

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Factores sociodemográficos relacionados a prácticas sobre
prevención del dengue en pobladores de una comunidad del
distrito Pardo Miguel, Rioja, 2023

TESIS PARA TRABAJOS DE TESIS PARA OPTAR EL
TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA

AUTOR

Neiver Guevara Silva

ASESOR

Eyner Cristian Leiva Arevalo

Rioja, Perú

2023

METADATOS COMPLEMENTARIOS**Datos de los Autores****Autor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 3

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 4

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Datos de los Asesores**Asesor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Asesor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Datos del Jurado**Presidente del jurado**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Segundo miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Tercer miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Datos de la Obra

Materia*	
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	
Idioma	
Tipo de trabajo de investigación	
País de publicación	
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	
Grado académico o título profesional	
Nombre del programa	
Código del programa Consultar el listado:	

***Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesauro).**



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA
SEDES SAPIENTIAE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA
SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LICENCIATURA**

ACTA N° 175-2025

En la ciudad de Rioja, a los veinticinco días del mes de Septiembre del año dos mil veinticinco, siendo las 14:30 horas, el Bachiller Neiver Guevara Silva, sustenta su tesis denominada "**Factores sociodemográficos relacionados a prácticas sobre prevención del dengue en pobladores de una comunidad del distrito Pardo Miguel, Rioja 2023**" para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, del Programa de Estudios de Enfermería.

El jurado calificó mediante votación secreta:

- | | |
|--|------------------------|
| 1.- Prof. Katherine Jenny Ortiz Romani | APROBADO : REGULAR |
| 2.- Prof. Luis Neyra De La Rosa | APROBADO : DESAPROBADO |
| 3.- Prof. Raul Ivan Baltodano Diaz | APROBADO : BUENO |

Se contó con la participación del asesor:

- 4.- Prof. Eyner Cristian Leiva Arevalo

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las 15:41 horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

APROBADO : REGULAR

Es todo cuanto se tiene que informar.

Prof. Katherine Jenny Ortiz Romani
Presidente

Prof. Luis Neyra De La Rosa

Prof. Raul Ivan Baltodano Diaz

Prof. Eyner Cristian Leiva Arevalo

Anexo 2

CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR(A) DE TESIS CON INFORME DE EVALUACIÓN DEL SOFTWARE ANTIPLAGIO

Ciudad de Rioja, 15 de noviembre del 2025

Doctor,
Yordanis Enriquez Canto
Jefe del Departamento de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Católica Sedes Sapientiae

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que la tesis bajo mi asesoría, con título: Factores sociodemográficos relacionados a prácticas sobre prevención del dengue en pobladores de una comunidad del distrito Pardo Miguel, Rioja, 2023, presentado por Neiver Guevara Silva (código de estudiante 2018100682 y DNI N°46832404), para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería ha sido revisado en su totalidad por mi persona y **CONSIDERO** que el mismo se encuentra **APTO** para ser publicado en el Repositorio Institucional Digital.

Asimismo, para garantizar la originalidad del documento en mención, se le ha sometido a los mecanismos de control y procedimientos antiplagio previstos en la normativa interna de la Universidad, **cuyo resultado alcanzó un porcentaje de similitud de 6% (seis por ciento)**. Por tanto, en mi condición de asesor(a), firmo la presente carta en señal de conformidad y adjunto el informe de similitud del Sistema Antiplagio Turnitin, como evidencia de lo informado.

Sin otro particular, me despido de usted. Atentamente,



Eyner Cristian Leiva Arevalo

DNI N°: 71849944

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6315-518X>

Facultad de Ciencias de la Salud

* De conformidad con el artículo 8°, del Capítulo 3 del Reglamento de Control Antiplagio e Integridad Académica para trabajos para optar grados y títulos, aplicación del software antiplagio en la UCSS, se establece lo siguiente:

Artículo 8°. Criterios de evaluación de originalidad de los trabajos y aplicación de filtros

El porcentaje de similitud aceptado en el informe del software antiplagio para trabajos para optar grados académicos y títulos profesionales, será máximo de veinte por ciento (20%) de su contenido, siempre y cuando no implique copia o indicio de copia.

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS A PRÁCTICAS
SOBRE PREVENCIÓN DEL DENGUE EN POBLADORES DE UNA
COMUNIDAD DEL DISTRITO PARDO MIGUEL, RIOJA, 2023

RESUMEN

Objetivo: El objetivo principal de la presente investigación es determinar la relación entre los factores sociodemográficos relacionados a las prácticas sobre la prevención del dengue en pobladores de una comunidad de Rioja. **Materiales y métodos:** El tipo de estudio es de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo correlacional y diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 110 comuneros del caserío San Agustín y, para la recolección de datos, se aplicaron instrumentos válidos y confiables ya utilizados en territorio peruano. Las variables fueron *prácticas sobre la prevención del dengue y factores sociodemográficos*. **Resultados:** En este estudio, se identificó la relación entre la variable *prácticas de prevención* y la edad ($p=0,003$), el sexo ($p=0,002$), el estado civil ($p=0,007$) y la ocupación ($p=0,011$). Al respecto, la muestra presentó prácticas inadecuadas para en el 89,09 %. **Conclusión:** Se reveló que la edad, el género, el estado civil y la ocupación se asocian con las prácticas de prevención del dengue, lo que subraya la importancia de emprender estrategias específicas para promover prácticas adecuadas y reducir el riesgo de brotes de la enfermedad.

Palabras clave: factores sociodemográficos, prácticas, prevención, dengue.

ABSTRACT

Objective: The main objective of this research is to determine the relationship between sociodemographic factors related to dengue prevention practices in residents of a community in Rioja. **Materials and methods:** The study employed a quantitative approach, with a descriptive-correlational scope and a non-experimental, cross-sectional design. The sample consisted of 110 community members from the hamlet of San Agustín, and data were collected using valid and reliable instruments already employed in Peru. The variables studied were dengue prevention practices and sociodemographic factors. **Results:** This study identified a relationship between the variable "prevention practices" and age ($p=0.003$), sex ($p=0.002$), marital status ($p=0.007$), and occupation ($p=0.011$). In this regard, 89.09% of the sample exhibited inadequate prevention practices. **Conclusion:** It was revealed that age, gender, marital status, and occupation are associated with dengue prevention practices, underscoring the importance of undertaking specific strategies to promote appropriate practices and reduce the risk of disease outbreaks.

Keywords: sociodemographic factors, practices, prevention, dengue.

ÍNDICE

RESUMEN.....	iii
ABSTRACT	iv
ÍNDICE	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	2
1.1 Situación problemática	2
1.2 Formulación del problema	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas específicos.....	3
1.3 Justificación de la investigación.....	3
1.3.1 Justificación teórica	3
1.3.2 Justificación práctica	4
1.3.3 Justificación metodológica.....	4
1.4 Objetivos de la investigación	4
1.4.1 Objetivo general	4
1.4.2 Objetivos específicos.....	4
1.5 Hipótesis.....	5
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1 Antecedentes de la investigación.....	6
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	6
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	7
2.2. Bases teóricas	8
2.2.1 Factores sociodemográficos.....	8
2.2.2 Dengue.....	9
CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS	19
3.1 Tipo de estudio y diseño de la investigación.....	19
3.2 Población y muestra	19
3.2.1 Criterios de inclusión y exclusión.....	19
3.3 Variables	20
3.3.1 Definición conceptual y operacionalización de variables.....	20
3.4 Plan de recolección de datos e instrumentos.....	21
3.4.1 Técnicas.....	21
3.4.2 Características de los instrumentos	21
3.4.3 Validez y confiabilidad	21
3.4.4 Plan de recolección de datos.....	21
3.5 Plan de análisis e interpretación de la información	22

3.6 Ventajas y limitaciones	22
3.6.1 Ventajas	22
3.6.2 Limitaciones	22
3.7 Aspectos éticos	22
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	24
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN.....	26
5.1 Discusión.....	26
5.2 Conclusiones	27
5.3 Recomendaciones.....	27
REFERENCIAS	29
ANEXOS.....	34

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Descripción de los factores sociodemográficos de los pobladores de una comunidad del distrito Pardo Miguel, Rioja, 2023	24
Tabla 2. Identificar la frecuencia de la práctica para la prevención y control del dengue en pobladores de una comunidad, distrito Pardo Miguel, 2023	25
Tabla 3. Relación entre prácticas sobre la prevención del dengue y los factores sociodemográficos en pobladores de una comunidad en Rioja, 2023.....	25

INTRODUCCIÓN

El dengue es una enfermedad metaxénica que se transmite a través de un vector denominado *Aedes aegypti*. Al igual que en el resto del mundo, el Perú ha experimentado un elevado crecimiento de casos en los últimos años. Este hecho ha generado gran preocupación en las autoridades sanitarias, ya que las zonas de infestación son cada vez más potenciales (1). Al respecto, las cifras presentadas en la semana epidemiológica 52 del año 2021 evidencian que se han notificado 49 274 casos y 39 fallecidos por dengue, lo que ubica al departamento de San Martín como uno de los más afectados (2). Por esta razón, en el presente estudio, se propone responder a la relación entre la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, la cual se basa en los factores sociodemográficos que se vinculan con el nivel de práctica que presentan los pobladores de una determinada comunidad para la prevención del dengue.

Además de los datos alarmantes ya mencionados, se suman los diversos factores de riesgo a los que se encuentran expuestos los pobladores de zonas rurales o urbano marginales de la región San Martín: el clima tropical, áreas endémicas con gran población de zancudos vectores, mal aprovisionamiento del agua, mala eliminación de los residuos inservibles y las inadecuadas creencias y conocimientos sobre el dengue. Asimismo, al realizar la comparación de estos datos con estudios similares realizados en otro espacio geográficos, se determinó que el 52,5 % presenta conocimiento medio sobre el dengue. En lo que respecta a las prácticas, el 62,6 % evidencia prácticas inadecuadas. Por último, se afirmó que existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas (3). Esto ha despertado gran preocupación entre los investigadores, sobre todo por la falta de estudios en la región que confirmen o rechacen las versiones de los diversos autores o que indiquen cuáles son los factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento y prácticas sobre el dengue.

Por esta razón, se realiza el presente estudio, cuyo título es *Factores sociodemográficos y práctica para la prevención y control del dengue en pobladores de una comunidad, distrito Pardo Miguel, Rioja, 2023*. Asimismo, es adecuado mencionar que, para cumplir con las expectativas del estudio, se trazó el objetivo general de determinar cuáles son los factores sociodemográficos relacionados a la práctica sobre la prevención y el control del dengue en pobladores de una comunidad del distrito Pardo Miguel, Rioja, durante el año 2023.

En ese sentido, la investigación está estructurada en las siguientes secciones. En el primer capítulo, se expone el problema de investigación. En el segundo capítulo, se plantea el marco teórico. En el tercer capítulo, se detallan los materiales y métodos utilizados en el estudio. En el cuarto capítulo, se presentan los resultados obtenidos. Por último, en el quinto capítulo, se discuten los resultados, las conclusiones derivadas del estudio y las recomendaciones correspondientes.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Situación problemática

Según el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (4), el dengue es una infección viral transmitida por mosquitos infectados que afecta a aproximadamente la mitad de la población mundial y, además, produce entre 100 y 400 millones de infecciones al año. Esta enfermedad se presenta en climas tropicales y subtropicales, principalmente en zonas urbanas y semiurbanas. Aunque muchas infecciones son asintomáticas o leves, el virus puede causar casos graves e, incluso, la muerte. Cabe destacar que, durante los años 2013, 2015 y 2019, la cantidad de infectados se incrementó de 2,2 millones a 3,2 millones y 4,2 millones de casos notificados respectivamente en todo el planeta. No obstante, en estudios recientes se advierte que este número no representa los casos reales, ya que, según las estimaciones realizadas, en realidad, se han producido 390 millones de infecciones por esta enfermedad por año, y, de todos esos casos, solo 96 millones requieren un tratamiento clínico (4).

Asimismo, la OMS informó que la mitad de la población total del planeta corre riesgo de ser infectada por la picadura del zancudo portador del virus de algún serotipo del dengue. Esto se debe a la mala gestión de los factores desencadenantes, como el acúmulo de potenciales criaderos de zancudo en los entornos de la casa, el bajo conocimiento sobre el uso de repelente, mosquiteros y uso de ropa con manga larga. Esto ocurre, particularmente, en las zonas endémicas de los países de ingresos bajos y medios (4).

Ahora bien, en el continente americano, se calcula que 500 millones de personas han estado en riesgo de infección por la enfermedad del dengue en el transcurso del siglo. Por otro lado, el crecimiento de esta enfermedad fue tan notorio que se incrementó de 1,5 millones en los años 80 a 16,2 millones en la década pasada y, solo en el 2019, se registraron un poco más de 3,1 millones de casos, 28 mil graves y 1534 muertes. En ese sentido, contraer esta enfermedad es un peligro latente debido a que el vector está ampliamente distribuido en la región (5).

En el Perú, a partir de las cifras presentadas por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades en la semana epidemiológica 52 del año 2021, se han notificado 49 274 casos y 39 fallecidos por dengue. Esto ocurre a pesar de los esfuerzos realizados en los últimos años para reducir la incidencia de esta alteración que se torna agresiva debido a su comportamiento estacionario en las zonas tropicales del país (2).

En la región San Martín, según datos presentados por la Dirección Regional de Salud (DIRESA) en el año 2024, hasta la semana epidemiológica 40 se han notificado 7164 casos y 7 muertes a causa del dengue, lo que muestra un ascenso del 8,9 % respecto de la semana epidemiológica anterior. En cambio, en el año 2023, en la región, se notificaron 4512 casos de dengue con una tasa de incidencia de 479,9 casos por 100 mil habitantes, y costó la vida de 11 personas, lo que evidencia que esta es una situación alarmante para las autoridades de salud (6). Cabe destacar que, en el distrito de Pardo Miguel Naranjos, en el año 2024, se reportaron 104 casos de dengue, con una tasa de incidencia de 514 casos por cada 100 mil habitantes (6).

En ese mismo sentido, existen diversos factores de riesgo a los cuales se encuentran expuestos los pobladores de zonas rurales o urbano marginales de la región San Martín, como el clima tropical, áreas endémicas con gran población de zancudos vectores, mal aprovisionamiento del agua, mala eliminación de los residuos inservibles

e inadecuadas creencias y conocimientos sobre el dengue. Esto es relevante aun más si se compara con estudios similares realizados en otros espacios geográficos, como el de Campos y Corcino, en donde determinaron que el 52,5 % de los pobladores presenta un conocimiento medio en lo que respecta a las prácticas de prevención, el 62,6 % evidencia prácticas inadecuadas y, por último, que existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y prácticas (3).

En el mismo estudio, también se manifiesta que el 68,2 % de la población encuestada elimina el agua que se acumula en su casa, un 58,1% no lava ni desinfecta los recipientes donde recoge el agua y el 54 % no elimina los recipientes del entorno de su casa, los cuales pueden ser potenciales criaderos de zancudos (3). A partir de lo analizado, se concluye que existe una deficiencia en la lucha contra la prevención y control del dengue, especialmente en lo relacionado a las prácticas básicas. En ese sentido, para entender a profundidad el fenómeno, se deben realizar estudios que permitan relacionar las prácticas con los factores sociodemográficos.

Por lo tanto, este estudio pretende evaluar la conexión entre los factores sociodemográficos y las prácticas destinadas a prevenir el dengue en los residentes del Caserío San Agustín. Con esto, se busca que los resultados impacten directamente en los participantes del estudio, ya que la comprensión detallada de las características del fenómeno y las relaciones entre sus variables permitirá la formulación de recomendaciones y estrategias de intervención al concluir la investigación. Estas sugerencias están orientadas tanto a los residentes, para mejorar sus prácticas preventivas, como al personal de salud y a las autoridades competentes de la jurisdicción, con el propósito de reducir el riesgo de contraer esta enfermedad que ha experimentado un notable incremento en los últimos años.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

El problema general es el siguiente: ¿cuáles son los factores sociodemográficos relacionados a la práctica sobre la prevención del dengue en pobladores de una comunidad del distrito Pardo Miguel, Rioja, 2023?

1.2.2 Problemas específicos

Los problemas específicos son los que siguen:

- ¿Cuál es la frecuencia de la práctica sobre la prevención del dengue en pobladores de una comunidad, distrito Pardo Miguel, Rioja, 2023?
- ¿Cuál es el perfil sociodemográfico de los pobladores de una comunidad, distrito Pardo Miguel, Rioja, 2023?

1.3 Justificación de la investigación

1.3.1 Justificación teórica

Existen pocos estudios sobre el tema de los factores sociodemográficos y la prevención y control del dengue, especialmente en el Perú y la región, lo cual es preocupante, ya que la incidencia de la enfermedad es cada vez mayor, y esto ocurre, gran parte de las veces, por la falta de prevención sobre el dengue. Por ello, iniciar una investigación con las variables mencionadas se justifica de manera teórica, puesto que se podrá disponer de información nueva.

Para ello, el presente estudio ha empleado información de estudios previos basados en el nivel de conocimiento y práctica que hayan cumplido con el rigor científico en el proceso. Además, se ha corroborado que la información sea de preferencia de fuentes primarias y que responda al objetivo de la investigación. Por otro lado, al término del desarrollo del proyecto, se presentarán los datos actualizados para que sea objeto de análisis para la toma de decisiones, así como para su uso como fuente generadora de nuevas ideas.

1.3.2 Justificación práctica

El propósito de esta investigación es describir y establecer correlaciones entre los factores sociodemográficos y las prácticas destinadas a prevenir el dengue en los habitantes del Caserío San Agustín. Con ello, se pretende que los resultados beneficien directamente a los participantes del estudio al proporcionar un conocimiento detallado de las características del fenómeno y las relaciones entre sus variables. Al concluir la investigación, se buscará plasmar recomendaciones y estrategias de intervención en las actividades de prevención y control del dengue, las cuales estarán dirigidas al personal de salud y a las autoridades competentes de la jurisdicción con el objetivo de reducir el riesgo de contraer esta enfermedad que ha experimentado un notable aumento en el último año.

1.3.3 Justificación metodológica

Su justificación metodológica radica en el uso de instrumentos válidos y confiables en el territorio nacional, lo que garantiza el cumplimiento del rigor científico. Asimismo, el procesamiento de los datos se realizará en función a la naturaleza de las variables en un programa estadístico y las pruebas descritas en el plan de análisis. Además, es crucial incorporar los factores sociodemográficos planteados en este estudio, ya que estos permiten contextualizar los resultados, identificar patrones significativos y entender las diferencias entre los grupos, pues esto mejora la validez de los resultados y permite una interpretación más precisa.

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general

El objetivo general es el siguiente: determinar los factores sociodemográficos relacionados a la práctica sobre la prevención y el control del dengue en pobladores de una comunidad del distrito Pardo Miguel, Rioja, 2023 (ver Anexo 3).

1.4.2 Objetivos específicos

Los objetivos específicos se presentan a continuación:

- Identificar la frecuencia de la práctica para la prevención y control del dengue en pobladores de una comunidad, distrito Pardo Miguel, 2023.
- Describir el perfil sociodemográfico en pobladores de una comunidad, distrito Pardo Miguel, 2023.

1.5 Hipótesis

La hipótesis general es la siguiente:

- H1: Existen factores sociodemográficos relacionados con la práctica sobre la prevención y el control del dengue en pobladores de una comunidad del distrito Pardo Miguel, Rioja, 2023.
- H0: No existen factores sociodemográficos relacionados con la práctica sobre la prevención y el control del dengue en pobladores de una comunidad del distrito Pardo Miguel, Rioja, 2023.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

A continuación, se presentan los antecedentes internacionales y nacionales de la investigación, los cuales han sido ordenados cronológicamente.

2.1.1 Antecedentes internacionales

Dhodari et al (7), en el 2025, en Bangladés, realizaron un estudio transversal en el que investigaron las actitudes hacia la prevención del dengue entre 424 adultos residentes en Korail, un barrio marginal densamente poblado en Dhaka, Bangladés. Para ello, se recopilaron datos mediante un cuestionario estructurado, los cuales se analizaron para explorar los factores demográficos, geográficos y socioeconómicos que influyen en las actitudes preventivas. Los hallazgos del estudio indicaron que el 52,83 % de los encuestados presentaba una actitud favorable hacia la prevención del dengue, con la educación, el lugar de residencia y la situación laboral como factores clave en dicha actitud. El análisis de regresión logística evidenció que las personas sin formación educativa formal tenían una probabilidad de 99,2 % menos de mostrar actitudes positivas en comparación con quienes poseían educación universitaria ($p < 0,01$). Además, se identificaron notables diferencias geográficas: los habitantes de las zonas de Beltola y Ershad Math fueron significativamente más propensos a mostrar actitudes preventivas favorables que aquellos que vivían en Jamai Bazar (OR:24,23 y 26,93, respectivamente; $p < 0,001$). A pesar de que el 71,71 % de los participantes consideraba que el dengue puede prevenirse, aún persistían percepciones erróneas en torno a su gravedad y a la susceptibilidad de los adultos frente a la enfermedad.

Asimismo, Kumar et al. (8), en el año 2023, en Nepal, evaluaron el nivel de conocimiento y prácticas sobre la prevención del dengue entre las personas del municipio de Buddhahumi, que pertenece al distrito de Kapilvastu de Nepal. Para ello, se realizó un estudio transversal en 181 hogares seleccionados aleatoriamente, donde los jefes de hogar fueron entrevistados personalmente, mediante una herramienta validada y preaprobada. El análisis de los datos, realizado con el *software* SPSS versión 20, incluyó cálculos de porcentajes, frecuencias, medias y pruebas de Chi-cuadrado para determinar asociaciones significativas. Los resultados indicaron que solo el 30,9 % de los encuestados tenía un buen conocimiento general sobre el dengue, mientras que el 38,1 % reportó buenas prácticas de prevención. A su vez, se identificaron asociaciones significativas entre el conocimiento del dengue y variables como la casta/etnia y el tipo de familia, así como entre las prácticas preventivas y factores como la casta/etnia y el nivel educativo. Estos hallazgos resaltan la necesidad de que los programas de prevención del dengue no solo se enfoquen en incrementar el conocimiento, sino también en fomentar su aplicación práctica mediante conductas preventivas sostenibles.

Por su parte, Kamaruddin et al. (9), en el año 2021, en Malasia, determinaron el nivel de prácticas de prevención del dengue entre los comerciantes del mercado húmedo en un distrito de Malasia y sus factores socioecológicos asociados, incluidos los factores individuales, relacionales, comunitarios y sociales. Para ello, se desarrolló un estudio transversal entre septiembre de 2018 y junio de 2019 con 246 comerciantes de mercados húmedos en el distrito de Hilir Perak, Malasia, donde se encontró que el 78 % de los encuestados practicaban adecuadamente la prevención del dengue. El análisis mediante regresión logística múltiple reveló asociaciones significativas: en primer lugar, los propietarios de locales comerciales tenían 4,18 veces más probabilidades de tener buenas prácticas que los empleados (IC 95 %: 1,78–9,85), en segundo lugar, quienes percibían una alta susceptibilidad al dengue presentaban una

probabilidad 6,93 veces mayor (IC 95 %: 3,02–15,92), en tercer lugar, aquellos con un alto apoyo familiar tenían 3,65 veces más probabilidades (IC 95 %: 1,25–10,64), por último, una percepción elevada sobre la importancia de las leyes y normativas para el control del dengue se asoció con una probabilidad 3,24 veces mayor de mantener buenas prácticas (IC 95 %: 1,44–7,32). Estos resultados subrayan que las prácticas preventivas no solo dependen de factores individuales, sino también de elementos relacionales y sociales, los cuales deben ser considerados al diseñar estrategias de control del dengue.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Quito (10), en Trujillo, en el 2024, realizó un estudio con el objetivo de determinar la asociación entre el nivel educativo, las actitudes y las prácticas de prevención del dengue. Metodológicamente, fue un estudio tipo descriptivo, de enfoque cuantitativo y alcance correlacional de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 139 personas que cumplieron los criterios de inclusión. Para la recolección de datos, se utilizó la técnica de la encuesta y, como instrumento, un cuestionario, los cuales fueron previamente validados y confiables para su aplicación. Los resultados mostraron que el 55,6 % de los individuos que cuenta con un grado de instrucción superior universitario mantiene una actitud muy positiva hacia la prevención del dengue. De igual manera, la mayoría personas que cuenta con un grado instrucción superior manifiesta una mayor proporción de conocimiento sobre el dengue, y se destaca que el 83,3 % que tiene educación primaria tiene una actitud y prácticas preventivas inadecuadas sobre esta enfermedad. La autora concluyó que existe relación significativa entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento de prácticas de prevención sobre el dengue.

De igual manera, Cabezas (11), durante el año 2024, en Lima, determinó la relación entre los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento y nivel de prácticas y actitudes sobre la prevención de dengue en alumnos de nivel secundario de un instituto educativo en un distrito de Lima – Perú en el año 2022. Para ello, se realizó un estudio observacional, analítico y de corte transversal con una muestra de 384 estudiantes de secundaria, a quienes se aplicó una encuesta sobre conocimientos, prácticas y actitudes frente a la prevención del dengue. Los análisis estadísticos, basados en regresión de Poisson, mostraron que el 73,7 % de los estudiantes presentó bajos conocimientos, el 76,3 % tuvo prácticas preventivas deficientes y el 79,9 % mostró actitudes poco favorables frente al dengue.

El nivel educativo de los padres estuvo significativamente asociado a estos resultados: los estudiantes cuyos padres tenían solo educación secundaria presentaron un 19 % más de riesgo de tener bajos conocimientos (RPa: 1,19; IC 95 %: 1,01–1,40), mientras que aquellos con madres con instrucción primaria tuvieron mayor riesgo de presentar tanto prácticas inadecuadas (RPa: 1,29; IC 95%: 1,10–1,51) como actitudes deficientes (RPa: 1,21; IC 95%: 1,03–1,42). Además, recibir información a través de la radio se asoció con un aumento del 29 % en el riesgo de actitudes preventivas bajas (RPa: 1,29; IC 95%: 1,09–1,52). Por otro lado, una mayor edad funcionó como factor protector, ya que por cada año adicional, disminuía en un 5 % el riesgo de presentar prácticas deficientes (RPa: 0,95; IC 95%: 0,91–0,99). En conclusión, los niveles educativos parentales y las fuentes de información influyen directamente en el nivel de preparación preventiva de los estudiantes, lo que destaca la necesidad de enfoques educativos más efectivos y adaptados al contexto familiar y mediático (11).

Por su parte, Fernandez-Guzman et al. (12), en el año 2023, en el Perú, evaluaron la frecuencia de conocimientos y actitudes hacia la prevención del dengue en la población peruana, así como los factores sociodemográficos asociados a los resultados reportados en conocimientos y actitudes. Para lograrlo, se ejecutó un estudio

transversal, mediante el empleo de datos de la Encuesta Nacional de Programas Presupuestarios del Perú, 2019, con una muestra de 57 829 personas, mayoritariamente mujeres (52,8 %) y residentes urbanos (87,6 %), con una edad media de 40,3 años. El estudio evaluó los conocimientos sobre el dengue (transmisión, síntomas, atención médica y automedicación) y las actitudes preventivas frente al contagio. Al respecto, solo el 36,2 % mostró buenos conocimientos y apenas el 11,6 % manifestó tres o más actitudes preventivas. El análisis multivariado indicó que ser mujer, estar casado o convivir, y residir en la selva se asoció significativamente con un mayor nivel de conocimiento y prácticas preventivas, mientras que ser adolescente o pertenecer a la etnia quechua se relacionó con niveles más bajos en ambos indicadores. Estos hallazgos evidencian un nivel preocupantemente bajo de conocimiento y prevención frente al dengue en la población peruana, lo cual subraya la necesidad urgente de diseñar intervenciones educativas focalizadas según características demográficas y culturales para mejorar la respuesta comunitaria ante esta enfermedad.

Finalmente, Ayarza (13), en el año 2022, en Lima, determinó cómo los factores sociodemográficos se relacionaron con el nivel de conocimiento sobre dengue en los pobladores del sector 4 de Tiahuanaco, Zarate, durante el año 2022. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental de tipo básico, descriptivo y transversal. Asimismo, se trabajó con una muestra de 268 pobladores, seleccionados de una población total de 883 habitantes de la zona 4 de Tiahuanaco. Los resultados indicaron que ninguno de los factores sociodemográficos analizados (como edad, sexo, nivel educativo, entre otros) mostró una asociación estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento sobre el dengue, ya que en todos los casos el valor p fue superior al umbral de significancia ($p > 0,05$). Por lo tanto, se aceptó la hipótesis nula general, a partir de la cual el autor concluyó que no existe relación entre los factores sociodemográficos evaluados y el nivel de conocimiento sobre el dengue en esta población. Estos hallazgos evidencian la necesidad de explorar otras variables que podrían influir en el nivel de conocimiento sobre la enfermedad en la zona estudiada, como aspectos culturales, acceso a información o experiencias previas con el dengue.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Factores sociodemográficos

Son todas las características o elementos que enfatizan las costumbres, creencias y aspectos típicos de la vida que tiene una comunidad, entre otros. También, se puede afirmar que son todas aquellas características asignadas al sexo, edad, educación, estado civil, ingresos, ocupación, tasa de natalidad, religión, tasa de mortalidad, tamaño de la familia, etc. Estas características forman parte de cada miembro de la población (14).

A continuación, se presentan las características sociodemográficas:

- **Edad:** Se conoce así a la característica biológica que define el número de años que ha tenido una persona o cualquier otro ser vivo o inanimado desde el momento de su creación o nacimiento hasta la actualidad (3).
- **Sexo:** Es la diferencia física y biológica que existe entre hombres y mujeres. Por lo tanto, el sexo es la división de la especie humana en dos grupos, uno formado por hombres y otro por mujeres, lo que permite clasificarlos como masculino, cuando pueden producir espermatozoides, y en femenino, cuando son capaces de producir óvulos para la reproducción humana (3).
- **Estado civil:** Es una condición adquirida por cada ser humano relacionada con los derechos y obligaciones de la sociedad civil. Se agrupan de la forma siguiente: soltero, casado, conviviente, viudo y divorciado (3).

- Educación: Es el conjunto de conocimientos que dispone una persona, los cuales han sido adquiridos durante diferentes estadios de su vida. La clasificación de los niveles educativos no es una norma ni estandarización para todos los países de habla hispana, pues cada país responde a políticas educativas. Por lo tanto, en el Perú, los niveles educativos se dividen en las siguientes categorías: analfabetos, primaria, secundaria y superior (3).

2.2.2 Dengue

El dengue es una enfermedad viral endémica aguda transmitida por el mosquito *Aedes aegypti*, que, actualmente, es el arbovirus con mayor morbilidad y mortalidad en el mundo y, además, ha generado un gran impacto económico. Asimismo, la fiebre del dengue es una enfermedad infecciosa causada por el virus del dengue, ocasionada por el mosquito *Aedes aegypti*, que se reproduce en los tanques de agua de los hogares. La fiebre del dengue se distribuye principalmente en las regiones tropicales y subtropicales de Asia y América del Sur (15).

Además, la fiebre del dengue es una alteración patológica que afecta a bebés, niños y adultos, cuyos síntomas inician con fiebre baja, lo que puede convertirse en fiebre alta incapacitante, dolor de cabeza intenso, dolor retroocular, dolor en los músculos, articular y sarpullido. Se propaga a través de la picadura de mosquitos infectados con uno de los cuatro serotipos del virus del dengue (16).

Es adecuado mencionar que esta enfermedad puede progresar a dengue grave, el cual está caracterizado por *shock*, disnea, sangrado intenso y/o complicaciones orgánicas. No existe vacuna ni medicamento específico para tratar el dengue. La enfermedad es estacional. Asimismo, la mayoría de los casos en el hemisferio sur ocurren en la primera mitad del año y, en el hemisferio norte, ocurren en la segunda mitad. En el continente americano, el mosquito *Aedes aegypti* es el vector del dengue (16).

Características biológicas del vector

Son las siguientes:

- Huevo: Se le puede encontrar en depósitos de agua. Incluso si estos lugares son secos y fríos, puede permanecer inactivo por encima de la línea de flotación hasta por 8 meses, mientras encuentre las condiciones ideales para transformarse normalmente en una larva: calor y estar cubierto de agua. Cabe destacar que los mosquitos hembra pueden aovar una media de 3000 huevos a lo largo de su ciclo reproductivo.
- Larva: Vive en el agua y se alimenta de protozoos, bacterias y hongos presentes en el agua. Se transforma en pupa en tan solo 5 días.
- Pupa: Vive en el agua, continúa creciendo y se convierte en un mosquito adulto después de 2 o 3 días.
- Adulto: Está listo para volar y reproducirse, pero, para ello, necesita comer de sangre humana o de animal. Es en este momento en el que se puede producir la transmisión de enfermedades (17).

Características morfológicas del *Aedes aegypti* adulto

La identificación del mosquito que transmite el dengue se puede realizar si se consideran los siguientes aspectos generales (17,18):

- Tamaño: Son de 0,5 a 1 cm.

- Color: El color predominante en su cuerpo es el negro con presencia de rayas blancas en las patas, cabeza y cuerpo.
- Alas: Tiene dos pares de alas transparentes a la luz, altamente filamentosas.
- Patas: Tiene seis patas (tres pares), con fémur y tibia.
- Cuerpo: Es negro oscuro con manchas blancas en la parte del dorso.
- Abdomen: Es agudo con rayas basales y manchas laterales.
- Lugares de descanso: Lugares oscuros, preferiblemente dentro de la casa (paredes, techos, cortinas y bajo de los artefactos).

Etiología

Existen cuatro serotipos de dengue: DEN-1, DEN-2, DEN-3 y DEN-4, los cuales están estrechamente vinculados con los serotipos pertenecientes al género *Flavivirus*, dentro de la familia *Flaviviridae*. Cada uno de estos serotipos confiere inmunidad duradera específicamente contra el mismo serotipo. A pesar de la variación genética existente dentro de cada uno de los cuatro serotipos, todos ellos tienen la capacidad de causar infecciones asintomáticas, enfermedad febril y formas graves de la enfermedad que pueden derivar en complicaciones e incluso llevar a la muerte (19).

Agente

El vector pertenece al género *Flavivirus* de la familia *Flaviviridae*. Tiene cuatro serotipos: dengue 1, dengue 2, dengue 3 y dengue 4, los cuales han sido aislados por la biología molecular y los procedimientos de aislamiento viral. La transmisión de un serotipo viral presente en la saliva del mosquito a los humanos confiere inmunidad de por vida al mismo serotipo, pero no a otros serotipos (20). Esto sugiere que es posible que una persona se infecte y se enferme en diferentes momentos. Asimismo, el período de incubación dura aproximadamente una semana. Es de destacar que los serotipos 2 y 3 del dengue parecen ser genéticamente distintos y causan síntomas cada vez más graves, incluido un mayor riesgo de muerte (20).

El virus del dengue es una partícula esférica que cuenta con un diámetro de 0-50 nm que consta de proteínas de la cubierta estructural (E), de la membrana (M) y de la cápsida (C) y el genoma del ácido ribonucleico (ARN), así como proteínas no estructurales (NS): NS1, NS2A, NS2B, NS3, NS4A, NS4B y NS5 (20).

Serotipo

El virus del dengue se divide en cuatro serotipos: DEN-1, DEN-2, DEN-3 y DEN-4. Cada serotipo confiere inmunidad específica a largo plazo frente al mismo serotipo (anticuerpos homólogos) e inmunidad cruzada a corto plazo frente a los otros tres serotipos (anticuerpos heterólogos) durante varios meses. Los cuatro serotipos tienen el potencial de causar una infección asintomática, una enfermedad febril y una enfermedad potencialmente mortal debido a la variación genética en cualquiera de estos serotipos. Asimismo, ciertas variantes genéticas son más virulentas o pueden ser más prevalentes, y los serotipos 2 y 3 se asocian con algunas formas graves y mayor mortalidad (21).

Transmisión

El principal mecanismo de transmisión ocurre a través de la picadura de un mosquito infectado (*Aedes aegypti*). Estos mosquitos pueden picar durante todo el día, preferiblemente por la mañana y por la noche (21).

Período de transmisibilidad

El período infeccioso empieza desde el día anterior hasta el final del período febril (período de viremia), que dura un promedio de 5 días, y el paciente puede infectarse con mosquitos (*Aedes aegypti*). Luego, los mosquitos son contagiosos después de un promedio de 10 días y persisten a lo largo de su ciclo de vida. Sin embargo, cuando se interrumpe la alimentación, puede ocurrir una transmisión mecánica, porque los mosquitos se alimentan inmediatamente de un huésped susceptible cercano (21).

Período de incubación

Son los siguientes:

- Extrínsecos (exógeno): Es el periodo de tiempo que transcurre desde que un zancudo no infectado pica a una persona en fase virémica hasta que el virus alcanza las glándulas salivales del zancudo y se torna infectante. Es menester recordar que el zancudo se torna infectante de 8 a 12 días (en promedio de 10 días) (21).
- Intrínsecos (endógeno): Es entre tres y catorce días, con una media de cinco a siete días. Todas las poblaciones, independientemente del color de la piel, la raza y el sexo, también pueden verse afectadas por el dengue, pues depende nuevamente del medio de exposición. Los mosquitos y los humanos son huéspedes del virus del dengue (22).

Transmisión viral del dengue

La transmisión viral del dengue se origina por los siguientes factores:

- Mayor densidad del vector
- Incubación más corta de mosquitos
- Mayor movimiento de mosquitos vectores y virus
- Mayor densidad de *hosts* susceptibles
- Aumento de la duración y magnitud de la viremia en humanos (23)

Transmisión a través de la picadura de mosquitos

Este virus puede transmitirse a las personas por la picadura de un mosquito hembra que está infectado (*Aedes aegypti*). Es relevante mencionar que existen otras especies del género *Aedes* que, de igual manera, pueden ser vectores, pero no contribuyen del mismo modo al contagio como el *Aedes aegypti* (4).

Cuando un mosquito se alimenta de una persona infectada con el virus del dengue (DENV), el virus se replica en el mosquito y se disemina a tejidos adicionales, como las glándulas salivales. El lapso transcurrido desde la entrada del virus hasta su propagación a un nuevo huésped se conoce como período de incubación externa, y tiene una duración de 8 a 12 días cuando la temperatura ambiental oscila entre 25 °C y 28 °C (4).

La temperatura ambiente no solo influye en las variaciones en la latencia externa. Diversos factores, como las variaciones diarias en la temperatura, el genotipo del virus y la concentración inicial del virus también pueden modificar la duración de la transmisión mediante mosquitos. Después de la infección, los mosquitos tienen la capacidad de transmitir la enfermedad a lo largo de toda su vida (4).

Transmisión de seres humanos a mosquitos

Los mosquitos tienen la capacidad de adquirir la infección por el virus DENV al picar a personas infectadas, ya sea que estas presenten síntomas evidentes de la enfermedad o que sean portadoras asintomáticas, incluso de aquellas que no manifiestan señales de la enfermedad. La transmisión de humano a mosquito puede generarse dos días antes de la aparición de los síntomas y dos días después de que cese la fiebre. El riesgo de infección por parte de los mosquitos está directamente vinculado con la intensidad de la infección viral y la presencia de fiebre en los pacientes. En contraste, niveles elevados de anticuerpos específicos contra el DENV se asocian con una disminución del riesgo de infección por parte de los mosquitos. Aunque la mayoría de las personas adquieren el virus durante un período de 5 días, es importante señalar que la presencia del virus puede extenderse hasta 12 días (4).

Transmisión materna

La vía principal de transmisión del virus del dengue (DENV) en los seres humanos implica la participación de mosquitos como vectores. No obstante, existe evidencia que sugiere la posibilidad de una transmisión materna (de mujeres embarazadas a lactantes), aunque la tasa de transmisión vertical parece ser baja. El riesgo de este tipo de transmisión parece estar vinculado con la ocurrencia de la infección durante el embarazo. Es decir, cuando una mujer embarazada contrae la infección por DENV, existe la posibilidad de que el bebé nazca prematuramente, presente bajo peso al nacer y experimente sufrimiento fetal (4).

Otras vías de transmisión

Se han documentado casos inusuales de transmisión a través de productos sanguíneos, donación de órganos y transfusiones de sangre. De manera similar, también se ha informado la transmisión de virus transováricos en mosquitos (4).

Cadena epidemiológica

En la cadena epidemiológica se encuentra:

- El hospedero: Es el hombre enfermo.
- El vector: Es la hembra del mosquito *Aedes* (*A. aegypti* y *A. albopictus*).
- Huésped susceptible: Es el hombre sano.

La enfermedad posee un período de incubación que oscila entre dos y 14 días, con un promedio de entre tres y ocho días (24).

Factores de riesgo para contraer el dengue

Los factores de riesgo hallados para el desarrollo de la enfermedad son: determinantes ambientales, culturales, socioeconómicos y políticos.

- Determinantes ambientales: Es la humedad relativa que se halla de moderada a alta. Los patógenos que causan la enfermedad no discriminan por edad, sexo o condición social.
- Determinantes culturales: Una pequeña cultura de higiene y prevención evitaría que las personas acumulen objetos en desuso, lo que puede influir en la acumulación de agua cuando llueve.
- Determinantes socioeconómicos: Están influenciados por un crecimiento demográfico desproporcionado, debido a que las personas, a menudo, migran

fuera de su región de origen en busca de una mejor situación económica, pero sin saber que se dirigen a zonas sin suministro de agua. Esto es peligroso para su salud (25).

Existen también algunos factores que incrementan la probabilidad de enfermarse por dengue, las cuales se mencionan a continuación:

- Densidad del mosquito *Aedes aegypti*: Se debe a que, en las localidades o sectores, un índice de transmisión larval igual o superior al 2 % es suficiente para producir transmisibilidad con propiedades epidemiológicas.
- Las condiciones ambientales: El clima, la temperatura, la lluvia y la humedad son favorables para el ciclo biológico de los mosquitos.
- Persona infectada que se encuentra en periodo febril: Corresponde a los primeros 5 días de enfermedad, en los cuales la persona puede propagar el virus a causa de la presencia de un vector.
- Lugares de densa población: Colegios, cuartel, hospitales con casos y presencia de vectores.
- Aumento de casos de dengue en áreas endémicas y perpetuidad del virus del dengue: La transmisión se produce a través de picaduras de mosquitos (*Aedes aegypti*). Estos mosquitos pican durante todo el día, preferiblemente en la mañana y en la noche (26).

Signos y síntomas generales del dengue

Son los siguientes:

- Fiebre
- Dolor en los huesos
- Cefalea
- Artralgias
- Reducción del apetito
- Dolor retro ocular (27)

Asimismo, existen síntomas alarmantes, los cuales se presentan seguidamente:

- Decaimiento total o mayor del cuerpo
- Permanencia de cefalea
- Sangrado en las encías y en la orina
- Moretones en la piel
- Dolor abdominal persistente (27)

Aspectos epidemiológicos

De acuerdo con la OMS, el número de personas afectadas por el dengue es de 50 millones y 100 millones de personas por año, con un promedio de medio millón de personas en necesidad de atención hospitalaria para casos de personas gravemente enfermas, y con una tasa de mortalidad del 2,5 %. Es, por ende, una enfermedad de alerta epidemiológica (28).

El dengue es comúnmente reconocido como la “fiebre quebrantahuesos” en las naciones centroamericanas. Es adecuado destacar que los brotes principales de dengue tienden a manifestarse cada cinco o seis años. La creencia predominante es que la periodicidad entre los casos de dengue se debe a ciclos estacionales que

interactúan con inmunidades cruzadas de corta duración, específicamente relacionadas con las cuatro cepas de virus del dengue en la población (29).

A continuación, se presentan los distintos casos sospechosos de dengue:

- Caso sospechoso de dengue: Cualquier persona con fiebre reciente de hasta 7 días de evolución y con antecedentes epidemiológicos de exposición al dengue.
- Caso probable de dengue: Es aquel caso de dengue que puede manifestar o no signos de alarma.
- Caso probable de dengue sin señales de alarma: Es cualquier caso sospechoso que no presente signos de advertencia y que, al menos, presente dos de las siguientes manifestaciones: dolor en las articulaciones, dolor muscular, dolor en los ojos, dolor de cabeza, dolor en la espalda o erupción cutánea.
- Caso probable de dengue con señales de alarma: Cualquier caso sospechoso con uno o más de los siguientes signos de alarma: dolor abdominal intenso y persistente, dolor torácico o dificultad para respirar, vómitos persistentes, caída repentina de la temperatura o hipotermia, diuresis disminuida (disminución del volumen de orina), debilidad excesiva o desmayos, estado mental alterado, hígado agrandado o ictericia, o trombocitopenia o aumento del hematocrito.
- Caso probable de dengue grave: Se toman en cuenta los siguientes factores: cualquier caso sospechoso de dengue o cualquier posible ocurrencia de dengue con o sin alarma(s). Junto a ellos, se debe considerar al menos uno de los siguientes hallazgos: signos de shock hipovolémico, derrame sérico en imagen o sangrado mayor, según criterio clínico o escala de Glasgow.
- Caso confirmado de dengue: Cualquier posible caso de dengue con resultado positivo en una o más de las siguientes pruebas: aislamiento del virus por cultivo celular, RT-PCR, antígeno NS1 o detección de anticuerpos IgM en una sola muestra.
- Caso descartado de dengue: Si los resultados de IgM e IgG fueron negativos en una sola muestra con una duración de la enfermedad superior a 10 días, o si los resultados negativos de IgM e IgG se dieron en muestras pareadas. Es decir, si se obtuvo en la segunda muestra una enfermedad mayor a 10 días (30).

Fisiopatología del dengue

Existen diversas teorías patológicas que buscan explicar las formas severas del dengue. Según la teoría de la secuencia, una segunda infección provocada por un serotipo diferente debería desencadenar una respuesta inmunológica mediada por anticuerpos o una amplificación inmunitaria, lo que resultaría en una replicación viral intensificada y una carga viral elevada. Otras teorías sugieren que las variaciones en la patogenicidad de las cepas del virus son responsables de las formas graves del dengue.

Además, durante un brote de dengue, coexisten factores huésped y virales, junto con factores epidemiológicos y ambientales. Cuando el virus penetra la piel, las células dendríticas presentes en la epidermis, especialmente las células de Langerhans, se activan y presentan el virus a los linfocitos T. Simultáneamente, el virus que ingresa al torrente sanguíneo es reconocido por los monocitos y las células endoteliales, que desempeñan una función de presentación. Los linfocitos CD4 y luego CD8 se activan, y liberan citocinas como parte de la respuesta inmunitaria.

Ahora bien, la respuesta inmunitaria del huésped puede manifestarse de manera protectora o patogénica, exhibiendo una “desregulación” caracterizada por la sobreproducción de citocinas y la variabilidad en las respuestas inmunitarias, como de TH1 a TH2. Esta desregulación conduce a una fuga excesiva de citocinas, lo que resulta en un aumento de la permeabilidad vascular que genera la extravasación de plasma. Este cambio fisiopatológico subyacente en el dengue provoca aglutinación vascular, hemólisis y eventualmente *shock* hipovolémico, como consecuencia de la salida de agua y proteínas al espacio extracelular (31).

Prevención de las enfermedades

Son las siguientes:

- **Prevención primaria:** Es aquella que está dirigida a eliminar posibles causas de enfermedad. También, es el conjunto de medidas aplicadas en el manejo del proceso de la enfermedad antes de que un individuo enferme. Asimismo, son un conjunto de acciones encaminadas a prevenir la aparición de enfermedades, los cuales actúan sobre patógenos y factores de riesgo. Uno de los elementos clave de la prevención primaria es una buena educación sanitaria que informe sobre las distintas medidas que se deben adoptar para mejorar, además de la salud, el resto de condiciones de vida de la población: sociales, ambientales, económicas, etc.
- **Prevención secundaria:** Son acciones destinadas a detectar y prevenir o retrasar la progresión de una enfermedad o problema de salud preexistente en un individuo, conocido también como diagnóstico precoz. Identificar la enfermedad en sus primeras etapas puede permitir tomar ciertas medidas para prevenir su progresión. Su objetivo es diagnosticar enfermedades peligrosas en una etapa temprana, donde se puede aplicar un tratamiento efectivo. A partir de este nivel de prevención, el objetivo es frenar la progresión de la enfermedad y prevenir la aparición de posibles complicaciones.
- **Prevención terciaria:** El objetivo es evitar que la enfermedad, ya adquirida, empeore. Este nivel implica que la enfermedad ha causado un daño irreversible y es necesario minimizar su impacto en la vida del paciente. A partir de este nivel, se desarrollan acciones para limitar el grado de discapacidad y permitir la adaptación funcional del individuo a las nuevas condiciones (32).

Prevención del dengue

Dado que no existe un fármaco específico para curar el dengue ni una vacuna para prevenir su contagio, se deben realizar algunas acciones relacionadas con la adopción, modificación o fortalecimiento de conductas destinadas a impactar positivamente en la salud y calidad de vida de las personas. El Ministerio de Educación (MINEDU) y el Ministerio de Salud (MINSA), sobre la promoción de prácticas saludables contra el dengue y chikungunya, enfatizan en tres ejes básicos, los cuales se detallan a continuación (33):

- **Control de los criaderos de zancudo (acciones):** Es indispensable mantener un ambiente ordenado, sin huecos ni lugares posibles en los que los mosquitos vectores depositen sus huevos. Asimismo, se debe mantener el ambiente del hogar limpio y libre de basura, además de retirar objetos que puedan albergar mosquitos vectores. A su vez, se deben sellar o cubrir los recipientes con agua o líquidos similares y limpiar, desinfectar o vaciar los recipientes después de su uso (34).

- Evitar la picadura de los zancudos (acciones): Se debe usar mosquiteros, usar ropa de manga larga, emplear espirales fumigantes, utilizar insecticidas en las cortinas para, así, destruir el mosquito y usar telas metálicas (35).
- Acciones durante periodo de rebrote: En primer lugar, se debe establecer un comité de acción multisectorial contra el dengue. También, se debe formalizar un plan de acción de emergencia, fortalecer la vigilancia integrada de enfermedades, realizar pruebas diagnósticas de laboratorio para confirmar la circulación del virus y el genotipo si es posible, y realizar una vigilancia mejorada y control de vectores. Además, se debe proteger poblaciones específicas y reducir el impacto de los determinantes ambientales, proporcionar la atención adecuada al paciente, involucrar a las comunidades y grupos de partes interesadas de profesionales del control del dengue en actividades de prevención y control, investigar y sistematizar resultados de respuesta a cada enfermedad. Finalmente, es necesario comunicarse con los medios de comunicación, de acuerdo al nuevo escenario, e identificar al vocero correspondiente (36).

Educación a la población

La enseñanza en la sociedad se entiende como un procedimiento que utiliza el conocimiento científico para elucidar los fenómenos demográficos y sus conexiones con los factores económicos, sociales, ambientales y políticos. Un principio fundamental de este enfoque es la interdisciplinariedad, que establece conexiones entre todas las disciplinas del conocimiento (37).

Adicionalmente, una charla educativa es el proceso de enseñanza que aborda un tema o situación específica, el cual es presentado de forma comprensible por una persona ante un grupo de individuos que posiblemente incluya a la audiencia participante.

De igual manera, implica la presentación de contenido específico con el propósito de destacar o compartir información relevante con un grupo particular de personas que comparten un interés común. Este conocimiento es aplicable en la vida cotidiana, ya sea en el ámbito de la salud u otras áreas. Por consiguiente, las charlas y sesiones educativas destinadas a prevenir el dengue adquieren una gran importancia, ya que facilitan la comunicación con la población, al proporcionar información efectiva y contribuir a mejorar sus hábitos de vida (38).

Visitas domiciliarias (para prevenir el dengue)

Esta es una de las principales estrategias para sensibilizar a la comunidad. Se ha realizado un traslado a los domicilios y alrededores para brindar información necesaria, folletos y otros, lo que contribuirá a la prevención de criaderos de mosquitos. Es por ello que existen dos tipos de objetivos de las visitas domiciliarias, las cuales se presentan a continuación:

- Eliminación de los focos de reproducción del vector
- Prevención de la picadura (39)

Vigilancia entomológica

La vigilancia entomológica del dengue se define como un proceso constante que involucra la recopilación, tabulación, análisis e interpretación de información relacionada con diversos aspectos biológicos del mosquito *Aedes aegypti*. Este proceso requiere la participación de entomólogos cualificados y técnicos especializados en entomología y

control de vectores, así como la disposición de una infraestructura técnica y logística adecuada. Asimismo, implica el establecimiento de subsistemas de información básicos y estandarizados, y también la aplicación de métodos y procedimientos de ingeniería para garantizar la consecución de los objetivos, la calidad técnica y la coherencia de los resultados obtenidos (34).

En consecuencia, la finalidad de la vigilancia entomológica es suministrar datos acerca del alcance y la densidad de la infestación de vectores, así como su susceptibilidad y resistencia a los insecticidas, con el fin de orientar la selección de intervenciones para el control (34).

Además, tiene los siguientes objetivos:

- Determinar los índices de infestación de las larvas, pupas y adultos de *Aedes aegypti*.
- Identificar los criaderos más productivos de adultos del *Aedes aegypti*.
- Realizar el monitoreo y evaluación pre y post intervención del control rutinario y contingencia.
- Vigilar la susceptibilidad y resistencia del vector a los insecticidas.
- Recomendar las medidas de control / costo más efectivas y sostenibles (40).

Teoría de la historia natural de la enfermedad

Para brindar una base y un sustento teórico más apropiado, es importante conocer esta teoría, en la que Leavell y Clark describieron el proceso de salud/enfermedad como algo multicausal. Asimismo, con la finalidad de evitarla, describieron tres niveles de prevención: la primaria, secundaria y terciaria, cada una de ellas con características propias y particulares de acuerdo a la patología que se quiera abordar. Para el estudio, es importante, por lo menos, contar con un enfoque del primer nivel de prevención, basado en el periodo prepatogénico, según el cual es fundamental utilizar las acciones individuales y comunitarias destinadas a la población para la aparición o incidencia de una enfermedad a través de la reducción de los factores que lo ocasionan, mediante la prevención y promoción de la salud y protección específica (41). Esto es clave para entender la naturaleza del estudio, pues se basa en la búsqueda de información con el fin de que sirva para que la población pueda prevenir el contagio del dengue, como la difusión de actividades sanitarias realizadas principalmente en los pobladores en riesgo.

Teoría de enfermería

La teoría de Pender, formulada por Nola Pender, presenta el modelo de promoción de la salud, en el cual se postula que alcanzar un estado óptimo de salud debe ser una prioridad sobre las acciones preventivas. En este enfoque, se identifican factores que influyen en la toma de decisiones y en las acciones destinadas a prevenir enfermedades en individuos. Pender destacó que los factores cognitivos y afectivos del sujeto son moldeados por las condiciones situacionales e interpersonales que intervienen en la adopción de comportamientos saludables, y que estas conductas pueden lograrse con la orientación adecuada por parte de otros (35).

La variación de estos factores y la motivación para involucrarse en el comportamiento anterior ocasiona en las personas un estado altamente positivo, el cual es conocido como salud. Esta teoría identifica a los residentes como entidades clave para cambiar ciertos patrones asociados con la enfermedad, lo que facilita el desarrollo de factores que supeditan sus condiciones de salud.

Para Pender, el concepto de salud parte de un elemento positivo, comprensivo y humano, que considera a las personas como un todo, o sea, analiza el estilo de vida, las fortalezas, la resiliencia, el potencial y la capacidad de la persona para tomar decisiones sobre su salud y vida (35).

Teoría de Florence Nightingale

Aunque Florence Nightingale no habló específicamente sobre la prevención del dengue, su teoría puede ser aplicada a este contexto. Según la teorista, la prevención de enfermedades se logra mediante la promoción de un ambiente saludable y la identificación y corrección de factores de riesgo. La teoría destaca la importancia de la higiene y la salubridad en la prevención de enfermedades, y sugiere que la atención al medio ambiente puede ayudar a prevenir enfermedades como el dengue (42).

En el caso del dengue, esto podría incluir medidas como la eliminación de recipientes que puedan acumular agua y ser criaderos de mosquitos, la aplicación de repelentes y la protección contra las picaduras de mosquitos, y la sensibilización de la comunidad sobre la importancia de prevenir el dengue. Entonces, aunque la teoría de Nightingale no está específicamente enfocada en la prevención del dengue, sus enfoques en la promoción de un ambiente saludable y la identificación y corrección de factores de riesgo pueden ser aplicados a este contexto y ayudar en la prevención del dengue.

CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Tipo de estudio y diseño de la investigación

El presente estudio ha empleado métodos cuantitativos, planteó un alcance descriptivo correlacional y un diseño no experimental de corte transversal. De acuerdo con Hernández et al. (43), las investigaciones son cuantitativas cuando los resultados se analizan y presentan mediante fórmulas y procedimientos matemáticos, así como pruebas y comandos estadísticos. Asimismo, es descriptiva cuando explica las características de una variable o fenómeno, correlacional, cuando se establece un vínculo entre dos o más variables, y transversal, cuando se recolectan datos, con un solo contacto con la muestra a lo largo del tiempo (43).

3.2 Población y muestra

La población estuvo compuesta por representantes adultos de 110 familias del Caserío de San Agustín, que se encuentra en el distrito de Pardo Miguel (según el agente municipal). Dado que el número es pequeño, la muestra fue igual a la población. Por lo tanto, se realizó un censo de 110 representantes de los hogares de San Agustín, los cuales tuvieron como representante a un adulto encargado de la toma de decisiones dentro de la familia.

El censo se fundamentó a partir de lo propuesto por Hernández et al. (43) en su libro *Metodología de la investigación*, donde indicaron que no en todo estudio se realiza un cálculo muestral, ya que si se trata de una población pequeña, pueden ser incluidos en el estudio todos los elementos (43).

3.2.1 Criterios de inclusión y exclusión

A continuación, se presentan los criterios de inclusión y exclusión empleados en la investigación:

Criterios de inclusión

Son los siguientes:

- Personas mayores de 18 años que actúan como representantes del hogar y forman parte de la familia.
- Vecinos que participen en los encuentros organizados por el investigador en coordinación con las dependencias municipales.
- Residentes en casa cuando se realicen visitas para verificar y observar las medidas de precaución contra el dengue.
- Quienes deseen participar libre y voluntariamente en la investigación.

Criterios de exclusión

Son los que siguen:

- Pobladores que se retracten a firmar el consentimiento informado (ver Anexo 1).
- Pobladores que no respondan el cuestionario o que realicen marcas confusas para el criterio del investigador.

3.3 Variables

Son las siguientes:

- Variable 1: Factores sociodemográficos
- Variable 2: Prácticas sobre prevención del dengue en pobladores de una comunidad

3.3.1 Definición conceptual y operacionalización de variables

Variable 1: Factores sociodemográficos

Son las que siguen (ver Anexo 4):

- Edad: Es un indicador numérico que se utiliza para medir la duración de la vida de un ser humano. La edad puede ser medida en años, meses, días o incluso horas, dependiendo del propósito para el que se utilice. Por lo tanto, es una variable cuantitativa (44).
- Sexo: Se refiere a la categorización biológica de los seres humanos y otros organismos en dos grupos principales: masculino o femenino. Por lo tanto, la variable por su naturaleza es cualitativa nominal dicotómica (44).
- Estado civil: Es un concepto legal y social que describe la situación de una persona en relación a su vida matrimonial o sentimental. Esta variable, por su naturaleza, es cualitativa nominal politómica (soltero, casado, viudo y divorciado) (45).
- Religión: Es un sistema de creencias y prácticas que se refiere a la relación de una persona con lo divino o sagrado, y puede ser una influencia importante en la vida personal y social de una persona. Es una variable que, por su naturaleza, es cualitativa nominal politómica (católico, evangélico, otros) (46).
- Grado de instrucción: Se refiere a la cantidad de educación formal que ha recibido una persona. En el Perú, el sistema educativo está estructurado en varios niveles. Esta variable, por su naturaleza, es cualitativa ordinal politómica (no letrado, primaria, secundaria y superior) (3).
- Ocupación actual: Es una variable que, por su naturaleza, es cualitativa nominal politómica (no trabaja, trabajador independiente, empleado) (47).
- Ingreso económico: Es un factor sociodemográfico importante que se utiliza para medir y comparar el bienestar económico de las personas y las comunidades, y que puede tener un impacto significativo en la vida cotidiana (48).

Características de la vivienda

Se presentan a continuación:

- Agua potable: El acceso a agua potable también puede ayudar a prevenir la propagación del dengue. Si la vivienda cuenta con acceso a agua potable, es menos probable que los residentes almacenen agua en recipientes que puedan ser criaderos de mosquitos. Además, el uso de agua potable para llenar recipientes que albergan plantas o para limpiar el hogar también puede disminuir la cantidad de agua estancada en la vivienda, lo que reduce el riesgo de que se produzcan criaderos de mosquitos (49).
- Desagüe: Un sistema de desagüe adecuado y bien mantenido es esencial tanto para prevenir la propagación del dengue como para garantizar un entorno higiénico y seguro en la vivienda. Un buen sistema de desagüe permite el drenaje adecuado de aguas residuales y aguas pluviales, lo que

contribuye a prevenir la acumulación de desechos y a reducir el riesgo de formar criaderos de zancudo (50).

- Vivienda con alcantarilla: Un sistema de alcantarillado en una vivienda también puede ayudar a prevenir la propagación del dengue. La alcantarilla permite el correcto drenaje de las aguas residuales y pluviales, lo que evita la acumulación de agua estancada en la vivienda y en su entorno. Sin embargo, es importante destacar que un sistema de alcantarillado por sí solo no garantiza la prevención del dengue (51).

Variable 2: Prácticas sobre prevención del dengue en pobladores de una comunidad

Seguidamente, se presenta la definición conceptual y la definición operacional:

- Definición conceptual: Cualquier acción encaminada a evitar la adquisición de la patología del dengue se considera una medida preventiva, la cual puede variar de persona a persona, dependiendo de la disposición que tenga para realizarla (33).
- Definición operacional: Las acciones realizadas por los residentes de San Agustín para prevenir el dengue se miden a través de una lista de verificación de 10 elementos. Los resultados finales se clasificaron de la siguiente manera:
 - Prácticas adecuadas: 7 a 10 puntos
 - Prácticas inadecuadas: 0 a 6 puntos

3.4 Plan de recolección de datos e instrumentos

3.4.1 Técnicas

Para medir el conocimiento sobre la prevención del dengue entre las personas en el Simposio de San Agustín, se utilizó como técnica la encuesta, y la herramienta de apoyo fue la lista de verificación de prevención del dengue autodirigida (ver Anexo 2).

3.4.2 Características de los instrumentos

La lista de cotejo para evaluar las prácticas de prevención del dengue constó de 10 ítems que fueron marcados como adecuados o inadecuados. Respecto al puntaje que se puede obtener por respuesta, cada ítem correcto fue valorado con 1 punto, y cada ítem incorrecto, 0 puntos. Al final, se dividió en las siguientes categorías: práctica adecuada, en una escala de 7 a 10, y práctica inadecuada, de 0 a 6 (3).

3.4.3 Validez y confiabilidad

Los instrumentos han sido evaluados a través del juicio de expertos, y participaron siete profesionales de la salud, de los cuales se obtuvo un nivel de concordancia de 0,731. Esto indica que los instrumentos son válidos para su aplicación. En cuanto a la confiabilidad, se aplicó la prueba alfa de Cronbach a la lista de verificación de prácticas de prevención y control del dengue, y se obtuvo un coeficiente de 0,724 (3).

3.4.4 Plan de recolección de datos

Para la planificación del desarrollo del proyecto, se coordinó con las autoridades del caserío san Agustín para tener un conocimiento aproximado sobre el número viviendas habitadas que están en la jurisdicción de la comunidad mencionada.

Una vez que se apruebe la investigación propuesta, se solicitó a los agentes de la ciudad y a los jefes de las agencias de salud que coordinen con los residentes para permitir que los investigadores asistan a sus reuniones mensuales, con el fin de elegir y aceptar la aplicación de estos instrumentos a través de visitas domiciliarias. En estas reuniones, se les comunicó el propósito y los objetivos de la investigación, y luego se les invitó a participar libre y voluntariamente.

En la reunión, se les brindó el consentimiento informado para que puedan leerlo, hagan preguntas, despejen sus dudas, lo firmen y se acuerde la fecha de la visita para la aplicación del instrumento (ver Anexo 1). En el caso de los residentes que no asistieron a la reunión, se les realizó una visita domiciliaria para entregarles el consentimiento informado y para invitarlos a participar en la encuesta. Asimismo, en estas visitas, se realizó la observación y medición de la práctica a través de una lista de cotejo. Esto se repitió en todas las familias.

Una vez concluida la recolección de los datos, estos serán organizados en un archivador para que, posteriormente, se realicen los pasos anticipados al análisis de los datos.

3.5 Plan de análisis e interpretación de la información

En este estudio, se empleó STATA en su versión 15 para realizar el análisis de datos. En el análisis descriptivo, se utilizaron frecuencias y porcentajes para variables cualitativas, mientras que, para las variables cuantitativas, se calcularon la media y desviación estándar. En el análisis inferencial, se optó por la prueba de chi-cuadrado para buscar asociaciones, dado que solo se contó con variables cuantitativas. El nivel de significancia establecido para aceptar la hipótesis general fue $p \leq 0,05$.

3.6 Ventajas y limitaciones

3.6.1 Ventajas

Por un lado, el diseño de investigación permite que la investigación se desarrolle en un marco de tiempo específico, corto y específico, lo que significa costos reducidos y demandas de recursos y tiempo en beneficio del investigador.

Por otro lado, encontrar herramientas efectivas y confiables para aplicar en el Perú y adaptarlas a los objetivos que se buscan alcanzar en la investigación otorga una ventaja al investigador, en el sentido de que evitará desarrollar ese proceso.

3.6.2 Limitaciones

Usar un diseño transversal no experimental y agregarle pequeñas muestras puede sesgar los resultados. Si bien es cierto que se realizó un censo sobre un representante de cada hogar dentro del ámbito del caserío de San Agustín, no se pueden realizar generalizaciones en otras áreas.

3.7 Aspectos éticos

En esta investigación, se enfatizó la confidencialidad y se informó a los participantes sobre el propósito del estudio, respetando los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, de acuerdo con la declaración de Helsinki. La participación de los sujetos fue voluntaria y se les proporcionó información completa sobre el estudio, lo que incluyó los objetivos, ventajas, beneficios y riesgos. Esto garantizó la confidencialidad de los datos proporcionados. Asimismo, los

investigadores, en todo momento se adhirieron a los principios bioéticos en investigaciones de salud. Finalmente, se obtuvo la aprobación del estudio por el Comité de Ética de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, lo que permitió asegurar la protección de la salud, la vida y la dignidad de los participantes.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

En la Tabla 1, se destacan los datos relevantes para cada variable sociodemográfica y la variable principal. En cuanto a la edad, el grupo más numeroso se encuentra en el rango de 28-37 años, que representa el 30,00 % de la población. Respecto al sexo, las mujeres predominan significativamente con un 59,09 %. En cuanto al estado civil, la mayoría son convivientes (58,18 %). En el ámbito educativo, la mayoría tiene educación primaria (47,27 %). La ocupación principal es ama de casa (54,55 %), y la mayoría tiene ingresos mensuales inferiores a 250 soles (35,45 %). Por último, la mayoría de la población tiene acceso a agua potable (86,36 %) y desagüe (50,91 %).

Tabla 1. Descripción de los factores sociodemográficos de los pobladores de una comunidad del distrito Pardo Miguel, Rioja, 2023

		n	%
Edad	18 - 27 años	20	18,18
	28 - 37 años	33	30,00
	38 - 47 años	25	22,73
	48 - 57 años	20	18,18
	≥ 58 años	12	10,91
Sexo	Masculino	45	40,91
	Femenino	65	59,09
Estado civil	Soltero (a)	5	4,55
	Casado (a)	26	23,64
	Conviviente	64	58,18
	Separado (a)	11	10,00
	Viudo (a)	4	3,64
Religión	Católico	85	77,27
	Evangélico	13	11,82
	Otros	12	10,91
Grado de instrucción	Ningún grado de instrucción	37	33,64
	Primaria	52	47,27
	Secundaria completa	15	13,64
	Superior	6	5,45
Ocupación actual	Empleo estable	6	5,45
	Agricultor	43	39,09
	Ama de casa	60	54,55
	Sin empleo	1	0,91
Ingreso mensual	<250 soles	39	35,45
	250 – 499 soles	33	30,00
	500 – 749 soles	23	20,91
	750 – 1000 soles	7	6,36
	> 1000 soles	8	7,27
Alcantarillado	Sí	22	20,00
	No	88	80,00
Agua potable	Sí	95	86,36
	No	15	13,64
Desagüe	Sí	56	50,91
	No	54	49,09

Ahora, en la Tabla 2, se observa que el nivel de prácticas sobre la prevención del dengue en los encuestados en gran proporción fueron prácticas inadecuadas (89,09 %) y solo un 10,91 % presentó prácticas adecuadas respectivamente.

Tabla 2. Identificar la frecuencia de la práctica para la prevención y control del dengue en pobladores de una comunidad, distrito Pardo Miguel, 2023

Conocimiento	n	%
Adecuada	12	10,91
Inadecuada	98	89,09
Total	110	100.00

Finalmente, en la Tabla 3, se muestra la relación entre prácticas de prevención del dengue y factores sociodemográficos. Por ejemplo, se observa que la edad está relacionada significativamente con las prácticas ($p=0,003$). Los participantes de 38 a 47 años y \geq a 58 años evidenciaron un 100 % de prácticas adecuadas, mientras que los de 18-27 años mostraron un 85 % de prácticas adecuadas. El sexo también mostró una relación significativa ($p=0,002$), pues las mujeres presentaron un 96,92 % de prácticas adecuadas en comparación con el 77,78 % de los hombres. Además, el estado civil ($p=0,037$) y la ocupación actual ($p=0,011$) también se relacionaron con las prácticas, con los convivientes y con las personas que cuentan con empleo estable.

Tabla 3. Relación entre prácticas sobre la prevención del dengue y los factores sociodemográficos en pobladores de una comunidad en Rioja, 2023

		Prácticas				p
		Inadecuada		Adecuada		
		n	%	n	%	
Edad	18 - 27 años	3	15,00	17	85,00	0,003
	28 - 37 años	2	6,06	31	31,00	
	38 - 47 años	0	0,00	25	100,00	
	48 - 57 años	2	10,00	18	90,00	
	\geq 58 años	5	41,67	7	58,33	
Sexo	Masculino	10	22,22	35	77,78	0,002
	Femenino	2	3,08	63	96,92	
Estado civil	Soltero (a)	0	0,00	5	100,00	0,037
	Casado (a)	1	3,85	25	96,15	
	Conviviente	9	14,06	55	85,94	
	Separado (a)	0	0,00	11	100,00	
	Viudo (a)	2	50,00	2	50,00	
Religión	Católico	10	11,76	75	88,24	0,356
	Evangélico	0	0,00	13	100,00	
	No profesa	2	16,67	10	83,33	
Grado de instrucción	Ningún grado de instrucción	5	13,51	32	86,49	0,42
	Primaria	4	7,69	48	92,31	
	Secundaria completa	3	20,00	12	80,00	
	Superior	0	0,00	6	100,00	
Ocupación actual	Empleo estable	0	0,00	6	100,00	0,011
	Agricultor	10	23,26	33	76,74	
	Ama de casa	2	3,33	58	96,67	
	Sin empleo	0	0,00	1	100,00	
Ingreso mensual	<250	2	5,13	37	94,87	0,103
	250 - 499	2	6,06	31	93,94	
	500 - 749	6	26,09	17	73,91	
	750 - 100	1	14,29	6	85,71	
	> 1 000	1	12,50	7	87,50	
Alcantarillado	Sí	2	9,09	20	90,91	0,76
	No	10	11,36	78	88,64	
Agua potable	Sí	11	11,58	84	88,42	0,571
	No	1	6,67	14	93,33	
Desagüe	Sí	4	7,14	52	92,86	0,197
	No	8	14,81	46	85,19	

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

5.1 Discusión

En la investigación, se determinó la relación entre las prácticas de prevención del dengue y varios factores sociodemográficos: la edad, el sexo, el estado civil y la ocupación actual. Además, se resaltó que las prácticas fueron inadecuadas para casi la totalidad de la muestra.

En general, las personas más jóvenes tienden a estar más expuestas a la educación sobre salud en la escuela y a través de campañas de salud pública, lo que puede aumentar su conocimiento y conciencia sobre las prácticas de prevención del dengue. Además, las generaciones más jóvenes suelen ser más receptivas a las nuevas tecnologías y métodos de comunicación, lo que puede facilitar la difusión de información relevante sobre la prevención del dengue (52). Aunque no haya estudios previos para realizar una comparación, esta relación entre la edad y las prácticas en salud es coherente con las tendencias educativas y de acceso a la información en la sociedad actual (53).

Ahora bien, las prácticas de prevención del dengue se relacionan con el sexo: las mujeres manifestaron un 96,92 % de prácticas adecuadas. Al igual que en el párrafo anterior, se recurrirá a la literatura para explicar la relación entre estas dos variables, entendiendo la ausencia de estudios que cuenten con estas dos variables y aclarando la importancia de la exploración de estas variables y de los patrones culturales en nuevos estudios (54). Las mujeres pueden ser más propensas a adoptar prácticas de prevención del dengue debido a una mayor conciencia sobre la importancia de la salud y la prevención de enfermedades, así como a roles de cuidado tradicionales en muchas culturas (55). Esta diferencia subraya la importancia de abordar las prácticas de prevención del dengue de manera específica según el género y de promover intervenciones educativas y de sensibilización que alcancen a todos los grupos demográficos.

Por otro lado, las prácticas de prevención del dengue se relacionan con el estado civil: en el 85 % de los convivientes, las prácticas son adecuadas. Esto se debe a que las personas que conviven con otras, como parejas o familiares, pueden estar más comprometidas con la prevención del dengue debido a su responsabilidad compartida por el bienestar del hogar y la salud de los miembros de la familia (56,57). Este resultado resalta la importancia de promover prácticas de prevención del dengue a nivel familiar y comunitario, ya que las personas pueden estar motivadas para proteger a sus seres queridos y su entorno cercano.

Las prácticas de prevención del dengue se relacionan con la ocupación actual: ser ama de casa. Debido a su mayor presencia en el hogar, las amas de casa pueden estar más atentas a la prevención del dengue, pues gran parte de la transmisión de la enfermedad ocurre en el entorno residencial a través de mosquitos que se crían en recipientes de agua estancada (55). Al estar directamente involucradas en la gestión y cuidado del hogar, las amas de casa pueden ser más conscientes de la importancia de eliminar criaderos de mosquitos, como recipientes con agua estancada, y de adoptar prácticas de prevención, como el uso de repelentes o mosquiteros (54).

Finalmente, se identificó que las prácticas fueron inadecuadas para casi la totalidad de la muestra (89,9 %). En ese sentido, el presente estudio dista de investigaciones anteriores (3,58,59). Este resultado es motivo de preocupación, ya que la inadecuada implementación de prácticas de prevención puede aumentar el riesgo de brotes de dengue y propagación de la enfermedad. Por ende, es fundamental abordar

esta deficiencia en las prácticas de prevención a través de campañas educativas, sensibilización y acciones comunitarias para reducir el riesgo de transmisión del dengue y promover un entorno más saludable (60).

El diseño de investigación seleccionado presenta ventajas significativas al permitir que el estudio se realice en un marco de tiempo específico, lo que, a su vez, reduce los costos y las demandas de recursos, y beneficia al investigador. Además, la identificación y adaptación de herramientas efectivas y confiables para cumplir con los objetivos de la investigación proporcionan una ventaja adicional al evitar la necesidad de desarrollar nuevos instrumentos. Sin embargo, es importante reconocer que el uso de un diseño transversal no experimental y muestras de tamaño limitado puede plantear limitaciones en términos de la generalización de los resultados, puesto que se basan en un censo de un único representante por hogar en el ámbito específico del caserío de San Agustín, lo que restringe su aplicabilidad a otras áreas.

5.2 Conclusiones

En esta investigación, se exploraron las relaciones entre las prácticas de prevención del dengue y factores sociodemográficos clave, como la edad, el sexo, el estado civil y la ocupación. Se encontró que las personas más jóvenes tienden a mostrar un mayor conocimiento y conciencia sobre las prácticas de prevención del dengue, lo que sugiere la importancia de dirigir estrategias educativas hacia diferentes grupos de edad. Además, las mujeres demostraron un alto cumplimiento de prácticas adecuadas, lo que destaca la necesidad de abordar las diferencias de género en la promoción de prácticas de prevención del dengue.

El estado civil también desempeñó un papel importante, ya que las personas convivientes mostraron un mayor cumplimiento de las prácticas, lo que indica la relevancia de las estrategias de prevención a nivel familiar y comunitario. Por último, las amas de casa destacaron como un grupo que tiende a tener prácticas más adecuadas, lo que subraya la importancia de considerar ocupación y roles específicos al desarrollar estrategias de prevención.

Es motivo de preocupación que la mayoría de la muestra presentara prácticas inadecuadas, lo que enfatiza la necesidad de campañas educativas y acciones comunitarias para reducir el riesgo de brotes de dengue y promover un entorno más saludable.

5.3 Recomendaciones

A continuación, se presentan las recomendaciones a partir de la investigación realizada:

- Desarrollar programas educativos específicos para diferentes grupos etarios, especialmente dirigidos a los más jóvenes, aprovechando su mayor exposición a la educación en salud y su receptividad a las nuevas tecnologías y métodos de comunicación.
- Implementar campañas de concienciación en escuelas y universidades, así como a través de plataformas digitales y redes sociales, para aumentar el conocimiento y la conciencia sobre la prevención del dengue entre los jóvenes.
- Diseñar intervenciones educativas y de sensibilización que aborden las diferencias de género, destacando la importancia de las prácticas de prevención del dengue para mujeres y hombres por igual.

- Desarrollar materiales educativos específicos que resalten el papel crucial de las mujeres en la adopción de prácticas de prevención debido a su mayor conciencia y roles tradicionales de cuidado en muchas culturas.
- Promover campañas de prevención que involucren a familias y comunidades enteras, destacando la responsabilidad compartida en la prevención del dengue.
- Implementar talleres comunitarios y actividades grupales que fomenten la colaboración entre vecinos y miembros de la comunidad para mantener el entorno libre de criaderos de mosquitos.
- Desarrollar programas de capacitación y sensibilización dirigidos a amas de casa, enfatizando la importancia de eliminar criaderos de mosquitos en el entorno residencial y la adopción de prácticas preventivas como el uso de repelentes y mosquiteros.
- Crear materiales informativos y recursos accesibles que apoyen a las amas de casa en la implementación de medidas efectivas de prevención en sus hogares.
- Realizar campañas educativas continuas que aborden la deficiencia general en las prácticas de prevención del dengue identificada en la mayoría de la muestra.
- Fomentar la participación activa de la comunidad en la identificación y eliminación de posibles criaderos de mosquitos, a través de jornadas de limpieza y actividades comunitarias.
- Realizar estudios adicionales para explorar en mayor profundidad la relación entre las prácticas de prevención del dengue y los factores sociodemográficos, considerando diferentes contextos geográficos y culturales.
- Comparar los resultados de esta investigación con otros estudios en diferentes regiones para identificar patrones comunes y diferencias que puedan informar mejor las estrategias de prevención.
- Desarrollar políticas públicas que respalden las iniciativas de prevención del dengue a nivel local y nacional, proporcionando recursos y apoyo a las comunidades afectadas.
- Colaborar con instituciones educativas, organizaciones no gubernamentales y autoridades de salud para implementar de manera efectiva las estrategias recomendadas y asegurar su sostenibilidad a largo plazo.
- Considerar los factores culturales en futuros estudios para comprender cómo las creencias y tradiciones locales afectan la adopción de medidas preventivas contra el dengue, ya que, al reconocer la diversidad cultural, se podrán diseñar intervenciones personalizadas y eficaces. Además, esto garantizará la aceptación y sostenibilidad de las estrategias de prevención, respetando los valores locales.

REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud. Vigilancia en salud pública dengue - dengue hemorrágico [Internet]. [Fecha desconocida] [citado el 5 de febrero de 2022]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/publicaciones/pub_herramientas/tools07.pdf
2. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Sala situacional de enfermedades metaxénicas [Internet]. 2025 [citado el 5 de febrero de 2022]. Disponible en: https://app7.dge.gob.pe/maps2/shiny_metaxenicas_web/
3. Campos S, Corcino A. Conocimientos y prácticas en la prevención y control del dengue, en pobladores del asentamiento humano Santa Rosa Alta – Rímac [Tesis de licenciatura]. Luma: Universidad Norbert Wiener. 2017. [citado el 5 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/ec626157-2964-4f1e-b3c3-576d88a3c424>
4. Organización Mundial de la Salud. Dengue y dengue grave [Internet]. OMS; 2024 [citado el 10 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
5. Organización Panamericana de la Salud. Dengue [Internet]. Washington: OMS; 2020 [citado el 5 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/dengue>
6. Dirección Regional de Salud. Sala situacional del dengue [Internet]. 2024 [citado el 4 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7056571/80712-sala-situacional-dengue-s-e-40.pdf>
7. Dhodari A, Ali A, Ashtor M. Estudio transversal sobre las actitudes hacia la prevención del dengue entre adultos mayores de 18 años que viven en el barrio marginal de Korail, Dhaka, Bangladesh. Revista Internacional de Planificación de Políticas de Salud [Internet]. 2025 [citado el 4 de septiembre de 2025];4(4):1-14. Disponible en: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2025.01.29.25321358v1>
8. Kumar A, Raj M, Devkota N, Laxmi P, Pokhrel S, Kaphle M. Conocimientos y prácticas sobre la prevención del dengue entre la población del municipio de Buddhabhumi, Nepal: un estudio transversal. Revista de la Facultad de Medicina de Nepal [Internet]. 2023 [citado el 4 de septiembre de 2025];25(1):42-8. Disponible en: <https://www.nepjol.info/index.php/nmcj/article/view/53375>
9. Kamaruddin N, Md Said S, Shahar HK, Lim P. Determinantes socioecológicos de las prácticas de prevención del dengue: Un estudio transversal entre comerciantes del mercado húmedo en un distrito seleccionado de Perak, Malasia. Revista Asiática del Pacífico de Medicina Tropical [Internet]. 2021 [citado el 4 de septiembre de 2025];14(12):555-63. Disponible en: <https://oaji.net/articles/2022/3555-1648112344.pdf>
10. Quito DA. Asociación entre el grado de instrucción, actitudes y prácticas de prevención [Tesis doctoral]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2024. [citado el 4 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/155772>
11. Cabezas K. Relación entre los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento y nivel de prácticas y actitudes sobre la prevención de dengue en alumnos de nivel secundario de un instituto educativo en un distrito de Lima - Perú, 2024 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2024. [citado el 4 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/f9dcd605-78af-40a0-8e87-e020a60c0774>
12. Fernandez-Guzman D, Caira-Chuquineyra B, Calderon-Ramirez PM, Cisneros-Alcca S, Benito-Vargas RM. Factores sociodemográficos asociados al conocimiento y actitudes hacia la prevención del dengue en la población peruana: hallazgos de una encuesta nacional. Public Health [Internet]. 2023 [citado el 4 de septiembre de 2025];13(3):e071236. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/13/3/e071236>
13. Ayarza RA. Factores sociodemográficos y su relacion con el nivel de conocimiento sobre dengue en los pobladores del sector 4 de Tiahuanaco, Zárate Lurigancho Lima 2022 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022 [citado el 4 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/eb9e7e57-e4ad-4255-a113-4dbfca7674a0>

14. Collazos DX, Macualo CD, Orjuela DM, Suárez AV. Determinantes sociodemográficos y ambientales en la incidencia de dengue en Anapoima y La Mesa Cundinamarca [Tesis doctoral]. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2017. [citado el 4 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/entities/publication/710b398e-3985-4d7a-9d39-469321dc7726>
15. Bernaola JL. Educación para la salud y su relación con el empoderamiento individual de los pobladores para la prevención y control del dengue, Jaén - Perú [Tesis de maestría]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021. [citado el 4 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4296>
16. World Health Organization. Dengue [Internet]. WHO; 2025 [citado el 25 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
17. Bezerra C. Mosquito Aedes aegypti: características y ciclo de vida [Internet]. Tua Saúde; 2022 [citado el 26 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.tuasaude.com/es/aedes-aegypti/>
18. Salud Escolar- CEIP. Aedes aegypti y aedes albopictus [Internet]. 2016 [citado el 26 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.dgeip.edu.uy/documentos/galerias/prensa/1243/pre_aedes_aegypti.pdf
19. Huamani N. Conocimiento y percepción de riesgo de infección por dengue en pobladores del distrito de Parcona-Ica, 2021 [Tesis doctoral]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica; 2021. [citado el 4 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5b1c95c8-d0a8-46e2-b5a9-c09edcc4ab7b/content>
20. Barrientos JW, Campos MC, Carayar CH. Factores de riesgos asociados al brote epidémico de dengue en el distrito de La Tinguíña- Ica de enero a diciembre 2020 [Tesis doctoral]. Huancayo: Universidad Continental; 2021. [citado el 4 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11222>
21. Aprobar la guía técnica: "Guía de práctica clínica para la atención de casos de dengue en el Perú". Resolución Ministerial N° 071-2017/MINSA. 2017 feb 3. Ministerio de Salud [citado el 25 de mayo de 2022]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/downloads/guias_emergencia_epidemiologica/guia_dengue.pdf
22. Dávila JA, Guevara LA. Nivel de conocimientos de el dengue, signos de alarma y prevención en los pobladores de José Leonardo Ortiz - Chiclayo 2018 [Tesis doctoral]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019. [citado el 25 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/3876>
23. Javier A. Perfil clínico y epidemiológico del brote epidémico de dengue en la provincia de Piura durante el periodo de abril a junio del 2017 [Tesis doctoral]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2018. [citado el 25 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/items/d5f44ba8-e3be-4f6b-9d41-fb31e8df9464>
24. Bacallao GC, Quintana O. Dengue. Revisión bibliográfica [Internet]. 2013 [citado el 25 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2013/mec131r.pdf>
25. Chumbes J, Rodriguez JC. Conocimiento y práctica preventiva del dengue en los pobladores del Centro Poblado José Carlos Mariátegui, Huaura - 2018 [Tesis de licenciatura]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2020. [citado el 25 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/3845>
26. Flores EM, Santos N. Nivel de conocimiento y prácticas sobre la prevención de dengue en los habitantes de la primera etapa del Asentamiento Humano Tacala. Piura 2018 [Tesis de segunda especialidad]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2018. [citado el 25 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/item/810dccc4-27e4-4ff7-af8b-21cfb5dcc008>
27. Ministerio de Salud y Protección Social. Dengue [Internet]. Minsalud; 2022 [citado el 25 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/dengue.aspx#:~:text=Fiebre%2C%20dolor%20en%20los%20huesos,piel%20y%20dolor%20abdominal%20persistente.>

28. Angulo BE, Peña-Rosas G. Prevalencia del virus de dengue y factores de riesgo en pacientes que asistieron a las unidades de salud del cantón esmeraldas en el 2019. Más Vita [Internet]. 2022 [citado el 25 de mayo de 2023];4(2):412-420. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/383/1041>
29. Espinoza JL, Meza RL. Aspectos connaturales y circunstanciales predisponentes del dengue en la comunidad nativa de Kimiri - La Merced - 2017 [Tesis de licenciatura]. Huancayo: Universidad Peruana de Los Andes; 2019. [citado el 25 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1058>
30. Ministerio de Salud. Alerta epidemiológica: incremento del riesgo para brotes de dengue, chikungunya y zika en Lima Metropolitana (Cono Este) - marzo a junio 2017 [Internet]. MINSA; 2017 [citado el 25 de mayo de 2022]. Disponible en: http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/07/Alerta_epidemiologica_2017.pdf
31. Poma ML, Garma B. Determinantes de casos de dengue en el Perú, período 2010-2019 [Tesis de licenciatura]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2021. [citado el 25 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4579f3bc-5611-41c1-8689-c5b62a13b2c6/content>
32. Chávez LL, Vásquez M. Conocimientos y prácticas en prevención, tratamiento y rehabilitación de enfermedades diarreicas agudas, por madres con niños menores de 5 años. Consultorios de Atención Integral del Niño. Hospital II-E Simón Bolívar. Cajamarca-2019 [Tesis de licenciatura]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrel; 2020. [citado el 25 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/470484009/TESIS-ULTIMA-PRESENTACION-docx>
33. Ministerio de Salud. Módulo educativo para la promoción de prácticas saludables frente al dengue y la fiebre de chikungunya [Internet]. Lima: MINSA; 2014 [citado el 25 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/389538/3170.pdf?v=1608056894>
34. Sotelo GJ, Delgado EE, Marin H. Grado de conocimiento sobre dengue y medidas preventivas en el Distrito de San Clemente, Pisco-October 2020 [Tesis de licenciatura]. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2021. [citado el 25 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/983/1/Eliana%20Elizabet%20Delgado%20Romero.pdf>
35. Juarez NJ. Nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención de dengue en pacientes atendidos en el Hospital de Apoyo II-Sullana, enero 2018 [Tesis de licenciatura]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2018. [citado el 25 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/items/c2e7ea34-75d3-4bd4-867d-b6a0658f7bb2>
36. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia de Gestión Integrada para la prevención y control del dengue en la Región de las Américas [Internet]. OPS; 2017 [citado el 25 de mayo de 2022]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34859/OPSCHA17039_spa.pdf?sequence=8&isAllowed=y
37. Zas B, Molina M. Educación en población. Propuesta de una metodología para la supervisión de sus procesos. Revista Novedades en Población [Internet]. 2019 [citado el 25 de mayo de 2022];14(28). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782018000200224
38. Docencia en Enfermería. Charla educativa [Internet]. 2020 [citado el 25 de mayo de 2022]. Disponible en: http://enfermeriadocencia1.blogspot.com/p/blog-page_72.html
39. Rocha KC. Efecto de intervención educativa de enfermería sobre conocimientos y prácticas preventivas contra el dengue en pobladores de una comunidad Lurín [Tesis de licenciatura]. Lurín: Universidad Ricardo Palma; 2016. [citado el 25 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/fad1c7ef-2cef-4f94-9441-be91fe0aad5>
40. Organización Panamericana de la Salud. Gestión para la vigilancia entomológica y control de transmisión de dengue [Internet]. OPS; 202? [citado el 25 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/gestion-vigilancia-entomologica-dengue.pdf>

41. Quintero EJ, de la Mella SF, Gómez L. La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. *Medicentro Electrónica* [Internet]. 2017 [citado el 25 de mayo de 2022];21(2):101-11. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200003
42. Amaro MdC. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 2004 [citado el 25 de mayo de 2022];20(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009
43. Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la investigación*. 6a ed. México: McGraw-Hill/Interamericana; 2014.
44. Roselli ND. La edad como categoría identificatoria y clasificatoria de personas según diferentes grupos etarios. *Revista Tempus Psicológico* [Internet]. 2023 [citado el 23 de agosto de 2024];6(2). Disponible en: <https://portal.amelica.org/ameli/journal/795/7954340001/html/>
45. Instituto Nacional de Estadística. Concepto seleccionado: estado civil legal [Internet]. INE; 2009 [citado el 4 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/concepto.htm?c=4488>
46. Real Academia Española. *Diccionario de la lengua española*. [Internet]. Madrid: RAE; 2005 [citado el 4 de octubre de 2025]. Religión; p.1. Disponible en: <https://dle.rae.es/religi%C3%B3n>
47. Instituto Nacional de Estadística. Concepto seleccionado: ocupación [Internet]. INE; 2009 [citado el 4 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/concepto.htm?c=4614>
48. Instituto Nacional del Cáncer. Nivel socioeconómico [Internet]. NIH; 2020? [citado el 4 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/nivel-socioeconomico>
49. Organización Mundial de la Salud. Agua para consumo humano [Internet]. OMS; 2023 [citado el 4 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/drinking-water>
50. Organización Mundial de la Salud. Saneamiento [Internet]. OMS; 2024 [citado el 4 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sanitation>
51. Norma Técnica O.S. 060. Drenaje pluvial urbano [Internet]. [fecha desconocida] [citado el 4 de octubre de 2025]. Disponible en: https://www.saludarequipa.gob.pe/desa/archivos/Normas_Legales/saneamiento/OS.060.pdf
52. La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. La Tecnología como medio para el desarrollo educativo en niños con capacidades especiales. [Internet]. 2009 [citado el 12 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000192851>
53. 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 el 4 de octubre de 2025];14(1):238-53. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4978/497875196009/>
54. Driggs YC, Aguilar LM, Batista FJ. Importancia de la prevención del dengue. *Revista Cubana de Medicina* [Internet]. 2021 [citado el 12 de octubre de 2023];60(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232021000300018
55. Guzmán A. La salud pública y la mujer peruana. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia* [Internet]. 2021 [citado el 12 de octubre de 2023];67(3). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322021000300006
56. Valencia-Jiménez NN, Ortega-Montes JE, Puello-Alcocer EC. Tipologías familiares para la prevención del dengue en Colombia. *Salud Pública* [Internet]. 2022 [citado el 12 de octubre de 2023]; 38(10). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/365814337_Tipologias_familiares_para_la_prevepcion_del_dengue_en_Colombia

57. Valencia-Jiménez NN, Rodríguez-Triana ZE, Vélez-Álvarez C. Familia y empoderamiento. Una revisión desde la mirada social del dengue. *Universidad y Salud* [Internet]. 2021 [citado el 12 de octubre de 2023];23(3):272-83. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072021000300272
58. Toscano CA. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre dengue de los trabajadores del Centro de Salud Infantas de la Dirección de Redes Integrales de la Salud, Norte - 2019 [Tesis doctoral]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019. [citado el 12 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/2886>
59. Maita KJ. Relación entre conocimientos y prácticas sobre prevención de dengue en la población intercultural del Asentamiento Humano Teodoro Binder I. Yarinacocha, 2022 [Tesis de maestría]. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2023. [citado el 12 de octubre de 2023]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNU_4a6b684ff8449d09a99c679b9c45baba
60. Ministerio de Salud. Documento técnico: acciones de promoción de la salud para la prevención del dengue a través del abordaje de los determinantes sociales de la salud [Internet]. MINSA; 2020 [citado el 30 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390019/3362.pdf?v=1605196541>

ANEXOS
Anexo 1. Consentimiento informado

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo....., con DNI N°..... afirmo que deseo participar de manera libre y voluntariamente del estudio de investigación titulado “Factores sociodemográficos relacionados a prácticas sobre prevención del dengue en pobladores de una comunidad del distrito Pardo Miguel, Rioja, 2023”. Además, soy consciente de los riesgos y beneficios del estudio aclarados bajo los siguientes términos:

A) La información que nos proporcione sólo será utilizada con fines de investigación y de acuerdo con sus objetivos.

Bajo las condiciones descritas y la explicación dada por el investigador, estoy de acuerdo con mis cada uno de los puntos mencionados.

En la ciudad de.....con fecha de de

.....
Firma



Anexo 2. Encuesta

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Responda a los datos solicitados escribiendo o marcando en los espacios lo que se le solicita.

1. **Edad:**
2. **Sexo:** masculino () femenino ()
3. **Estado civil:**
 - () Soltero(a)
 - () Casado(a)
 - () Conviviente
 - () Separado(a)
 - () Viudo(a)
4. **Religión**
 - () Católico
 - () Evangélico
 - () Otros
5. **Grado de instrucción:**
 - () Ningún grado de instrucción
 - () Primaria completa
 - () Primaria incompleta
 - () Secundaria incompleta
 - () Secundaria completa
 - () Estudios técnicos o universitarios
6. **Ocupación actual**
 - () Empleo estable
 - () Agricultor
 - () Ama de casa
 - () Sin empleo
7. **Ingreso económico mensual:**
8. **Alcantarillado**
 - () Sí
 - () No
9. **Agua potable**
 - () Sí
 - () No

10. Desagüe

() Sí

() No

Nivel de prácticas para la prevención y control del dengue

Ítems	Prácticas en la prevención y control del dengue	Sí hace	lo	No hace	lo
1	¿Tapa adecuadamente los tanques donde almacena agua?				
2	¿Elimina recipientes que puedan acumular agua (floreros, botellas, llantas etc.)?				
3	¿Usa mosquetero en casa cuando descansa?				
4	¿La familia participa en el recojo de basura?				
5	¿Lava los recipientes con detergente en los que almacena agua?				
6	¿Escobilla los recipientes en los que almacena agua?				
7	¿Hace uso de repelente?				
8	¿Barre el agua acumulada en casa?				
9	¿Elimina la basura que hay alrededor de casa?				
10	¿Mantiene la casa limpia?				

Anexo 3. Matriz de consistencia

Título: Factores sociodemográficos relacionados a prácticas sobre prevención del dengue en pobladores de una comunidad del distrito Pardo Miguel, Rioja, 2023

Problema de investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis	Variables e indicadores	Población	Plan de análisis estadístico	Enfoque, alcance y diseño	Instrumentos
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son los factores sociodemográficos relacionados a la de práctica sobre la prevención y el control del dengue en pobladores de una comunidad del distrito Pardo Miguel, Rioja, 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la frecuencia de la práctica sobre la prevención y control del dengue en pobladores de una comunidad, distrito Pardo Miguel, Rioja, 2023?</p> <p>¿Cuál es el perfil sociodemográfico en pobladores de una comunidad, distrito Pardo Miguel, Rioja, 2023?</p>	<p>Problema general</p> <p>Determinar los factores sociodemográficos relacionados a la práctica sobre la prevención y el control del dengue en pobladores de una comunidad del distrito Pardo Miguel, Rioja, 2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la frecuencia de la práctica para la prevención y control del dengue en pobladores de una comunidad, distrito Pardo Miguel, 2023.</p> <p>Describir el perfil sociodemográfico en pobladores de una comunidad, distrito Pardo Miguel, 2023.</p>	<p>H1: Existen factores sociodemográficos relacionados con la práctica sobre la prevención y el control del dengue en pobladores de una comunidad del distrito Pardo Miguel, Rioja, 2023.</p> <p>H0: No existen factores sociodemográficos relacionados con la práctica sobre la prevención y el control del dengue en pobladores de una comunidad del distrito Pardo Miguel, Rioja, 2023.</p>	<p>Variables generales:</p> <p>V1. Conocimiento del dengue</p> <p>V2. Prácticas sobre la prevención del dengue</p> <p>Factores sociodemográficos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • Estado civil • Grado de instrucción • Ocupación • Ingreso económico • Agua potable • Desagüe • Alcantarillado 	<p>Población y Muestra:</p> <p>La muestra será igual a la población ya que el número es reducido; por lo tanto, se realizará un censo a los pobladores del caserío de San Agustín.</p>	<p>El análisis de la investigación se realizará con el STATA versión 14. Para describir las variables cualitativas, se utilizarán frecuencias y porcentajes. Para las variables cuantitativas, media, desviación estándar. Para el tratado inferencial, se utilizarán las pruebas estadísticas Chi cuadrado, además de T de Student y ANOVA o Kruskal Wallis; El nivel de significancia será considerada si ($p \leq 0,05$)</p>	<p>Enfoque de estudio: cuantitativa</p> <p>Alcance de estudio: descriptivo correlacional</p> <p>Diseño de estudio: observacional (no experimental) de corte transversal</p>	<p>Cuestionario autodirigido</p> <p>Lista de cotejo</p>

Anexo 4. Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Clasificación de la variable	Escala de medición	Instrumento empleado	Ítems	Variable general	
						Indicadores	Categorías
Prácticas sobre prevención del dengue en pobladores de una comunidad.	Las acciones realizadas por los residentes de San Agustín para prevenir el dengue se medirán a través de una lista de verificación de 10 elementos.	Cualitativa	Nominal	Cuestionario de encuestas	1; 2;	Prácticas adecuadas	7 a 10 puntos
			Dicotómica		3; 4;		
					5; 6;	Prácticas inadecuadas	0-6 puntos
					7;8;		
	1: sí lo hace	9;10;					
	0: no lo hace						

Operacionalización de las variables sociodemográficas y de vivienda

Nombre de la variable	Clasificación según la naturaleza	Escala de medición	Categoría
Edad	Cuantitativa	-	-
Sexo	Cualitativa	Nominal	Masculino Femenino
Estado civil	Cualitativa	Ordinal	Soltero Casado Divorciado Viudo
Grado de instrucción	cualitativa	Ordinal	No letrado Primaria Secundaria Superior
Ocupación actual	Cualitativa	Nominal	No trabaja Trabajador independiente Empleado
Ingreso económico	Cuantitativa		
Agua potable	Cualitativa	Nominal	Sí No
Desagüe	Cualitativa	Nominal	Sí No
Alcantarillado	Cualitativa	Nominal	Sí No