

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL  
DE HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS:**

**"Nivel de conocimiento y prácticas en prevención del dengue en familias del Centro Poblado Gloria Sol Naciente, Llochegua, Ayacucho 2025"**

Para optar el título profesional de:  
**LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:  
**Bach. Lourdes Yaneth QUISPE FLORES**  
**Bach. Jhon Cristhian MAURICIO GOMEZ**

ASESOR:  
**Dr. Edward Eusebio BARBOZA PALOMINO**

**AYACUCHO - PERÚ**

**2025**

## **DEDICATORIA:**

A Dios por permitirme lograr mis metas. A mis padres por todo el apoyo incondicional a lo largo de mi formación profesional, a mis hermanos por su apoyo en todas las etapas de mi formación y sus consejos para ser mejor. A mi abuelo Armelio que desde el cielo me acompaña en todo momento.

Cristhian

A Dios quien me ha brindado fuerza, sabiduría, por guiarme y acompañarme en todo el recorrido académico. A mis padres por confiar en mí y brindarme su apoyo incondicional. A mi hijo quien fue mi inspiración, mi motor y motivo para no rendirme.

Lourdes

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Universidad, por brindarnos la oportunidad de culminar nuestra formación académica y profesional, y por contribuir al desarrollo de nuestras capacidades con visión ética y compromiso social.

A la Facultad de Ciencias de la Salud, por su respaldo institucional y académico, que hizo posible la aprobación y presentación de la presente investigación.

A la Escuela Profesional de Enfermería, por contar con una destacada plana docente que, mediante su experiencia y valores, nos transmitió los conocimientos necesarios para afrontar con solvencia los desafíos del ejercicio profesional.

Al Dr. Edward Eusebio Barboza Palomino, nuestro asesor, por su dedicación, orientación técnica y acompañamiento riguroso durante el desarrollo de este estudio, aportando desde su experticia en el área.

Al Dr. Salvador, jefe del Centro de Salud de Gloria Sol Naciente, por su valioso apoyo en la autorización y facilitación de la ejecución del trabajo de campo y la recolección de datos.

A nuestras familias y a todas las personas que colaboraron directa o indirectamente en el desarrollo de esta investigación, por su confianza, motivación y acompañamiento constante.

## INDICE

DEDICATORIA:.....	2
AGRADECIMIENTOS .....	3
RESUMEN .....	5
ABSTRACT .....	6
CAPÍTULO I: .....	7
INTRODUCCIÓN.....	7
CAPÍTULO II: .....	12
REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	12
2.1. Antecedentes de Estudio .....	12
2.2. Base teórica.....	20
2.3 Hipótesis.....	32
CAPÍTULO III: .....	34
MATERIALES Y METODOS .....	34
3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN .....	34
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	34
3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	34
3.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	34
3.5. ÁREA DE ESTUDIO .....	34
3.6. POBLACIÓN .....	34
3.7. CRITERIO DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN .....	34
3.8. TAMAÑO DE MUESTRA .....	35
3.9. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	35
3.10. ANÁLISIS Y PROCESAMIENTO DE DATOS.....	36
CAPÍTULO IV: .....	37
RESULTADOS .....	37
CAPÍTULO V: .....	40
DISCUSIÓN .....	40
CONCLUSIONES.....	45
RECOMENDACIONES .....	46
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	47
ANEXOS .....	54

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICAS EN PREVENCION DEL DENGUE  
EN FAMILIAS DEL CENTRO POBLADO GLORIA SOL NACIENTE,  
LLOCHEGUA, AYACUCHO 2025”**

**Bach. Lourdes Yaneth QUISPE FLORES**

**Bach. Jhon Cristhian MAURICIO GOMEZ**

**RESUMEN**

Se tuvo como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del Dengue en familias del Centro Poblado Gloria Sol Naciente, Llochegua, Ayacucho 2025. Con relación a los materiales y métodos; se aplicó el enfoque cuantitativo y aplicada, de diseño descriptivo, de corte transversal y de asociación; la población de estudio fue de 92 familias, el muestreo fue censal, teniendo como resultados: de la población entrevistada del Centro Poblado de Gloria Sol Naciente, presenta un nivel de conocimiento bajo 39.1%; conocimiento medio 34.8% y conocimiento alto en un 26.1%; así como prácticas inadecuadas en 58.7% y prácticas adecuadas en un 41.3%. En conclusión, Existe asociación significativa ( $p < 0.05$ ) entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención del dengue en las familias del Centro de Poblado Gloria Sol Naciente.

**Palabras clave:** Dengue; prácticas de prevención de Dengue, Conocimiento de Dengue

**“LEVEL OF KNOWLEDGE AND PRACTICES IN DENGUE PREVENTION IN  
FAMILIES OF THE GLORIA SOL NACIENTE POPULATION CENTER,  
LLOCHEGUA, AYACUCHO 2025”**

**Bach. Lourdes Yaneth QUISPE FLORES**

**Bach. Jhon Cristhian MAURICIO GOMEZ**

**ABSTRACT**

The objective was: To determine the level of knowledge and practices of dengue prevention in families of the Gloria Sol Naciente Population Center, Llochegua, Ayacucho 2025. In relation to the materials and methods; the quantitative and applied approach, descriptive, transversal and associative design was applied; the study population was 92 families, the sampling was census, having as results: of the interviewed population of the Gloria Sol Naciente Population Center, presents a low level of knowledge 39.1%; medium knowledge 34.8% and high knowledge in 26.1%; as well as inadequate practices in 58.7% and adequate practices in 41.3%. In conclusion, there is a significant association ( $p < 0.05$ ) between the level of knowledge and dengue prevention practices in families of the Gloria Sol Naciente Population Center.

**Keywords:** Dengue; Dengue prevention practices; Dengue knowledge

## **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN**

La enfermedad del dengue continúa siendo una de las enfermedades metaxénicas más extendidas en el mundo, especialmente en las regiones tropicales y subtropicales. Esta enfermedad es responsable de un amplio espectro clínico, que va desde cuadros asintomáticos (en los que el portador puede no percatarse de la infección) hasta manifestaciones graves con mucha similitud a la influenza. El dengue grave, previamente denominado como dengue hemorrágico, se registró en 1950 por primera vez durante las epidemias ocurridas tanto en Tailandia como en Filipinas. En la actualidad, aflige a la mayoría de países en América latina y Asia la cual se ha convertido en una de los principales motivos de hospitalización y mortalidad en las distintas etapas de vida en las regiones antes mencionadas. (1)

Durante el último decenio, el número de casos de dengue ha sufrido un incremento significativo de manera global. Una gran proporción de estos casos se presenta de manera asintomática o presentan síntomas menores que la persona afectada puede manejar directamente, lo que implica que el número real de infecciones supera ampliamente las cifras oficialmente notificadas. Además, numerosos casos son diagnosticados erróneamente como otras enfermedades febriles, lo que dificulta la vigilancia epidemiológica y el control efectivo de la enfermedad. (2)

Estimaciones epidemiológicas recientes indican que anualmente se producen aproximadamente 390 millones de infecciones por el virus del dengue (con un intervalo de credibilidad del 95% entre 284 y 528 millones), de las cuales 96 millones (67 a 136 millones) se manifiestan clínicamente con distintos niveles de gravedad. Asimismo, se calcula que 3.900 millones de personas están en riesgo de infección por el virus, lo que representa una amenaza sanitaria global. Aunque

el riesgo de transmisión se extiende a 129 países, se estima que Asia representa el 70% de la carga actual de enfermedad, lo que evidencia una distribución geográfica desigual y la necesidad de enfoques regionales diferenciados para su prevención y control. (3)

El dengue es una enfermedad endémica presente en más de 100 naciones hoy en día. Dichas naciones se encuentran repartidas por las regiones del Mediterráneo Oriental, el Pacífico Occidental, África, Asia Sudoriental y América. Las áreas que sufrieron el mayor impacto son Asia Sudoriental, las Américas y el Pacífico Occidental, siendo Asia la zona que alberga alrededor del 70 % de la carga global de la enfermedad. El dengue tuvo un impacto en varios países en 2020 y siguió teniendo un efecto significativo en Brasil, Colombia, las Islas Cook, Paraguay y Perú en 2021. Esto muestra que sigue siendo un problema de salud pública en áreas tropicales y subtropicales. (1)

En 2023, Brasil registró un total de 1.658.814 casos de dengue sospechosos, resultando en 1.094 defunciones. En el 2024, la Organización Panamericana de la Salud reportó casos sospechosos en 20 naciones de América Latina, registrando 3.073 casos de dengue severo y 1.187 defunciones. (4)

En una alerta epidemiológica emitida en el año 2024, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) instó a los países de las Américas a reforzar y mejorar sus planes de respuesta frente al dengue, ante el notable incremento en el número de casos reportados en la región. Según dicha alerta, hasta el 9 de septiembre de 2024, se habían registrado más de 11,7 millones de casos de dengue, cifra que representa más del doble de los casos reportados durante el año 2023, lo que evidencia una expansión acelerada de la enfermedad y la urgencia de fortalecer las estrategias de prevención y control en contextos vulnerables (5).

En el Perú, según el reporte del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), durante la semana epidemiológica 28 del año 2023 se notificaron 197,089 casos de dengue, con una incidencia de 582.53 por cada 100,000 habitantes. Asimismo, se registraron 330 fallecimientos asociados a la enfermedad, lo que evidencia su impacto creciente en la salud pública nacional y la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención, vigilancia y respuesta en todos los niveles del sistema sanitario (6).

Por otro lado, el Ministerio de Salud (MINSA) emitió una alerta epidemiológica ante el incremento sostenido de casos y brotes de dengue registrados hasta la Semana Epidemiológica (SE) 52 del año 2022, con un total de 72,851 casos y 84 fallecimientos. Las regiones más afectadas fueron Piura, Loreto, San Martín, Junín, Cajamarca, Ucayali, Cusco, Amazonas, Huánuco y Madre de Dios, evidenciando una alta concentración de la enfermedad en zonas tropicales y de selva alta. En el año 2024, el número de casos se elevó a 280,726, con 262 fallecimientos, de los cuales 259 estuvieron directamente vinculados al dengue, lo que confirma su creciente impacto en la salud pública nacional y la urgencia de fortalecer las estrategias de prevención, vigilancia y respuesta territorial (7).

En la región Ayacucho, según información proporcionada por la Dirección de Epidemiología de la DIRESA, hasta la Semana Epidemiológica 11 del año 2025 se han reportado 18 casos confirmados de dengue, concentrados principalmente en siete distritos pertenecientes a la Red San Francisco, entre los cuales se encuentra el distrito de Llochegua. Esta situación epidemiológica evidencia la necesidad de identificar el nivel de conocimiento que poseen las familias respecto a la enfermedad, como base para diseñar estrategias de prevención pertinentes y territorialmente adaptadas.

Las interrogantes de este trabajo de investigación surgen durante el internado clínico, que se desarrollaron en el VRAEM, se identificó pacientes con síndromes febriles, relacionadas al dengue y otros tipos de enfermedades, como la leptospirosis, malaria, bartonelosis, leishmaniasis, enfermedad de changas, fiebre amarilla. Por lo mencionado, con los casos observados y el incremento de reportes a comparación de años anteriores nos motivó a efectuar la investigación titulada “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICAS EN PREVENCION DEL DENGUE EN FAMILIAS DEL CENTRO POBLADO GLORIA SOL NACIENTE, LLOCHEGUA, AYACUCHO 2025”. El objetivo que se planteó fue: determinar la relación entre el nivel de conocimiento con las prácticas en prevención del dengue en familias del centro Poblado Gloria sol Naciente, Llochegua, Ayacucho 2025; y los objetivos específicos son:

- Evaluar el nivel de conocimiento sobre la prevención del dengue en las familias del centro poblado Gloria sol Naciente, Llochegua, Ayacucho 2025.
- Evaluar e Identificar las prácticas de prevención del dengue en familias del Centro Poblado Gloria sol Naciente, Llochegua, Ayacucho 2025.
- Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del dengue en familias del Centro Poblado Gloria sol Naciente, Llochegua, Ayacucho 2025

La Hipótesis planteada fue: **Hi:** Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de dengue en las familias del Centro poblado Gloria sol naciente, Llochegua, Ayacucho 2025. Con relación a los materiales y métodos; se aplicó el enfoque cuantitativo y aplicada, de diseño descriptivo, de corte transversal y de asociación; la población de estudio fue de 92 familias, el muestreo fue censal, teniendo como resultados: de la población

entrevistada del Centro Poblado de Gloria Sol Naciente, presenta un nivel de conocimiento bajo 39.1%; conocimiento medio 34.8% y conocimiento alto en un 26.1%; así como prácticas inadecuadas en 58.7% y prácticas adecuadas en un 41.3%. En conclusión, Existe asociación significativa ( $p < 0.05$ ) entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención del dengue en las familias del Centro de Poblado Gloria Sol Naciente.

La presente tesis presenta la siguiente estructura: Introducción; Revisión de la Literatura, Materiales y Métodos, Resultados, Discusión, Conclusiones, Recomendaciones, Referencias Bibliográficas y Anexos.

## **CAPÍTULO II: REVISIÓN DE LA LITERATURA**

### **2.1. Antecedentes de Estudio**

#### **Internacionales**

Rodríguez P. (Ecuador, 2024) en la investigación titulada “Nivel de conocimientos, actitudes y practicas sobre la prevención del dengue en la comunidad KM 9 de la parroquia de Calderón, San Lorenzo 2024”. En relación a la metodología fue un estudio cuantitativo, no experimental, de tipo descriptivo y de corte transversal. teniendo como resultado el 71% de los encuestados presentaron un nivel de conocimiento bajo. El 81% de encuestados presentaron actitudes negativas en participación y tan solo el 63% mostraron compromiso, todos los encuestados estaban de acuerdo con las medidas preventivas. En tanto el 81% no cumplen con las prácticas personales y comunitarias y el 96% consideraron que las acciones del personal de salud son inadecuadas en la prevención el dengue. Concluyendo en que se logró evidenciar un deficiente nivel de conocimientos, un escaso compromiso y participación, así como prácticas inapropiadas tanto entre la población como entre el personal de salud (8).

Paredes. et al. (Paraguay, 2023) en la investigación titulada “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre arbovirosis en pacientes que acuden a consultas a centros hospitalarios del Departamento Central”. Respecto a los Materiales y Métodos estudio observacional descriptivo de corte transversal con componente analítico. En la consulta de hospitales del departamento central, entre julio y agosto del 2023, tomaron parte 137 pacientes, con resultados:

Se observó que 136 pacientes (99,27%) están informados acerca del dengue, chikungunya y zika, y 106 de ellos (77,37%) saben cómo se transmiten. El 62,04% de los encuestados utiliza repelente, fumiga y destruye criaderos para evitar la enfermedad. El 89,05% acude a un médico cuando presenta síntomas vinculados con la arbovirosis, y se concluyó que: A pesar de que en esta investigación se encontró un 99,27 % de conocimiento acerca de arbovirosis como Zika, Chikungunya y Dengue, se señala que por falta de datos y de tiempo no llevan a cabo la erradicación de los criaderos de mosquitos (9).

Aguilar. D. (Ecuador 2023) en la investigación titulada “Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre dengue en los habitantes del barrio Trapichillo cantón Catamayo provincia de Loja”. Respecto a la metodología, el estudio fue de tipo cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 276 habitantes; con resultados, se encontró que, el 45,3% de los encuestados tiene un nivel de conocimiento parcialmente adecuado sobre dengue, el 40,9% tiene un nivel de conocimiento insuficiente y solamente el 13,8% presenta un nivel adecuado. Respecto a las prácticas preventivas que llevan a cabo los habitantes, el 64% de ellas son inadecuadas y solo el 36 % son adecuadas. En consecuencia, se concluye que la mayoría de la población del barrio Trapichillo no cuenta con las prácticas y el conocimiento necesarios para prevenir o controlar la enfermedad. (10).

Pesantes. N. (Ecuador 2023) en su investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas y sus efectos en la prevención del dengue en los habitantes del recinto “la chontilla” del cantón milagro”. En cuanto a la metodología, el estudio fue diseñado con un enfoque de corte transversal y

no experimental, utilizando métodos descriptivos correlacionales cuantitativos. con los siguientes resultados: Se determinan los siguientes hallazgos a través del análisis estadístico en términos de la proporción de conocimiento: el 59,62% se clasifica como bajo, el 32,69% como medio y el 7,69% de la población estudiada presenta conocimientos altos. El 59,62% de las actitudes de los residentes del recinto son regulares, el 38,46% son buenas y solo el 1,92% es muy bueno. En las prácticas, se detectó que el 42,31% de los participantes tiene prácticas regulares, el 38,46% buenas y solo un 19,23% lleva a cabo buenas prácticas. Conclusiones: La población del área tiene actitudes, conocimientos y prácticas que se clasifican como regulares y bajas; por este motivo, si no se toman las precauciones preventivas para impedir el contagio de esta grave enfermedad, su salud empeorará. Si no se trata a tiempo, puede tener serias consecuencias e incluso llevar a la muerte. (11).

Valencia N. et.al. (Colombia 2023) en la investigación titulada “Relación de los conocimientos, prácticas y participación en la prevención del dengue con los factores individuales y del contexto en el departamento de Córdoba”. En relación con la metodología, el estudio fue correlacional y transversal, realizado en Córdoba, Colombia, a lo largo de 2021. 328 individuos fueron encuestados. Resultados: hay una relación importante entre el nivel educativo y el conocimiento acerca de las causas; entre los síntomas y el lugar donde se reside, el sexo, la educación y los ingresos de la familia; así como también con la disponibilidad del servicio de alcantarillado, depósitos permanentes de agua, la costumbre de fumigar y el uso de repelentes. Los datos son coherentes con la tendencia que asocia la presencia del dengue en áreas

donde la vulnerabilidad social es elevada y las condiciones del entorno son favorables para la propagación del vector. Conclusiones: El hecho de tener escasa educación, ser hombre, percibir ingresos bajos y residir en un lugar determinado influyen en los niveles de involucración para evitar el dengue (12).

Leidy H. Emilce S. (Colombia 2022) en su investigación titulada “conocimientos, actitudes y practicas respecto al dengue en familias de la comuna uno, Villavicencio – Colombia”, con respecto al método, fue un estudio cuantitativo, observacional descriptivo, transversal. Muestreo probabilístico bietápico y estratificado, con una muestra de 306 familias. Dando como resultados: El 65 % es del sexo femenino, el 28.1 % tiene la secundaria completa y, sobre el nivel de conocimiento acerca del dengue, señalaron que era una enfermedad muy grave (84 %), que era transmitida por un zancudo (37.6 %) y que la fiebre era el signo principal (89.9 %). Llevaban a cabo medidas de prevención como la fumigación (14,9 %), el lavado semanal del tanque (39,9 %) y el hecho de llevar a las personas al médico cuando contraían dengue (58,2 %). Se descubrió que el 3,2% de la población había padecido dengue. Existe una relación entre un nivel educativo más elevado y un nivel socioeconómico superior, así como con un mejor control y conocimiento de la enfermedad en los hogares. Conclusiones: Las familias poseen la información necesaria para implementar medidas preventivas, pero carecen de actitudes ante la enfermedad y no llevan a cabo las acciones necesarias para prevenirla. (13).

Molina. et al. (Venezuela, 2022) en la investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en el Distrito Capital, Venezuela, 2022”.

Utilizando un método descriptivo, transversal y epidemiológico con una muestra de 385 individuos. Los hallazgos indicaron que el 53,2% de los participantes eran mujeres; el nivel medio de conocimiento fue del 50%; el 80% conocía tanto al vector como a su hábitat; y las medidas preventivas más reconocidas fueron: cubrir los depósitos con agua (75%), mantener limpio el área de las casas (88%), evitar la acumulación de agua estancada y usar insecticidas. La actitud general fue positiva y cuando estaban enfermos iban al médico. En tanto en las prácticas para evitar el dengue, muchos no cubrían los recipientes de agua y se encontraba chatarra alrededor de sus casas. Llegando a la conclusión de que, a pesar de estar informada acerca del dengue, la población seguía teniendo una discrepancia entre el saber y el actuar en términos preventivos. (14).

### **Nacionales**

Céspedes (Lima 2024) en la investigación titulada “Conocimiento y medidas de prevención de dengue en pacientes de 30 a 59 años del Centro de Salud Tambillo y el Centro de Salud de San Sebastián entre los meses enero y marzo 2023”. El diseño de la investigación fue observacional, analítico, descriptivo y transversal. El número de participantes en la muestra fue de 240. Lo que resulta en un 53.75 % de individuos con un alto nivel de conocimiento sobre esta enfermedad, mientras que el 52.92 % tenía prácticas de prevención regulares, observando que las mujeres tenían más prácticas preventivas para combatir el dengue. La correlación entre la práctica preventiva y el nivel de conocimiento mostró que el 60.47% tiene un nivel de conocimiento medio; además, esta conexión era más fuerte en los adultos del Centro de Salud Sebastián con prácticas preventivas regulares. (ORa: 3.12,

95%IC: 1.42 – 6.86,  $p=0.005$ ). Concluyendo que hay una relación entre el grado de conocimiento acerca del dengue y las acciones preventivas que se toman para esta enfermedad. Asimismo, se constató que la mitad de los adultos encuestados implementaban prácticas de prevención contra el dengue de manera regular, tanto a nivel global como comunitario. (15).

Aguirre, Ramírez (Pimentel 2023) en la investigación titulada “Nivel de conocimientos y actitudes sobre la sintomatología típica y atípica del dengue en pacientes del establecimiento de salud de Reque, 2023”. Se llevó a cabo una investigación transversal descriptiva con un total de 174 pacientes. Esto resultó en que el 47.1% de los pacientes tuvieron un nivel medio de conocimiento acerca de la sintomatología del dengue y el 43.7% un nivel alto. El 83.9% expresó actitudes favorables hacia su prevención y tratamiento. Las características sociodemográficas revelaron que las mujeres dominan la población, con un 72.4%, y que el 47.1% tiene educación secundaria completa y una edad promedio de 42.8 años. Concluyendo en que los pacientes de la institución de salud de Reque tienen un nivel medio-alto de conocimientos y actitudes en su mayoría positivas hacia el dengue, lo que indica la eficacia de las tácticas educativas y de concienciación puestas en marcha en la comunidad. (16).

Muñoz k. (Lima metropolitana 2023) en la investigación titulada “Nivel de conocimientos, prácticas y actitudes preventivas sobre el dengue en estudiantes de secundaria de instituciones educativas estatales de Tocache, San Martín y Lima Metropolitana, 2023”. Con respecto al método fue una investigación de enfoque cuantitativo, básica, no experimental y de diseño transversal, con un alcance descriptivo-comparativo. La población estaba

compuesta por 1001 alumnos de entre 15 y 18 años. Dando como resultados que el 28.8% presenta un nivel de conocimiento alto, el 70.4% de los estudiantes de Tocache presentaron un nivel de conocimiento medio, en tanto en los estudiantes de Lima predominó el nivel de conocimiento medio con 82.9%; en las actitudes los alumnos de Tocache (62.2%) y en Lima Un 32.7% mostró una postura positiva frente a la protección respecto al dengue, mientras que un 63.5% en Lima mostró indiferencia; en lo que respecta a las medidas preventivas, estas fueron apropiadas en Tocache (45.2%) y Lima (27.9%), con una tendencia mayor hacia ser regulares. Se llegó a la conclusión de que los alumnos de ambas zonas tenían un nivel medio de conocimiento, pero mostraron interés y tendencia hacia las actitudes y prácticas preventivas regulares. En Tocache, zona endémica, se observaron conocimientos, actitudes y prácticas superiores. Por lo tanto, es imprescindible promover la educación sanitaria preventiva en contra del dengue en las escuelas de Lima y Tocache. (17).

Paredes (Iquitos 2023) en la investigación titulada “conocimientos y prácticas de prevención de la enfermedad del dengue en pobladores de AA. HH Bellavista Nanay, Iquitos 2023”. EL tipo de la investigación fue cuantitativa y su diseño no experimental, descriptivo, correlacional, transversal y prospectivo. Los resultados indican que el 64,4% de los habitantes tiene un nivel medio de conocimiento, el 30,6% lo tiene bajo y solo el 5,0% lo tiene alto. Los hallazgos indican que, respecto a las prácticas preventivas del dengue, el 87,8% de los habitantes ejecutan prácticas inadecuadas y solo el 12,2% lleva a cabo prácticas adecuadas. Se evidenció la existencia de una correlación estadística importante entre el grado de conocimiento y las

prácticas preventivas de los habitantes del AA.HH. Iquitos, Bellavista Nanay, 2023 (18).

Maita J. (Pucallpa 2023) en la investigación titulada “Relación entre conocimientos y prácticas sobre prevención de dengue en la población intercultural del asentamiento humano Teodoro Binder I. Yarinacocha, 2022”. Con un enfoque de estudio descriptivo, transversal y correlacional; con un diseño no experimental, utilizando una muestra de 53 representantes de familia y utilizando los métodos de observación y entrevistas. con resultados: el 52.8% de los individuos eran adultos con edades entre 30 y 59 años, principalmente mujeres con un 54.7%, el 49.1% tenían la educación secundaria como máximo nivel educativo alcanzado, el 54.7% estaban casados o en unión libre y el 58.5% eran de etnia shipibo konibo. En cuanto al grado de conocimiento sobre el dengue, el 60.4% tenía un nivel medio, el 20.8% uno bajo y el 18.9% uno alto. En cuanto a las prácticas preventivas respecto al dengue, el 56.6% de ellas fueron inadecuadas y el 43.4% apropiadas. Se llegó a la conclusión de que hay una relación importante entre el grado de conocimiento y las prácticas preventivas del dengue entre la población intercultural del asentamiento humano Teodoro Binder I, Yarinacocha 2022. (19).

### **Regionales**

Cuadros Y, Cuba. (Ayacucho, 2023) en la investigación titulada “conocimientos y prácticas sobre la prevención del dengue en familias del centro de salud de santa rosa, Ayacucho 2022” En cuanto a la metodología de estudio, fue no experimental, descriptiva y correlacional de tipo transversal. Se emplearon la observación y la entrevista como técnicas.

Dando resultados de que el 23% posee un conocimiento bueno sobre la prevención del dengue, mientras que el 87.4% no realiza las prácticas adecuadas para prevenir el dengue; el 63.7% posee conocimiento deficiente sobre la enfermedad, el 40.4% posee conocimiento deficiente sobre las características epidemiológicas, mientras el 47.8% posee conocimiento deficiente sobre la prevención de la enfermedad; por otro lado el 80.4% no implementa prácticas de autocuidado, asimismo el 67.8% no implementan prácticas de responsabilidad en salud. Concluyendo en: A medida que disminuyen los conocimientos, se incrementa las prácticas inadecuadas, respecto a la prevención del dengue (20).

## **2.2. Base teórica**

### **2.2.1. Conocimientos**

El conocimiento es el proceso mediante el cual la realidad se manifiesta y se expresa en la mente humana. Asimismo, este proceso está determinado por leyes sociales y se encuentra estrechamente vinculado a la actividad práctica. El conocimiento tiene un componente individual y colectivo. Este puede ser personal, colectivo o institucional, y cada individuo asimila la información recibida con base en su experiencia previa, influenciada por los grupos a los que ha pertenecido y a los que sigue perteneciendo. Además, los patrones de aceptación que determinan la cultura de una organización y los valores de la sociedad también influyen. En consecuencia, esto determina la presencia de conocimiento en individuos, grupos y organizaciones, y estos elementos están condicionados por su historia y experiencia social específica.

### **Clasificación del conocimiento**

Según el estudio realizado por Nuñez (2004) (21) clasifica al conocimiento en:

- 1. Conocimiento explícito y tácito:** Este término se refiere a su amplio reconocimiento por su capacidad de transmisión (una vez convertido en información) mediante lenguajes externos convencionales. Asimismo, posee una naturaleza personal, lo que dificulta su formalización y comunicación, ya que está estrechamente vinculado al compromiso, la acción y el desarrollo en un entorno específico donde se comprende el conocimiento práctico.
- 2. Conocimiento generativo y representativo:** El conocimiento generativo es tanto el proceso como la consecuencia de la creación de nuevo conocimiento, ya que produce un tipo de conocimiento aplicado que se materializa en resultados explícitos o productos con valor de uso. De igual manera, el conocimiento representativo se refiere a la consecuencia de estos procesos: la provisión de conocimiento a los usuarios. Por lo tanto, ambos tipos de procesos ocurren simultáneamente.
- 3. Conocimiento conceptual, operacional e instrumental:** El conocimiento conceptual integra teorías, leyes, regularidades, conceptos y nociones, así como sus interrelaciones de significados. Asimismo, conocimiento operacional aborda las modalidades prácticas de aplicación de metodologías y métodos, lo que incluye el conocimiento de diferentes técnicas y procedimientos que pueden combinarse y utilizarse como alternativas. Finalmente, el conocimiento instrumental se refiere al dominio de los diferentes instrumentos disponibles para aplicar técnicas y operaciones.

### **2.2.2. Práctica**

Según la RAE (2020), la práctica es el ejercicio que se realiza mediante la aplicación de conocimientos específicos. Además, comprender la práctica implica considerar el concepto de conocimiento como algo que se puede obtener, almacenar y transformar. De lo anterior se desprende que el conocimiento es la práctica o actividad de conocer. (21).

En cuanto a la teoría del autocuidado, este se refiere a un comportamiento observado en circunstancias específicas de la vida humana y adoptado por los individuos, ya sea hacia sí mismos, hacia los demás o hacia el medio ambiente. El autocuidado universal, que abarca la conservación del agua y el aire, la gestión de residuos, las interacciones sociales, la prevención de riesgos y la interacción con las actividades humanas, es un prerequisite de esta teoría. Además, las medidas de prevención del dengue incluyen la conservación y gestión del agua, ya que son esenciales para reducir la presencia de este vector. (21)

### **2.2.3. Medidas preventivas**

Las medidas para la prevención del dengue consisten en eliminar todos los criaderos de mosquitos tales como: latas, botellas, neumáticos, pedazos de plástico y lona, bidones cortados, etc. Asimismo, los recipientes que se utilizan permanentemente se deben evitar que acumulen agua, dándoles vuelta o vaciándolos permanentemente. (22)

Para prevenir la transmisión del virus del dengue es importante realizar actividades y practicas preventivas tales como:

- Instalar mallas en ventanas y puertas de las viviendas.

- Hacer el uso de repelente de mosquito sobre la piel expuesta y volver a aplicar cada 3 horas.
- Usar ropa manga larga y pantalones largos que cubran todo el cuerpo.
- Utilizar mosqueteros y espirales en los domicilios
- Eliminar pozos y agua estancadas.
- Realizar un adecuado manejo de los residuos sólidos orgánico e inorgánicos.
- Realizar la limpieza de patios y techos de su domicilio eliminando todos los recipientes que puedan retener agua y que no son de utilidad.
- Mantener limpio y tapado los recipientes que se usan para recolectar agua.
- Eliminar el agua estancada de las portamacetas y recipientes de alimentos de los animales dentro y fuera de la casa.
- Identificar posibles criaderos en los barrios para informar a las autoridades municipales.
- colaborar con el personal de salud y con los municipios durante las actividades de fumigación que realizan para la prevención del dengue facilitando así el trabajo de los trabajadores municipales.

En la temporada de lluvia aumenta la probabilidad de que los recipientes puedan convertirse en criaderos de mosquitos; en este contexto, pueden convertirse en criaderos los depósitos de agua de uso doméstico tales como: tinajas, piletas, tambos, bebederos de animales o floreros. Asimismo, los depósitos temporales tales como: llantas de automóviles y demás recipientes

sujetos a llenarse de agua de manera premeditada, accidental o naturalmente por efectos de la lluvia.

La participación de la comunidad en la prevención del dengue es fundamental ya que participa identificando los posibles criaderos del mosquito y realizando actividades para prevenir que se reproduzcan en los espacios exteriores de sus viviendas como: los patios, la chacra, los jardines y azotea donde se acumulen agua. Por lo expuesto también es importante que cuiden el agua almacenada en el exterior o interior de la vivienda. Para lo cual se pueden adoptar las siguientes medidas:

- **Barrido:** Recoger papeles, bolsas, latas o tapas del suelo.
- **Desyerbado:** Evitar la presencia de maleza y permitir solo plantas de ornato, pasto y hortalizas.
- **Ordenado:** Mantener limpio y tapado los depósitos de agua. Asimismo, los bebederos de animales y floreros, deben estar limpios y cambiar el agua cada tres días.
- **Recipientes:** Los recipientes que almacenan 200 litros o más de agua, deben estar tapados, se les debe rociar con la plaguicida Temephos (Abate) y realizar limpieza cada tercer día.
- **Reducción:** Reutilizar y reciclar los residuos sólidos a través de buenas prácticas de consumo y de manejo (23).

## **Dengue**

El dengue es una enfermedad infecciosa vírica transmitida por la picadura del mosquito infectado, generalmente está involucrado las hembras del género *Aedes aegypti*. (24)

## **Etiología**

**Agente:** El virus del dengue pertenece a la familia y género Flaviviridae. Se definen cuatro serotipos: Dengue 1, Dengue 2, Dengue 3 y Dengue 4. La infección con un serotipo confiere inmunidad de por vida contra dicho serotipo, pero solo ofrece protección temporal y parcial contra otros serotipos, lo que significa que una persona puede infectarse y enfermar varias veces. Además, para que una enfermedad se transmita en un lugar determinado, el virus, el vector y el huésped susceptible deben estar presentes simultáneamente. (24)

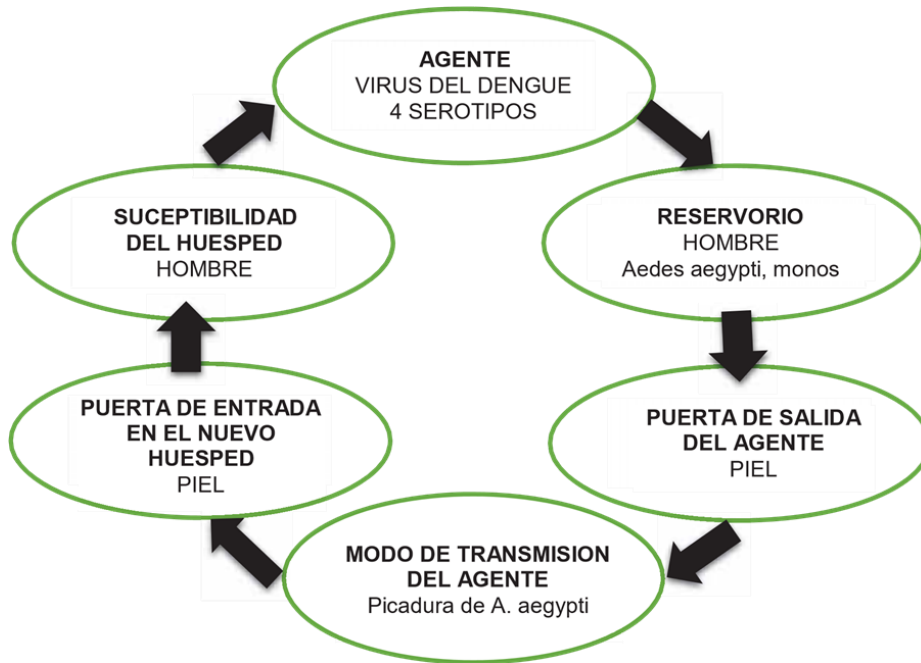
**Transmisión:** El mecanismo principal de transmisión sucede a través de la picadura del mosquito de la especie *Aedes aegypti* infectado. Estos mosquitos suelen estar activos durante el día, sin embargo, tienden a picar por las mañanas y al inicio de la noche. (25)

**Periodo de incubación:** El periodo de incubación es intrínseco (endógeno) y ocurre desde que un mosquito infectado pica a una persona susceptible hasta el inicio de los síntomas. Tiene una duración de 3 a 14 días y en promedio 5 a 7 días. Asimismo, el periodo Extrínseco (exógeno) transcurre desde que un zancudo no infectado pica a una persona en fase viremica, hasta que el virus alcanza las glándulas salivales del zancudo y se considera infectante. El mosquito se considera infectante de 8 a 12 días y en promedio 10 días. (26)

**Periodo de transmisibilidad:** El periodo de transmisibilidad es el intervalo de tiempo donde un individuo infectado puede transmitir el virus a los mosquitos. Durante el periodo febril (etapa viremica) que dura en promedio 05 días un paciente puede infectar al mosquito *Aedes aegypti*. Posteriormente el mosquito se considera infectante, en promedio de 10

días después y así continua durante todo su ciclo vital (45 días) esto depende de las condiciones donde viva. (27)

### Cadena epidemiológica



Fuente: Cadena epidemiológica – Dengue (28)

**Agente Causal:** En el caso del dengue el agente causal es el virus de la familia Flaviviridae. (29)

**Reservorio:** El principal reservorio del dengue en el ambiente urbano es el hombre. (29)

**Puerta de salida del agente:** La puerta de salida del dengue es principalmente por la piel (cutánea). (29)

**Mecanismo de transmisión:** La transmisión del virus del dengue es netamente vectorial, siendo el mosquito *Aedes aegypti* el principal involucrado en nuestro país. No existe el contagio de persona a persona, sin embargo, ocurren excepciones, de transmisión vectorial (de madre a recién nacido), descritas en la literatura científica. (29)

**Puerta de entrada del Agente:** La puerta de entrada del agente del dengue es la zona de la piel en la que el mosquito portador del virus transmite la enfermedad mediante la picadura. La puerta de entrada del dengue es la barrera inmunológica primaria la cual cruza para llegar al torrente sanguíneo a infectar. (29)

**Susceptibilidad del Huésped:** Es la condición que ocupa un determinado huésped en cual se encuentra en vulnerabilidad para ser contagiado y de esta manera adquirir la enfermedad. (29)

### **Vector – Dengue**

Es un mosquito que pertenece a la familia Culicidae llamado *Aedes aegypti* que es el principal responsable de la transmisión de esta enfermedad. Su distribución es entre los 35° de latitud norte y 35° latitud sur. Asimismo, puede extenderse hasta los 45° norte y hasta los 40° sur, la altitud promedio en donde se encuentra es por debajo de los 1.200 metros, aunque se ha registrado en alturas de alrededor de los 2.400 metros sobre el nivel del mar.

En otros países, especialmente asiáticos se identificó también como otro vector del dengue al *Aedes albopictus* conocido como mosquito tigre el cual mantendría el ciclo de vida en el ambiente silvestre incluyendo a los monos como reservorios. (29).

El *Aedes aegypti* es un mosquito con hábitos típicamente domiciliarios. Sin embargo, se ha urbanizado, cuando se encontró su existencia en ámbitos periurbanos incluso silvestres. (29)

### **Criaderos en el peridomicilio**

### El peridomicilio

1. Recipientes descartables
2. Frascos, botellas, macetas
3. Latas
4. Neumáticos
5. Tanques, tambores, toneles
6. Tanques elevados
7. Plantas de hoja ancha (bromelias, banano)
8. Canaletas de desagüe
9. Plantas acuáticas
10. Vidrios en la pared
11. Ladrillos huecos, bloques
12. Huecos en paredes (bloques)



Fuente: Jan A. Rozendaal, Vector Control. Methods for use by individuals and communities, World Health Organization, Geneva, 1997  
(29)

El criadero peridomiciliario se entiende como el área que rodea a una vivienda, estos criaderos pueden estar presentes en los patios, techos y en los jardines de la vivienda. Cuando las condiciones son propicias, el mosquito no suele desplazarse a grandes distancias de los sitios de oviposición, sin embargo, bajo condiciones artificiosas puede reconocerse un rango de dispersión activa de hasta 1-2 kilómetros. (29)

### **Criaderos intradomiciliarios – artificiales inservibles**

1. Cubiertas a la intemperie
2. Baterías viejas
3. Carrocerías y piezas de automotores
4. Piletas para lavar
5. Latas
6. Botellas o frascos de diverso tipo
7. Conchas marinas, caracoles
8. Juguetes viejos a la intemperie
9. Baldes, tarros
10. Materiales de construcción
11. Cáscaras de huevo, coco u otras
12. Botas de goma en desuso



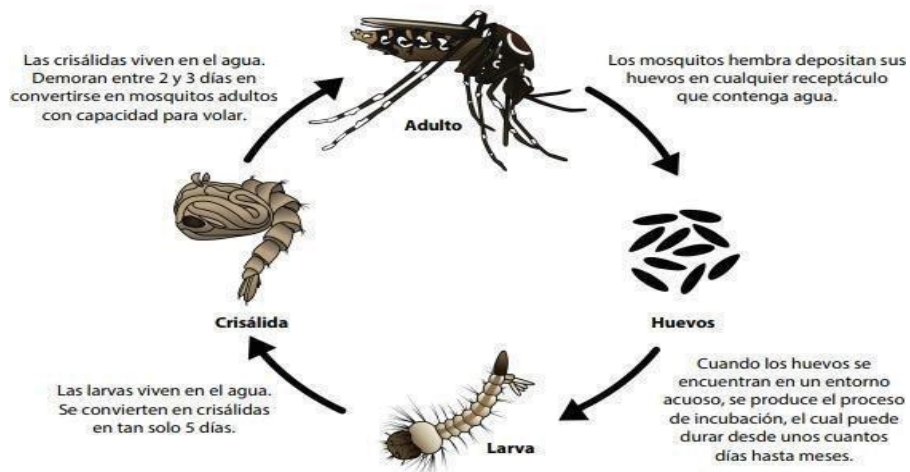
Fuente: Jan A. Rozendaal, Vector Control. Methods for use by individuals and communities, World Health Organization, Geneva, 1997. (29)

### Ciclo de vida del vector *A. aegypti*:

El desarrollo del mosquito *Aedes aegypti* se divide en cuatro fases:

#### Ciclo de vida de *aedes aegypti*

Un huevo demora entre 7 y 10 días en convertirse en un mosquito adulto.



Fuente: Ciclo de vida de *A. aegypti*- CDC (30)

## **Fisiopatología del dengue**

La patogénesis del dengue está vinculada a la respuesta inmune del huésped la cual indica que, si el huésped mantiene bajos niveles de anticuerpos neutralizantes presentara mayores números de células infectadas. Asimismo, la severidad de la enfermedad dependerá de la infectividad y la virulencia del virus dependiendo a la variante antigénica de circula en la población. La enfermedad a nivel inicial o primaria, no es grave; sin embargo, puede evolucionar a un estadio más grave de acuerdo a los serotipos. De igual manera el padecer la enfermedad produce inmunidad temporal en el hombre. (31)

En múltiples casos de dengue grave, la pérdida de líquido intravascular conduce a la hipotensión tisular y shock, la cual termina en acidosis láctica, hipoglucemia y hipocalcemia. (31)

## **Manifestaciones clínicas**

Algunos casos de dengue pueden evolucionar a formas graves a lo que se conoce como dengue grave en las que hay manifestaciones hemorrágicas, pérdida de plasma a causa del aumento de la permeabilidad vascular, y presencia de colecciones líquidas en cavidades serosas. Asimismo, existen otras formas clínicas de dengue menos frecuentes, que se caracterizan generalmente por la afectación de un órgano o sistema como: encefalitis, miocarditis, hepatopatía, y compromiso renal con insuficiencia renal aguda. Las manifestaciones clínicas del dengue pueden dividirse en tres etapas: (31), (32)

**Fase febril:** En esta fase los pacientes desarrollan fiebre alta y repentina, que puede ser bifásica. Regularmente, la etapa febril aguda dura entre 2 a

7 días, los síntomas van acompañado de enrojecimiento facial, eritema, dolor corporal generalizado, mialgia, artralgia, cefalea y dolor retro orbitario y trastornos gastrointestinales. Asimismo, a los pocos días del inicio de la enfermedad pueden presentarse manifestaciones clínicas hemorrágicas mínimas, como: petequias, equimosis y hepatomegalia que generalmente es doloroso a la palpación, sin embargo, algunos pacientes pueden presentar también odinofagia e hiperemia en faringe y conjuntivas. Finalmente cabe mencionar que en la fase febril temprana algunas veces es difícil distinguir clínicamente el dengue de otras enfermedades febriles agudas. (33), (34)

**Fase crítica:** En esta fase crítica los primeros 3 a 7 días de la enfermedad la temperatura desciende y se mantiene a 37,5 °C. Por lo expuesto, puede haber un aumento de la permeabilidad capilar y paralelamente un incremento en los niveles de hematocrito. Esto marca el comienzo de la fase crítica. Las manifestaciones clínicas que se presentan en esta fase es la extravasación de plasma, que tiene una duración de 24 a 48 horas y generalmente puede asociarse con: epistaxis, gingivorragia y metrorragia. Asimismo, en una segunda etapa, el paciente puede cursar con una ligera descompensación hemodinámica, disminución de la presión arterial sistólica, media y shock que pueden empeorar por la presencia de alteración miocárdica en algunos pacientes. El shock es una condición crítica y ocurre cuando hay una pérdida significativa de plasma por extravasación y, por lo general, va acompañado por signos de alarma como: temperatura corporal por debajo de los valores normales. Asimismo, si el shock es prolongado o recurrente, produce hipoperfusión de órganos,

hipoxia y deterioro progresivo del paciente. Finalmente Puede presentar un síndrome de respuesta inflamatoria sistémica y daño orgánico múltiple, que va acompañado de acidosis metabólica y coagulopatía de consumo agravando la situación del paciente. Al final de la fase febril, algunos pacientes pueden evolucionar a la fase crítica de pérdida significativa de plasma sin que se resuelva la fiebre. En estos pacientes, debe tener en cuenta la presencia de signos de alarma y los cambios en el recuento sanguíneo completo para detectar el inicio de la fase crítica y extravasación del plasma. (DCSA). (33), (34).

**Fase de recuperación:** En esta fase ocurre una reabsorción gradual del líquido extravasado, que retorna del compartimiento extravascular al intravascular, que tiene una duración promedio de 48 a 72 horas. En esta fase se manifiesta la recuperación favorable del paciente, mejorando así su estado general, el apetito, el estado hemodinámico, los síntomas gastrointestinales y aumenta la diuresis. Asimismo, el hematocrito se estabiliza o por lo general puede ser más bajo debido al efecto de dilución y a la par el número de glóbulos blancos comienza a subir con el aumento de los neutrófilos y la disminución de los linfocitos. Finalmente, la recuperación del número de plaquetas suele ser posterior a la de los glóbulos blancos. (33)

### **2.3 Hipótesis**

**Hi:** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de dengue en las familias del Centro poblado Gloria sol naciente, Llochegua, Ayacucho 2025.

**Ho:** No, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actividades preventivas de dengue en las familias del Centro poblado Gloria sol naciente, Llochegua, Ayacucho 2025.

## **CAPÍTULO III: MATERIALES Y METODOS**

### **3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

La investigación tuvo enfoque cuantitativo, porque se asocia a variables numéricas (35), la información es presentada estadísticamente en base a la técnica de entrevista y el instrumento del cuestionario.

### **3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

El estudio fue de tipo aplicada (35), porque los resultados permitirán mejorar el problema identificado.

### **3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

El estudio fue de tipo descriptiva (35), porque describe las variables y no busca causa y efecto.

### **3.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

La investigación tuvo un diseño de asociación y de corte transversal (35), porque los instrumentos fueron aplicados en un solo momento y tiempo único y se determinará la independencia o asociación de las variables.

### **3.5. ÁREA DE ESTUDIO**

La presente investigación se efectuó en el Centro poblado Gloria sol naciente, Llochegua, Ayacucho 2025.

### **3.6. POBLACIÓN**

Estuvo constituida por las familias de pobladores del Centro poblado Gloria sol naciente, Llochegua, Ayacucho 2025, que hacen un total de 92 familias (2024).

### **3.7. CRITERIO DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

Criterios de inclusión:

- Personas que acepten voluntariamente responder la encuesta previo consentimiento informado.
- Persona adulta (18 - 60 años)
- Ambos sexos

Criterios de exclusión:

- Personas que no acepten participar de la investigación.
- Niños y personas mayores de 61 años

### **3.8. TAMAÑO DE MUESTRA**

La muestra estuvo conformada por el 100% de la población. Respecto al muestreo, fue de tipo censal.

### **3.9. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica fue en base a la entrevista y la observación, como instrumento de la recolección de datos se utilizó un cuestionario y una ficha de cotejo (observación).

El instrumento que utilizado en esta investigación fue el cuestionario y la lista de chequeos de Neira Terrones y Mego Villanueva (30) el cual fue modificado y ajustado para el proyecto actual, empleando una escala de medición del nivel de conocimientos: bajo (0 a 6 puntos), medio (7 a 13 puntos) y alto (14 a 20 puntos).

En el caso de la variable prácticas preventivas del dengue, se utilizó una escala de medición en: Prácticas adecuadas: 9 - 16 puntos y prácticas inadecuadas: 0 - 8 puntos.

En relación a la validez y confiabilidad de los instrumentos, se realizó una validación por juicio de expertos previo a la aplicación de los instrumentos.

### **3.10. ANALISIS Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

Luego de obtener la información, se efectuó el control de calidad del cuestionario. Posteriormente, se creó una base de datos utilizando el programa estadístico SPSS versión 24. Después, los hallazgos fueron mostrados en tablas estadísticas de una y doble entrada. También se llevó a cabo la estadística descriptiva e inferencial con el fin de dar respuesta a las hipótesis y metas propuestas.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

**Tabla N°1. Nivel de conocimiento sobre la prevención del dengue en familias del Centro Poblado Gloria Sol Naciente, del distrito de Llochegua, Ayacucho 2025.**

<b>Nivel de conocimientos</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Alto</b>	24	26.1
<b>Medio</b>	32	34.8
<b>Bajo</b>	36	39.1
<b>TOTAL</b>	<b>92</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario, Neira Terrones y Mego Villanueva.

En la tabla N°1, se observa que en relación al nivel de conocimientos sobre la prevención del dengue; en las familias del Centro Poblado Gloria Sol Naciente, Llochegua, Ayacucho 2025, se evidencia que el 39.1% de la población presenta un nivel de conocimiento bajo; el 34.8% de la población presenta un nivel de conocimiento medio y un 26.1% presenta un conocimiento alto en la prevención de la enfermedad del dengue.

**Tabla N°2. Prácticas de prevención del dengue en familias del Centro Poblado Gloria Sol Naciente, del distrito de Llochegua, Ayacucho 2025.**

<b>Prácticas de prevención</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Adecuado</b>	38	41.3
<b>Inadecuado</b>	54	58.7
<b>TOTAL</b>	<b>92</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario, Neira Terrones y Mego Villanueva.

En la tabla N°2, con relación a las prácticas de prevención del dengue; en las familias entrevistadas del Centro Poblado Gloria Sol Naciente, Llochegua, Ayacucho 2025, se encuentran los resultados de que el 58.7% presentan prácticas inadecuadas en la prevención del dengue y el 41.3% presentan prácticas adecuadas en la prevención de del dengue.

**Tabla N°3. Conocimientos y Prácticas de prevención del dengue en familias del Centro Poblado Gloria Sol Naciente, del distrito de Llochegua, Ayacucho 2025.**

Nivel de conocimientos	Prácticas de prevención				Total	
	Adecuado		Inadecuado		N°	%
	N°	%	N°	%		
<b>Alto</b>	14	15.2	10	10.9	<b>24</b>	<b>26.1</b>
<b>Medio</b>	19	20.7	13	14.1	<b>32</b>	<b>34.8</b>
<b>Bajo</b>	5	5.4	31	33.7	<b>36</b>	<b>39.1</b>
<b>TOTAL</b>	<b>38</b>	<b>41.3</b>	<b>54</b>	<b>58.7</b>	<b>92</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario, Neira Terrones y Mego Villanueva.

	Significación asintótica	Valor	df	(bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18,342a	2		,000

En la tabla N°3 se puede ver que el 41.3% de los encuestados tienen prácticas apropiadas para prevenir el dengue, mientras que el 20.7% poseen un nivel medio de conocimiento acerca de cómo prevenir esta enfermedad y el 15.2% un alto nivel de conocimiento. En el Centro Poblado Gloria Sol Naciente, el 58.7% de los encuestados llevan a cabo prácticas inapropiadas para prevenir el dengue; el 33.7% tienen un nivel de conocimiento bajo y el 14.1%, un nivel medio. La prueba estadística de chi cuadrada nos facilita determinar si existe una conexión significativa ( $p < 0.05$ ) entre el grado de conocimientos y los métodos preventivos contra el dengue en las familias del Centro Poblado Gloria Sol Naciente.

## **CAPÍTULO V: DISCUSIÓN**

De acuerdo a últimos reportes del Ministerio de Salud, en el presente año, hasta la semana epidemiológica 13 del 2025, se contabilizaron 24.572 casos de dengue a nivel nacional (31). Además, según los modelos de estimación, la incidencia de dengue se eleva anualmente en todo el mundo, y clínicamente se observa un aumento tanto en la gravedad como en el número de personas expuestas al virus del dengue. (32)

La tabla N° 1 muestra que, en cuanto al conocimiento acerca de la prevención del dengue, el 39.1% tiene un conocimiento bajo sobre esta enfermedad, lo cual es muy preocupante; además, el 34.8% tiene un conocimiento medio y el 26.1% tiene un conocimiento alto sobre el dengue.

Al igual que en la tabla N° 2, se observa que el 58.7% de los individuos estudiados tienen prácticas inapropiadas para prevenir el dengue. Esto es muy peligroso debido a la manera en que se contagia y propaga la enfermedad, convirtiéndose en un factor de riesgo para contraerla y expandirla entre el resto de la población; por otro lado, un 41.3% tiene prácticas adecuadas en la prevención de esta enfermedad.

En relación a los resultados, González et al. (2024), en un estudio correlacional en Córdoba (Colombia), encontró que el conocimiento sobre síntomas, causas y medidas preventivas del dengue se relaciona significativamente con prácticas como el uso de repelentes, la eliminación de criaderos y la participación comunitaria. Este enfoque contextual refuerza la idea de que el conocimiento no opera de forma aislada, sino que se activa en función de las condiciones sociales, ambientales y culturales del territorio

(37). En el caso peruano, Quispe et al. (2024) identificaron en Carmen de la Legua Reynoso una relación estadísticamente significativa entre conocimiento y prácticas ( $\chi^2 = 69.884$ ,  $p < 0.001$ ), concluyendo que la educación sanitaria es un determinante clave para la prevención del dengue (38). Este hallazgo es congruente con el resultado de tu estudio, y valida la pertinencia de intervenciones educativas en zonas rurales con alta vulnerabilidad epidemiológica. No obstante, otros estudios como el de Lanaro (2023) advierte que el conocimiento por sí solo no garantiza prácticas adecuadas, si no se acompaña de procesos de sensibilización, participación comunitaria y acceso a servicios básicos (39). Esto sugiere que el alto coeficiente hallado en tu estudio podría estar influido por factores contextuales específicos del Centro Poblado Gloria Sol Naciente, como la presencia de campañas locales, liderazgo comunal o experiencias previas con brotes.

Los resultados muestran, conforme se observa en la tabla N° 1, la distribución revela una limitada apropiación conceptual del riesgo sanitario, lo cual representa una debilidad crítica para el control comunitario del vector. El predominio de niveles bajo y medio (74 % en conjunto) sugiere que las estrategias informativas actuales no están logrando una internalización efectiva del contenido preventivo. Este hallazgo se relaciona directamente con el perfil educativo de la población (Tabla sociodemográfica), donde el 64 % tiene instrucción primaria o ninguna. Tal condición limita la comprensión de mensajes técnicos y exige una reformulación pedagógica de los contenidos, priorizando formatos visuales, demostrativos y culturalmente pertinentes. Además, la baja proporción de personas con educación superior

(4 %) reduce la posibilidad de contar con líderes locales que faciliten la traducción técnica del riesgo en acciones cotidianas. Desde una perspectiva territorial, el contexto del centro poblado Gloria Sol Naciente —caracterizado por condiciones socioeconómicas vulnerables y limitada infraestructura sanitaria— refuerza la necesidad de intervenciones diferenciadas, que consideren no solo el nivel de instrucción, sino también las prácticas culturales, la disponibilidad de tiempo y los canales de comunicación más efectivos. En términos normativos, el resultado contrasta con los lineamientos del Plan Nacional de Prevención y Control del Dengue (MINSa), que establece como meta operativa el fortalecimiento del conocimiento comunitario como eje transversal de la vigilancia y control vectorial.

Los resultados de la Tabla N.º 2 muestran que el 58,7 % de las familias encuestadas presenta prácticas inadecuadas de prevención del dengue, particularmente en lo que respecta a la limpieza de sus casas y alrededores y a la separación de residuos sólidos. Solo el 41,3 % aplica medidas adecuadas, lo que evidencia una brecha operativa significativa entre el conocimiento teórico y la acción preventiva cotidiana. Este descubrimiento tiene relación con la información de la Tabla 1, que muestra que el 39,1% de los participantes en la encuesta tiene un conocimiento bajo acerca del dengue. La conexión entre el conocimiento limitado y las prácticas inadecuadas indica que los actos informativos no se están convirtiendo en conductas sostenibles. Además, el bajo nivel educativo predominante (64 % con primaria o sin instrucción) refuerza la necesidad de intervenciones demostrativas, visuales y culturalmente adaptadas. Desde una perspectiva territorial, el contexto de Gloria Sol Naciente —con condiciones de

infraestructura precaria, limitada gestión de residuos y exposición ambiental— exige que las actividades preventivas se articulen con acciones comunitarias concretas, como jornadas de limpieza, vigilancia vecinal y fortalecimiento de capacidades locales. La participación activa de líderes comunales y agentes sanitarios puede ser clave para transformar prácticas individuales en hábitos colectivos sostenibles. Normativamente, estos resultados contrastan con los objetivos del Plan Nacional de Prevención y Control del Dengue 2025, aprobado mediante la Resolución Ministerial N.º 059-2025-MINSA. Este documento establece como prioridad la promoción de entornos saludables mediante la eliminación de criaderos, el manejo adecuado de residuos y la participación comunitaria

En tal sentido, es importante que los profesionales de enfermería, basados en este modelo de promoción, puedan reforzar los entornos saludables, iniciando en la familia, para luego ser trasladado en la comunidad.

Nuestros hallazgos coinciden con otros estudios realizados a nivel internacional y nacional; como el de Rodríguez en Ecuador (8); que identificó que el nivel de conocimiento fue limitado y las prácticas inadecuadas de la población entrevistada, en relación a la prevención del dengue.

Así mismo el estudio de Aguilar, también en Ecuador (10); identificó que la mayoría de habitantes entrevistados, no presentan conocimiento ni practicas preventivas contra el dengue; por lo que no logran realizar un control ni manejo adecuado de la enfermedad.

El estudio de Val N, et al, en Colombia (12); también corrobora los hallazgos demostrados en nuestro estudio; concluyen que el grado de instrucción menor

o en déficit, entre otros factores, Tienen un impacto significativo en la prevención y control del dengue.

A nivel nacional, estudios como el de Céspedes en Lima (15), identifica que, hay relación entre las prácticas de prevención y el conocimiento sobre el dengue, encontrando que mayormente el conocimiento es regular (60.5%); asimismo las prácticas de prevención son regulares.

Otro estudio, como el de Paredes en Iquitos (18); concluye que existe una relación importante entre el nivel de conocimiento sobre el dengue y las prácticas preventivas, con un 87.8 % de prácticas inadecuadas y un 64.4 % de nivel de conocimiento regular.

Se concluye, que es muy importante la consejería en prevención a nivel personal y familiar, siendo las instituciones educativas un espacio importante para desarrollar un conocimiento y conducta preventiva, para disminuir los casos de dengue; así como fortalecer los estilos de vida saludables.

## CONCLUSIONES

- En cuanto a la prevención del dengue, el grado de conocimiento de las familias que residen en el centro poblado Gloria sol Naciente, ubicado en el distrito de Llochegua, es bajo en un 39.1%, medio en un 34.8% y alto en un 26.1%.
- En cuanto a las prácticas de prevención del dengue, el 58.7% de las familias del centro poblado de Gloria sol Naciente, perteneciente al distrito de Llochegua, llevan a cabo prácticas inadecuadas y un 41.3%, adecuadas.
- En las familias del centro poblado Gloria sol Naciente, en el distrito de Llochegua, se ha encontrado una relación significativa ( $p < 0.05$ ) entre el nivel de conocimientos y las practicas preventivas del dengue; esto quiere decir que, si se incrementa el nivel de conocimiento, serán apropiadas las prácticas de prevención

## RECOMENDACIONES

- A la Dirección Regional de Salud Ayacucho, Redes de Salud y Unidad de Gestión Educativa del distrito, desarrollar acciones multisectoriales de manera coordinada; así como actividades y campañas de prevención y mejora de las respuestas preventivas ante esta enfermedad.
- Al personal de salud del Centro Poblado Gloria Sol Naciente, desarrollar actividades preventivo promocionales relacionadas y coordinadas con los diferentes actores sociales de la zona; que impliquen visitas domiciliarias y capacitaciones a las familias en riesgo.
- A la Escuela Profesional de Enfermería, mejorar las capacidades en docentes y estudiantes, en temas relacionados a las enfermedades metaxénicas y su prevención; para una adecuada participación de las familias y población en la mejora de las capacidades de respuesta ante la prevalencia del Dengue.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. OMS. Dengue y dengue grave. [Internet]. EE.UU; 2024 Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengueandsevere-dengue>
2. National Library of Medicine. [Online].; Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27578819/>.
3. Bhatt, S., et al., The global distribution and burden of dengue. Nature, 2013. 496(7446): pp. 504–507. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27578819/>.
4. Negri M., et al. Dengue outbreaks in Brazil and Latin America: the new and continuing challenges. sciencedirect. [Online] Brazil.: sciencedirect; 2024 [cited 2025 04 14]. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971224002637>.
5. OPS. En un año récord de caos de dengue [online] EE.UU Washington D.C. 2024 Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2024-anorecord-casos-dengue-ops-insta-paises-reforzar-respuesta-anteinicio#:~:text=En%20la%20alerta%2C%20la%20OPS,de%20casos%20reportados%20en%202023.>
6. MINSA. sala situacional de enfermedades metaxenicas. [Online].; 2024 Available from: [https://app7.dge.gob.pe/maps/sala\\_metaxenica/](https://app7.dge.gob.pe/maps/sala_metaxenica/).
7. MINSA. Intensificación de la transmisión de dengue en el país. [Online]. Lima; 2023. Available from: [https://app.inr.gob.pe:444/media/html/transparencia/Epidemiologia/alertas%20epidemiologicas/2023/AE003\\_2023.pdf](https://app.inr.gob.pe:444/media/html/transparencia/Epidemiologia/alertas%20epidemiologicas/2023/AE003_2023.pdf).

8. Rodríguez. P. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención del dengue en la comunidad km 9 de la parroquia de Calderón-San Lorenzo, 2024 [Tesis de pregrado en Internet]. Ecuador; 2024. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/16500>
9. Paredes. et.al. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre arbovirosis en pacientes que acuden a consultas a centros hospitalarios del Departamento Central. [Artículo de investigación]. Paraguay, Asunción; 2023. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/rpb/article/view/4501/3614>
10. Aguilar D. Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre dengue en los habitantes del barrio Trapichillo cantón Catamayo provincia de Loja [Tesis de pregrado en internet]. Ecuador, 2023. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/27382>
11. Pesantes. N. Conocimientos, actitudes y prácticas y sus efectos en la prevención del dengue en los habitantes del recinto “la chontilla” del cantón milagro. [Tesis de pregrado en Internet]. Ecuador, 2023. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/7062/PESANTEZ%20JARA%20NADIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Jiménez N. et. al Relación de los conocimientos, prácticas y participación en la prevención del dengue con los factores individuales y del contexto en el departamento de Córdoba. [Artículo de investigación e innovación]. Colombia: Salud UIS, Córdoba; 2023. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v56/2145-8464-suis-56-e24014.pdf>
13. Leidy H. Emilce S. conocimientos, actitudes y prácticas respecto al dengue en familias de la comuna uno, Villavicencio. [artículo de investigación]. revista colombiana en ciencias sociales, Villavicencio;

Colombia, 2022. Disponible en:

<https://revistas.ucatolicaluisamigo.edu.co/index.php/RCCS/article/view/3867/3962>

14. Molina. et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en el distrito Capital, Venezuela, 2022; [artículo de investigación] Boletín de malariología y salud ambiental; LXIII. Venezuela, 2023. Disponible en:

<https://www.cabidigitallibrary.org/doi/pdf/10.5555/20230443334>

15. Céspedes D. Conocimiento y medidas de prevención de dengue en los pacientes adultos de 30 - 59 años del Centro de Salud Tambillo y el Centro de Salud San Sebastián entre los meses enero y marzo del año 2023.

[Tesis de pregrado en Internet]. Lima. Perú, 2024. Disponible en:

<https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/69cdb1d-4b80-41e6-9b96-6338873a19e3>

16. Aguirre M. Ramírez F. Nivel De Conocimientos Y Actitudes Sobre La Sintomatología Típica Y Atípica Del Dengue En Pacientes del Establecimiento De Salud De Reque, [Tesis en Internet] Lambayeque. Pimentel. Perú. 2023. Disponible en:

<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/13052>

17. Muñoz K. Nivel de conocimientos, prácticas y actitudes preventivas sobre el dengue en estudiantes de secundaria de instituciones educativas estatales de Tocache, San Martín y Lima Metropolitana, [Tesis de pregrado en Internet] Lima, Perú 2023. Disponible en:

<https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/8966>

18. Paredes R. Conocimientos y Prácticas de Prevención de la Enfermedad Del Dengue En Pobladores Del AA. HH Bellavista Nanay, [Tesis de pregrado en Internet]. Iquitos, Perú. 2023. disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/items/c486295d-d684-4597-afa9-4bb09392fcda>
19. Maita J. Relación entre conocimientos y prácticas sobre prevención de dengue en la población intercultural del asentamiento humano Teodoro Binder I. Yarinacocha. [Tesis de pregrado en Internet] Pucallpa. Perú. 2022. Disponible en: <https://repositorio.unu.edu.pe/items/91093ad9-9a37-4714-b34a-751a2b5c6cba>
20. Ignacio C. Chaupin M. Conocimientos y prácticas sobre la prevención del dengue en familias del centro de salud de santa rosa, Ayacucho [Tesis de pregrado en Internet]. Ayacucho, Perú. 2022. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/899ed36a-1fd4-4f05-8264-2d9aafadad88>
21. Núñez I. La gestión de la información, el conocimiento, la inteligencia y el aprendizaje organizacional desde una perspectiva socio-psicológica. 2004; disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-94352004000300004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352004000300004)
22. Arango A. Construyendo buenos ciudadanos con buenas prácticas en salud: Dengue e influenza AH1N1 en Cali, Colombia. Artículo de reflexión. Universidad Icesi. 2013. Disponible en:

[http://www.icesi.edu.co/revistas/index.php/revista\\_cs/article/view/1577/281](http://www.icesi.edu.co/revistas/index.php/revista_cs/article/view/1577/281)

2

23. Delgado K., “Conocimientos y actitudes de la población frente al dengue. Sector “A” y “B” de Morro Solar- Jaén, 2013”. [Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Ciencias], Cajamarca, Jaén- Perú. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/1652/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1>
24. Ministerio de salud: “Dengue – Guía para el Equipo de Salud”; 4ta Edición – 2015. URL disponible en: <http://www.femeba.org.ar/documentos/download/2823-dengue-resumen.pdf>
25. OMS “Dengue”. [online]. EE.UU. 2023 [consultado el 23 Mar 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/dengue/es/>
26. Campos K.; Corcino Y. “Conocimientos y Prácticas en la Prevención y Control del Dengue, en Pobladores del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta – RÍMAC”- [Tesis de pregrado en Internet] Lima, 2020 <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/938/TITULO%20-%20Corcino%20Navarro%252C%20Angella%20Yolil.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. MINSA: “Medidas de prevención y control de Dengue”; Dirección general de Epidemiología. URL disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/188096/187591\\_D.S. 002-2018.PDF20180823-24725-ev1xo7.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/188096/187591_D.S. 002-2018.PDF20180823-24725-ev1xo7.PDF)
28. Ibáñez, R. M. A., “Dengue” Ministerio de salud – Hospital Belén de Trujillo.

URL disponible en:

<http://www.ceplalibertad.org.pe/web/attachments/article/36/DENGUE%20DOCENTES%202.pdf>

29. Ministerio de salud, OMS: “Directrices para la Prevención y control de Aedes aegypti”, [Internet]. EE.UU. 2016. Disponible en:

<http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000235cnt-01directrices-dengue-2016.pdf>

30. Centro Nacional para Enfermedades Infecciosas Emergentes y Zoonóticas: “Ciclo de vida del mosquito Aedes aegypti”, [internet] EE.UU. 2016.

Disponible en: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/44297>

31. Ministerio de Salud: “Guía de Práctica Clínica para la Atención de Casos de Dengue en el Perú”, Lima-2017. disponible en:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/173790/071-2017-MINEDU-22-01-2017-03-25-37-RM-N-071-2017-MINEDU.pdf>

32. Ministerio de salud: “Dengue – Guía para el Equipo de Salud”; 4ta Edición [internet] Perú, 2015. Disponible en:

<http://www.femeba.org.ar/documentos/download/2823-dengue-resumen.pdf>

33. OPS, OMS: Dengue “Guía para la Atención de Enfermos en la Región de las Américas”; Segunda Edición – [internet] Washington, D.C.,2015.

Disponible en:

<https://www.hirrc.org/Guía%20dengue%20OPS%202016.pdf>

34. Frassone, N.E.; Marianelli, L.G.; “DENGUE”; Sociedad de infectología de

Córdoba - Colombia, 2014. URL disponible en:

[http://www.siccordoba.com/Articulo\\_sobre\\_Dengue.pdf](http://www.siccordoba.com/Articulo_sobre_Dengue.pdf)

35. Hernández R., Fernandez C., Baptista P. Metodología de la investigación (6ta edición ed.). In. Mexico: Mc Graw Hill; 2016. 122 - 124 pp. Disponible en:<https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.x/files/metodologiadelainvestigacion-robtohernandezsampleri.pdf>
36. Proceso de enfermería para grupos de ayuda mutua: una propuesta desde el modelo de promoción. O Barragán Hernández, EA Hernández Villa, RA Flores León, MR. Vargas SANUS: 22-29, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.36789/sanus.vi3.73>
37. González J, Martínez L, Ríos A. Conocimiento y prácticas preventivas frente al dengue en comunidades rurales de Córdoba. Rev Salud Pública. 2024;26(1):45–52.
38. Quispe R, Huamán L, Torres M. Relación entre conocimiento y prácticas preventivas del dengue en familias de Carmen de la Legua Reynoso. Rev Peru Epidemiol. 2024;28(2):112–9.
39. Lanaro Flores, R. (2023). Nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención del dengue en pobladores atendidos en la Ipress Belén, Iquitos, 2023 [Tesis de licenciatura, nombre de la universidad]. <https://repositorio.ucp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/fe402564-3250-438a-beda-f84b0e471b73/content>

## **ANEXOS**



4. ¿Dónde se reproduce el Zancudo?
  - a) En los depósitos de agua limpia, floreros, botellas, llantas, cascaras de huevo.
  - b) En los charcos de agua estancadas, depósitos con agua sucia, papeles, periódicos, estera, fierros y arena.
  - c) En depósitos de agua sucia, arboles, agua de lluvia estancada.
  - d) No sabe.
5. ¿Cómo se contagia el dengue?
  - a) Por agua contaminada
  - b) Por una persona con Dengue, fiebre amarilla y chikunguya.
  - c) Por la picadura del mosquito infectado con Dengue, fiebre amarilla y chikunguya.
  - d) No sabe

### **Manifestaciones clínicas**

6. ¿Cuáles son los signos y síntomas de dengue sin signos de alarma?
  - a) Fiebre de duración de 7 días, dolor de cabeza y de ojos.
  - b) Dolor de cabeza, dolor muscular y de articulaciones, ronchas.
  - c) Escalofríos, fiebre y decaimiento.
  - d) Dolor abdominal intenso.
7. ¿Qué signo y síntomas indican que es un dengue grave?
  - a) Vómitos.
  - b) Fiebre
  - c) Dolor en los huesos
  - d) Sangrado grave
8. ¿Cuáles son los signos y síntomas del dengue con signos de alarma?
  - a) Vómitos persistentes, dolor abdominal intenso y continuo.
  - b) Náuseas y picazón de piel.
  - c) Fiebre de 24 horas de duración.
  - d) Erupción cutánea (alergia)
9. ¿Conoce usted que examen se realiza para saber si una persona tiene Dengue?
  - a) Prueba de sangre
  - b) Prueba de orina
  - c) Prueba de saliva
10. ¿Conoce usted cual es el tratamiento médico del Dengue?

- a) Paracetamol, abundante líquido y reposo.
- b) Antalgina, abundante líquido y reposo.
- c) Suero, abundante líquido, reposo.

### **Factores de riesgos**

11. ¿Cuál considera que es el riesgo ambiental que existe para la presencia del mosquito trasmisor de dengue?
- a) El fenómeno del niño y de la niña.
  - b) El calentamiento global y los incendios.
  - c) El calentamiento global, el fenómeno del niño y la niña.
  - d) No sabe
12. ¿Cuánto tiempo viven los mosquitos adultos que transmiten el dengue?
- a) Una semana b) Dos semanas
  - c) De dos semanas a un mes d) Dos meses.
13. ¿En dónde coloca los huevos el mosquito del dengue?
- a) La hembra coloca los huevos en agua de recipientes y zona húmeda
  - b) Deposita los huevos en la superficie del agua contra la pared del recipiente.
  - c) En cualquier lugar.
  - d) En las plantas.
14. ¿A qué población considera usted que afecta el dengue?
- a) Niños y jóvenes. b) Adultos.
  - c) Ancianos. d) Cualquier población
15. ¿Dónde acude usted si se enferma de dengue
- a) Hospital o centro de salud b) A su familiar más cercano
  - c) Farmacia d) Clínica particular

### **Medidas de prevención**

16. ¿Cómo se puede prevenir el Dengue?
- a) Con la vacunación
  - b) Con el uso de repelente para evitar la picadura del mosquito del dengue
  - c) Con la eliminación de criaderos
  - d) La opción b y c
17. ¿Cuáles son las medidas preventivas personales para prevenir el Dengue?

- a) Uso de ropa de manga larga, los mosquiteros de cama y repelentes.
  - b) Uso de bloqueadores, repelentes y cremas y lociones.
  - c) Uso de Sombrilla, bloqueador, mosquitero.
  - d) No sabe
18. ¿Qué tipo de medidas preventivas en el hogar realiza para prevenir la aparición del dengue?
- a) Uso de mosquiteros en la ventana y materiales tratados con insecticidas y espirales.
  - b) Cubrir, vaciar y limpiar cada semana los recipientes donde se almacena agua para el uso doméstico.
  - c) a y b
  - d) No sabe
19. ¿Qué tipo de medidas preventivas sobre manejo de desecho realiza para prevenir la aparición del dengue?
- a) Eliminar la basura acumulada en patios y áreas al aire libre.
  - b) Eliminar llantas, tanques, floreros en desuso y en sitios cerrados. c) a y b.
  - d) No sabe
20. ¿Qué tipo de medidas preventivas del MINSA realiza para prevenir la aparición del dengue?
- a) Permitir la fumigación y el uso de pastillas en el agua estancada.
  - b) Permitir la vacunación.
  - c) Permitir la fumigación y vacunación.
  - d) No sabe

**Fuente:** adaptado de: caldas ET: conocimientos y practicas sobre prevención del dengue en sectores de mayor y menor índice aedico en una comunidad urbano marginal, Chimbote, 2020

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

### Medición

**Nivel alto:** 14 a 20 puntos. **Nivel medio:** 7 a 13 puntos. **Nivel bajo:** 0 a 6 puntos.

## LISTA PARA IDENTIFICAR PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL DENGUE

<b>Control del vector</b>		SI	NO
1	Lava y tapa los recipientes de almacenamiento de agua para la prevención del dengue.		
2	Mantienen bolsas con basura cerca o dentro de la casa		
3	Mantienen macetas, baldes, cilindros o reservorios de agua destapados		
4	Cambia de forma constante el agua de los bebederos de animales		
<b>Protección personal</b>			
5	Utilizas repelente y/o espiral para la prevención del dengue.		
6	Utilizas camisas mangas largas y pantalones para la prevención del dengue.		
7	Elimina de su vivienda botellas, latas, llantas, floreros en desuso, donde se acumula el agua		
8	Elimina aguas estancadas para la prevención del dengue.		
<b>Protección ambiental</b>			
9	Utiliza mosquiteros para la prevención del dengue.		
10	Utiliza insecticidas para eliminar los mosquitos		
11	Utiliza productos como tabletas, espirales que eviten la presencia de mosquitos		
12	Evita tener macetas dentro del hogar		
<b>Participación Comunitaria</b>			
13	Cambia a diario el agua de floreros para la prevención del dengue.		
14	Asiste a charlas informativas en su comunidad		
15	Participa en actividades de limpia y remoción de inservibles en su barrio		
16	Colabora con la fumigación de su vivienda		

**Fuente:** adaptado de: Caldas ET: conocimientos y practicas sobre prevención del dengue en sectores de mayor y menor índice aédico en una comunidad urbano marginal, Chimbote, 2020

La evaluación consta de 16 preguntas

**dimensión control de ventor** compuesta por 4 preguntas

**dimensión protección personal** compuesta por 4 preguntas

**dimensión protección ambiental** compuesta por 4 preguntas

**dimensión participación ciudadana** compuesta por 5 preguntas

### **Medición**

**Prácticas adecuadas:** 9-16 puntos,

**Prácticas inadecuadas:** 0-8 puntos.

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado (a) participante:

Muy buenos días, somos **Jhon Cristhian Mauricio Gómez, Lourdes Yaneth Quispe Flores**, estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, nos encontramos desarrollando la investigación titulada “**Nivel de conocimiento y prácticas de prevención del dengue en familias del Centro poblado Gloria sol naciente, Llochegua, Ayacucho 2025**”.

Usted ha sido seleccionado (a) para participar en esta investigación. La información que se obtenga mediante el presente estudio, es de orden estrictamente confidencial y de uso solo para la responsable de la presente investigación. **El estudio no conlleva ningún riesgo ni recibe ningún beneficio. No recibirá compensación por participar.**

He leído el procedimiento descrito líneas arriba. Los investigadores me han explicado el estudio y han contestado a mis preguntas. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en la investigación de **Jhon Cristhian Mauricio Gómez, Lourdes Yaneth Quispe Flores**, sobre la: “**nivel de conocimiento y prácticas de prevención del dengue en familias del centro de salud de Centro poblado Gloria sol naciente, Llochegua, Ayacucho 2025**”. Luego de que se me ha explicado con claridad acerca de los objetivos y propósito de la investigación y del carácter confidencial del mismo, doy mi consentimiento informado para participar de la misma.

DNI: .....

Firma: .....

## Anexo N° 2

### Características sociodemográficas de familias encuestadas del Centro Poblado Gloria Sol Naciente, del distrito de Llochegua, Ayacucho 2025.

<b>Edad</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
18-29	16	17.4
30-59	69	75.0
60 a más	7	7.6
<b>Sexo</b>		
Femenino	69	75.0
Masculino	23	25.0
<b>Estado civil</b>		
Casado (a)	41	45.0
Soltero (a)	5	5.0
Conviviente (a)	46	50.0
<b>Grado de instrucción</b>		
Sin instrucción	26	28.0
Primaria	33	36.0
Secundaria	29	32.0
Superior	4	4.0
<b>Etnia</b>		
Mestizo	85	92.0
Shipibo K.	6	7.0
Otro	1	1.0
<b>TOTAL</b>	<b>92</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario aplicado

Anexo N°3

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

Título: “**Nivel de conocimiento y prácticas en prevención del dengue en familias del Centro Poblado Gloria sol Naciente, Llochegua, Ayacucho 2025**”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento con las prácticas en prevención del dengue en familias del Centro Poblado Gloria sol Naciente, Llochegua, Ayacucho 2025?	<b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimiento con las prácticas en prevención del dengue en familias del Centro Poblado Gloria sol Naciente, Llochegua, Ayacucho 2025.	<b>HIPÓTESIS GENERAL</b> H <sub>i</sub> : El nivel de conocimiento se relaciona significativamente con las prácticas en prevención del dengue en familias del Centro Poblado Gloria sol Naciente, Llochegua, Ayacucho 2025.	<b>VARIABLE</b> <b>X: Nivel de conocimiento en prevención del dengue</b>	<b>1. Enfoque</b> Cuantitativo  <b>2. TIPO DE INV.</b> Básica  <b>3. Diseño de investigación</b> No experimental, de corte transversal <b>4. NIVEL DE INV.</b> Correlacional <b>5. POBLACIÓN</b> Población del Centro Poblado Sol Naciente de Llochegua. <b>6. MUESTRA</b> De tipo censal. <b>7. TÉCNICA</b> Encuesta, <b>8. INSTRUMENTO</b> Cuestionario.
<b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento en la prevención del dengue en las familias del Centro Poblado Gloria sol Naciente, Llochegua, Ayacucho 2025?	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> Evaluar el nivel de conocimiento sobre la prevención del dengue en las familias del centro poblado Gloria sol Naciente, Llochegua, Ayacucho 2025.	H <sub>0</sub> : El nivel de conocimiento no se relaciona significativamente con las prácticas en prevención del dengue en familias del Centro Poblado Gloria sol Naciente, Llochegua, Ayacucho 2025.	<b>Dimensiones</b> X1. Características y experiencias individuales de los pacientes X2. Conocimiento y aspectos específicos de la conducta	
¿Cuáles son las prácticas para la prevención del dengue en las familias del Centro Poblado Gloria sol Naciente, Llochegua, Ayacucho 2025?	Evaluar e Identificar las prácticas de prevención del dengue en familias del Centro Poblado Gloria sol Naciente, Llochegua, Ayacucho 2025.  Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención del dengue en familias del Centro Poblado Gloria sol Naciente, Llochegua, Ayacucho 2025		<b>Y: Práctica en prevención del dengue</b>  Y1. Medidas de control Y2. Medidas de prevención	

## **Anexo N°4**

**Fotografías de las encuestas domiciliarias en el  
Centro poblado de Gloria sol Naciente, Llochegua.**





## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

**RESOLUCIÓN DECANAL N°792-2025-UNSCH-FCSA-D**

**BACHILLERES: LOURDES YANETH QUISPE FLORES**

**JHON CRISTHIAN MAURICIO GOMEZ**

En la ciudad de Ayacucho siendo las nueve horas con veinticinco minutos del veinticuatro de octubre del dos mil veinticinco, se reunieron en el auditorio de la Escuela Profesional de Enfermería los docentes miembros jurados evaluadores, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulado, **“Nivel de conocimiento y prácticas en prevención del dengue en familias del Centro Poblado Gloria Sol Naciente, Llochegua, Ayacucho 2025”**, presentado por los bachilleres: LOURDES YANETH QUISPE FLORES, JHON CRISTHIAN MAURICIO GOMEZ, para optar el título profesional de Licenciada(o) en Enfermería y, los miembros del Jurado de Sustentación conformados por:

Presidente : Prof. Lidia González Paucarhuanca (delegada por el decano)

Miembros : Prof. Arturo Morales Silvestre

: Prof. Hermógenes Zósimo Machaca Rejas

Asesor : Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino

Secretaria Docente: Soledad Yeni Quispe Cadenas

Ante la ausencia de uno de los miembros del jurado, se dio inicio a la sustentación de tesis por mayoría, la presidenta de la comisión pide a la secretaria docente dar lectura a los documentos presentados por los recurrentes y, da algunas indicaciones a los sustentantes.

Acto seguido, dan inicio a la exposición los Bachilleres LOURDES YANETH QUISPE FLORES y seguido por JHON CRISTHIAN MAURICIO GOMEZ. Una vez concluida, la presidenta de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, las cuales fueron absueltas adecuadamente por los sustentantes.

La presidenta invita a los sustentantes abandonar el espacio para que los jurados evaluadores puedan proceder con la calificación.

### **RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL**

Bachiller: LOURDES YANETH QUISPE FLORES

<b>JURADOS</b>	<b>TEXTO</b>	<b>EXPOSICIÓN</b>	<b>PREGUNTAS</b>	<b>P. FINAL</b>
Prof. Lidia González Paucarhuanca (delegada por el decano)	17	17	17	<b>17</b>
Prof. Arturo Morales Silvestre	17	17	17	<b>17</b>
Prof. Hermógenes Zósimo Machaca Rejas	17	17	17	<b>17</b>
Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino	17	17	17	<b>17</b>
<b>PROMEDIO FINAL:</b>	<b>17</b>			


Bachiller: JHON CRISTHIAN MAURICIO GOMEZ

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Lidia González Paucarhuanca (delegada por el decano)	17	17	17	17
Prof. Arturo Morales Silvestre	17	17	17	17
Prof. Hermógenes Zósimo Machaca Rejas	17	17	17	17
Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino	17	17	17	17
<b>PROMEDIO FINAL:</b>	<b>17</b>			

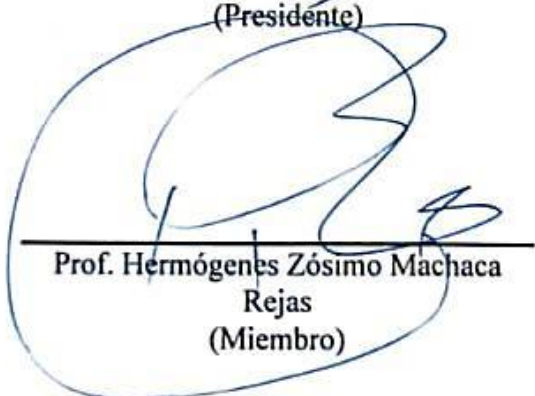
De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a los Bachilleres: LOURDES YANETH QUISPE FLORES Y JHON CRISTHIAN MAURICIO GOMEZ, quienes obtuvieron la nota final de Diecisiete (17) en ambos casos, para lo cual, los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las diez horas con treinta minutos se da por concluido el presente acto académico.



Prof. Lidia González Paucarhuanca  
(Presidente)



Prof. Arturo Morales Silvestre  
(Miembro)



Prof. Hermógenes Zósimo Machaca  
Rejas  
(Miembro)



Prof. Edward Eusebio Barboza  
Palomino  
(Miembro)



Prof. Soledad Yeni Quispe Cadenas  
(Secretaria)

Ayacucho, 24 de octubre del 2025



UNSCH

FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA

Nro: 028– 2025

## **CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO**

EL QUE SUSCRIBE, DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N° 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

**Bach. Lourdes Yaneth QUISPE FLORES**  
**Bach. Jhon Cristhian MAURICIO GOMEZ**

Con el informe de tesis titulado: "**Nivel de conocimiento y prácticas en prevención del dengue en familias del Centro Poblado Gloria Sol Naciente, Llochegua, Ayacucho 2025**"; ha sido verificado y sometido al sistema de análisis **TURNITIN CON DEPOSITO** mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de **20% de similitud**.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Depósito.

Ayacucho, 10 de Octubre de 2025.

Dr. Edward E. Barboza Palomino

Adscripción: Departamento Académico de Enfermería

Dr. Edward E. Barboza Palomino  
DIRECTOR ESCUELA PROFESIONAL  
DE ENFERMERÍA

# "Nivel de conocimiento y prácticas en prevención del dengue en familias del Centro Poblado Gloria Sol Naciente, Llochegua, Ayacucho 2025"

*por* Lourdes Yaneth QUISPE FLORES – Jhon Cristhian MAURICIO GOMEZ

---

**Fecha de entrega:** 10-oct-2025 10:48p. m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2777650220

**Nombre del archivo:** familias\_del\_Centro\_Poblado\_Gloria\_sol\_Naciente,\_Llochegua..docx (3.65M)

**Total de palabras:** 11950

**Total de caracteres:** 68181

# "Nivel de conocimiento y prácticas en prevención del dengue en familias del Centro Poblado Gloria Sol Naciente, Llochegua, Ayacucho 2025"

## INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

17%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga	10%
	Trabajo del estudiante	
2	repositorio.unsch.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
3	hdl.handle.net	2%
	Fuente de Internet	
4	repositorio.unfv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
5	dspace.unl.edu.ec	1%
	Fuente de Internet	
6	repositorio.ucp.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
7	repositorio.utn.edu.ec	1%
	Fuente de Internet	
8	repositorio.unan.edu.ni	< 1%
	Fuente de Internet	

9	repositorio.ucp.edu.pe:8080	Fuente de Internet	< 1 %
10	repositorio.ucv.edu.pe	Fuente de Internet	< 1 %
11	andina.pe	Fuente de Internet	< 1 %
12	repositorio.upla.edu.pe	Fuente de Internet	< 1 %
13	revistascientificas.una.py	Fuente de Internet	< 1 %
14	repositorio.unu.edu.pe	Fuente de Internet	< 1 %
15	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	Trabajo del estudiante	< 1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 30 words

Excluir bibliografía

Activo