about dengue infection.

Keywords: Knowledge, dengue, infection, perception, risk (MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo a cifras presentadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), entre el año 2000 al 2019 se han presentado de 500 mil a 5,2 millones de infecciones por dengue en el mundo, sobre todo en aquellas zonas con climas tropicales y subtropicales, tanto en zonas urbanas como semiurbanas, por lo que es importante la prevención y control de esta enfermedad (1). Asimismo, la OMS, en el año 2022 refirió que el aumento tan alarmante de casos de dengue se ha generado debido a que en las últimas décadas la práctica de los países en la prevención de enfermedades ha impedido que la información real llegue a los ministerios de salud y por ende a la OMS (2). Para el año 2023, la OMS indica que el dengue ha causado más de 5 millones de casos y originado más de 5 mil muertes en el mundo, de los cuáles 4,1 millones de casos (80,0%) se han producido en la Región de las Américas, el restante de los casos sobre todo en África, Asia Sudoriental, Pacífico Occidental y Mediterráneo Oriental (3). Según las cifras de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, a junio de 2023, están ocurriendo diversos brotes de dengue en los diversos países del mundo, entre los que resaltan en África naciones como Benín, Sudán, Angola, Burkina Faso, Burundi, Camerún, entre otros, en Asia, existe una mayor incidencia en países como India, Irán, Japón, Pakistán, Arabia Saudita, entre otros, en Europa la presencia de esta enfermedad se ha dado en Croacia y Francia, en el caso de América, las naciones con mayor incidencia son Chile, Argentina, Ecuador, México, Perú, Anguila, entre otros; y en Oceanía e islas del Pacífico, la mayor incidencia se está produciendo en Australia, Samoa Estadounidense, Islas Cook, Fiji, entre otros (4). Además, particularmente en África (segunda región en el mundo más afectada por casos de dengue), ha reportado la presencia de 89 mil 377 casos en el 2023, las cuáles han causado 158 muertes, siendo los países más afectados Burkina Faso con 73 mil 596 casos y 133 muertes, seguida de Etiopía con 10 mil 199 casos y 4 muertes, Chad con 960 casos y 1 muerte, entre otros países (5).

En Latinoamérica, según la Organización Panamericana de la Salud, en el 2022, el dengue ha causado que alrededor de 500 millones de personas presenten riesgo de tener esta enfermedad, asimismo, los casos han ido aumentando con el pasar de las

décadas, sufriendo un incremento alarmante, ya que en la década de los 80 habían 1.5 millones de casos y en la actualidad se presentan aproximadamente 16.2 millones de casos (6). Según un estudio en Colombia, en el 2022, el mosquito que transmite el dengue se presenta sobre todo en las zonas urbanas y con alturas inferiores a los 2,300 metros sobre el nivel del mar y temperaturas de 20 a 25°C, por lo que las diferentes ciudades de América Latina son propicias para que se presente esta enfermedad, y mucho más cuando existen las fuentes de reproducción del zancudo como son los depósitos de agua almacenados, floreros de plantas, llantas, baldes o cualquier otro recipiente con agua que se encuentra a la intemperie (7). Es tanta la presencia de esta enfermedad en Latinoamérica, que la Organización Panamericana de la Salud (OPS), ha diseñado cursos para el autoaprendizaje mediante el diagnóstico y manejo clínico del dengue, el cual está dirigido no solo a los ministerios de salud de las naciones, sino que a las diversas personas que quieran aprender (8). La expansión geográfica de los casos de esta enfermedad en las Américas ha sido muy grande, la que en el 2022 ha causado el fallecimiento de 1,290 personas, que ha sido casi el triple en comparación al 2021 en el que las muertes fueron de 437 personas, siendo los más afectados Nicaragua, Brasil y Belice (9). Además, en lo que va del 2024 de enero al 07 de marzo de 2024 se han reportado 1,874,021 casos en la región de las Américas, representando un 249% en aumento en comparación al año 2023 en el mismo periodo de tiempo, presentándose la mayor cantidad de casos en Brasil con más de 239 mil casos, Argentina con más de 17 mil casos, Paraguay con más de 16 mil casos, Colombia y Perú con más de 7 mil casos cada uno, entre otros países (10). En cuanto a los conocimientos sobre el dengue, un estudio realizado en Cuba, en el 2023, realizaron un estudio para evaluar el nivel de conocimientos sobre dengue en pobladores de un área de salud, encontrando entre sus resultados que las personas fueron sometidas a un programa de intervención en el que antes de la evaluación presentaban un nivel inadecuado de conocimientos con 55,8% y posterior a la intervención su conocimiento se incrementó a un nivel adecuado con 98,6%, y en relación a la percepción de riesgo antes de la intervención fue de 10,9% y se incrementó a un 95,9% posterior a la intervención (11). En otro estudio realizado en México, en el 2021, se buscó determinar el nivel de conocimiento sobre el dengue en

pacientes, por lo que encontró en su investigación que las personas evaluadas presentan en su mayoría un nivel de conocimientos medio con un 66%, además, las personas que ya presentaron la enfermedad presenta un nivel de conocimiento alto con un 22% y medio con 47% (12). En el caso del Perú, a mediados de mayo del 2023, el Ministerio de Salud reportó un total de 73,159 casos acumulados, con 79 defunciones acumuladas por dengue, es por ello que se han generado diversas acciones para hacerle frente a esta enfermedad, entre las que se encuentran campañas de promoción informativas en las que se comunica a la población qué es el dengue, sus formas de transmisión, sintomatología, prevención, entre otros aspectos (13). En este sentido, la UNICEF, ha reportado a junio de 2023, que se han presentado durante los cinco primeros meses del año (enero a mayo de 2023) más de 37 mil casos de dengue que han afectado a niñas, niños y adolescentes en el país, siendo las zonas más afectadas la parte norte del Perú, la Amazonía y Lima Metropolitana, siendo en esta última los distritos más afectados San Juan de Lurigancho, San Juan de Miraflores, Ate y Comas (14). Es por ello que, según el Ministerio de Salud (MINSA), la población debe empezar o continuar aplicando las medidas o acciones preventivas como son el identificar los depósitos que pueden ser posibles criaderos de zancudos, como son los cilindros, bidones, tanques, floreros, entre otros y que deben ser lavados diariamente y bien tapados, además de objetos inservibles como latas, botellas, llantas, entre otros que pueden ser propicios para que el zancudo ponga sus huevos y se reproduzcan (15). Por otro lado, durante el primer mes del año 2024, en el Perú, se presentaron 1,584 casos, de los cuáles la mayoría se presentan en los departamentos o regiones de San Martín con 240 casos, Piura con 220 casos, Ica con 283 casos, Ancash con 163 casos, La Libertad con 138 casos, entre otros (16). Es por tal motivo que, a fines de febrero de 2024, y debido al aumento de número de casos de dengue en el país, es que el Gobierno declara en emergencia sanitaria a 20 regiones del Perú por 3 meses (17). Actualmente en la décimo cuarta semana del año 2024, el Ministerio de Salud en su Sala de situación de salud de dengue informa que a nivel nacional se han presentado 134 mil 34 casos en lo que va del año, siendo los departamentos más afectados Lima con 29,975 casos, La Libertad con 27,808 casos, Ica con 18,068 casos, Piura con 17,771 casos y Ancash con 12,262; según los cursos de vida la mayor

cantidad de casos la tienen los adultos (30-59 años) con 52,027 casos, seguido de los jóvenes (18-29 años) con 29,543 casos, entre otros; y en el caso del departamento de Lima, la mayor parte de los casos de dengue se encuentran en el distrito de Comas con 3,162 casos, seguido de San Juan de Lurigancho con 2,267 casos, Villa María del Triunfo con 1,985 casos, Independencia con 1,714 casos y San Martín de Porres con 1,500 casos (18). Además, en cuanto al nivel de conocimientos y la percepción de riesgo de infección por dengue, un estudio realizado en Piura, en el 2021, encontraron que las personas presentan conocimiento bajo (63,5%) y una percepción de riesgo alta (58,7%) sobre la posibilidad de contagiarse del dengue (19). Así mismo, un estudio realizado en Lima, en el 2020, hallaron en su estudio que los evaluados tienen conocimientos bajo sobre el dengue (53,5%) y una percepción de riesgo alta (54,2%) con respecto al posible contagio de esta enfermedad; es así que estas investigaciones demuestran que las personas en general no tienen un adecuado conocimiento sobre el dengue y por ende tienen una percepción elevada de poder contagiarse de esta enfermedad sin saber cuáles son las vías de transmisión (20).

De este modo y observando las cifras presentadas en la situación problemática es que se presenta la necesidad de evaluar el nivel de conocimiento y la percepción de riesgo por la infección de dengue, debido a que se presenta como un problema de salud pública que no solo afecta al país, sino a la población en el mundo y resulta necesario conocer si las personas se encuentran en la capacidad de prevenir y/o afrontar adecuadamente este problema.

En cuanto a los aspectos teóricos del estudio, el conocimiento es un concepto que tiene como propósito el mantener todo lo hallado y comprendido durante el proceso científico, es por ello que dicha información es generada desde su concepción y se transfiere a las personas con el paso del tiempo (21).

De manera particular, el conocimiento en el ámbito de la salud, es vital para que tanto el personal de salud, como los pacientes, sus familias y la comunidad en general se encuentren involucrados en recibir información, procesarla, comprenderla y transmitirla a otras personas, para que de ese modo se siga incrementando dichos saberes (22).

Además, según la Teoría del conocimiento de Platón, señala que este es innato y que el aprendizaje consiste en aquel desarrollo de las ideas que las personas tienen en lo más profundo del alma, los cuáles necesitan de un guía y que cuando una idea o pensamiento es aprendido, en realidad es recordada (23).

En cuanto a la percepción, comprende dos procesos, el primero es la recodificación o selección de la información que llega a la persona para que esta sea reducida y facilite su almacenamiento en la memoria, y la segunda se aplica cuando permite predecir acontecimientos futuros y de este modo reducir sorpresas (24).

En el caso de la percepción de riesgo en salud, es aquella capacidad que presentan las personas para comprender lo susceptibles que se encuentran para poder sufrir consecuencias negativas en su salud, como es en el caso de la picadura del zancudo del dengue y posterior transmisión de la enfermedad, si bien esta probabilidad es subjetiva, existe un riesgo (25).

Por otro lado, de acuerdo a la teoría de amplificación social de riesgo de Renn, se propone que las percepciones de riesgo, ya sean individuales o sociales involucran conductas relacionadas a procesos psicológicos, sociales, institucionales y culturales, los que permiten que las personas interactúen con situaciones relacionadas a un riesgo real, el cual puede variar entre las personas o entre los grupos sociales (26).

En referencia al dengue, esta es una enfermedad infectocontagiosa grave, la cuales presenta complicaciones que pueden llegar hasta el fallecimiento, su transmisión se produce por medio de un vector que es el zancudo *Aedes aegypti*, que transmite el virus y se reproduce en aguas acumuladas o recipiente en desuso, por lo que es una enfermedad predominantemente urbana (27).

En referencia a las manifestaciones clínicas del dengue, se presentan como signos de alarma en la fase febril, la fiebre, náuseas y vómitos, rash, mialgia y artralgia, entre otros; posterior a la caída de la fiebre, el paciente puede evolucionar con mejoría y recuperarse, o presentar deterioro clínico y presentan la fase crítica con dolor abdominal intenso y continuo, vómitos persistentes, sangrado de mucosas, letargia e irritabilidad, etc.; y en caso se presente el dengue grave, se presenta el incremento

brusco de la permeabilidad vascular hipovolemia y estado de shock posterior a los 4 o 5 días de la enfermedad (28).

En cuanto a las medidas preventivas, estas se diferencian si son personales, familiares o comunitarias, a nivel personal se recomienda que la persona use ropa de tela gruesa con mangas y pantalones largos, que los colores de las prendas sean claros y el uso moderado de repelentes contra insectos; a nivel familiar, tener mosquiteros en puertas y ventanas, recipientes en los que se almacena agua con tapa y lavarlos diariamente para evitar la reproducción del zancudo, asimismo no tener estancamientos de agua, revisar los maceteros, porta platos y porta cubiertos, además de permitir que el personal de salud pueda verificar la situación de la vivienda; y a nivel comunitario, participar en actividades del personal de salud como recojo de objetos inservibles, fumigación y otras medidas preventivas (29).

En referencia a la teoría de Enfermería en la que se basa esta investigación, es el Modelo de la promoción de la salud de Nola Pender, en el que se reconoce al individuo con la capacidad de tomar decisiones, este modelo está basado en tres principios como son la acción razonada, en el que la persona realiza conductas con la intención de ejecutarlas; la acción planeada, en el que la persona dirige sus acciones si se siente seguro y control sobre sus conductas; y la acción o teoría social-cognitivo, en el que la persona valora sus creencias en salud, aquellas relacionadas al conocimiento y las experiencias previas (30). Esta teoría permite que las personas al adquirir un conocimiento sobre una enfermedad puedan saber las manifestaciones clínicas, modos de contagio, formas de prevención, entre otros aspectos que les permita tomar decisiones para ejecutar acciones en favor de su propia salud.

En relación a los antecedentes internacionales, Hernández y colaboradores (31). En Colombia en el año 2023, realizaron una investigación con el objetivo de “determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas que tienen las familias sobre el dengue”, por medio de un estudio cuantitativo, diseño transversal, en una muestra de 306 familias. Según sus resultados hallaron que las familias evaluadas presentan los conocimientos adecuados sobre el dengue con un 89,9%, pero presentan actitudes de rechazo frente a la enfermedad y prácticas insuficientes para prevenirla. Se concluyó

que, la mayoría de familias tuvieron conocimientos adecuados, pero actitudes de rechazo.

Benítez y colaboradores (32). En Colombia en el año 2020, realizaron un estudio con el objetivo de “determinar la asociación entre la percepción del riesgo de contagio de dengue y la experiencia en conocimientos, actitudes y prácticas”, el enfoque fue cuantitativo, diseño transversal, en una muestra de 206 personas. Según sus resultados, encontraron que existe relación entre la percepción del riesgo y la experiencia que se tiene en conocimientos, actitudes y prácticas sobre el dengue ($p < 0,05$); asimismo, el 73,0% percibe como riesgo alto el enfermarse de dengue, y el 40,0% presenta conocimientos adecuados sobre el dengue. Se concluyó que hubo relación significativa entre los conocimientos y percepción de riesgo.

Muñoz y colaboradores (33). En Colombia en el año 2020, realizaron una investigación con el objetivo de “identificar los conocimientos y prácticas de las familias en el manejo de dengue”, mediante un estudio cualitativo, descriptivo y transversal, en una muestra de 1,200 familias. Según sus resultados, hallaron que las familias tienen un nivel alto de conocimientos y prácticas sobre el manejo del dengue y su prevención, resaltando aspectos como que conocen las formas de transmisión y los vectores que transmiten la enfermedad, además de saber los síntomas y medidas de prevención. Se concluyó que la mayoría de familias tuvieron elevados niveles de conocimientos y prácticas sobre manejo y prevención de dengue.

En cuanto a los antecedentes a nivel nacional, Soria (34). En Iquitos en el año 2023, efectuó una investigación con el objetivo de “determinar la relación entre la percepción de riesgo y la práctica sobre medidas preventivas de dengue”, mediante un método cuantitativo, no experimental y correlacional, en una muestra de 161 pobladores. Según sus resultados, halló que los pobladores evaluados presentan en su mayoría una percepción de riesgo de contagio de dengue alto con 52,2%, y bajo con 47,8%, así como prácticas incorrectas sobre medidas preventivas del dengue con 62,1%, además, encontró que existe relación entre la percepción de riesgo y las prácticas sobre medidas preventivas del dengue. Se concluyó que, la mayoría de participantes tuvieron percepción de riesgo alto y prácticas incorrectas.

Huamani (35). En Ica en el año 2021, realizó un estudio con el objetivo de “determinar la relación entre el conocimiento y la percepción de riesgo de infección por dengue en pobladores del distrito de Parcona Ica, 2021”, mediante un estudio cuantitativo, descriptivo y no experimental, en una muestra de 381 pobladores. Según sus resultados encontró que no existe relación entre el nivel de conocimiento y la percepción de riesgo de infección por dengue ($p=0,190$), asimismo, se presenta un nivel alto de conocimiento sobre dengue con 80,45% y la una percepción de riesgo alta de infección por dengue con un 69,75%. Se concluyó que, no hubo relación significativa entre los conocimientos y la percepción de riesgo.

Sotelo y colaboradores (36). En Ica, en el año 2021, realizaron una investigación con el objetivo de “conocer el grado de conocimiento sobre dengue y medidas preventivas en el distrito de San Clemente, Pisco”, mediante un método descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, en una muestra de 168 pobladores. Según sus resultados, hallaron que el nivel de conocimiento de los pobladores fue insuficiente con el 64,9% y suficiente con el 35,1%, asimismo, en el nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas, este fue inadecuado en el 54,8% de los casos y adecuado en el 45,2%. Se concluyó que, la mayoría de pobladores tuvieron conocimientos insuficientes y medidas preventivas inadecuadas.

La importancia de la presente investigación en el campo de la Enfermería, se centra en que los hallazgos encontrados permitieron conocer si existe relación entre el nivel de conocimiento y la percepción de riesgo de infección por dengue, en base a los conocimientos que las personas tienen sobre el dengue sobre aspectos como causas, factores de riesgo, prevención, entre otros y en base a ello percibir el riesgo de presentar infección por dengue, y así se obtuvo información importante para plantear acciones que reduzcan los casos, al menos a nivel local.

En relación a la justificación, en el aspecto teórico ha permitido identificar a través de la búsqueda de información científica que si bien existen estudios antecedentes sobre el nivel de conocimientos sobre el dengue, estos son escasos a nivel local, asimismo, no se tienen muchas investigaciones antecedentes sobre la percepción de riesgo de infección de dengue, por lo que el presente estudio aporta importante información

sobre la relación entre dichas variables; por su parte, en el aspecto práctico, de acuerdo a los resultados hallados se pueden desarrollar diversas acciones como brindar charlas a la población que permitan incrementar su nivel de conocimientos sobre los factores relacionados al padecimiento del dengue, su prevención, entre otros y de ese modo reducir la percepción del riesgo de infección del dengue; además, en el aspecto metodológico, el estudio se efectuó con el uso de instrumentos de recolección de datos que presentan una adecuada validez y confiabilidad, por ello se pueden utilizar en otras investigaciones en las que se estudien las mismas variables.

El objetivo general de la investigación es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la percepción de riesgo de infección por dengue en pobladores del AA.HH. Arriba Perú, distrito de San Juan de Lurigancho, 2024.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El enfoque de investigación es cuantitativo, puesto que la recolección y análisis de la información de los datos se obtuvo por medio de datos numéricos y con uso de la estadística, asimismo, el tipo de investigación fue correlacional, ya que se buscó encontrar relación entre las variables (37). En cuanto al diseño de estudio es no experimental, debido a que la investigación se efectuó sin intervención en las variables, asimismo, es transversal, ya que el proceso de recolección de datos se realizó en un determinado punto del tiempo. El tipo de estudio fue aplicado, porque se generó evidencia para ser aplicada en la muestra de estudio (38).

2.2 POBLACIÓN

La población se encontró conformada por los pobladores del AA.HH. Arriba Perú en el distrito de San Juan de Lurigancho, cuya población mayor de 18 años es de 150 personas, de acuerdo a la información proporcionada por el dirigente de la comunidad.

Criterios de inclusión

- Pobladores que firmen el consentimiento informado
- Pobladores de 18 años a más
- Pobladores que vivan de forma permanente en el AA.HH. Arriba Perú, distrito de San Juan de Lurigancho.
- Pobladores que se encuentre en su vivienda durante la aplicación de las encuestas.
- Pobladores que tienen la capacidad cognitiva para responder las encuestas

Criterios de exclusión

- Pobladores menores de 18 años

- Pobladores que no residen en el AA.HH. Arriba Perú, distrito de San Juan de Lurigancho.
- Pobladores que no firman el consentimiento informado
- Personas con deterioro cognitivo que no pueden responder al cuestionario.
- Pobladores que no se encuentran en su domicilio durante la recolección de datos.

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

$$108 = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (150)}{(0.05)^2 (150-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

Donde:

n = muestra representativa (n=108)

N = población (N=150)

Z = margen de seguridad 95% (Z=1.96)

E = Coeficiente de error máximo 5% (E=0.05)

p = Probabilidad del ámbito investigativo (p=0.5)

q = Probabilidad no factible para realizar la investigación (q=0.5)

La muestra de estudio se constituyó por 108 pobladores del AA.HH. Arriba Perú del distrito de San Juan de Lurigancho. El muestreo es probabilístico, tipo aleatorio simple (38):

2.3 VARIABLES DE ESTUDIO

El estudio tiene como variables de estudio los conocimientos sobre el dengue y la percepción de riesgo de infección por dengue.

Variable independiente: Conocimientos sobre el dengue

Definición conceptual: Es el nivel de conocimientos coherentes sobre aspectos relacionados a la enfermedad del dengue, como la etiología, transmisión, diagnóstico, complicaciones y medidas preventivas (39).

Definición operacional: Es el nivel de conocimiento e información que presentan las personas en relación a la enfermedad del dengue, evaluadas con el Cuestionario de conocimiento del dengue que mide las generalidades y acciones preventivas frente a esta enfermedad.

Variable dependiente: Percepción de riesgo de infección por dengue

Definición conceptual: Es la capacidad de interpretar, comprender y estar consciente de acuerdo a los conocimientos y experiencias vividas a la vulnerabilidad percibido de riesgo de infección por dengue (40).

Definición operacional: Es el grado de percepción de riesgo de infección por dengue que se tiene en base a la experiencia previa, medido por el Cuestionario de percepción de riesgo de infección por dengue evaluado a nivel personal y comunitario.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario, fueron tanto el Cuestionario de conocimiento sobre dengue, así como el Cuestionario de percepción de riesgo de infección por dengue.

Los instrumentos de recolección de datos se han elaborado de acuerdo a la revisión de la literatura existente, de este modo en cuanto al Cuestionario de conocimiento sobre el dengue, este consta de 15 ítems, los que se encuentran divididos en 2 dimensiones, siendo el primero generalidades sobre el dengue, con 8 ítems de evaluación, y el segundo acciones preventivas con 7 ítems.

En relación al Cuestionario de percepción de riesgo de infección por dengue, consta de 14 ítems, en 2 dimensiones, que son a nivel personal y a nivel comunitario, cada una con 7 ítems de evaluación.

El proceso de la validación de los instrumentos de recolección de datos, se efectuó por medio de la validez de contenido, mediante expertos, para ello se entregó las fichas de calificación, operacionalización de variables y los cuestionarios a los expertos, quienes son profesionales con conocimientos sobre las variables de estudio y quienes evaluaron los instrumentos, y después de revisados los aprobaron para poder ser aplicados.

Tabla 1. Análisis de confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Instrumentos	Alfa de Cronbach	N
Cuestionario de conocimiento sobre el dengue	0,609	15
Cuestionario de percepción de riesgo por infección por dengue	0,704	14

En cuanto al análisis de confiabilidad, se obtuvo una confiabilidad adecuada en los instrumentos de recolección de datos, siendo un $\alpha=0,609$ en el Cuestionario de conocimiento sobre el dengue y un $\alpha=0,704$ en el Cuestionario de percepción de riesgo por infección por dengue.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

- Se solicitó la emisión de una carta de presentación a la Dirección de Escuela de Enfermería de la Universidad María Auxiliadora, con el fin de dar inicio a la gestión de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.
- La carta se entregó al dirigente del AA.HH. Arriba Perú del distrito de San Juan de Lurigancho, luego se comunicó a los pobladores que se realizará la aplicación de los cuestionarios.

2.5.2 Procedimiento recolección de datos

- Posteriormente, se acudió a cada domicilio del AA.HH. Arriba Perú para dar a conocer a los pobladores el objetivo de investigación, además de la explicación de los cuestionarios de recolección de datos y el consentimiento informado y, quienes aceptaron participar se les entregó los instrumentos para ser llenados.
- Finalmente, una vez culminado con el llenado de los cuestionarios se revisó que estén desarrollados por completo y se concluyó con la evaluación.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Para el análisis estadístico se utilizó el Chi cuadrado, con el que se halló la relación entre las variables de estudio con un nivel de significancia de 0.05; asimismo, para los resultados descriptivos se empleó las tablas de frecuencias; además, se utilizó el programa Excel para elaborar la base de datos y el programa estadístico SPSS para realizar el análisis estadístico de los datos.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

El estudio se efectuó utilizando los siguientes principios o aspectos éticos:

Principio de autonomía. Este principio garantizó que los pobladores del AA. HH Arriba Perú evaluados brinden su consentimiento para participar voluntariamente en el estudio (41).

Principio de beneficencia. Se garantizó que el estudio se realice empleando acciones en favor de los pobladores del AA. HH Arriba Perú evaluados, y de ese modo poder promover su bienestar en todo momento (42).

Principio de no maleficencia. Permitió garantizar que los instrumentos de recolección de datos empleados no sean invasivos para los pobladores del AA. HH Arriba Perú, además, no causó malestar físico o mental en los evaluados (43).

Principio de justicia. Este principio garantizó que los pobladores del AA. HH Arriba Perú evaluados sean tratados por igual, sin ser discriminados; además, se mantuvo la confidencialidad de la información que brindaron (44).

III. RESULTADOS

3.1. Análisis descriptivo

Tabla 2. Datos sociodemográficos de los pobladores del AA.HH. Arriba Perú, San Juan de Lurigancho, 2024.

Datos informativos	N	%
Total	108	100,0
Sexo		
Mujer	69	63,9
Varón	39	36,1
Rango de edad		
18 a 25 años	20	18,5
26 a 35 años	32	29,6
36 a 45 años	19	17,6
46 a 55 años	22	20,4
56 años a más	15	13,9
Grado de instrucción		
Sin estudios	1	0,9
Primaria	15	13,9
Secundaria	56	51,8
Superior no universitaria	18	16,7
Superior universitaria	18	16,7

En la tabla 2 se presenta los datos sociodemográficos de los pobladores del AA.HH. Arriba Perú. En relación al sexo de los evaluados, la mayor parte son mujeres con 69 participantes (63,9%) y los varones son 39 pobladores (36,1%). En cuanto al rango de edad, la mayor parte, es decir 32 evaluados tienen de 26 a 35 años (29,6%), seguido de 22 participantes de 46 a 55 años (20,4%), 20 pobladores de 18 a 25 años (18,5%), 19 evaluados de 36 a 45 años (17,6%), y 15 participantes con 56 años a más (13,9%). Por su parte, en el grado de instrucción, 56 pobladores tienen educación Secundaria (51,8%), 18 participantes tienen tanto estudios Superior no universitaria o Superior universitaria (16,7%, cada uno), 15 evaluados con educación Primaria (13,9%), y 1 poblador que no tiene estudios (0,9%).

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre dengue en pobladores del AA.HH. Arriba Perú, San Juan de Lurigancho, 2024

Nivel de conocimiento sobre dengue	N	%
Nivel de conocimiento alto	27	25,0
Nivel de conocimiento medio	73	67,6
Nivel de conocimiento bajo	8	7,4
Total	108	100,0

En la tabla 3, se aprecia el nivel de conocimiento sobre el dengue, en su mayoría los presentan un nivel de conocimiento medio con un 67,6% (N=73), seguido de un nivel de conocimiento alto con un 25,0% (N=27), además, de un 7,4% (N=8) tienen un nivel de conocimiento bajo sobre el dengue.

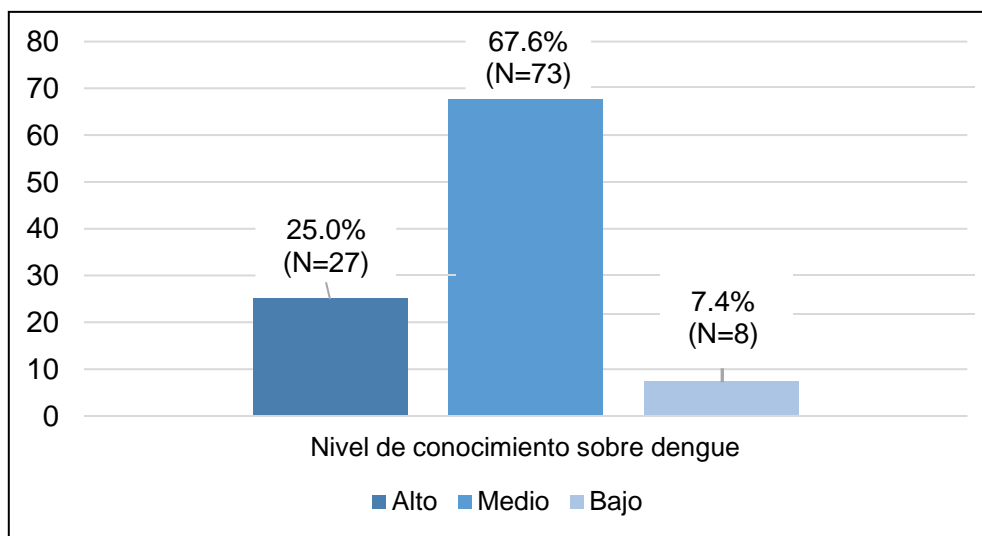


Figura 1. Nivel de conocimiento sobre dengue en pobladores del AA.HH. Arriba Perú, San Juan de Lurigancho, 2024

En la figura 1, se aprecia el nivel de conocimiento sobre el dengue, en su mayoría los presentan un nivel de conocimiento medio con un 67,6% (N=73), seguido de un nivel de conocimiento alto con un 25,0% (N=27), además, de un 7,4% (N=8) tienen un nivel de conocimiento bajo sobre el dengue.

Tabla 4. Dimensiones del conocimiento sobre dengue en pobladores del AA.HH.
Arriba Perú, San Juan de Lurigancho, 2024

Nivel de conocimiento	Dimensiones del conocimiento sobre dengue			
	Generalidades del dengue		Acciones preventivas	
	n	%	n	%
Alto	26	24,1	50	46,3
Medio	66	61,1	56	51,8
Bajo	16	14,8	2	1,9
Total	108	100,0	108	100,0

En cuanto a la tabla 4, se aprecia que en la dimensión generalidades del dengue, la mayoría de pobladores presenta conocimiento en un nivel medio con 61,1% (N=66), seguido de un nivel de conocimiento alto con 24,1% (N=26) y un nivel de conocimiento bajo con 14,8% (N=16). En la dimensión acciones preventivas, la mayor parte de pobladores tienen conocimientos en un nivel medio con 51,8% (N=56), seguido de un nivel de conocimiento alto con 46,3% (N=50) y un nivel de conocimiento bajo con 1,9% (N=2).

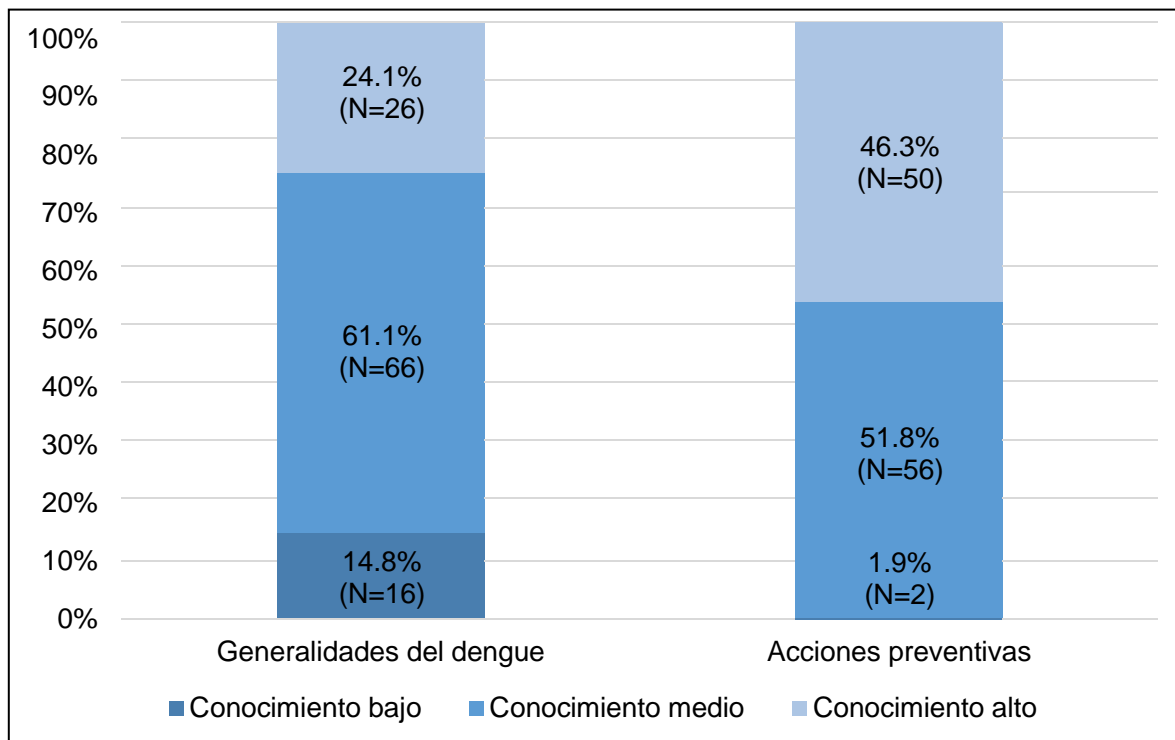


Figura 2. Dimensiones del conocimiento sobre dengue en pobladores del AA.HH.
Arriba Perú, San Juan de Lurigancho, 2024

En la figura 2, se aprecia que en la dimensión generalidades del dengue, la mayoría de pobladores presenta conocimiento en un nivel medio con 61,1% (N=66), seguido de un nivel de conocimiento alto con 24,1% (N=26) y un nivel de conocimiento bajo con 14,8% (N=16). En la dimensión acciones preventivas, la mayor parte de pobladores tienen conocimientos en un nivel medio con 51,8% (N=56), seguido de un nivel de conocimiento alto con 46,3% (N=50) y un nivel de conocimiento bajo con 1,9% (N=2).

Tabla 5. Percepción de riesgo de infección por dengue en pobladores del AA.HH.
Arriba Perú, San Juan de Lurigancho, 2024

Percepción de riesgo de infección por dengue	N	%
Percepción de riesgo alta	10	9,3
Percepción de riesgo media	83	76,8
Percepción de riesgo baja	15	13,9
Total	108	100,0

En la tabla 5, se observa que la mayor parte de participantes tiene una percepción de riesgo media con un 76,8% (N=83), seguido de una percepción de riesgo baja con un 13,9% (N=15) y una percepción de riesgo alta de infección por dengue con un 9,3% (N=10).

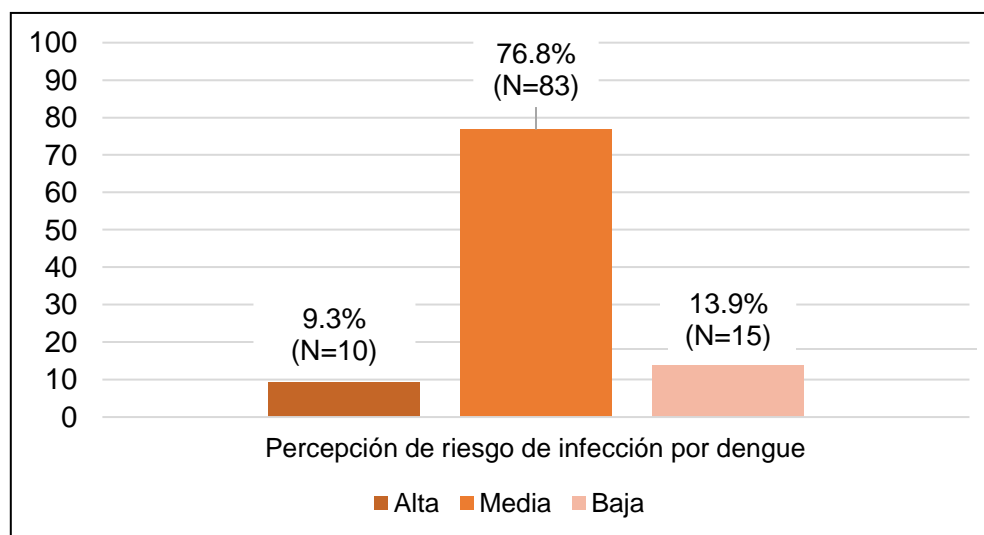


Figura 3. Percepción de riesgo de infección por dengue en pobladores del AA.HH.
Arriba Perú, San Juan de Lurigancho, 2024

En la figura 3, se observa que la mayor parte de participantes tiene una percepción de riesgo media con un 76,8% (N=83), seguido de una percepción de riesgo baja con un 13,9% (N=15) y una percepción de riesgo alta de infección por dengue con un 9,3% (N=10).

Tabla 6. Dimensiones de la percepción de riesgo de infección por dengue en pobladores del AA.HH. Arriba Perú, San Juan de Lurigancho, 2024

Percepción de riesgo por dengue	Dimensiones de la percepción de riesgo de infección por dengue			
	A nivel personal		A nivel comunitario	
	n	%	n	%
Alta	12	11,1	16	14,8
Media	75	69,5	78	72,2
Baja	21	19,4	14	13,0
Total	108	100,0	108	100,0

Con respecto a la tabla 6, se aprecia que, en la dimensión a nivel personal, la mayoría de pobladores presenta una percepción de riesgo media con 69,5% (N=75), seguido de una percepción de riesgo baja con 19,4% (N=21) y una percepción de riesgo alta con 11,1% (N=12). En la dimensión a nivel comunitario, la mayor parte de pobladores tienen una percepción de riesgo media con 72,2% (N=78), seguido de una percepción de riesgo alta con 14,8% (N=16) y una percepción de riesgo baja con 13,0% (N=14).

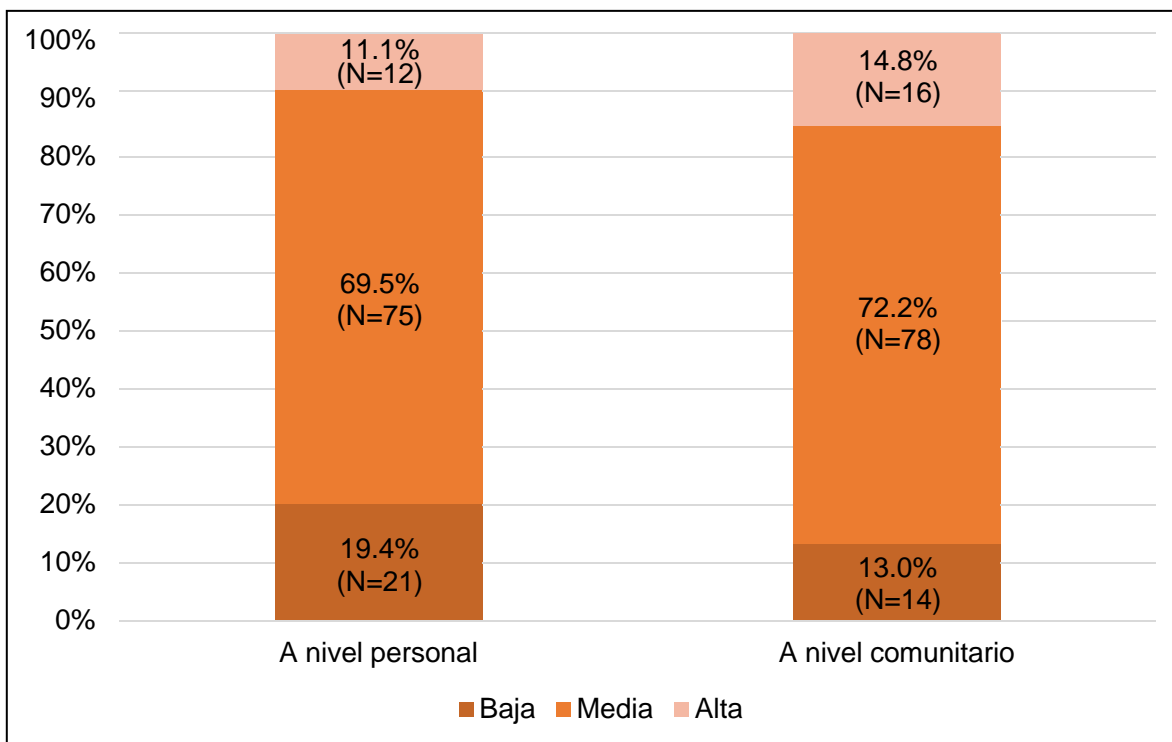


Figura 4. Dimensiones de la percepción de riesgo de infección por dengue en pobladores del AA.HH. Arriba Perú, San Juan de Lurigancho, 2024

Con respecto a la figura 4 se aprecia que, en la dimensión a nivel personal, la mayoría de pobladores presenta una percepción de riesgo media con 69,5% (N=75), seguido de una percepción de riesgo baja con 19,4% (N=21) y una percepción de riesgo alta con 11,1% (N=12). En la dimensión a nivel comunitario, la mayor parte de pobladores tienen una percepción de riesgo media con 72,2% (N=78), seguido de una percepción de riesgo alta con 14,8% (N=16) y una percepción de riesgo baja con 13,0% (N=14).

3.2. Análisis inferencial

Hipótesis:

Hipótesis alterna (Hi). Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre el dengue y la percepción de riesgo de infección por dengue

Hipótesis nula (Ho). No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre el dengue y la percepción de riesgo de infección por dengue

Nivel de significancia: 0,05

Tabla 7. Relación entre el nivel de conocimiento y la percepción de riesgo de infección por dengue en pobladores del AA.HH. Arriba Perú, San Juan de Lurigancho, 2024

		Percepción de riesgo de infección por dengue						χ ²	Valor p
		Baja		Media		Alta			
		N	%	N	%	N	%		
Total		15	13,9	83	76,9	10	9,3		
Nivel de conocimiento sobre el dengue	Bajo	3	2,8	2	1,8	3	2,8	15,228	0,004
	Medio	10	9,3	57	52,9	6	5,6		
	Alto	2	1,8	24	22,2	1	0,9		

En relación a la tabla 7 se observa el análisis correlacional, empleando el estadístico chi cuadrado, para hallar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el dengue y la percepción de riesgo de infección por dengue en los pobladores del AA.HH. Arriba Perú, San Juan de Lurigancho. Se encontró que el nivel de significancia es de $p < 0,05$, por lo que es significativo, de este modo se acepta la hipótesis alterna, por lo que se puede señalar que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre el dengue y la percepción de riesgo de infección por dengue.

IV. DISCUSIÓN

4.1 Discusión.

Los conocimientos que presenten las personas sobre una determinada enfermedad, en este caso el dengue, determinará la percepción de riesgo que tengan por contraer una infección o enfermedad, de este modo, es que las personas mientras tengan un más alto nivel de conocimientos, tendrán una percepción de riesgo mayor frente a una infección y por ende tomarán más conciencia para poder prevenir un problema de salud.

En relación al objetivo general del estudio, se encontró que existe relación entre el nivel de conocimiento y la percepción de riesgo de infección por dengue en los pobladores del AA. HH. Arriba Perú, San Juan de Lurigancho, debido a que se encontró un nivel de significancia $p < 0,05$, aceptando la hipótesis de investigación.

En las investigaciones antecedentes que evalúan el nivel de conocimiento sobre el dengue, Benítez (32), encontró en su estudio que existe relación entre el nivel de conocimientos y percepción de riesgo sobre infección del dengue ($p < 0,05$); por su parte, Soria (34), también halló en su investigación que existe relación entre el nivel de conocimientos y la percepción de riesgo sobre infección del dengue ($p < 0,05$); y en el estudio de Huamani (35) a diferencia de otras investigaciones, encontró que no existe relación entre conocimientos y percepción de riesgo sobre infección del dengue ($p > 0,05$).

Es así que se aprecia que en la relación entre el nivel de conocimientos y percepción de riesgo sobre infección del dengue, tanto el presente estudio como en la mayoría de los antecedentes se menciona que existe relación entre ambas variables, lo que se puede deber a que a medida que las personas van incrementando sus conocimientos sobre una determinada enfermedad, como en este caso es el dengue, se eleva la percepción de riesgo que las personas pueden tener hacia dicha enfermedad, y también sucede lo contrario, ya que a medida que las personas tengan un bajo nivel de conocimientos sobre el dengue, tendrá una

percepción de riesgo bajo, por lo que es importante que los profesionales de la salud involucrados en la promoción y prevención de enfermedades puedan concientizar a los pobladores, ayudándolos a incrementar sus conocimientos y de ese modo incrementarán su percepción de riesgo de contagio.

En relación al primer objetivo específico, se halló que los pobladores del AA.HH. Arriba Perú, San Juan de Lurigancho, presentan un nivel de conocimientos medio sobre el dengue (67,6%), seguido de un nivel de conocimiento alto (25,0%) y un nivel de conocimiento bajo (7,4%).

En cuanto a los estudios realizados en el que se evaluó el conocimiento sobre el dengue, Hernández (31), hallaron que el 89,9% de evaluados presentan conocimientos adecuados sobre el dengue; por su parte, Benítez (32), encontraron que el 40,0% de personas evaluadas presentan conocimientos adecuados sobre el dengue; asimismo, Huamani (35), halló que el 80,45% de evaluados presenta conocimiento alto sobre el dengue y Sotelo (36), encontró que el 64,9% de personas evaluadas tienen conocimientos bajos sobre el dengue.

De este modo, se observa que de acuerdo a los resultados del presente estudio y los antecedentes, las personas tienen conocimientos que van de un nivel medio a uno alto o adecuado, lo que puede deberse bien a que los pobladores por iniciativa propia se han informado sobre diversos aspectos del dengue por la coyuntura actual que se vive en el país y otros del mundo, o que en otros casos se debe a que el personal de Enfermería de los establecimientos de salud informan a la población por medio de actividades de promoción y prevención de la salud, por ello es importante que los dirigentes de las comunidades puedan gestionar con centros de salud de cada una de ellas que puedan desarrollarse campañas de promoción y prevención para incrementar el nivel de conocimientos en las personas.

En referencia al segundo objetivo específico, se encontró que los pobladores del AA.HH. Arriba Perú, San Juan de Lurigancho, presentan en su mayoría una percepción de riesgo de infección por dengue media (76,8%), seguido de una percepción de riesgo baja (13,9%) y una percepción de riesgo alta (9,3%).

En las investigaciones antecedentes en las que se evaluó la percepción de riesgo de infección por dengue, Benítez (32), encontraron que el 73,0% de personas evaluadas perciben como riesgo alto el enfermarse de dengue; por su parte, Soria (34) halló que el 52,2% de evaluados perciben como riesgo alto el enfermarse por infección de dengue; y Huamani (35), encontró que el 69,75% de personas evaluadas presenta percepción de riesgo alto sobre infección por dengue.

De esta manera, se aprecia que según los hallazgos de la presente investigación y los antecedentes, las personas perciben con un riesgo de medio a alto el poder infectarse de dengue, lo que se puede deber a que las personas evaluadas conocen que existen prácticas inadecuadas pero que son comúnmente realizadas, por lo que tienen un mayor riesgo de infectarse de dengue, lo que puedan haberlo aprendido, ya sea porque por sí solos se han informado o porque han recibido conocimientos de algún profesional de la salud en un establecimiento de salud o alguna actividad dirigida a la comunidad, por lo que resulta importante que siempre se encuentren informados.

Con respecto a las limitaciones de la investigación, se presentaron algunas dificultades en la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, puesto que los pobladores mencionaban que no disponían de mucho tiempo, por lo que en algunos casos se empleó estrategias como ayudar a leer los instrumentos para que puedan ser completados más rápido.

En cuanto al aporte de los resultados del estudio al campo de la Enfermería, los hallazgos evidenciados permitieron conocer que mientras mayor sea el nivel de conocimiento que las personas tengan sobre la infección del dengue, mayor será la percepción de riesgo y por tanto querrán prevenir enfermarse y es en ese aspecto que los profesionales de Enfermería pueden actuar para poder brindar medidas de prevención a los pobladores.

4.2 Conclusiones

- Existe relación entre el nivel de conocimiento y la percepción de riesgo de infección por dengue, en los pobladores del AA.HH., San Juan de Lurigancho.
- La mayoría de los pobladores evaluados fueron del sexo femenino, con edades entre 26 a 35 años y con educación secundaria.
- La mayoría de los pobladores evaluados presentan un nivel de conocimiento medio sobre el dengue.
- Los pobladores evaluados presentan en su mayoría un nivel de conocimiento medio en la dimensión Generalidades del dengue, así como en un conocimiento medio en la dimensión Acciones preventivas.
- La mayor parte de los pobladores evaluados tiene una percepción de riesgo media en la infección por dengue.
- Los pobladores evaluados presentan en su mayoría una percepción de riesgo media en la dimensión a nivel personal de infección por dengue, así como una percepción de riesgo media la dimensión a nivel comunitario de infección por dengue.

4.3 Recomendaciones

- A los dirigentes el AA.HH. Arriba Perú, se propone que puedan gestionar que el centro de salud de la comunidad pueda realizar un programa preventivo-promocional a los pobladores, con el fin de incrementar el nivel de conocimientos sobre el dengue y de este modo puedan percibir como un mayor riesgo el poder infectarse con esta enfermedad y así tomen conciencia de lo importante de la prevención.
- Al jefe de establecimiento de salud, se recomienda gestionar con el encargado de promoción de la salud Diris Lima Centro el desarrollo de capacitaciones a todo el personal de salud en el tema del DENGUE.

- A los profesionales de Enfermería, se recomienda que puedan continuar capacitándose en temas de prevención del dengue y otras generalidades de esta enfermedad, para que así puedan socializar dicha información con la población que tengan cercana, tanto en sus centros de labores como en la comunidad en la que viven.
- A la comunidad en general se aconseja participar en las actividades preventivas promocionales que realiza los profesionales de enfermería del establecimiento de salud de la comunidad en temas relacionados al DENGUE.
- Además, se debe incrementar programas de educación comunitaria sobre el dengue. Estos programas deberían enfocarse en informar sobre las formas de transmisión y las medidas preventivas, como la eliminación de criaderos de mosquitos y el uso de mosquiteros.
- A los investigadores que se interesen en realizar estudios similares al realizado, se les propone que puedan efectuarlos en otras poblaciones, ya sean estas en comunidades dentro de Lima Metropolitana o en otras regiones del país, ya que de esa manera pueden comparar los resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Dengue y dengue grave [internet]. Marzo de 2023 [citado 01 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>.
2. Infomed. Precisiones de la OMS sobre el dengue [internet]. 2022 [citado 01 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://especialidades.sld.cu/higienepidemiologia/2022/08/11/precisiones-de-la-oms-sobre-el-dengue/>
3. Organización Mundial de la Salud. Dengue – Situación mundial [internet]. Diciembre de 2023 [citado 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON498>
4. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. El dengue en el mundo [internet]. Junio de 2023 [citado 01 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/dengue/es/areaswithrisk/around-the-world.html>
5. Fundación iO. Situación del dengue en África... tenemos algunos datos [internet]. Octubre de 2023 [citado 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://fundacionio.com/dengue-en-africa/>
6. Organización Panamericana de la Salud. Dengue [internet]. [Citado 01 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/dengue>
7. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Dengue [internet]. [Citado 01 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/dengue.aspx>
8. Organización Panamericana de la Salud. Diagnóstico y manejo clínico del dengue [internet]. Mayo de 2023 [citado 03 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.campusvirtualesp.org/es/curso/diagnostico-y-manejo-clinico-del-dengue-2020>
9. Organización Mundial de la Salud. Expansión geográfica de los casos de dengue y chikungunya más allá de las áreas históricas de transmisión en la Región de las Américas [internet]. Marzo de 2023 [citado 03 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON448>

10. Organización Panamericana de la Salud. Informe de situación No 9. Situación epidemiológica del dengue en las Américas - Semana epidemiológica 08, 2024 [internet]. Marzo de 2024 [citado 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://fundacionio.com/dengue-en-africa/>
11. González A, Oliva G, Baracaldo Y, Pérez C, Reyes E. Conocimientos sobre dengue en pobladores de un área de salud de Sancti Spíritus. MEDISAN [internet]. 2023 [citado 13 de marzo de 2024]; 27(1): e4286. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3684/368474596001/html/>
12. Hernández B. Grado de conocimientos de prevención sobre dengue que tienen los pacientes de la UMF 73 [tesis de Especialista en Medicina Familiar]. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2021. [Citado 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/1944/51943/Hern%C3%A1ndezGal%C3%A1nBlanca.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Ministerio de Salud. Cómo prevenir el dengue [internet]. 2023 [citado 03 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/como-prevenir-el-dengue/>
14. UNICEF. Más de 37 mil niñas, niños y adolescentes enfermaron de dengue en los primeros cinco meses del 2023 [internet]. Junio de 2023 [citado 03 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/mas-37-mil-ninas-ninos-adolescentes-enfermaron-de-dengue-primeros-meses-2023-recomendaciones-especialista>
15. Ministerio de Salud. El Dengue [internet]. 2010 [citado 03 de febrero de 2024]. Disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/material_educativo/dengue.asp
16. Ministerio de Salud. Número de casos de dengue, Perú 2018 – 2024 [internet]. Enero 2024 [citado 14 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/dengue/dengue_20241_18_085919.pdf
17. Ministerio de Salud. Gobierno aprueba declaración de emergencia sanitaria a 20 regiones por un plazo de 90 días debido al incremento del dengue [internet]. Febrero de 2024 [citado 14 de marzo de 2024]. Disponible en:

- <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/911809-gobierno-aprueba-declaracion-de-emergencia-sanitaria-a-20-regiones-por-un-plazo-de-90-dias-debido-al-incremento-del-dengue>
18. Ministerio de Salud. Sala de situación de salud Dengue Perú a la SE 12 - 2014 [internet]. Abril de 2024 [citado 20 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/dengue-semanal/dengue-semanal_202414_15_105620.pdf
 19. 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 [tesis de Especialidad en Salud Pública, Salud Familia y Salud Comunitaria]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019 [citado 14 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/8399/BC-4802%20BENITES%20NUNURA-GALAN%20FIESTAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 20. Cabrera R, Gómez A, Bocanegra A, Correa J, Huamani F, Urrunaga P, Ibarra E. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes de educación primaria en Chorrillos, Lima, Perú. An Fac med. [internet]. 2020 [citado 14 de marzo de 2024]; 77(2): 129-35. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v77n2/a06v77n2.pdf>
 21. Cañarte J, Marín C, Rivera L, Fernández P, Huerta R. El conocimiento en el sistema de salud. Ciencia Digital [internet]. 2019 [citado 05 de febrero de 2024]; 3(2): 508-18. Disponible en: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/view/447>
 22. Head Start. Conocimientos básicos sobre salud: Consejos de salud para las familias [Internet]. 2020 [citado 05 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/es/publicacion/conocimientos-basicos-sobre-salud-consejos-de-salud-para-las-familias>

23. Gadamer H. Acerca de la teoría platónica del conocimiento. La lámpara de Diógenes [internet]. 2011 [Citado 05 de febrero de 2024]; 12(22-23): 55-65. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/844/84421585004.pdf>
24. Vargas L. Sobre el concepto de percepción. Alteridades [internet]. 1994 [citado 05 de febrero de 2024]; 4(8): 47-53. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>
25. Lorenzo D, Vinardell J, Garrido E, Gabriel E, Torres A. Análisis axiológico de la percepción del riesgo en salud. Correo Científico Médico [internet]. 2020 [citado 05 de febrero de 2024]; 24(2): 445-64. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812020000200445
26. Aragonés J, Américo M, Pérez R. Satisfacción Residencial y Calidad de Vida [internet]. En Fleury G, Pol E, Navarro O. Manual de investigación sobre psicología ambiental y calidad de vida. Suiza: Springer; 2017: 311-44. [Citado 06 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6101865>
27. Martini M. Conocimientos y prácticas para la prevención y control del dengue en estudiantes de instituciones de educación superior, Lima, 2020 [tesis de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021 [citado 06 de febrero de 2024]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16648/Martini_m.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Vela T. Conocimiento y práctica sobre medidas preventivas del dengue en comerciantes del Puerto Masusa Iquitos 2021 [tesis de Licenciada en Enfermería]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2022 [citado 06 de febrero de 2024]. Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/8298/Tania_Tesis_Titulo_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Bravo P. Nivel de conocimiento y práctica preventiva en la población afectada con dengue en la Unidad Vecinal Señor de la Justicia. Ferreñafe, 2019 [tesis de Licenciada en Enfermería]. Lambayeque: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2020 [citado 06 de febrero de 2024]. Disponible en:

- https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2904/1/TL_BravoRodriguezPamela.pdf
30. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria* [internet]. 2011 [citado 2024 Marzo 05]; 8(4): 16-23. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
 31. Hernández L, Salamanca E. Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al dengue en familias de la comuna uno, Villavicencio – Colombia. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales* [internet]. 2023 [citado 08 de febrero de 2024]; 14(1): 238-53. Disponible en: <https://revistas.ucatolicaluisamigo.edu.co/index.php/RCCS/article/view/3867/4023>
 32. Benítez L, Díaz F, Martínez R. Experiencia y percepción del riesgo asociados a conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en Riohacha, Colombia. *Ciênc. Saúde coletiva* [internet]. 2020 [citado 08 de febrero de 2024]; 25(3). Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/csc/2020.v25n3/1137-1146/es/>
 33. Muñoz E, Salamanca E. Conocimientos y prácticas familiares en el manejo del dengue en el asentamiento Trece de Mayo: una prueba piloto. *Boletín Semillero de Investigación en Familia* [internet]. 2020 [citado 08 de febrero de 2024] 2: 61-73. Disponible en: <https://revistas.unillanos.edu.co/index.php/bsif/article/download/553/491/2447>
 34. Soria Y. Percepción de riesgo y práctica sobre medidas preventivas de dengue en pobladores del Asentamiento Humano 13 de noviembre Iquitos 2021 [tesis de Licenciada en Enfermería]. 2023 [citado 10 de febrero de 2024]. Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/9388/Yurika_Tesis_Titulo_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 35. Huamaní N. Conocimiento y percepción de riesgo de infección por dengue en pobladores del distrito de Parcona-Ica, 2021 [tesis de Médico Cirujano]. Ica: Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” de Ica; 2021 [citado 10 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/3402/Conocimient>

- [o%20y%20percepci%C3%B3n%20de%20riesgo%20de%20infecci%C3%B3n%20por%20dengue%20en%20pobladores%20del%20distrito%20de%20Parcona-ica%2C%202021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/983/1/Eliana%20Elizabeth%20Delgado%20Romero.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
36. Sotelo G, Delgado E, Marín H. Grado de conocimiento sobre dengue y medidas preventivas en el distrito de San Clemente, Pisco – octubre 2020 [tesis de Licenciada en Enfermería]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [citado 10 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/983/1/Eliana%20Elizabeth%20Delgado%20Romero.pdf>
 37. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta edición. México: Mc Graw Hill; 2014.
 38. Sánchez H, Reyes C. Metodología y Diseños en la Investigación Científica. 5ta edición. Lima: Busness Support Aneth SRL; 2015.
 39. Caballero I, Flores S. Conocimiento y medidas de prevención del dengue en adultos en la micro red pongo de Caynarachi, San Martín – 2021 [tesis de Licenciada en Enfermería]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [citado 13 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1676/3/Sandra%20Vanessa%20Flores%20Ram%C3%ADrez.pdf>
 40. Leveaú D, Trudel D, Velasco L. Conocimiento y percepción de riesgo de infección por dengue en pobladores adultos de cuatro distritos de la provincia de Maynas – 2011 [tesis de Licenciada en Enfermería]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2011 [citado 13 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/2249/T-614.58852-L54.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 41. Ferro M, Molina L, Rodríguez W. La bioética y sus principios [internet]. Acta odontológica. venez [internet]. 2009 [citado 01 de abril de 2024; 47(2)]. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029
 42. Morales J A, Nava G, Esquivel J, Díaz L E. Principios de ética, bioética y conocimiento del hombre [internet]. México: Universidad Autónoma del Estado de

Hidalgo; 2011 [citado 01 de abril de 2024]. Disponible en:
https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4821/libro_principios_de_etica.pdf

43. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas [internet]. 2010 [Citado 01 de abril de 2024]; 22: 121-57. Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006
44. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Revista Cubana Oftalmol [Internet]. 2015 [citado 01 de abril de 2024]; 28 (2): 228-33. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de las variables

Variables	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para asignar valor final
Variable independiente Conocimiento sobre el dengue	Según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: ordinal	Es el nivel de conocimientos coherentes sobre aspectos relacionados a la enfermedad del dengue, como la etiología, transmisión, diagnóstico, complicaciones y medidas preventivas (26).	Es el nivel de conocimiento e información que presentan las personas en relación a la enfermedad del dengue, evaluadas con el Cuestionario de conocimiento del dengue que mide las generalidades y acciones preventivas frente a esta enfermedad.	Generalidades del dengue	<ul style="list-style-type: none"> - Concepto - Transmisión o contagio - Etapas - Tipos - Síntomas 	1,2,3,4,5,6,7,8	Alto Medio Bajo	11 a 15 puntos 6 a 10 puntos 0 a 5 puntos
				Acciones preventivas	<ul style="list-style-type: none"> - Formas de evitar el contagio - Medidas de prevención en casa - Medidas de prevención por el establecimiento de salud - Fumigación 	9,10,11,12,13,14,15		

Variables	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para asignar valor final
Variable dependiente Percepción de riesgo de infección por dengue	Según su naturaleza: Cualitativa	Es la capacidad de interpretar, comprender y estar consciente de acuerdo a los conocimientos y experiencias vividas a la vulnerabilidad percibido de riesgo de infección por dengue (27).	Es el grado de percepción de riesgo de infección por dengue que se tiene en base a la experiencia previa, medido por el Cuestionario de percepción de riesgo de infección por dengue evaluado a nivel personal y comunitario.	A nivel personal	<ul style="list-style-type: none"> - Fumigación - Riesgo de contagio - Información sobre la enfermedad - Uso de medidas preventivas 	1,2,3,4,5,6,7	Alta	52 a 70 puntos
	Escala de medición: Ordinal			A nivel comunitario	<ul style="list-style-type: none"> - Campañas de prevención - Cuidado de áreas comunes - Riesgo de contagio - Organización de vecinos 	8,9,10,11,12,13 14	Media Baja	33 a 51 puntos 14 a 32 puntos

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE EL DENGUE

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, somos bachilleres de Enfermería de la Universidad María Auxiliadora, y estamos acá para pedir su colaboración en facilitarme ciertos datos que permitirán conocer el conocimiento que tiene sobre el dengue. Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Por favor, lea cada pregunta con atención. Escoge la opción que mejor se adapte a tu respuesta y márcala con una equis (X).

Recuerda que esto no es un examen, así que no hay respuestas correctas o incorrectas. Pero es importante que respondas a todas las preguntas y que veamos tus marcas claramente.

No tienes que mostrarle a nadie tus respuestas. Tampoco nadie más, aparte de nosotros, mirará tu cuestionario una vez que hayas finalizado.

FICHA DE DATOS

DATOS DEMOGRÁFICOS

1. Sexo: Varón () Mujer ()
2. Edad: _____
3. Grado de instrucción: Sin instrucción () Primaria () Secundaria ()
Superior no universitaria () Superior universitaria ()

Generalidades

1. El dengue es un(a):
 - a) Bacteria
 - b) Virus
 - c) Bacilo
 - d) Ninguna de las anteriores

2. El dengue es transmitido por un mosquito llamado:

- a) Bacilo de Koch
- b) Aedes Aegypti
- c) Virus del Zika
- d) Virus del dengue

3. El dengue se transmite:

- a) De persona a persona
- b) De mosquito a persona
- c) De agua a persona
- d) Todas las anteriores

4. El proceso de la enfermedad del dengue tiene una duración de:

- a) De 1 a 2 días
- b) De 3 a 5 días
- c) De 3 a 15 días
- d) De 1 a 7 días

5. El dengue tiene tres etapas y son:

- a) Etapa febril, crítica y de recuperación
- b) Etapa febril, complicada y hemorrágica
- c) Etapa febril, complicada y fallecimiento
- d) Ninguna de las anteriores

6. Los tipos de dengue son:

- a) Dengue básico y dengue complicado
- b) Dengue clásico y dengue hemorrágico
- c) Dengue normal y dengue complicado
- d) Ninguna de las anteriores

7. Los síntomas del dengue clásico son:

- a) Fiebre alta, dolor de cabeza, ojos, huesos y dolores musculares
- b) Fiebre baja, hemorragias y moretones
- c) Fiebre baja, dolor de cuerpo y dolor de cabeza
- d) Todas las anteriores

8. Los casos graves de dengue se presentan con los siguientes síntomas:

- a) Hemorragias, dolor abdominal intenso y moretones
- b) Fiebre alta, dolor de estómagos y vómitos
- c) Fiebre alta, dolor abdominal y dolor de cabeza
- d) Todas las anteriores

Acciones preventivas

9. ¿Dónde se reproduce el zancudo del dengue?

- a) En lugares secos, basurales y desiertos
- b) En depósitos con tierra, llantas que contengan arena, productos inservibles
- c) En depósitos con agua, floreros que contengan agua, productos inservibles
- d) Ninguna de las anteriores

10. ¿Cuál es la mejor forma de evitar el dengue?

- a) Se deben eliminar baldes, neumáticos, tachos
- b) Mantener la casa cerrada con mosquiteros
- c) Eliminando la basura y manteniendo los jardines regados
- d) Ninguna de las anteriores

11. ¿En caso de que en casa tenga un familiar con dengue que medida se debe tomar?

- a) Usar ropas de manga larga, poleras y pantalones
- b) Usar repelente
- c) Usar mosquitero al dormir
- d) Todas las anteriores

12. ¿Qué hacer para que no haya zancudos en el hogar?

- a) Mantener limpio los patios tapando todo recipiente que retenga agua
- b) Lavar los recipientes con agua con mucha frecuencia para evitar criaderos
- c) Lavar los recipientes con agua por lo menos una vez al mes
- d) a y b

13. ¿Conoce qué acciones debe realizar el personal de salud cuando visita su vivienda?

- a) Llegan a ver cómo viven las personas
- b) Revisan y enseñan cómo evitar los criaderos en la vivienda
- c) Fumigan las casas, pero no indican por qué y para qué
- d) Ninguna de las anteriores

14. ¿Qué es la fumigación?

- a) Es la aplicación de insecticidas que eliminan a los mosquitos adultos
- b) Es la aplicación de combustible suficiente para eliminar el mosquito adulto
- c) Es la aplicación de gas recomendable sólo en momento de emergencia
- d) Ninguna de las anteriores

15. ¿Qué precauciones debes tener en cuenta cuando sales de casa para no contagiarte?

- a) Evitar pasear por zonas donde hay acumulada agua estancada, en horario de 12 a 17 horas, que son horas de menor actividad de los mosquitos
- b) Evitar pasear por zonas donde hay acumulada agua estancada, en horario de mediodía, que son horas de mayor actividad de los mosquitos
- c) Evitar pasear por zonas donde hay acumulada agua estancada, sobre todo durante el amanecer y anochecer, que son horas de mayor actividad de los mosquitos
- d) Ninguna de las anteriores

Asegúrese de haber contestado todas las preguntas. Muchas gracias.

CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN DE RIESGO DE INFECCIÓN POR DENGUE

I. PRESENTACIÓN

Ahora te presentamos este cuestionario que permitirá conocer la percepción de riesgo que tienes frente a la infección por dengue. Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Por favor, lea cada pregunta con atención. Escoge la opción que mejor se adapte a tu respuesta y márcala con una equis (X).

De acuerdo a lo siguiente:

Si tu respuesta es **Totalmente en desacuerdo (a)**, marcar el número "1"

Si tu respuesta es **En desacuerdo (a)**, marcar el número "2"

Si tu respuesta es **Ni de acuerdo ni en desacuerdo**, marcar el número "3"

Si tu respuesta es **De acuerdo (a)**, marcar el número "4"

Si tu respuesta es **Totalmente de acuerdo (a)**, marcar el número "5"

FICHA DE DATOS

DATOS DEMOGRÁFICOS

1. Sexo: Varón () Mujer ()

2. Edad: _____

	1	2	3	4	5
<i>A nivel personal</i>					
1. Mando a fumigar mi vivienda por iniciativa propia.					
2. Siento que al vivir cerca de un paciente con dengue tengo más posibilidad de contraer la enfermedad.					

3. Utilizo repelentes cuando voy de paseo fuera en zonas de riesgo de contagio.					
4. Estoy desinformado(a) sobre la enfermedad del dengue.					
5. Utilizo mosquiteros cuando descanso durante el día.					
6. Los recipientes que almaceno agua en mi hogar permanecen sin tapa.					
7. Elimino diariamente el agua de la porta platos, porta cubiertos o floreros.					
A nivel comunitario (lugar en el que vives)					
8. Es necesario que el establecimiento de salud (posta o centro de salud) realice campañas de prevención.					
9. Nadie debería regar la calle, áreas verdes, entre otros, para no tener fuentes de propagación del zancudo.					
10. No hay riesgo de contagiarse de dengue.					
11. Es necesario realizar recojo y eliminación de recipientes vacíos, botellas vacías o cualquier otro objeto en el que se acumule agua.					
12. Son pocas las oportunidades en las que nos hemos organizado para luchar contra el dengue.					
13. Consideramos que es inoportuno el ingreso de personal de salud a nuestras viviendas para hacer la fumigación.					
14. Tomamos en cuenta medidas preventivas sobre dengue difundidas por los medios de comunicación.					

Asegúrese de haber contestado todas las preguntas. Muchas gracias.

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR DE UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Nivel de conocimiento y percepción de riesgo de infección por dengue en pobladores del AA.HH. Arriba Perú, San Juan de Lurigancho, febrero-abril, 2024.

Nombre de las investigadoras principales: Bach. Briones Puertas, María Daisy; Bach. Medina Gómez, María Edita.

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la percepción de riesgo de infección por dengue en pobladores del AA.HH. Arriba Perú, distrito de San Juan de Lurigancho, periodo febrero-abril, 2024.

Beneficios de participar: Tener la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios adecuados que le puede ser de mucha utilidad.

Inconveniente y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Ninguno, Ud. no hará ningún gasto económico.

Confidencialidad: La información que Ud. proporcione estará protegida, solo las investigadoras pueden conocer los resultados. Fuera de esta información confidencial, Ud., no será identificado(a) cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Ud. puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación puede dirigirse a María Edita Medina Gómez coordinadora del equipo (teléfono 997 213 319) o al correo electrónico: medinagomezedita361@gmail.com

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente

voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Anexo D. Carta de presentación para la ejecución del proyecto de investigación



Lima, 16 de marzo del 2024

Sr. Juan Javier Carpio Adan
Dirigente
ASENTAMIENTO HUMANO: ARRIBA PERÚ SJL.
Presente. -

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo en nombre propio y de la Universidad, María Auxiliadora a quien represento en mi calidad de Directora de la Escuela de Enfermería. En esta ocasión nos ponemos en comunicación con usted y solicitarle su autorización para las siguientes estudiantes:

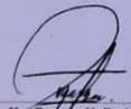
Nro.	Apellidos y nombres	DNI
01	BRIONES PUERTAS MARIA DAISY	09566599
02	MEDINA GOMEZ MARIA EDITA	07878269

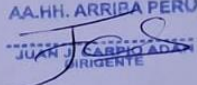
Puedan aplicar su instrumento (Encuesta) a los pobladores del AAHH Arriba Perú, para su trabajo de Investigación titulada "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DE RIESGO DE INFECCIÓN POR DENGUE EN POBLADORES DEL AA.HH. ARRIBA PERÚ, SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2024".

Esperando contar con su apoyo hago propicia la ocasión para expresar mi consideración y estima personal.

Atentamente.




Mg. Roxana M. Purizaca Curo
Directora de la Escuela Profesional de
Enfermería

AA.HH. ARRIBA PERÚ

JUAN JAVIER CARRIO ADAN
DIRIGENTE

Anexo E. Carta de aceptación para la ejecución del proyecto de investigación

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año del bicentenario de la consolidación de nuestra independencia i de la conmemoración de las heroicas batallas de Junin y Ayacucho"

San Juan de Lurigancho 20 de marzo de 2024

Señora: MARIA DAISY BRIONES PUERTAS

Presente. -

Asunto: ACEPTACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DE RIESGO DE INFECCIÓN POR DENGUE EN POBLADORES DEL AAHH ARRIBA PERÚ, SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2024"

Mediante la presente, me dirijo a usted para expresarle mi cordial saludo y al mismo tiempo hacer de su conocimiento que se ha ACEPTADO, su solicitud para la ejecución del proyecto "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DE RIESGO DE INFECCIÓN POR DENGUE EN POBLADORES DEL AAHH ARRIBA PERÚ, SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2024". El Proyecto se llevará acabo en la jurisdicción de nuestro AAHH Arriba Perú durante el mes de MARZO del presente año. Con la finalidad de que una vez culminado su estudio nos remita una copia del informe de resultados de dicho estudio, los cuales nos servirán de guía para la toma de decisiones.

Sin otro particular, me despido expresándole las muestras de mi estima y consideración.

Atentamente

AAHH ARRIBA PERÚ
JUAN J. CAIRO GUAN
DIRIGENTE

Anexo F. Fichas de validación de instrumentos de recolección de datos

JUICIO DE EXPERTOS

ESCALA DE CALIFICACION DEL JUEZ

Estimado Sr: Mg. FAJARDO CANAVAL MARIA DEL PILAR

Grado: MAESTRO EN GESTION HOSPITALARIA

Cargo que ocupa: SUPERVISORA DE ENFERMERA HNSEB

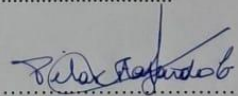
Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta se le solicitan dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

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

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta a la pregunta de investigación	X		
2.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3.	La estructura del instrumento es adecuada	X		
4.	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
5.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6.	Los ítems son claros y entendibles	X		
7.	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

Ninguna



 MG: FAJARDO CANAVAL MARIA DEL PILAR
 DNI 25697604

JUICIO DE EXPERTOS
ESCALA DE CALIFICACION DEL JUEZ

Estimado Sr: Mg. EDUARDO PERUV MATA SOLIS

Grado: MAESTRO EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

Cargo que ocupa: DOCENTE INVESTIGACION

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta se le solicitan dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

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

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta a la pregunta de investigación	X		
2.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3.	La estructura del instrumento es adecuada	X		
4.	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
5.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6.	Los ítems son claros y entendibles	X		
7.	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD DE LIMA NORTE
C.S. EX. FUNDO NARANJAL

Eduardo P. Matta Solís
Médico Cirujano
C.M.P. 858418

MG:
DNI 42248126

JUICIO DE EXPERTOS

ESCALA DE CALIFICACION DEL JUEZ

Estimado Sr: Mg. Roxana Marisel Purizaca Curo
 Grado: MAESTRO EN Docencia Universitaria
 Cargo que ocupa: Directora de la Escuela Profesional de Enfermería

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta se le solicitan dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

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

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta a la pregunta de investigación	X		
2.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3.	La estructura del instrumento es adecuada	X		
4.	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
5.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6.	Los ítems son claros y entendibles	X		
7.	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

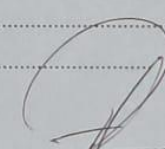
SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....


 Mg. Roxana M. Purizaca Curo
 Directora de la Escuela Profesional de
 Enfermería
 02894992

Anexo G. Evidencia del trabajo de campo



