

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE MEDICINA HUMANA



Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes de dos colegios públicos de educación secundaria en Chiclayo, 2024

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

AUTOR

Anghie Brunella Cruz Perez

ASESOR

Victor Raul Ocaña Gutierrez

<https://orcid.org/0000-0002-6518-4926>

Chiclayo, 2026

**Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en
estudiantes de dos colegios públicos de educación secundaria en
Chiclayo, 2024**

PRESENTADA POR
Anghie Brunella Cruz Perez

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

MÉDICO CIRUJANO

APROBADA POR

Carlos Elias Ortiz Regis
PRESIDENTE

Luis Alberto Calderon Perales
SECRETARIO

Victor Raul Ocaña Gutierrez
VOCAL

Dedicatoria

Este trabajo de investigación, se lo dedico en primer lugar a Dios, por permitirme avanzar y culminar mi formación profesional. A mis padres, por ser el pilar fundamental en mi vida, por su amor incondicional, esfuerzo constante y sacrificio diario para brindarme la oportunidad de alcanzar mis metas. Gracias por su apoyo, comprensión y confianza en cada etapa de mi formación profesional.

A mi hermano Thiago, por su compañía, ánimo y por estar siempre presente motivándome a seguir adelante, incluso en los momentos más difíciles.

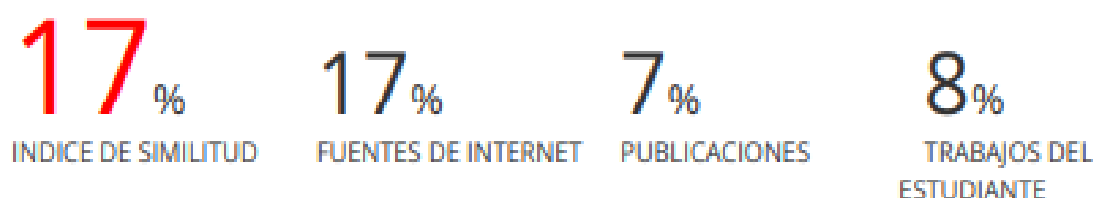
Y de manera muy especial, a mi abuelo Amaro, quien desde el cielo guía mis pasos. Su ejemplo de perseverancia, humildad y fortaleza permanece siempre en mi corazón y es una inspiración constante para cumplir mis sueños. A Anthonny por acompañarme siempre.

Agradecimientos

Agradezco profundamente a mis padres por su apoyo moral y económico, por creer en mí y acompañarme durante todo este proceso académico. Sin su respaldo y amor, este logro no hubiera sido posible. A mi hermano, por su apoyo incondicional y palabras de aliento que me impulsaron a no rendirme. Finalmente, agradezco a todas las personas que de una u otra manera contribuyeron a la realización de esta investigación

Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes de dos colegios públicos de educación secundaria en Chiclayo, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upao.edu.pe	2%
Fuente de Internet		
2	docplayer.es	1%
Fuente de Internet		
3	dspace.unl.edu.ec	1%
Fuente de Internet		
4	repositorio.uroosevelt.edu.pe	1%
Fuente de Internet		
5	www.saludarequipa.gob.pe	1%
Fuente de Internet		
6	Submitted to uceva	1%
Trabajo del estudiante		
7	repositorio.untumbes.edu.pe	1%
Fuente de Internet		
8	revistas.ucv.edu.pe	1%
Fuente de Internet		

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción	8
Revisión de literatura	10
Materiales y métodos	16
Resultados y discusión	20
Conclusiones	29
Recomendaciones.....	29
Referencias	30
Anexos.....	36

Resumen

El dengue es una de las enfermedades más relevantes en la región de las Américas y en Perú. Más del 50% de la población peruana está en riesgo de contraer esta enfermedad debido a la presencia extendida del mosquito *Aedes aegypti* en el territorio peruano. Es por ello que en la ciudad de Lambayeque considerada una ciudad endémica los casos han ido aumentando frecuentemente. **Objetivos:** Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes de dos colegios de secundaria públicos en Chiclayo, 2024. **Materiales y métodos:** El diseño del estudio fue descriptivo transversal, se consideró como población a 358 estudiantes de secundaria de dos colegios públicos de Chiclayo. Fueron evaluados mediante un cuestionario que abarca sobre los datos sociodemográficos, nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el dengue. **Resultados:** Se evidenció que el nivel de conocimiento sobre dengue fue alto (44%), medio (28.25%), y bajo (27.75%); en las actitudes fueron favorables (94.5%), siendo desfavorable (5.5%); respecto a las prácticas las correctas fueron 58.6% e incorrectas 41.4%. **Conclusiones:** Los estudiantes presentaron conocimientos altos, actitudes favorables y prácticas correctas; sin embargo, es necesario seguir fomentando la educación sanitaria preventiva contra el dengue en las instituciones educativas.

Palabras clave: Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud. (DeCS).

Abstract

Dengue is one of the most relevant diseases in the Americas region and in Peru. More than 50% of the Peruvian population is at risk of contracting this disease due to the widespread presence of the *Aedes aegypti* mosquito in the Peruvian territory. This is why in the city of Lambayeque, considered an endemic city, cases have been increasing frequently. Objectives: To determine the level of knowledge, attitudes and practices about dengue in students of two public secondary schools in Chiclayo, 2024. Materials and methods: The study design was descriptive and cross-sectional, the population was 358 high school students from two public schools in Chiclayo. They were evaluated by means of a questionnaire covering sociodemographic data, level of knowledge, attitudes and practices on dengue. Results: It was evidenced that the level of knowledge about dengue was high (44%), medium (28.25%), and low (27.75%); in attitudes the majority were favorable (94.5%), while unfavorable (5.5%); regarding practices the correct ones were 58.6%, while incorrect ones were 41.4%. Conclusions: Students presented high knowledge, favorable attitudes and correct practices; however, it is necessary to continue promoting preventive health education against dengue in educational institutions.

Keywords: Health, Knowledge, Attitudes, Practice (MeSH).

Introducción

El dengue es un problema de salud pública muy frecuente sobre todo en climas tropicales y subtropicales. (1-3). Cinco millones de personas tienen riesgo de contraer dengue en América. Ha habido un ascenso en los casos de dengue en las últimas décadas, en cuanto pasó de 1.5 millones de casos acumulados en la década del 80, a 16.2 millones en la década del 2010-2019. (4)

Es una enfermedad metaxénica; que se transmite por el mosquito hembra llamado *Aedes aegypti*, más no por el contacto directo de un individuo sano con uno infectado. (1-3). Este mosquito se estableció en África, encontrándose formas selváticas y domésticas, entre tanto en América generalmente es doméstico que se caracteriza por reproducirse en recipientes artificiales del domicilio o sus alrededores. El ciclo vital incluye distintas etapas de producción: huevo, larva y pupa que son acuáticos y el adulto es aéreo. En climas tropicales el ciclo se lleva a cabo entre 7 y 13 días. La hembra ovipone cada 4-5 días principalmente al atardecer, en número de 10 a 100 por tanda. Si los extremos de los depósitos son lisas, los huevos se diseminan por la superficie del agua, o se unen al interior del recipiente, por encima del nivel del agua. (6)

Este virus pertenece al grupo Flaviviridae, que posee cuatro serotipos distintos: DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4. (1-3). En 1984, en el Perú, se originó el mosquito y seis años después se obtuvieron los primordiales brotes de dengue asociados a serotipos DENV-1 y DENV-4, en las regiones de Iquitos, Tarapoto y Moyobamba, ubicadas al nororiente del Perú. A partir de entonces, el dengue se ha propagado a diversas regiones del país. Los síntomas peculiares es un cuadro febril agudo con temperaturas hasta los 40 grados centígrados, comúnmente se acompaña de dolor retroorbital, cefalea frontal, artralgias, exantema y mialgias, este cuadro clínico puede confundirse con leptospirosis, fiebre amarilla o influenza. (4)

Puede haber algunos signos de alarma o alteraciones graves como hemorragias a lo que se le llama fiebre hemorrágica por dengue o un cuadro de choque o síndrome de choque por dengue (SCD); estas alteraciones llevan al paciente a la muerte si no se hace un diagnóstico conveniente o no se le da el tratamiento correspondiente. (5). Con respecto al diagnóstico de esta enfermedad se realiza por procedimiento serológico que puede ser por el aislamiento y posterior identificación del virus en un cultivo de células o por la detección de la ARN viral por la prueba de reacción en cadena de la polimerasa PCR. (3)

En nuestro país, en el año 2023, desde el 1 de enero al 4 de marzo se notificaron un promedio de 20 017 casos de dengue de las cuales 25 fueron defunciones y 80 casos pertenecieron a dengue grave. Por lo tanto, en la semana epidemiológica (SE) 10-2023 se registraron la

circulación de serotipos DENV-1, DENV-2, DENV-3 siendo el más frecuente el DENV-1. A comparación del año 2017, la mayor incidencia acumulada de dengue que se notificó fue de 68 290 casos. (21)

Entre febrero y abril del 2023, como consecuencia del fenómeno climatológico ciclón Yaku se produjeron lluvias intensas en el norte del Perú, en la ciudad de Chiclayo siendo uno de los lugares más afectados en la cual se originaron inundaciones, obteniéndose brotes de dengue. Además, que la población de dicho lugar en sus hogares opta por adornar o guardar floreros con abundante agua sin tener algún cuidado generando producción del mosquito. El Ministerio del Perú, a nivel nacional, hasta la semana epidemiológica (SE) 15-2023 ha reportado 47 655 casos entre confirmados y probables, y frente a ello, siguen las campañas de prevención y control del mosquito. (7)

En las encuestas de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) acerca del dengue en los estudiantes, relevante grupo focal; a pesar de ello, pocos estudios se han llevado a cabo a evaluar programas educativos sobre el dengue y el mosquito en colegios secundarios. Es por ello, que este trabajo tiene por objetivo determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes de dos colegios públicos de educación secundaria Chiclayo con la finalidad de fomentar el autocuidado dentro de las instituciones educativas y ser reflejado en sus hogares, tanto en los conocimientos y prácticas reportadas como en el descenso de las condiciones de riesgo para que el vector se reproduzca. (8)

La enfermedad en sí, se encuentra muy extendida por los trópicos, con variaciones locales en el riesgo que dependen de ciertos factores ambientales como: precipitaciones, temperatura, humedad relativa y urbanización rápida sin planificar. (1-2)

Actualmente en la región Lambayeque, se reporta más de 5600 casos de dengue, en lo cual se ha generado un incremento súbito de casos de dengue en Chiclayo y se asocia a que los habitantes tienen floreros, maceteros y plantas con agua sin cuidado alguno. (7)

Es por ello que este tema es prioritario en nuestro país, debido a que es una enfermedad dominante en nuestra ciudad con una incidencia constantemente más elevada, de modo que, es fundamental entender sobre medidas de prevención existen en nuestro territorio y se busca dar a conocer sobre estudiantes que cuenten con conocimientos, actitudes y prácticas sobre esta enfermedad.

Este estudio tiene como objetivo general determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes de dos colegios de secundaria públicos en Chiclayo, 2024. Los objetivos específicos son: determinar las características sociodemográficas en estudiantes de secundaria de dos colegios públicos en Chiclayo, 2024; e identificar el nivel de

conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes de secundaria de dos colegios públicos en Chiclayo, 2024.

Revisión de literatura

Antecedentes

A. Internacionales

En 2012, Siguencia et al en Cuenca, Ecuador, realizaron un estudio descriptivo que tuvo como objetivo general determinar los conocimientos, actitudes y practicas sobre prevención del dengue en los estudiantes. La muestra se formó por 640 estudiantes de tercer año de bachillerato, a quienes se les entregó una encuesta. Con mayor frecuencia los conocimientos fueron buenos (76.6%). También se obtuvo una mayor frecuencia en las actitudes preventivas sobre dengue fueron buenas (83.9%). Además, el nivel de prácticas alcanzado representa el 65.5% del estudio. Se concluye que los conocimientos, actitudes y practicas sobre dengue fueron convenientes, siendo fundamental seguir y fomentar las tareas realizadas por los organismos pertinentes recalcando la protección y prevención. (9)

En 2014; Hernández et al en su tesis de investigación en Cartagena de Indias, Colombia. Tuvo como objetivo señalar los conocimientos, actitudes y practicas sobre dengue; la muestra fue de 870 individuos procedentes de un barrio suroriental de la ciudad. El muestreo que se realizó fue probabilístico, aleatorio en tres partes. Se obtuvo que el 93,7 % conocen la existencia de la enfermedad; mientras tanto, 49,7 % no sabe el agente causal. El 80,5 % manifiestan poder recibir educación sanitaria. Otros resultados fueron que el 60,1 % guarda agua en sus viviendas y el 73,8 % emplea los tanques como contenedores. El 24,8 % expresa evitar tener agua estancada. Se concluyó que los conocimientos acerca de la enfermedad son insuficientes, se admiten prácticas de riesgo que generen la presencia del mosquito; mientras que, poseen actitudes ventajosas para el control. (10)

En 2020, Mohamad Zamri, Rahman et al realizaron un estudio transversal en Malasia que tuvo como objetivo examinar conocimiento, actitudes y practicas sobre el dengue entre los estudiantes de Kuantan de la Universidad Islámica Internacional de Malasia (IIUM). Se seleccionaron 135 encuestados mediante el método de muestreo por conveniencia, donde muestra que el nivel de CAP de dengue entre los estudiantes del IIUM Kuantan fue relativamente alto. Todos los encuestados tienen muy buen nivel de CAP hacia la prevención, los síntomas y la transmisión del dengue. Este estudio demostró que el conocimiento sobre el dengue y la actitud hacia la prevención del dengue estaban significativamente correlacionados

($p=0,005$). Se concluyó que el CAP sobre dengue entre los estudiantes del IIUM Kuantan fue bueno. (11)

B. Nacionales

En 2013, Cabrera, Gómez et al en la investigación en un distrito de Lima, Perú. Es un estudio descriptivo, transversal, el objetivo general es evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el dengue y las medidas de prevención y control; la población fueron 142 estudiantes del quinto y sexto grado de primaria mediante una encuesta, donde se obtuvo que el 33,1% presentan básico conocimiento de la enfermedad y 53, 5% reconocen la transmisión del mosquito. El 29,6% identifican las larvas y 54,2% la forma adulta del mosquito. Respecto a las actitudes, menos de la mitad de los escolares en el caso de presentar algún síntoma acudiría a un establecimiento de salud. Además, en las prácticas más de dos tercios de los estudiantes con un predominio en los niños estaban dispuestos a participar en un eventual programa de vigilancia entomológica comunal. Se llegó a la conclusión de que los conocimientos de los alumnos sobre las manifestaciones clínicas, transmisión del mosquito y las medidas preventivas fueron bajos y se asocia a que no reciben suficiente información acerca de la enfermedad. (12)

En 2020, Wong Borrego realizó un estudio de investigación en Castilla, Perú, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento del dengue correlaciona con actitudes y prácticas en los individuos de la Urbanización Popular de Interés Social Almirante Grau, el estudio es descriptivo de correlación y transversal, la población fue de 142 individuos, El mayor nivel de conocimientos se correlaciona con mayores índices de actitudes y prácticas en el análisis realizado. Se concluyó la positiva existencia correlación lineal entre los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas, de igual manera la correlación del nivel económico y de conocimiento. (13)

C. Regionales

En 2015, Díaz, Monsalve et al realizaron una investigación en Lambayeque-Perú, de tipo cuantitativa, descriptivo, transversal, que consistió en describir los conocimientos y prácticas en relación a la prevención del dengue. Se realizaron 330 entrevistas, con respecto a conocimientos sobre dengue el 29,1% conocen la enfermedad. El 5,2% señalan conocer medidas preventivas para eliminación del mosquito, de las prácticas evaluadas un 50% eliminan aguas estancadas e instalación de abate. Se concluyó que los conocimientos de la enfermedad son bajos y prácticas adecuadas. (14)

En 2020; Iglesias, Saavedra, Yamunaqué realizaron un estudio descriptivo y transversal entre abril y junio de 2019 donde se registraron 52 estudiantes a través de muestreo aleatorio simple. Tuvo como objetivo describir los conocimientos, actitudes y practicas en los estudiantes

sobre del dengue en Lambayeque, Perú. Se registraron 38 encuestas válidas, donde el 53,85 % los escolares provienen de población rural. El 94 % conoce la existencia del dengue, mientras que, el 47 % reciben conocimientos por medios televisivos. El 28 % reconoce los síntomas principales; con respecto a la prevención, el 89% reconocen como primordial criadero a los tanques con agua, el 86% cataloga la enfermedad como un problema grave y el 87% plantea como prevenir y combatir la enfermedad. Se llegó a la conclusión que los alumnos de secundaria de Lambayeque presentan escasos niveles de conocimientos sobre el agente (mosquito), causas, transmisión y manifestaciones clínicas del dengue. Mientras que, conocimientos acerca de actitudes y practicas ante la enfermedad fueron elevados. (15)

Bases teóricas

Dengue

Es una enfermedad viral aguda, que compromete a niños y adultos mayores, aunque también puede verse afectada a cualquier edad, originada por un virus que se transmite mediante la picadura del zancudo infectado. Estos mosquitos proceden de territorios urbanos con elevaciones menores a 2200 metros sobre el nivel del mar, colocan sus huevos en tanques de agua limpia. (16)

Conocimiento

Capacidad o facultad del individuo para conocer y comprender sobre la transmisión del dengue

Actitud

Es la forma en la que un individuo interpreta o responde frente a sintomatología del dengue

Práctica

Es todo acto que se realiza para la prevención del dengue

Criaderos del vector

Estos mosquitos hembras proceden de zonas urbanas y depositan los huevos particularmente en los bordes o paredes de los depósitos o plantas por encima del nivel de agua. Se presentan en recipientes domésticos donde se acumulan agua como albercas, floreros de plantas, llantas, tanques de agua y cualquier. (17).

Curso de la enfermedad. (18).

Poseen formas graves y no graves. Posterior a la etapa de la incubación del dengue, empieza bruscamente siendo continuada por 3 fases: febril, crítica y de recuperación.

- Fase febril

Comienza de manera súbita que dura de 2 a 7 días e incluye dolor osteomuscular generalizado e intenso (fiebre rompe huesos), artralgia, cefalea y dolor retroocular, además el

enrojecimiento cutáneo, eritema de piel, esta fase se relaciona con la viremia (virus en la sangre). El avance presenta disminución de la fiebre y se agregan sudoración, astenia y decaimiento además suele ser transitorio. El encargado de salud va observando frecuentemente el monitoreo del desarrollo de la enfermedad, ya que puede verse alterada.

- **Fase crítica**

Después de la disminución de la fiebre, el paciente puede ir progresando beneficiosamente o empeorar. Si este empeora, se producen los signos de alarma, además de complicaciones como extravasación del plasma y shock que se manifiesta como piel fría, pulso filiforme, aumento de la frecuencia cardíaca y presión arterial disminuida, solicitando un seguimiento clínico preciso.

El hematocrito se encuentra elevado en esta fase y las plaquetas que van disminuyendo van alcanzando sus valores más bajos. Es por ello que, frente a las presentaciones alarmantes se procede a hospitalización.

- **Fase de recuperación**

La mejoría del paciente se enriquece y no debe sobrepasar de 48 a 72 horas, se debe supervisar un estado de sobrecarga líquida, como también una coinfección bacteriana; considerando una adecuada utilización de fluidos especialmente en pacientes con insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal crónica, niños y adultos mayores. Se presenta la reabsorción gradual del líquido extravasado que retorna del espacio extravascular al intravascular. Generalmente se manifiesta erupción en la piel (eritematoso petequiral con superficies pálidas) y abundante prurito. Se estabiliza el hematocrito, número de glóbulos blancos y plaquetas comienzan a aumentarse, produciéndose un estado general del paciente mejorado.

Manifestaciones clínicas

El dengue presenta cambios en la clínica dependiendo del individuo y su etapa de incubación de 5 a 8 días, lo más relevante encontrar es cefalea, fiebre, mialgias y artralgias e inclusive tos. Además, se presentan adenopatías y petequias. Es posible también encontrar, pero infrecuentemente la gastritis con dolor abdominal, alteraciones del gusto, sangrado nasal, sangrado en las encías, diarrea, náuseas, vómitos, aumento del tamaño del bazo (esplenomegalia), complicación del hígado y riñón, constipación. Generalmente aparenta a un resfriado común u otra infección. (19)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estableció síntomas y signos de la infección por dengue por la permeabilidad capilar aumentada, que son: (20)

- **Dengue sin signos de alarma**

Aquella persona que habite o haya viajado en los últimos 14 días a lugares con exposición de la enfermedad, tenga temperatura corporal aumentada de 2 a 7 días de desarrollo con 2 o más sintomatologías como: Náuseas, vómitos, exantema, dolor de cabeza o cefalea, dolor retro orbitario, mialgia, artralgia, petequias o prueba del torniquete (+) y disminución del número de leucocitos. Además, se tiene en cuenta aquel niño residente o habitante en sitios con transmisión de dengue que presente fiebre aguda, habitualmente entre 2 a 7 días sin causa aparente. (20)

- **Dengue con signos de alarma**

Casos de dengue que tras la disminución de la fiebre posee uno o más signos como: dolor abdominal intenso o dolor a la palpación del abdomen, vómitos persistentes, acumulación de líquidos como ascitis, derrame pleural y derrame pericárdico; sangrado de mucosas, letargo, irritabilidad, hipotensión postural (lipotimia), aumento del tamaño del hígado (hepatomegalia >2cm), aumento sucesivo del hematocrito. Esta etapa se solicita de observación estricta e intervención médica oportuna. (20)

- **Dengue grave**

Aquel caso de dengue donde se presente una o más manifestaciones como:

- ❖ Choque o dificultad respiratoria generado por extravasación grave de plasma. Choque demostrado por: débil pulso o indetectable taquicardia, frialdad en las extremidades y llenado capilar >2 segundos, presión de pulso ≤ 20 mmHg: hipotensión en fase tardía.
- ❖ Sangrado grave: depende la valoración del médico tratante (ejemplo: hematemesis, melena, metrorragia voluminosa, sangrado del sistema nervioso central (SNC)
- ❖ Afectación complicada de órganos entre ellos: daño del hígado (AST o ALT ≥ 1000 UI), sistema nervioso central (alteración de conciencia), corazón (miocarditis) y etc.

Esta etapa igual a la anterior se solicita de observación estricta e intervención médica oportuna. (20)

¿Qué se debe hacer ante un paciente con dengue? (18)

- ❖ Los pacientes deben tener un reposo relativo en cama cubierto por el mosquitero
- ❖ Dieta normal acompañado de abundante líquido (aproximadamente 2 o 3 litros diarios)
- ❖ Control de los signos vitales (frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, temperatura, saturación y la presión arterial)
- ❖ Con respecto a la fiebre: Tener un mayor manejo de medios físicos para controlar la temperatura corporal como por ejemplo ducharse con agua templada (aproximadamente 2°C menor que la temperatura corporal); si no cede se debe tomar Paracetamol en adultos la dosis es de 500-1000 mg por vía oral cada 6 horas siendo la

dosis máxima de 4 gr al día para evitar hepatotoxicidad. En niños la dosis correspondiente es de 10 a 15 mg/kg/dosis cada 4 a 6 horas, también se puede tomar en cucharaditas de 5ml de acuerdo a la edad del niño y no sobrepasar 90 mg/kg a diario

- ❖ Tener en cuenta laboratorio como: hemograma completo como verificar hematocrito, plaquetas, leucocitos. Incluso electrolitos.
- ❖ Las pruebas rápidas presentan una enorme versatilidad con respecto a su sensibilidad y especificidad, si esta sale negativa se debe corroborar con una prueba ELISA-NS1 o IgM y deberá ser manejado; esta combinación es importante para el diagnóstico temprano del dengue

Actitudes sobre el dengue (29,30)

Las actitudes pretenden a uniformar el comportamiento y vínculo social, de manera que reconocer las actitudes del individuo con relación a algo, es posible interpretar las prácticas.

Para evaluar las actitudes de la población sobre el dengue se plantea lo siguiente:

- Tapar todos los depósitos que contengan agua (tanques, barriles, etc).
- Lavar y escobillar los interiores y bordes de los depósitos donde se almacena el agua
- Impedir que se acumule el agua en el escurridor de los platos, bandeja del refrigerador, sumideros de macetas, etc.
- Renovaría el agua de los floreros, plantas de agua, maceteros con escurridera y bebederos para animales cada tres días.
- Participar en actividades comunitarias para controlar dengue como charlas sobre dengue
- Aprobar o consentir la fumigación en las viviendas.

Prácticas sobre dengue: Medidas generales y preventivas (18)

Los establecimientos de salud tienen que planificar y fortalecer la investigación y reconocimiento del caso sospechoso de la enfermedad; considerando el lugar y escenario epidemiológico, además de la residencia y/o exposición donde persiste el dengue, siendo una actividad fundamental y esencial para la captación del caso y evitar complicaciones.

Medidas preventivas que debe considerar el personal de salud para la población son:

Ofrecer consejería sobre la prevención en los hogares para eludir la existencia del zancudo teniendo precaución en los depósitos donde se almacena el agua que incluya un correcto cerrado, aseo y una adecuada eliminación de criaderos del mosquito haciendo uso de larvicidas.

Proporcionar asesoramiento para prevenir picadura del zancudo como el uso continuo de repelente, la vestimenta que ayude a proteger la piel expuesta y hacer uso de mosqueteros.

Proporcionar orientación sobre uso sensato de medicamentos y las reacciones adversas de la automedicación.

Medidas preventivas que se deben considerar en las instituciones son: (22)

Los personales de las instituciones, docentes y voluntarios deben obtener educación e información acerca del dengue, así como sus diversos agravamientos antes de intervenir en programas o campañas educativas

Ejecutar un programa de enseñanza de enfermedades que son transmitidas por mosquitos y campañas de control en las instituciones y al entorno como son las canchas deportivas, recreativas y piscinas.

Desechar apropiadamente los depósitos que contengan agua; incluso canales de desagüe o de ríos que deban ser limpiados con frecuencia.

Las instituciones deben tener coordinación o comunicación con el Ministerio de Educación para saber sobre las normas en el control de mosquitos en el ambiente escolar.

En las instituciones se encuentran caños rotos o con fugas, el personal debe reportarlo lo más rápido posible a las autoridades para ser arreglado y prevenir la reproducción de los mosquitos.

Difundir anuncios relevantes en los tableros de las diversas instituciones, incluso fomentar el interés en competencias como concursos de afiches o pósteres sobre promoción y prevención de la transmisión del zancudo.

Materiales y métodos

Tipo de estudio

Investigación de tipo observacional.

Diseño

Descriptivo transversal.

Población

Se calculó una población de 5100 estudiantes de primer grado al quinto grado de secundaria de dos colegios de Chiclayo, dato proporcionado por directores académicos de ambos colegios.

Población diana

Estudiantes de primer grado al quinto grado de secundaria de dos colegios de Chiclayo.

Población accesible

Estudiantes de primer grado al quinto grado de secundaria de dos colegios de Chiclayo.

Población elegible

Toda la población accesible que cumpla con los criterios de selección propuestos en este proyecto de investigación.

Criterios de elegibilidad

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de primer grado al quinto grado de los dos colegios de secundaria
- Estudiantes que estén matriculados en el año 2024

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que decidan retirarse del colegio durante el año estudiado
- Estudiantes que no deseen participar en el cuestionario (o no firma asentimiento).
- Estudiantes que no participan por falta de autorización del padre o tutor legal (no firma consentimiento).

Criterios de eliminación:

- Cuestionarios con datos incompletos
- Padres de familia o estudiante que se retira del estudio después de haber recogido su cuestionario.

Tipo de muestreo

Diseño muestral

Muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple estratificado.

Muestreo

Para calcular el tamaño muestral, se utilizó el software estadístico de licencia libre OpenEpi versión 3. Se usó un nivel de confianza de 95%, se estimó máxima muestra para una proporción del 50% (no siendo necesario citar alguna fuente bibliográfica) y una precisión absoluta de 5%. Esto resultó en una muestra de 358 estudiantes, a la cual se le añadió un 20% de la muestra para tener en cuenta el factor pérdida, lo que dio como resultado una muestra final de 430 estudiantes.

Tamaño de la muestra para la frecuencia en una población	
Tamaño de la población (para el factor de corrección de la población finita o fcp)(N):	5100
frecuencia % hipotética del factor del resultado en la población (p):	50% +/- 5
Límites de confianza como % de 100(absoluto +/- %)(d):	5%
Efecto de diseño (para encuestas en grupo-EDFF):	1
Tamaño muestral (n) para Varios Niveles de Confianza	
Intervalo Confianza (%)	Tamaño de la muestra
95%	358
80%	160
90%	257
97%	432
99%	588
99.9%	894
99.99%	1168
Ecuación	
Tamaño de la muestra $n = [EDFF * N * p(1-p)] / [(d^2 / Z^2 * 1 - \alpha / 2 * (N-1) + p * (1-p)]$	

Fuente: Elaboración propia a través del software OpenEpi

Estratificación de la muestra

Los estratos que se tomarán en cuenta son los años primero, segundo, tercero, cuarto y quinto grado de secundaria de dos colegios de Chiclayo. Utilizando Microsoft Excel versión 2019 se distribuirá proporcionalmente la muestra de 430 estudiantes en los cinco estratos, la cantidad exacta de los estudiantes se determinará iniciando el año académico 2024. Después de que el proyecto sea aceptado, se obtendrán los datos de los estudiantes y se llevará a cabo una selección aleatoria utilizando el software libre EPIDAT 4.2 para garantizar la imparcialidad en la elección de los participantes.

Unidad de análisis

Estudiantes de secundaria del primero al quinto grado de secundaria de los dos colegios matriculados en el año académico 2024.

Operacionalización de variables

En el Anexo N° 04 se visualiza la tabla de operacionalización de variables.

Instrumento de medición de variables

Se elaboró un instrumento que consta de cuatro secciones: 1) datos sociodemográficos, 2) conocimientos sobre dengue, 3) actitudes sobre dengue 4) prácticas sobre dengue. La encuesta fue elaborada en base a las variables propuestas en el cuadro de operacionalización de variables (Anexo N°04).

El instrumento fue validado a través de un proceso de juicio de expertos. Para ello, se envió un documento de validación con diez criterios (Anexo N°05) a tres médicos especialistas y una enfermera quienes evaluaron los conocimientos, actitudes y prácticas del cuestionario según una escala Likert de cinco puntos (1: muy deficiente; 5: excelente). Además, se incluyó un espacio para observaciones y sugerencias, donde los especialistas podían realizar anotaciones libremente. Se obtuvo un puntaje favorable por parte de los cuatro especialistas y se tomaron en cuenta las sugerencias. El instrumento se realizó para poder ser utilizado en personas de nivel cultural intermedio a alto, con la condición que sepan leer y escribir; incluyendo los años primero, segundo, tercero, cuarto, quinto de secundaria de los dos colegios. La estructura del cuestionario está dividida en: conocimientos, actitudes y práctica sobre dengue. El primero fue extraído del trabajo realizada por Kumaran E. et all (23) constituido por 6 ítems. El segundo valora las actitudes de los estudiantes frente al dengue constituido por 5 ítems extraídos del trabajo hecha por Delcid A. et all (24) siendo modificada y adaptadas las preguntas al dengue. La tercera evalúa las prácticas preventivas del dengue constituido por 7 ítems extraídas del estudio realizada por Pérez E. et all (25).

Técnica de recolección de datos

Una vez que el proyecto sea admitido y aprobado por el Comité de Ética de Investigación se gestionará el permiso en los dos colegios para acceder a la información de contacto de los estudiantes. Se consultará con los directores académicos de ambos colegios para la obtención de las listas detalladas y datos institucionales de los estudiantes de secundaria matriculados en el año académico 2024 con el fin de poder contactarlos. También se solicitará permiso a otro colegio para poder realizar una prueba piloto.

Se iniciará una prueba piloto en 70 estudiantes de otro colegio, se elegirá una muestra aleatoria de 70 estudiantes del primer al quinto año de secundaria y se les aplicará el instrumento con la finalidad de evaluar la comprensión de las preguntas. Posteriormente, luego de verificar la comprensión y consistencia de los ítems, se procederá con la aplicación del instrumento a los participantes elegibles del estudio y contará con un límite de tiempo de resolución de 6 semanas.

Plan de procesamiento para análisis de datos

La información obtenida, a través de los instrumentos, será procesada en el programa Excel versión 2019 de Microsoft. El análisis se realizará usando el software estadístico libre EPIDAT 4.2. Para el análisis descriptivo de las variables categóricas se utilizarán frecuencias y porcentajes, mientras que para las variables cuantitativas se utilizarán medidas de tendencia central y dispersión.

Consideraciones éticas

El presente proyecto de investigación será presentado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo para su respectiva revisión, evaluación y autorización. Se tendrá en cuenta los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia (26). Con respecto al de autonomía pues se aplicará un asentimiento, el cual será dirigido a los estudiantes de dos colegios públicos de Chiclayo y consentimiento informado (Anexo 2) el cual será dirigido a los padres o tutores de los alumnos que acepten formar parte de la investigación respetando siempre su confidencialidad de los datos recolectados; beneficencia, la investigación expondrá a mínimos riesgos pues se informará a los padres de familia o apoderados acerca del propósito de la investigación donde en toda ocasión se procura maximizar beneficios y disminuir riesgos. No maleficencia, porque no presenta ningún riesgo a los estudiantes y en todo momento se respetará la integridad de la

persona; justicia, debido a que se asignará los cuestionarios aleatoriamente a estudiantes evitando todo tipo de discriminación para la investigación. Dicha información recolectada se hizo uso solamente para la investigación, el cuestionario fue tomado de forma anónima y se registró en números a la cual solo tuvo acceso solo la investigadora. El investigador y asesores están capacitados en bioética en investigación y se compromete a actuar con integridad científica.

Resultados y discusión

De una población de 5100 estudiantes se estudió una muestra de 358 (IC 95%). De los cuales las variables edad, puntaje de conocimientos, actitudes y prácticas no tiene distribución normal en la prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra ($p < 0,001$). Según la edad de los encuestados, los alumnos tienen una mediana de 14 años (Intervalo intercuartil [IIC] 13, 15; mínimo 12 y máximo 17 años); según sexo la mayoría es masculino; por otro lado, según el grado de estudios la proporción es similar entre el 1er al 5to año (Tabla 01).

Tabla 01. Alumnos según frecuencia por sexo y grado de estudios en estudiantes de dos colegios de secundaria públicos en Chiclayo, 2024.

	N	%	Cum. Percent	Wilson 95% Conf Limits*	
SEXO					
Femenino	171	42,8	42,8	37,9	47,6
Masculino	229	57,3	100	52,4	62,0
GRADO					
1er	84	21,0	21	17,3	25,3
2do	79	19,8	40,8	16,1	23,9
3er	83	20,8	61,5	17,1	24,9
4to	78	19,5	81	15,9	23,8
5to	76	19,0	100	15,5	23,1

*Inferencia a la población.

Fuente: Ficha de recolección de datos

Nivel de conocimientos

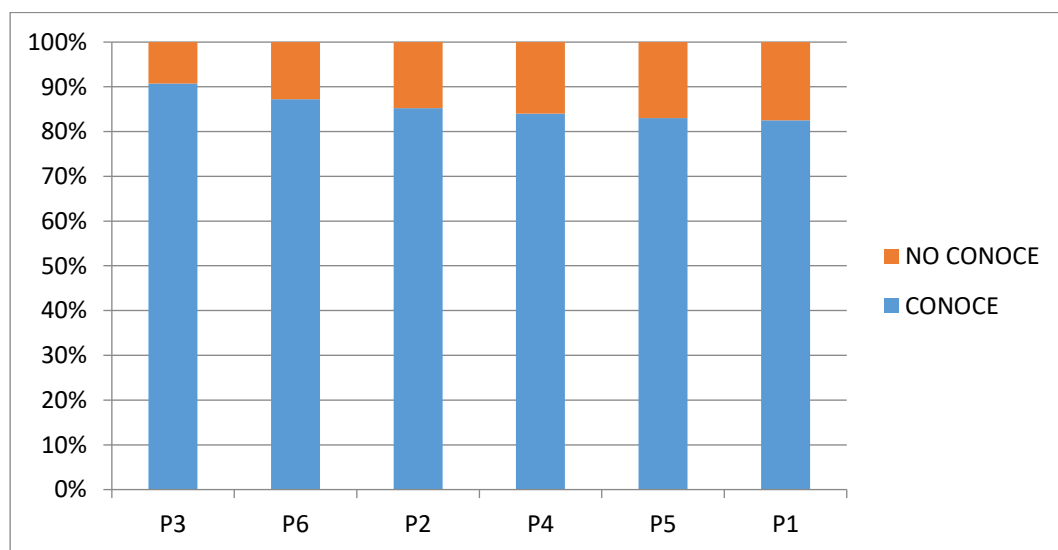
Respecto al puntaje de conocimientos los alumnos tienen una mediana de 26,25 puntos (IIC 22,5, 28,75; mínimo 2,5 máximo 30 puntos), en la muestra estudiada la mayoría conoce sobre dengue (Tabla 02).

Tabla 02. Nivel de conocimientos sobre dengue en los estudiantes de dos colegios de secundaria públicos en Chiclayo, 2024.

CONOCIMIENTOS	CONOCE		NO CONOCE		TOTAL	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
¿Cuáles son los síntomas de dengue? (P3)	363	17,7	37	10,6	400	16,7
¿Cómo se puede evitar proliferación del mosquito transmisor del dengue? (P6)	349	17,0	51	14,6	400	16,7
¿Dónde se reproduce el dengue? (P2)	341	16,6	59	16,9	400	16,7
¿Qué se debe hacer si se sospecha tener dengue? (P4)	336	16,4	64	18,3	400	16,7
¿Es posible tener dengue más de una vez? (P5)	332	16,2	68	19,5	400	16,7
¿Qué es el dengue? (P1)	330	16,1	70	20,1	400	16,7
TOTAL	2051	100,0	349	100	2400	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura 01. Nivel de conocimientos sobre dengue en estudiantes de dos colegios de secundaria públicos en Chiclayo, 2024.



Fuente: Tabla 02

En la figura 01, se observa el nivel de conocimientos sobre dengue en los estudiantes de secundaria, en la cual la mayoría conoce sobre de la enfermedad del dengue, se destaca que un 90.75% conoce acerca de la sintomatología del dengue.

Figura 02. Nivel de conocimientos sobre dengue en estudiantes de dos colegios de secundaria públicos en Chiclayo, 2024.



Fuente: Tabla 02

En la figura 02, se destaca el alto nivel de conocimientos sobre dengue en estudiantes de secundaria en la cual pertenece 44%, al nivel medio un 28.25% y al nivel bajo 27.75%.

Nivel de actitudes

La mayoría de estudiantes están totalmente de acuerdo y de acuerdo respecto a las actitudes sobre dengue (Tabla 03, figura 02).

Tabla 03. Nivel de actitudes sobre dengue en los estudiantes de dos colegios de secundaria públicos en Chiclayo, 2024.

ACTITUDES	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	No sé no opino	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
P11	6	10	39	157	188
P10	4	17	45	165	169
P8	7	26	60	148	159
P7	10	23	54	160	153
P9	11	21	59	160	149

Leyenda:

P7→ Me preocupa tener dengue

P8→ Considero importante participar en actividades comunitarias para controlar dengue

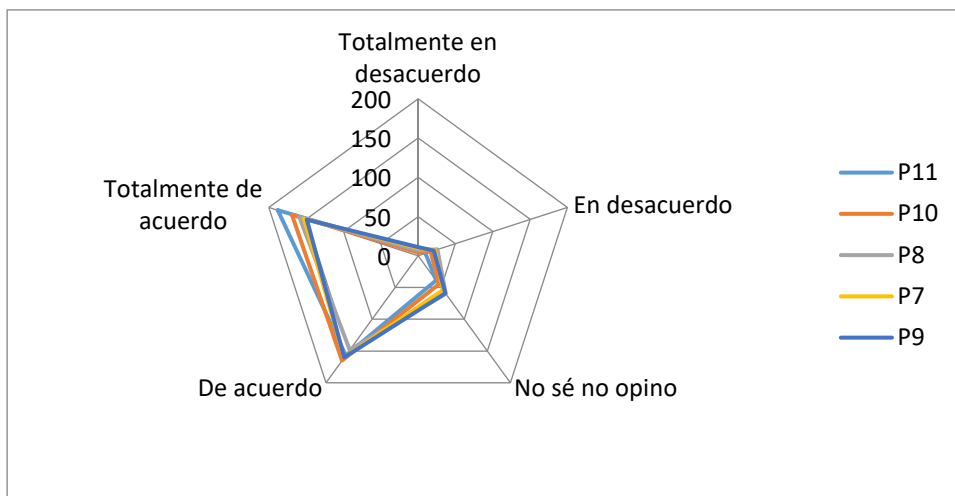
P9→ ¿Es responsabilidad de las personas prevenir el dengue?

P10→ Estoy dispuesto(a) a participar en campañas de fumigación y limpieza para controlar el dengue.

P11→ Estoy dispuesto(a) a seguir recomendaciones de prevención contra el dengue proporcionadas por las autoridades de salud.

Fuente: Ficha de recolección de datos

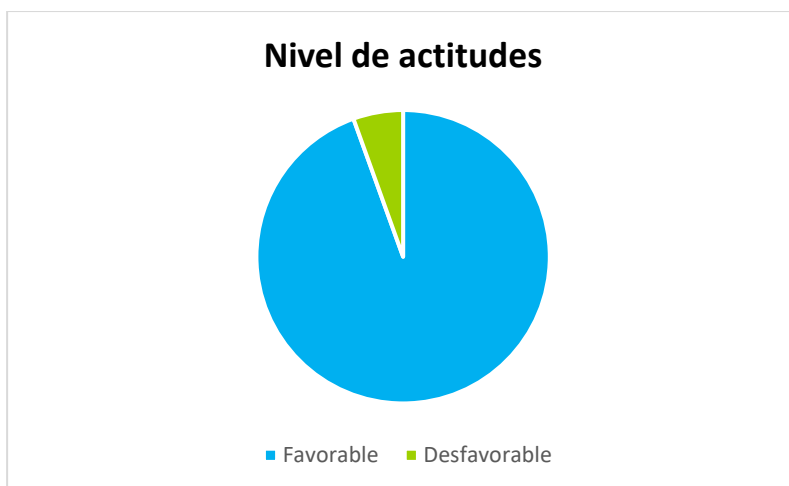
Figura 03. Nivel de actitudes frente al dengue en estudiantes de dos colegios de secundaria públicos en Chiclayo, 2024.



Fuente: Tabla 03

En la figura 03, se observa el nivel de actitudes frente al dengue en estudiantes de secundaria, alrededor del 47% consideran preocuparle tener dengue, el 42.25 % están totalmente de acuerdo participar en actividades comunitarias para controlar dengue; además el 39.75% están totalmente de acuerdo que las personas son responsables de prevenir el dengue. El 40% están de acuerdo en participar en campañas de fumigación y limpieza para controlar el dengue, y además de seguir recomendaciones de prevención contra el dengue proporcionadas por las autoridades.

Figura 04. Nivel de actitudes frente al dengue en estudiantes de dos colegios de secundaria públicos en Chiclayo, 2024.



Fuente: Tabla 03

En la figura 04, luego de clasificarlo el nivel de actitudes como desfavorables (0-12 de puntaje) y favorables (13-25 de puntaje); en la muestra estudiada la mayoría absoluta 378 (94.5%) tienen actitudes favorables, mientras que 22 (5.5%) desfavorable.

Nivel de prácticas

Respecto al puntaje de prácticas los alumnos tienen una mediana de 20 puntos (IIC; mínimo 0 máximo 35 puntos)

Tabla 04. Nivel de prácticas sobre dengue en los estudiantes de dos colegios de secundaria públicos en Chiclayo, 2024.

PRACTICAS	CORRECTO		INCORRECTO		TOTAL	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
P17	290	17,7	110	9,5	400	14,3
P13	252	15,3	148	12,8	400	14,3
P16	239	14,6	161	13,9	400	14,3
P12	235	14,3	165	14,2	400	14,3
P14	222	13,5	178	15,4	400	14,3
P15	221	13,5	179	15,5	400	14,3
P18	183	11,1	217	18,7	400	14,3
TOTAL	1642	100,0	1158	100,0	2800	100,0

Leyenda:

P12 → Almacenas agua en recipientes como baldes y/o tanques en casa

P13→ Tapas los recipientes como baldes y/o tanques donde almacena el agua

P14→ Haces uso de repelentes (crema o loción que se aplica en la piel) contra mosquitos en tu rutina diaria

P15→ En mi casa usamos mosquiteros, o en las ventanas mallas o celosías para evitar picadura del zancudo.

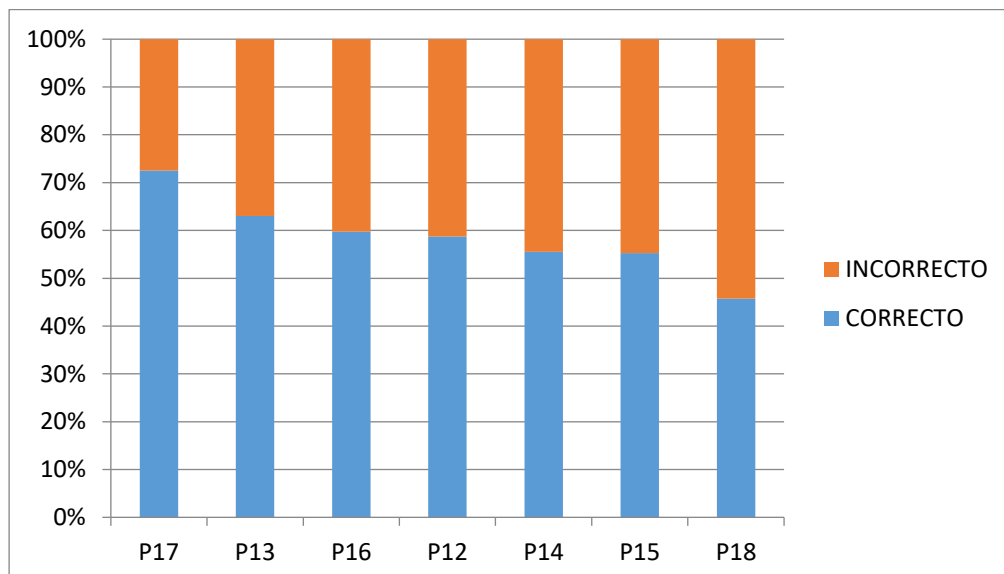
P16→ Cambio el agua de recipientes cada tres días o lavo y escobillo las paredes de los recipientes donde se almacena agua

P17→ Elimino recipientes que puedan almacenar agua de lluvia (inservibles)

P18→ Participo en campañas de limpieza y fumigación en mi localidad

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura 05. Nivel de prácticas frente dengue en estudiantes de dos colegios de secundaria públicos en Chiclayo 2024.



Fuente: Tabla 04

En la figura 05, se observa el nivel de prácticas frente al dengue en estudiantes de secundaria, donde el 58.75% almacena agua en recipientes como baldes y/o tanques en casa, alrededor del 63% suelen tapar los recipientes como baldes y/o tanques donde almacena el agua; además el 55.5% hacen uso de repelentes contra los mosquitos, el 55.25% usan mosquiteros o mallas en las ventanas para evitar picadura del mosquito; se considera que el 59.75% cambia el agua de recipientes cada tres días y lavan correctamente los recipientes donde almacenan el agua, el 72.5% eliminan recipientes que puedan almacenar agua de lluvia; por último, el 54.25% consideran participar en campañas de limpieza y fumigación en la localidad.

Figura 05. Nivel de prácticas frente dengue en estudiantes de dos colegios de secundaria públicos en Chiclayo 2024.



Fuente: Tabla 04

En la figura 05, destaca en la muestra estudiada la mayoría 234 (58.6%) realizan prácticas correctas, mientras que 166 (41.4%) incorrectas.

Discusión

Este estudio tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes de dos colegios de secundaria públicos en Chiclayo, 2024. Por lo cual se evaluaron los conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue a través de un cuestionario que tuvo la participación de 358 estudiantes. La mediana de edad de la población general fue de 14 años, el sexo que predominó fue masculino debido a que fue la mayor población; por otro lado, según el grado de estudios la proporción es similar entre el 1er al 5to año.

Respecto a conocimientos, la mayoría conoce dicha enfermedad lo cual demuestra que los estudiantes tienen noción del impacto del dengue; y el nivel de conocimientos fue alto en un 44%. El 82.5% conoce que es el dengue; este patrón coincide con estudio previo en Perú, como el realizado por Iglesias et al (15) quienes también encontraron que la mayoría conocía sobre el dengue; por ello, en regiones endémicas en Perú, las autoridades de salud han incrementado las campañas para informar sobre la prevención, síntomas y tratamiento del dengue. Esto puede deberse a que estas campañas continuas y bien dirigidas a través de los medios masivos y en las instituciones o colegios han generado aumento en el conocimiento sobre dengue. Este hallazgo también es consistente con la literatura internacional de Colombia, donde se ha reportado el mayor conocimiento sobre el dengue tal como lo precisa Sánchez et al (31); puesto a que este país también es endémico y brotes de dengue han sido más constantes, más personas han sido expuestas a información directa sobre la enfermedad; por lo tanto, cabe recalcar que la mayoría identificaba al dengue como una enfermedad peligrosa. Sólo el 90.75 conocen sobre la sintomatología de la enfermedad y el 83% de los estudiantes creen que es posible tener dengue más de una vez. Asimismo, se encontró que hay una débil correlación positiva altamente significativa entre la edad, nivel de conocimientos y actitudes ($p < 0.01$).

En el caso de las actitudes sobre prevención de dengue el 94.5% tienen favorables actitudes, en relación a este dato, otros estudios han determinado cifras similares, en la que los sujetos de estudio tienen predisposición a adquirir conocimiento y prácticas enfocadas en prevenir la transmisión del dengue (10). Es importante resaltar un factor clave que aumenta la efectividad de las medidas de control y prevención es la disposición de la población a cambiar sus hábitos

y prácticas. De manera que, las campañas de concienciación, información y aprendizaje son elementales como apoyo a las acciones de control de vectores para reducir la reproducción de mosquitos y, en consecuencia, la transmisión de enfermedades vectoriales. (32). De modo que, el 86% de los estudiantes les preocupa tener esta enfermedad del dengue (47% totalmente de acuerdo y 39.25% estaba de acuerdo), por lo tanto, es importante seguir teniendo actitudes positivas e información necesaria para poder prevenir el dengue; esto coincide con un estudio internacional de Shuaib et al., (33) en el cual los participantes también reconocían la gravedad del dengue y su impacto en la salud. La mayoría de los estudiantes, un 83.5%, manifiestan una actitud positiva hacia la participación en actividades comunitarias para controlar el dengue, debido a que el 42.25% está totalmente de acuerdo y el 41.25% está de acuerdo. Esto sugiere que los estudiantes consideran la importancia de involucrarse en actividades para prevenir la propagación del dengue, mostrando una disposición favorable a colaborar en la lucha contra la enfermedad a nivel comunitario. Por otro lado, el 77 % de los estudiantes consideran que la responsabilidad de prevenir el dengue recae en las personas, con un 37% totalmente de acuerdo y un 39.75% de acuerdo; lo cual, revela una comprensión clara de que las medidas preventivas personales, como eliminar criaderos de mosquitos y mantener prácticas de higiene, son esenciales para precaver la propagación de la enfermedad, lo que evidencia la responsabilidad personal y comunitaria en su prevención. Además, alrededor del 78.25% de los estudiantes están totalmente de acuerdo (38.25%) o de acuerdo (40%) de ser dispuestos a participar en campañas de fumigación y limpieza para controlar los brotes de dengue. Este hallazgo es relevante como es el estudio internacional de Flynn et al., (34) ha demostrado que a más frecuencia de fumigación existiría menos propagación del vector; lo que resalta la significancia participación activa de la comunidad en estas actividades para disminuir los brotes de dengue. Mientras que el 77% de estudiantes están totalmente de acuerdo (37.25%) o de acuerdo (40%) a ser dispuestos de seguir recomendaciones de prevención para controlar el dengue a través de las autoridades de salud; esto quiere decir, que los estudiantes confían en las sugerencias dadas por las autoridades sanitarias y están dispuestos a seguir las medidas preventivas propuestas que es fundamental para el éxito de las estrategias de control.

El nivel de prácticas sobre el dengue resultó ser correctas en un 58%. Alrededor de 58% de los estudiantes indicaron almacenar agua en tanques y/o baldes en sus casas; este comportamiento puede relacionarse con la necesidad de conservar agua para uso doméstico, peculiarmente en zonas donde el suministro no es continuo, puesto que, este tipo de almacenamiento es un riesgo sino se conserva con las medidas adecuadas para evitar la

proliferación de mosquitos, por lo que aproximadamente 63% de los estudiantes afirmaron tapar correctamente los recipientes donde almacenan el agua. Además, los estudiantes optan por usar medidas de protección como haciendo uso de repelentes (56%) y mosquiteros o mallas en las ventanas (55%) para evitar la picadura del mosquito, estas acciones son importantes porque ayudan a reducir la exposición al mosquito que transmite la enfermedad del dengue. Cerca del 72% eliminan en sus casas los recipientes que puedan almacenar agua de lluvia, esta práctica es determinante para prevenir la reproducción de mosquitos, ya que los criaderos de estos insectos suelen encontrarse en lugares donde hay agua estancada. Este hallazgo coincide con la investigación de Dioses et al., (35) donde, los estudiantes presentan las mismas disposiciones para prevenir esta enfermedad. Asimismo, el 54% de los estudiantes participan en campañas de limpieza y fumigación alrededores de sus localidades, lo que esas iniciativas muestran compromiso con la salud pública y una conciencia sobre la importancia de mantener un ambiente limpio y seguro, que va a contribuir a reducir la propagación del mosquito. Se determinó que la correlación entre el nivel de conocimientos y actitudes con el grado escolar es positiva y altamente significativa; es decir, a mayor grado escolar mayor nivel de conocimientos y actitudes en los estudiantes. También se encontró que la correlación entre puntaje de prácticas y grado escolar no es significativa ($P > 0,05$).

Dentro de las limitaciones es importante mencionar que este estudio por ser transversal no es posible señalar que las asociaciones encontradas valgan a causalidad; sin embargo, el tamaño muestral tomado de manera probabilística es posible extrapolar resultados a la población, se encontró también que algunos padres de familia no autorizaron a participar del presente estudio, pero estadísticamente no afectó la muestra. Dentro de fortalezas cabe mencionar que el estudio utilizó un instrumento de recolección validado y confiable.

La presente investigación garantizó cuidadosamente la confidencialidad y el anonimato de la información proporcionada por los participantes del estudio. A cada participante se le asignó un código numérico, el cual fue utilizado en todos los instrumentos de recolección de datos, bases de datos, análisis estadísticos y presentación de resultados, asegurando así la protección de su identidad. Asimismo, la información recolectada fue almacenada en archivos digitales protegidos, siendo de uso exclusivo del investigador principal. En el caso de los instrumentos físicos, estos fueron resguardados en un espacio seguro, evitando el acceso por personas ajenas al estudio. Se evitó en todo momento la divulgación de información individual, presentándose los resultados únicamente de manera agregada a través de tablas, gráficos y análisis estadísticos, de modo que no sea posible la identificación de ningún participante. La información obtenida fue utilizada exclusivamente con fines académicos y científicos. Adicionalmente, los

participantes fueron informados, mediante el consentimiento informado, sobre el carácter confidencial de sus datos, el uso exclusivo de la información para fines de investigación y su derecho a retirarse del estudio en cualquier momento sin que ello genere consecuencias negativas. Finalmente, una vez culminado el proceso los datos recolectados serán conservados únicamente durante el tiempo necesario para fines académicos y posteriormente eliminados de manera segura, garantizando así la protección permanente de la privacidad de los participantes.

Estos hallazgos refuerzan la importancia de desarrollar políticas de salud que promuevan la educación sanitaria y participación comunitaria, por lo que es interesante destacar que las investigaciones realizadas en estudiantes de colegios nos permiten comprender mejor el nivel de preparación de este grupo etario para enfrentar el dengue. Por ello, es esencial seguir fomentando actividades de promoción y prevención de la salud, tanto en la comunidad como en las instituciones educativas, para asegurar que la población esté bien informada y capacitada para prevenir el dengue de manera efectiva.

Conclusiones

Según las evidencias, los estudiantes de ambos colegios presentaron altos conocimientos, actitudes favorables y buenas prácticas.

La población estudiada estuvo conformada mayormente por estudiantes del sexo masculino (57,3%), en comparación con el sexo femenino (42,8%).

El nivel de conocimientos sobre el dengue entre los estudiantes es considerablemente alto (44%), lo que refleja el impacto positivo de las campañas de información y prevención en regiones endémicas

Los estudiantes presentan actitudes mayormente favorables (94.5%) hacia la prevención del dengue, con una alta disposición a participar en actividades comunitarias y seguir recomendaciones de las autoridades sanitarias.

Los estudiantes adoptan prácticas correctas (58.6%) para prevenir el dengue, como almacenar y tapar adecuadamente el agua, usar repelentes y mosquiteros, y eliminar recipientes con agua estancada.

Recomendaciones

Se recomienda a los directivos de salud de la Región de Lambayeque, implementar programas de promoción de la salud enfocados en aumentar el conocimiento, las actitudes y las prácticas de los estudiantes y sus familias sobre la prevención del dengue. A través de su participación activa y responsable en estas actividades preventivas, se incrementará la

probabilidad de cambiar actitudes y comportamientos, lo que contribuirá a mejorar su calidad de vida y reducir el riesgo de contraer la enfermedad.

Establecer colaboraciones entre las instituciones educativas, las entidades de salud y los profesionales sanitarios es fundamental para capacitar a los docentes en la prevención del dengue. De este modo, los profesores podrán compartir ese conocimiento con sus estudiantes, promoviendo una mayor conciencia y medidas preventivas efectivas dentro del entorno escolar. Esta estrategia garantizará que la información sobre el dengue llegue a los estudiantes de manera clara y efectiva.

En las instituciones educativas se sugiere instruir al personal de limpieza y mantenimiento sobre la relevancia de eliminar posibles criaderos de mosquitos. Además, se sugiere colocar afiches y carteles con mensajes de prevención en las instituciones educativas, así como organizar juegos, concursos y diversas actividades recreativas para sensibilizar a la comunidad educativa sobre la importancia de prevenir el dengue. La cooperación con escuelas y asociaciones vecinales sería clave para desarrollar actividades educativas que involucren activamente a la comunidad en la prevención del dengue.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Dengue y dengue grave [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
2. Murray PR, Rosenthal KS, Pfaller MA. Microbiología médica. Barcelona. Elsevier; 2014.
3. Cabezas C, Fiestas V, García-Mendoza M, Palomino M, Mamani E, Donaires F. Dengue en el Perú: a un cuarto de siglo de su reemergencia. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2015;32(1):146-56.
4. La historia del dengue, una enfermedad que acompaña al hombre desde hace siglos. Org.ar 2020. Disponible en: <https://www.caeme.org.ar/la-historia-del-dengue-una-enfermedad-que-acompana-al-hombre-desde-hace-siglos/>
5. Dengue - Fundación iO [Internet]. Fundación iO. 2021. Disponible en: <https://fundacionio.com/saludio/enfermedades/virus/dengue/#:~:text=Los%20primeros%20relatos%20hist%C3%B3ricos%20sobre,reconocieron%20brote%20de%20la%20enfermedad>
6. Barra D. El Aedes aegypti y la transmisión del dengue [Internet]. Edu.ar. [citado el 14 de mayo de 2023]. Disponible en:

<https://exa.unne.edu.ar/biologia/artropodos/El%20Aedes%20aegypti%20y%20la%20transmision%20del%20dengue.pdf>

7. Ministerio de salud. Riesgo de presentación de brotes de gran magnitud de dengue, en regiones del país por fenómeno del Niño Costero [Internet]. Gob.pe. [citado el 17 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epublic/uploads/alertas/alertas_202310_22_084834.pdf
8. Torres J, Ordóñez J, Guadalupe Vázquez-Martínez y. M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el dengue en las escuelas primarias de Tapachula, Chiapas, México [Internet]. Scielosp.org. [citado el 14 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v35n3/a08v35n3.pdf>
9. Siguencia M, Tenezaca O, Tirapé H. “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en los estudiantes” de tercer año de bachillerato en los colegios fiscales 9 de Octubre, Amazonas, Unión Nacional de Educadores, República del Perú, Héroes del Jambelí, Simón Bolívar, Mario Minuche Murillo, Juan Montalvo, Red Educativa Rotary Club, República del Ecuador, De Machala, 2012. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2012. [Internet]. 2013set. [Consultado el 02 de mayo del 2023]; 12(4):2.Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/4058>
10. Hernández J, Consuegra C, Herazo Y, “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Dengue” en un barrio de la ciudad de Cartagena de Indias”.Rev Salud Publica[Internet].2013 [Consultado el 03 de mayo de 2023];16(2):1.Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/43464/48044>
11. Zamri S, Rahman N, Haque M. Conocimiento, actitud y práctica con respecto al dengue entre los estudiantes del campus de medicina de Kuantan de la universidad islámica internacional de Malasia. Banglad J Med Sci [Internet]. 2020 [citado el 15 de mayo de 2023];19(2):245–53. Disponible en: <https://www.banglajol.info/index.php/BJMS/article/view/45003>
12. Cabrera, R., Gómez de la Torre-Del Carpio, A., Bocanegra Jesús, A. I., Correa Borit, J. M., Huamaní Fuente, F. J., Urrunaga Poma, P. V., & Ibarra-Casablanca, E. (2016). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes de educación primaria en Chorrillos, Lima, Perú. Anales de la Facultad de Medicina (Lima, Peru : 1990), 77(2), 129. <https://doi.org/10.15381/anales.v77i2.11817>
13. Wong M. Universidad Privada Antenor Orrego: [Internet]. “Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del dengue en pobladores de la urbanización Almirante Grau, Castilla-Piura 2018; 2020 [consultado el 09 de mayo de 2023]. Disponible en:

http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6099/1/REP_MEHU_MAYUM_Y.WONG_CONOCIMIENTOS.ACTITUDES.PRÁCTICAS.PREVENCIÓN.DENGUE.POBLADORES.URBANIZACIÓN.ALMIRANTE.GRAU.CASTILLA.PIURA.2018.pdf

14. Díaz G, Malca L, Diaz Cristian, Olave E, Poma J. Hospital Nacional Alanzor Aguinaga Asenjo - Chiclayo [Internet]. Conocimientos y prácticas sobre prevención de dengue en un Distrito de Lambayeque, Perú, 2015; [consultado el 09 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/2/2>
15. Iglesias S, Saavedra J, Yamunaqué L. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el dengue en escuelas de Lambayeque, Perú. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2020 [citado: 09 de mayo de 2023]; 17(3):e561. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/561>
16. Colombia M de S y. PD. Dengue [Internet]. Gov.co. [citado el 09 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/dengue.aspx>
17. Dávila J, Guevara L. Nivel de conocimientos del dengue, signos de alarma y prevención en pobladores de José Leonardo Ortiz - Chiclayo - 2018. [Internet]. 2019 [consultado 29 de junio de 2023]; 24(76). Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/3876#:~:text=El%2074%2C9%25%20present%C3%B3%20un,Conclusi%C3%B3n>.
18. Ministerio de Salud. Guía de Práctica clínica para la atención de casos de dengue en el Perú. 2017 [citado el 30 de junio de 2023]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/downloads/guias_emergencia_epidemiologica/guia_dengu_e.pdf
19. Álvarez A, Vargas R. Revista Médica Sinergia [Internet]. 2019 [consultado 30 de junio de 2023]; 4(11). Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/download/294/642?inline=1>
20. Dengue: guías para la atención de enfermos en la Región de las Américas. 2.ed. Washington, DC: OPS, 2016. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28232/9789275318904_esp.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Organización Mundial de la Salud (23 de marzo de 2023). Partes sobre brotes epidémicos; Expansión geográfica de los casos de dengue y chikungunya más allá de las áreas históricas de transmisión en la Región de las Américas. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON448>

22. Organización Mundial de la Salud. Mensajes y acciones clave para la prevención y el control del Zika: guía para escuelas. [Internet]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/1506/file/PDF%20Mensajes%20y%20acciones%20clave%20para%20la%20prevenci%C3%B3n%20y%20el%20control%20del%20Zika.pdf>
23. Kumaran E, Doum D, Keo V, Sokha L, Sam B, Chan V, et al. Dengue knowledge, attitudes and practices and their impact on community-based vector control in rural Cambodia. PLoS Negl Trop Dis [Internet]. 2018;12(2):e0006268. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosntds/article?id=10.1371/journal.pntd.0006268>
24. Delcid A, Gonzalez C, Barahona D. Knowledge, Attitudes and Practices regarding Arboviruses. Archivos de Medicina ISSN 1698-9465 [Internet]. 2017 [Consultado 08 octubre 2023]; 13(1). Disponible en: <https://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/conocimientos-actitudes-y-praacutecticas-sobre-las-arbovirosis.pdf>
25. Pérez E, Salazar B, Ortega K, Berti J, Molina N, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en el Estado La Guaira – Venezuela, 2022. Bol Malariol Salud Ambient [Internet]. 2023 [citado el 09 de octubre de 2023];63(0):275–83. Disponible en: <http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/701/928>
26. Principios generales de ética [Internet]. Uchile.cl. [citado el 07 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://uchile.cl/investigacion/centro-interdisciplinario-de-estudios-en-bioetica/documentos/principios-generales-de-etica>.
27. Sarmiento D, Matiz M, Jaramillo J, Olano V, Vargas S, Alexander N, Lenhart A, Stenstrom T, Overgaard H. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes de escuelas rurales de un área endémica en Colombia. Biomédica Instituto Nacional de salud [Internet]. 2019 [citado 29 de abril de 2024]; 39(3):478-90. Disponible en: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/4255>
28. Harapan, H, Rajamoorthy, Y, Anwar, S, Bustamam, A, Radiansyah, A, Angraini, P, Müller, R. (2018). Knowledge, attitude, and practice regarding dengue virus infection among inhabitants of Aceh, Indonesia: a cross-sectional study. BMC infectious diseases, 18(1), 96. doi:10.1186/s12879-018-3006-z.
29. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de pacientes con dengue en el Perú. 2024 [citado el 30 de abril de 2024]. Disponible en:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6007546/5323501-r-m-175-2024-minsa-y-nts-211-dgiesp.pdf>

- 30.** Toscano C. Nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre dengue de los trabajadores del centro de salud infantas de la dirección de redes integrales de salud norte, enero 2019 [Internet]. Lima: marzo 2019 [Consultado 30 de abril 2024]. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/2886/UNFV_TOSCANO_ROSALES_CARLOS_ALEJANDRO_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 31.** Sanchez M, Girón K, Navas N, Montaña M, Gómez K, Dávila L, Giraldo V, Maestre R, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el dengue, en población escolar de un municipio al norte de Colombia. Rev Cuba Med Tropical [Internet]. 2024 [citado 7 de octubre del 2024];76. Disponible en: <https://revmedtropical.sld.cu/index.php/medtropical/article/view/1203>
- 32.** Duval P, Aschan C, Valiente C. Una revisión de los conocimientos, actitudes y prácticas en relación con los mosquitos y las enfermedades infecciosas transmitidas por mosquitos en regiones no endémicas. Front Public Health [Internet]. 2023;11:1239874. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2023.1239874>
- 33.** Shuaib F, Todd D, Campbell D, Ehiri J, Jolly P. Conocimientos, actitudes y prácticas con respecto a la infección por dengue en Westmoreland, Jamaica. West Indian med. j. [Internet]. 2010 Mar [citado 2024 Oct 07] ; 59(2): 139-146. Disponible en: http://westindies.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0043-31442010000200005&lng=en.
- 34.** Flynn A. Un estudio que explora el conocimiento, las actitudes y las prácticas de los jóvenes con respecto al dengue y el grado de participación de la comunidad en el control de vectores de la enfermedad en Trinidad y Tobago. West Indian med. j. [Internet]. 2012 sep [citado 2024 oct 07] ; 61(6): 615-618. Disponible en: http://westindies.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0043-31442012000600012&lng=en.

35. Dioses M. Relación entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del dengue y el rendimiento académico promedio de los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa José María Raygada Gallo del distrito de Querecotillo – Piura, 2016 [Internet]. Piura: 2017[citado el 7 de octubre de 2024].

Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11071/dioses_im.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexos

ANEXO 1

Asentimiento para participar en un estudio de investigación

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
Investigadores : Anghie Brunella Cruz Pérez
Título: Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes de dos colegios públicos de educación secundaria en Chiclayo.

Propósito del Estudio:

Hola, mi nombre es Anghie Brunella Cruz Pérez, estoy realizando un estudio para fortalecer los conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue y poder combatir esta enfermedad

Procedimientos:

Si decides participar en este estudio se te realizarán preguntas acerca de:

1. Cuestionario sobre Nivel de Conocimientos sobre dengue: Se compone de 06 preguntas. Tiene un tiempo de aplicación promedio de 5 minutos.
2. Cuestionario sobre Nivel de Actitudes sobre dengue: Se compone de 05 ítems. Tiene un tiempo de aplicación promedio de 5 minutos.
3. Cuestionario sobre Nivel de Prácticas sobre dengue: Se compone de 07 ítems evalúan 8 dimensiones. Tiene un tiempo de aplicación promedio de 5 minutos.

Riesgos:

No se prevé ningún riesgo por participar en este estudio. Se cuidará en todo momento no vulnerar los derechos de los participantes, protegiendo la privacidad y confidencialidad de los datos, puesto que se mantendrá el anonimato de los(as) participantes, principalmente al momento de realizar las encuestas. Además, al finalizar la base de datos del estudio será eliminada después de la sustentación de los resultados de la investigación.

Beneficios:

Los(as) participantes del estudio no obtendrán un beneficio directo. No obstante, existen potenciales beneficios indirectos para la población estudiantil a largo plazo, pues se expondrá la situación actual del problema, proporcionando datos objetivos a las autoridades correspondientes con la finalidad de que se puedan tomar medidas adecuadas y valorar el diseño de futuras investigaciones sobre esta problemática.

Costos e incentivos:

No deberás pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirás dinero por tu participación. Todos los gastos generados en este estudio serán asumidos por el investigador.

Confidencialidad:

Toda la información obtenida en el estudio se manejará respetando la privacidad y confidencialidad de los participantes, solamente la investigadora principal conocerá los resultados y la información. Se le asignará un número a cada uno de los participantes, el cual se utilizará para el análisis, presentación de resultados, publicaciones, etc. Con esto ninguna persona ajena a la investigación podrá conocer la identidad de los participantes.

Derechos del participante:

Si decides participar en el estudio, y si por algún motivo deseas retirarte, puedes hacerlo en cualquier momento sin perjuicio alguno. Si tienes alguna duda adicional, por favor pregunta al personal del estudio, o llama a ANGHIE BRUNELLA CRUZ PÉREZ al tel. 970519437 investigador principal.

Si tienes preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o crees que has sido tratado injustamente puedes contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al correo: comiteetica.medicina@usat.edu.pe

Asentimiento:

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo en qué consiste mi participación en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento sin ningún problema en mi casa o en mi colegio.

Participante
Nombre:
DNI:

Fecha:

Investigador
Nombre: Anghie Brunella Cruz Pérez
:

Fecha

ANEXO 2

Consentimiento informado a los padres

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
Investigador(a) : Anghie Brunella Cruz Pérez
Título : Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes de dos colegios públicos de educación secundaria en Chiclayo.

Propósito del Estudio:

Estamos invitando a participar a su menor hijo/a en este estudio acerca del nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue, que tiene como finalidad hacer llegar a las autoridades educativas competentes para el diseño e implementación de medidas preventivas basadas en evidencia.

Procedimientos:

Si usted acepta la participación de su menor hijo/a en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. *Cuestionario sobre Nivel de Conocimientos sobre dengue*: Se compone de 06 preguntas. Tiene un tiempo de aplicación promedio de 5 minutos.
2. *Cuestionario sobre Nivel de Actitudes sobre dengue*: Se compone de 05 ítems. Tiene un tiempo de aplicación promedio de 5 minutos.
3. *Cuestionario sobre Nivel de Prácticas sobre dengue*: Se compone de 07 ítems. Tiene un tiempo de aplicación promedio de 5 minutos.

Riesgos:

No se prevé ningún riesgo por participar en este estudio. Se cuidará en todo momento no vulnerar los derechos de los participantes, protegiendo la privacidad y confidencialidad de los datos, puesto que se mantendrá el anonimato de los(as) participantes, principalmente al momento de realizar las encuestas. Además, al finalizar la base de datos del estudio será eliminada después de la sustentación de los resultados de la investigación.

Beneficios:

Los(as) participantes del estudio no obtendrán un beneficio directo. No obstante, existen potenciales beneficios indirectos para la población estudiantil a largo plazo, pues se expondrá la situación actual del problema, proporcionando datos objetivos a las autoridades correspondientes con la finalidad de que se puedan tomar medidas adecuadas y valorar el diseño de futuras investigaciones sobre esta problemática.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación de su menor hijo/a en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

Toda la información obtenida en el estudio se manejará respetando la privacidad y confidencialidad de los participantes, solamente la investigadora principal conocerá los resultados y la información. Se le asignará un número a cada uno de los participantes, el cual se utilizará para el análisis, presentación de resultados, publicaciones, etc. Con esto ninguna persona ajena a la investigación podrá conocer la identidad de los participantes.

Derechos del participante:

Si usted decide que su menor hijo/a participe en el estudio, y por algún hijo/a desiste, puede retirarse de éste en

cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a ANGHIE BRUNELLA CRUZ PÉREZ al tel. 970519437 investigador principal.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo/a ha sido tratado injustamente, puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al correo: comiteetica.medicina@usat.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto que mi menor hijo/a participe voluntariamente en este estudio, comprendo en qué consiste su participación en el proyecto, también entiendo que puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno de su persona.

FIRMA

Padre/madre o apoderado

Nombre:
DNI:

Fecha

Investigador

Nombre: Anghie Cruz Pérez

Fecha

ANEXO 3

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Instrucciones: Estimado alumno(a) se te está haciendo abajo unas preguntas para determinar cuánto sabes sobre el dengue, una enfermedad que está azotando nuestro departamento, sigue las indicaciones y contesta según lo que tú crees saber.

Marcar la alternativa con un aspa (x), es necesario marcar solo una respuesta

Datos generales:**Sexo:**

- Femenino
- Masculino

Edad: años

Grado escolar:

- 1er grado
- 2do grado
- 3er grado
- 4to grado
- 5to grado

I. Marcar la alternativa con un aspa (x), es necesario marcar solo una respuesta
1. ¿Qué es el dengue?
(0) Es una enfermedad bacteriana transmitida de persona a persona. (5) Es una enfermedad viral transmitida por la picadura del mosquito hembra Aedes aegypti. (0) Es una enfermedad transmitida por la mordedura de un animal. (0) No sé
2. ¿Dónde se reproduce el dengue?
(5) Depósitos de agua almacenada (0) Agua de lluvia (0) No sé
3. ¿Cuáles son los síntomas de dengue? Puede marcar más de una respuesta
(1) Fiebre

(1) Dolor de cuerpo (1) Sangrado (1) Dolor de cabeza (0) No sé
4. ¿Qué se debe hacer si se sospecha tener dengue?
(0) Tomar medicina para la fiebre y esperar (5) Ir inmediatamente al médico (0) Realizar ejercicios físicos (0) Tomar mucha agua solamente (0) No sé
5. ¿Es posible tener dengue más de una vez?
(5) Si (0) No (0) No sé
6. ¿Cómo se puede evitar proliferación del mosquito transmisor del dengue?
(0) Lavándose las manos frecuentemente (5) Lavar y escobillar los recipientes como baldes y/o tanques de agua (0) Usando mascarillas (0) No sé

Nivel alto: 28,75 - 30 puntos

Nivel medio: 22,5 - 28,75 puntos

Nivel bajo: 0 – 22.5 puntos

II. Marcar con un aspa (X) la respuesta que más se asemeje con su manera de actuar o pensar, es necesario MARCAR SÓLO UNA RESPUESTA, se mostrará puntajes del 1 al 5 donde cada uno significa lo siguiente:

- 1. Totalmente en desacuerdo**
- 2. En desacuerdo**
- 3. No sé no opino**
- 4. De acuerdo**
- 5. Totalmente de acuerdo**

7. Me preocupa tener dengue	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	No sé no opino	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
8. Considero importante participar en actividades comunitarias para controlar dengue	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	No sé no opino	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
9. ¿Es responsabilidad de las personas prevenir el dengue?	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	No sé no opino	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
10. Estoy dispuesto(a) a participar en campañas de fumigación y limpieza para controlar el dengue.	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	No sé no opino	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
11. Estoy dispuesto(a) a seguir recomendaciones de prevención contra el dengue proporcionadas por las autoridades de salud.	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	No sé no opino	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

Favorable: 13– 25 puntos

Desfavorable: 1 – 12 puntos

III. Marcar con un aspa (X) la respuesta de cada cuadro, que más se asemeje con su manera de prevenir la enfermedad, es necesario marcar solo una respuesta.

	SI	NO
12. Almacenas agua en recipientes como baldes y/o tanques en casa	5	0
13. Tapas los recipientes como baldes y/o tanques donde almacena el agua	5	0
14. Haces uso de repelentes (crema o loción que se aplica en la piel) contra mosquitos en tu rutina diaria	5	0
15. En mi casa usamos mosquiteros, o en las ventanas mallas o celosías para evitar picadura del zancudo.	5	0

16. Cambio el agua de recipientes cada tres días o lavo y escobillo las paredes de los recipientes donde se almacena agua	5	0
17. Elimino recipientes que puedan almacenar agua de lluvia (inservibles)	5	0
18. Participo en campañas de limpieza y fumigación en mi localidad	5	0

Correctas: 25 – 35 puntos

Incorrectas: 0 – 20 puntos

ANEXO N° 04

Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimientos sobre dengue	Es la información adquirida por medio de la experiencia o la educación, respecto a la prevención del dengue.	Identificación clínica, y transmisión del vector del dengue	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel alto: 28,75 - 30 puntos - Nivel medio: 22,5 - 28,75 puntos - Nivel bajo: 0 – 22.5 puntos 	Se evalúa a través de un instrumento de cuestionario, técnica de encuesta	Cualitativa Ordinal
Actitudes sobre dengue	Las actitudes es la predisposición que se tendrá para realizar las prácticas para la prevención del dengue	Percepción sobre la responsabilidad en la prevención del dengue	<ul style="list-style-type: none"> - Favorables: 14 – 25 puntos - Desfavorables: 1 – 13 puntos 	Se evalúa a través de instrumento técnica Escala de Likert.	Cualitativa Ordinal
Prácticas sobre dengue	Conjunto de acciones de manera continua con el propósito prevenir el dengue, se debe adoptar conductas protectoras del lavado, escobillado y tapado hermético de los depósitos donde se guarda el agua para evitar el ingreso del zancudo a depositar sus huevos e inicie el ciclo de reproducción del mismo	Prácticas para prevenir la enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> - Correctas: 5 - Incorrectas: 0 	Se evalúa a través de instrumento de cuestionario, técnica de encuesta	Cualitativa Ordinal

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	UNIDAD DE MEDICIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
Edad	Resultante del tiempo transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo	Años de vida cumplidos desde el nacimiento hasta la fecha actual.	Años	Cuantitativa discreta
Sexo	La totalidad de las características de la estructura reproductiva, funciones, fenotipo y genotipo diferenciando el organismo masculino y femenino	Características biológicas que definen a un ser humano como varón o mujer.	Femenino Masculino	Cualitativa nominal
Grado escolar	Período medido en años escolares que una persona ha permanecido en el sistema educativo formal	Identificación que hace el sujeto de su nivel educativo alcanzado	1er grado 2do grado 3er grado 4to grado 5to grado	Cualitativa nominal

ANEXO N° 05

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA
I.DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: _____

Institución donde labora : _____

Especialidad : _____

Instrumento de evaluación : Cuestionario sobre nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes de dos colegios públicos de educación secundaria en Chiclayo.

Autor (s) del instrumento (s): Anghie Brunella Cruz Pérez

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5	Observaciones del evaluador
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.						
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.						
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes						
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.						
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.						
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.						
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.						
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes						
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.						
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.						
PUNTAJE TOTAL							

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 “Excelente”; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III.OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Chiclayo, ____ de ____ de 2023

Sello personal y firma



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA
I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Alcantara Vasquez Jairo Joel
 Institución donde labora: Hospital Regional Lambayeque
 Especialidad: Medicina Interna
 Instrumento de evaluación: Cuestionario sobre nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes de dos colegios públicos de educación secundaria en Chiclayo.
 Autor (s) del instrumento (s): Anghie Brunella Cruz Pérez

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5	Observaciones del evaluador
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					✓	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					✓	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes					✓	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					✓	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					✓	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					✓	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					✓	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes					✓	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					✓	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					✓	
PUNTAJE TOTAL							

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

50



PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Chiclayo, 10 de Octubre de 2023


James Alcántara Vásquez
MEDICINA INTERNA
C.M.P. 70929

Sello personal y firma



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA
I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: CACHO ANGULO SANDRA LILIAN
 Institución donde labora : C.S. JOSE QUIRONES GONZALEZ.
 Especialidad : - MEDICO GENERAL -
 Instrumento de evaluación : Cuestionario sobre nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes de dos colegios públicos de educación secundaria en Chiclayo.
 Autor (s) del instrumento (s): Anghie Brunella Cruz Pérez

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5	Observaciones del evaluador
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes				X		
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X		
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X		
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				X		
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X		
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes				X		
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X		
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X		
PUNTAJE TOTAL							

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Si Apleca

42



PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Chiclayo, 9 de 10 de 2023

Sandra Cachó

Sello personal y firma...
Sandra Lilian Cachó Angulo
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 25437



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA
I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: María Robinson Madley
 Institución donde labora: Hospital Regional Lambayeque
 Especialidad: Enfermería
 Instrumento de evaluación: Cuestionario sobre nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes de dos colegios públicos de educación secundaria en Chiclayo.
 Autor (s) del instrumento (s): Anghie Brunella Cruz Pérez

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5	Observaciones del evaluador
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					✓	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					✓	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes					✓	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				✓		
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					✓	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					✓	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					✓	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes					✓	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					✓	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					✓	
PUNTAJE TOTAL							

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA
I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: OCAÑA GUTIERREZ , VICTOR RAUL

Institución donde labora : UNIVERSIDAD SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

Especialidad : MEDICO INVESTIGADOR RENACYT

Instrumento de evaluación : Cuestionario sobre nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes de dos colegios públicos de educación secundaria en Chiclayo.

Autor (s) del instrumento (s): Anghie Brunella Cruz Pérez

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5	Observaciones del evaluador
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				x		Mejorar instrucciones de preguntas
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.			x			Mejorar instrucciones de preguntas
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes					x	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.			x			
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				x		
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				x		
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					x	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes					x	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					x	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					x	
PUNTAJE TOTAL							42

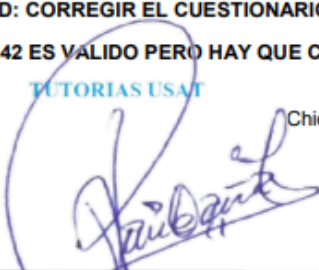
(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: CORREGIR EL CUESTIONARIO SE ADJUNTA

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 42 ES VALIDO PERO HAY QUE CORREGIRLO

TUTORIAS USAT

Chiclayo, 06 de OCTUBRE de 2023



Dr. Victor Raul Ocaña Gutierrez PhD.
 Sello personal y firma