



FACULTAD DE MEDICINA “HIPOLITO UNANUE”

FACTORES DE RIESGO Y DENGUE EN POBLADORES DEL PUESTO DE SALUD

AYLLOQUE-CHINCHA, 2024

Línea de investigación:
Salud pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora

Loyola Dolores, Yulissa Trinidad

Asesor

Paucar Orrego, Jhon David

ORCID: 0000-0001-6043-5477

Jurado

Ramírez Julcarima, Melva Nancy

Aquino Aquino, Ronal Hamilton

Astocondor Fuertes, Ana María

Lima - Perú

2025



FACTORES DE RIESGO Y DENGUE EN POBLADORES DEL PUESTO DE SALUD AYLLOQUE-CHINCHA,2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%	25%	4%	8%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
2	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	purl.org Fuente de Internet	2%
4	docplayer.es Fuente de Internet	2%
5	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	soeici.org Fuente de Internet	1%
10	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	1%
11	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

FACTORES DE RIESGO Y DENGUE EN POBLADORES DEL PUESTO DE SALUD

AYLLOQUE-CHINCHA, 2024

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Autora:

Loyola Dolores, Yulissa Trinidad

Asesor:

Paucar Orrego, Jhon David

ORCID: 0000-0001-6043-5477

Jurado

Ramírez Julcarima, Melva Nancy

Aquino Aquino, Ronal Hamilton

Astocondor Fuertes, Ana María

Lima – Perú

2025

Dedicatoria

El presente trabajo está dedicado a mi familia por ser mi mayor fuente de inspiración, en especial a mis padres Juan y Dionicia, quienes con su apoyo y amor me alentaron a seguir adelante y nunca rendirme, así como también a mi hijo Gael quien es el motivo a seguir superándome cada día para ser una gran profesional y ser humano.

Agradecimiento

Agradezco a Dios en primer lugar por que darme la fuerza y sabiduría para afrontar cada desafío en este proceso. A mis hermanos Miriam, Ely, David ,mi cuñada Mariella por apoyarme y preocuparse en mi salud y estudios y a mi pareja Luis por alentarme a seguir esforzándome día a día y creer en mí siempre. A mis docentes, que con sus conocimientos ayudaron a mi formación profesional.

Índice

RESUMEN.....	VIII
ABSTRAC.....	IX
I. INTRODUCCION.....	1
1.1 Descripción y formulación del problema.....	2
1.2 Antecedentes.....	3
1.3 Objetivos.....	7
1.4 Justificación.....	8
1.5 Hipótesis.....	9
II. MARCO TEÓRICO.....	11
2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	11
III. METODO.....	20
3.1 Tipo de investigación.....	20
3.2 Ámbito temporal y espacial.....	20
3.3 Variables.....	20
3.4 Población y muestra.....	21
3.5 Instrumentos.....	23
3.5.1. <i>Confiabilidad del Instrumento</i>	23
3.5.2. <i>Validez del instrumento</i>	23
3.6 Procedimientos.....	24
3.7 Análisis de datos.....	24
3.8 Consideraciones éticas.....	24
IV. RESULTADOS.....	26
4.1 Contraste de hipótesis.....	31
4.1.1 <i>Prueba de la independencia del chi-cuadrado</i>	31
4.1.2 <i>Prueba de ANOVA</i>	32
4.1.3 <i>Evaluación de la hipótesis</i>	32
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	34

VI. CONCLUSIONES	36
VII. RECOMENDACIONES.....	38
VIII. REFERENCIAS	40
IX. ANEXOS.....	47

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Distribución del factor cultural entre los encuestados	26
Tabla 2	Distribución del factor ambiental de los encuestados.....	27
Tabla 3	Distribución del factor económico de los encuestados	28
Tabla 4	Distribución del factor individual de los encuestados.....	29
Tabla 5	Distribución del dengue según su tipo en los encuestados.....	30
Tabla 6	Estadístico de prueba chi-cuadrado	31
Tabla 7	Análisis de la relación entre los factores de riesgo y dengue.....	32
Tabla 8	Prueba de Kolmogorv-Smirnov para una muestra	49
Tabla 9	Estadísticos descriptivos	50

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	<i>Niveles de factor cultural de los encuestados</i>	26
Figura 2	<i>Niveles del factor ambiental de los encuestados</i>	27
Figura 3	<i>Niveles del factor económico de los encuestados</i>	28
Figura 4	<i>Nivel del factor individual de los encuestados</i>	29
Figura 5	<i>Tipo de dengue en los encuestados</i>	30

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre los factores de riesgo y la presencia de dengue en los pobladores del Puesto de Salud Ayloque-Chincha, 2024. **Método:** Estudio cuantitativo, no experimental, transversal y analítico de asociación. La población incluyó 101 pobladores diagnosticados con dengue, de los cuales se seleccionó una muestra de 80 mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. El tamaño muestral se determinó con un intervalo de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Se aplicaron pruebas no paramétricas, incluyendo Chi-cuadrado y ANOVA, debido a que la prueba de Kolmogórov-Smirnov evidenció que los datos no seguían una distribución normal. **Resultados:** Los análisis indicaron una relación significativa entre los factores de riesgo y el dengue. El factor ambiental presentó el mayor nivel de riesgo (98,8% en nivel alto), seguido por el económico (78,8%), el cultural (73,8%) y el individual, que mostró una tendencia predominante a niveles moderados (82,5% en nivel medio). Además, las pruebas estadísticas arrojaron valores de $p < 0,05$, confirmando la significación de las asociaciones analizadas. **Conclusiones:** Los factores de riesgo cultural, ambiental, económico e individual están significativamente relacionados con la presencia de dengue en los pobladores del Puesto de Salud Ayloque-Chincha en 2024. Estos hallazgos resaltan la necesidad de estrategias integrales para la prevención y control de la enfermedad.

Palabras clave: factor de riesgo, dengue, salud pública.

ABSTRAC

Objective: To determine the relationship between risk factors and the presence of dengue in the residents of the Ayloque-Chincha Health Center, 2024. **Method:** A quantitative, non-experimental, cross-sectional, and analytical association study was conducted. The population included 101 residents diagnosed with dengue, from which a sample of 80 was selected through non-probabilistic convenience sampling. The sample size was determined with a 95% confidence interval and a 5% margin of error. Non-parametric tests, including Chi-square and ANOVA, were applied since the Kolmogorov-Smirnov test showed that the data did not follow a normal distribution. **Results:** The analyses indicated a significant relationship between risk factors and dengue. The environmental factor presented the highest risk level (98.8% at a high level), followed by the economic factor (78.8%), the cultural factor (73.8%), and the individual factor, which predominantly showed moderate levels (82.5% at a medium level). Additionally, the statistical tests yielded p-values < 0.05 , confirming the significance of the analyzed associations. **Conclusions:** Cultural, environmental, economic, and individual risk factors are significantly related to the presence of dengue in the residents of the Ayloque-Chincha Health Center in 2024. These findings highlight the need for comprehensive strategies for the prevention and control of the disease.

Keywords: Risk factors, dengue, epidemiology, public health

I. INTRODUCCION

El dengue es una enfermedad viral transmitida por el mosquito *Aedes aegypti*, que representa un serio problema de salud pública a nivel mundial. En las últimas décadas, su incidencia ha aumentado considerablemente, afectando especialmente a países tropicales y subtropicales, donde las condiciones climáticas y socioambientales favorecen la reproducción del vector. Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), entre 100 y 400 millones de personas se infectan cada año, lo que evidencia la magnitud de este problema.

En el caso de América, los datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023) reportaron más de 4 millones de casos durante el último año. Esta situación se replica también en el contexto peruano, donde el Ministerio de Salud (Minsa, 2023) identificó un alarmante incremento en el número de casos, especialmente en regiones como Piura, La Libertad e Ica. Este último departamento reportó más de 13 mil casos, concentrándose varios de ellos en la provincia de Chincha.

Dada la complejidad de esta enfermedad, resulta indispensable identificar los factores que contribuyen a su aparición y evolución. Entre ellos, destacan los factores culturales, ambientales, económicos e individuales, los cuales podrían influir en la vulnerabilidad de la población ante el dengue. En este contexto, la presente investigación se orienta a analizar la relación entre estos factores de riesgo y la presencia de dengue en los pobladores del Puesto de Salud Ayloque, en Chincha.

1.1 Descripción y formulación del problema

1.1.1 Descripción del Problema

El dengue es una enfermedad viral de transmisión vectorial provocada por el mosquito *Aedes aegypti*, cuya expansión ha generado gran preocupación en la salud pública mundial. Según estimaciones de la OMS (2023), anualmente se producen entre 100 y 400 millones de infecciones, lo que pone en riesgo a cerca del 50% de la población del planeta.

En los últimos años, la cantidad de personas afectadas por el dengue ha mostrado un incremento sostenido. De acuerdo con datos proporcionados por la OPS (2023), durante el año 2023 se notificaron 4.565.911 casos en América, de los cuales 7.653 fueron considerados graves y 2.340 terminaron en fallecimientos.

En el contexto nacional, el Minsa (2023) reportó 273.684 casos en el año 2023, lo que evidencia una escalada importante en la prevalencia de la enfermedad. Asimismo, la Sala Situacional del Dengue reveló que solo en los primeros ocho meses del año se notificaron más de 34.000 casos.

A nivel regional, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC, 2024) ubicó a Ica como el tercer departamento con mayor incidencia, solo por detrás de Piura y La Libertad. Se detalló que en Ica ocurrieron 13.321 casos, con 18 muertes, de las cuales 7 tuvieron lugar en la provincia de Chincha (Puentes, 2024).

En el Puesto de Salud Ayllorque, en la provincia de Chincha, se ha evidenciado un incremento en la cantidad de pacientes diagnosticados con dengue, con edades entre 19 y 70 años, de ambos géneros, quienes acuden para monitoreo y tratamiento. Los registros estadísticos del establecimiento reflejan un aumento de casos, pasando del 8% al 13%, con una mayor afectación en adultos.

En este contexto, surge la siguiente interrogante de investigación:
¿Qué relación existe entre los factores de riesgo y el dengue en pobladores del Puesto de Salud Ayloque – Chinchá, 2024?

1.1.2 Formulación del Problema

Problema General

¿Qué relación existe entre los factores de riesgo y dengue en pobladores del puesto de salud Ayloque-Chinchá,2024?

Problemas específicos

¿Qué relación existe entre el factor cultural y dengue en pobladores del puesto de salud Ayloque- Chinchá,2024?

¿Qué relación existe entre el factor ambiental y dengue en pobladores del puesto de salud Ayloque- Chinchá,2024?

¿Qué relación existe entre el factor económico y dengue en pobladores del puesto de salud Ayloque- Chinchá,2024?

¿Qué relación existe entre el factor individual y dengue en pobladores del puesto de salud Ayloque- Chinchá,2024?

1.2 Antecedentes

1.2.1 Internacionales

Yagual (2023) en Ecuador llevó a cabo un estudio donde busco determinar las incidencias del dengue asociado a las condiciones socioculturales de los pobladores que asisten

al Centro de Salud tipo C de Bastión Popular. Estudio descriptivo, no experimental de corte transversal. Población 40 personas. Instrumento cuestionario. Resultados el 65 % de la población carece de conocimiento referentes a un plan preventivo de transmisión del dengue. Conclusión los factores como el nivel de conocimiento, los aspectos socioculturales y las medidas de prevención son factores relacionados al dengue.

García (2021) en Ecuador realizó una investigación con el objetivo de determinar los factores de riesgo que influyen en la transmisión del dengue en el barrio el bosque. Estudio no experimental, de corte transversal, de tipo cualitativo, descriptivo y observacional. Población 257 jefes de familia. Instrumento encuesta. Resultados el 90% de jefes de familia respondieron que los mosquitos se reproducen en pozas, el 86% en llantas en la intemperie, el 83% en floreros y tarrinas; y, el 2% no conoce donde se reproducen los mosquitos, el 98% de los hogares poseen alcantarillado, el 96% servicio de recolección de residuos sólidos, el 66% tienen a su alrededor solares vacíos con depósitos de agua y el 62% de solares vacíos con maleza y basura. En conclusión, los principales factores de riesgo asociados con la transmisión de la infección del Dengue fueron solares vacíos, con maleza, basura y depósitos de agua, que se pueden convertir en potenciales criaderos de mosquitos.

Angulo y Peña (2021) desarrolló un estudio en Ecuador con el fin de determinar los factores de riesgo y dengue en los pacientes de la unidad de salud de Cantón Esmeraldas. Estudio no experimental, de tipo retrospectivo, descriptivo. Población 121 pacientes. Instrumento listo de cotejo (registro de pacientes). Resultados los pacientes que presentaron dengue fueron los de sectores con falta de infraestructura de servicios básicos, jardines y patios con malezas y vegetación, arbustos y árboles que rodean a las viviendas.

Arana (2022) en Ecuador realizó una investigación con el objetivo de determinar los factores de riesgo que influyen en el dengue clásico en habitantes de las zonas suburbanas del

Cantón Milagro. Estudio aplicativo, de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo u observacional. Población 122 pacientes. Instrumento encuesta. Resultados los habitantes de este sector no cuentan con servicios básicos, como agua potable o alcantarillado, y la mayoría de los habitantes no tiene algún conocimiento sobre el dengue por lo tanto no usan medidas de prevención como mosquiteros y mallas metálicas, siendo esta una de las principales causas de la propagación de la enfermedad.

Olvera Cisneros et al. (2024) realizaron una revisión sistemática cuyo objetivo fue determinar factores sociales asociados al riesgo de contagio por dengue en Latinoamérica. Utilizando la metodología PRISMA, analizaron estudios ecológicos, transversales, de casos y controles, de cohorte y experimentales. Resultados obtenidos indican que la incidencia del dengue está fuertemente relacionada con factores socioeconómicos y ambientales. Se proyecta que para el año 2050 habrá 11.8 millones de casos debido al calentamiento global. Además, se identificó una correlación negativa entre ingresos económicos y contagios de dengue ($r = -0.65$), lo que sugiere que los niveles elevados de pobreza aumentan la vulnerabilidad al contagio.

1.2.2 Nacionales

Copaja Corzo, M. (2024) realizó un estudio cuyo objetivo fue identificar los factores de riesgo asociados a la muerte en pacientes con dengue atendidos en el Hospital II Pucallpa, Perú. Se realizó un estudio de cohorte retrospectivo basado en historias clínicas de 152 pacientes diagnosticados con dengue entre enero de 2019 y marzo de 2023. Los resultados indicaron que el 19.1 % de los pacientes desarrollaron dengue grave, el 20.4 % fueron admitidos en la UCI y el 8.6 % fallecieron. El análisis evidenció que una bilirrubina >1.2 mg/dL incrementa el riesgo de muerte (aHR: 11.38, IC 95 %: 1.2–106.8), mientras que la presencia de comorbilidades (aRR: 1.92, IC 95 %: 1.2–3.2) y un antecedente de dengue previo (aRR:

1.84, IC 95 %: 1.0–3.3) están asociados a un pronóstico desfavorable. En conclusión, los factores individuales, como las comorbilidades y la historia de infecciones previas, influyen significativamente en la gravedad del dengue, lo que resalta la necesidad de estrategias preventivas enfocadas en la identificación temprana de pacientes con mayor riesgo.

Livaque Quintana (2022) realizó un estudio en el distrito de Bagua Grande con el objetivo de determinar la relación entre los factores de riesgo y la prevalencia del dengue. Se trató de una investigación cuantitativa, correlacional y descriptiva, con una muestra de 210 pobladores de una población total de 457 casos positivos de dengue. Los resultados mostraron que el 47.63% de los encuestados no había culminado la educación básica regular, el 13.33% no contaba con servicios básicos en sus viviendas, y el 70.48% tenía una economía dependiente. Además, el 74.76% de las viviendas tenía poca vegetación en sus alrededores, el 52.86% reportó focos infecciosos cerca de sus viviendas y el 100% de la población utilizaba recipientes de agua. En cuanto a los conocimientos preventivos, a pesar de que la población conocía las medidas de prevención, el 61.90% señaló no recibir información de parte del personal de salud. El estudio concluyó que los factores de riesgo tienen relación con la prevalencia del dengue, ya que la presencia de condiciones favorables permite la reproducción del vector y el aumento de casos de la enfermedad.

Facundo y Sánchez (2023) llevaron a cabo un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación de los factores de riesgo con la prevalencia de dengue en pobladores del sector Fila Alta segunda etapa, Jaén. Estudio descriptivo correlacional. Muestra 172 pobladores. Instrumento cuestionario. Resultados se encontró mayor frecuencia de casos de dengue en mujeres con 12,2%, con respecto al grupo etario se observó mayor frecuencia entre las edades de 10 a 20 años con 8,7%, con relación a la ocupación se encontró la mayoría de los casos positivos en estudiantes con 9,3 %, con respecto al abastecimiento de agua el 15,7 % de casos

positivos presentan tanque de agua y la mayor frecuencia de casos positivos con relación al material de construcción de las viviendas fue 8,7 %. En conclusión: se encontró relación estadísticamente significativa entre la ocupación ($P\text{-valor}=0,014$) y la prevalencia de dengue.

Flores (2023) Realizó una investigación con el objetivo de determinar los factores de riesgo asociados al dengue en pobladores del distrito San José de Los Molinos de septiembre a octubre del 2022. Estudio de tipo no experimental, transversal, prospectivo, analítica comparativa cuantitativo. Muestra 97 personas. Instrumentó cuestionario. Resultados las casas rústicas son significativamente mayor $p=0,014$ en el grupo de personas que tuvieron dengue (66%), Los jefes de familia que tienen bajo conocimiento son proporcionalmente mayores en los que presentaron infección por dengue (33%), Las casas donde el número de habitantes es mayor de 6 son proporcionalmente mayores en los que presentaron infección por dengue (40,2%), Es decir que los factores de riesgo estas asociados en los pobladores.

..Chuquipuma (2023) Llevó a cabo un estudio donde busco determinar los factores de riesgo asociados a infección por dengue en el distrito de Guadalupe - Pacasmayo. Estudio analítico, transversal. Población 306 pacientes adultos. Instrumento análisis documental y ficha de recolección de datos. Resultados ni la edad, ni el sexo ni la procedencia son factores asociados a infección por dengue ($p>0.05$), la carencia de agua potable, antecedente de viaje, recolectores de agua son factores de riesgo para infección por dengue ($p<0.05$).

1.3 Objetivos

Objetivo General

Determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y dengue en pobladores del puesto de salud ayloque-chincha,2024.

Objetivos específicos

-Determinar la relación que existe entre el factor cultural y el dengue en pobladores del puesto de salud Ayллоque-Chincha,2024

-Determinar la relación que existe entre el factor ambiental y el dengue en pobladores del puesto de salud Ayллоque-Chincha,2024

-Determinar la relación que existe entre el factor económico y el dengue en pobladores del puesto de salud Ayллоque-Chincha,2024

-Determinar la relación que existe entre el factor individual y el dengue en pobladores del puesto de salud Ayллоque-Chincha,2024

1.4 Justificación

Esta investigación resulta relevante porque busca identificar cómo se relacionan los diferentes factores de riesgo con la aparición de dengue en los pobladores del puesto de salud Ayллоque, Chincha, durante el 2024. Este estudio aborda una necesidad urgente de salud pública. en la región, puesto que el dengue representa un desafío epidemiológico que afecta la calidad de vida de la población y sobrecarga los servicios de salud locales.

Al identificar los factores de riesgo específicos (cultural, ambiental, económico e individual) asociados a la propagación del dengue, la investigación ofrecerá una base sólida para la formulación e implementación de estrategias de prevención y control más efectivas y sostenibles. Los resultados obtenidos no solo facilitarán la toma de decisiones en el ámbito de la salud pública, sino que también contribuirán a la elaboración de políticas y programas educativos dirigidos a la comunidad, orientados a reducir la incidencia de la enfermedad.

Además, el estudio beneficiará a múltiples actores, tanto a nivel comunitario como regional y nacional, al proporcionar información valiosa para la planificación de intervenciones

que integran aspectos sociales, económicos y ambientales. En este sentido, los hallazgos permitirán optimizar el uso de recursos y mejorar la eficacia de las campañas preventivas, lo que redundará en una mejor calidad de vida para los pobladores y en una disminución de la carga sanitaria asociada al dengue.

1.5 Hipótesis

Hipótesis general

Se observa relación significativa entre los factores de riesgo y la presencia del dengue en pobladores del puesto de salud ayloque-chincha,2024

Hipótesis específica 1

Se observa una relación significativa entre el factor cultural y la presencia de casos de dengue en los pobladores atendidos en el Puesto de Salud Ayloque-Chincha durante el año 2024.

Hipótesis específica 2

Existe una asociación significativa entre el factor ambiental y la ocurrencia del dengue en pobladores del puesto de salud Ayloque-Chincha,2024

Hipótesis específica 3

Se encuentra una relación significativa entre factor económico y la incidencia del dengue en pobladores del puesto de salud Ayloque-Chincha,2024

Hipótesis específica 4

Se identifica una relación significativa entre factor individual y la presencia del dengue en pobladores del puesto de salud Ayloque-Chincha, 2024

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación.

2.1.1 *Factor De riesgo*

Según Alvarado y Nieto (2019), definen como circunstancias, características o variables que elevan la posibilidad de que se presente una situación desfavorable o no deseada. Estos pueden originarse tanto dentro como fuera del individuo, y están relacionados con distintos ámbitos, como el sanitario, económico o de seguridad.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2016, citada en Ribera, 2018), el término "factor de riesgo" abarca aspectos personales, ambientales, políticos y sociales que influyen en la estabilidad de la salud, tanto individual como colectiva.

Asimismo, Vargas (2021) indica que estos factores incluyen conductas o condiciones que incrementan la probabilidad de enfrentar problemas de salud o situaciones perjudiciales.

Comprender y detectar estos factores resulta esencial para implementar estrategias preventivas y reducir posibles consecuencias negativas.

2.1.1.1 Dimensión 1 Factor cultural. Rocha et al. (2017) sostienen que el factor cultural son elementos intangibles y dinámicos que influyen en las percepciones, creencias, valores, normas y comportamientos de un grupo humano dentro de un contexto específico.

Torres et al. (2012) mencionan que estos factores pueden incluir la historia compartida, las tradiciones, las prácticas sociales, las creencias religiosas, la estructura familiar, el lenguaje y la educación, entre otros aspectos.

García (2014) manifiesta que, desde la perspectiva de salud pública, los factores culturales pueden afectar la forma en que las comunidades comprenden, previenen, tratan y responden a las enfermedades, así como su disposición hacia las intervenciones de salud.

Limpieza de casa

Mora y Pujal (2018) sostienen que es el proceso de eliminar el polvo, la suciedad y los desechos de todas las áreas de tu hogar para mantenerlo limpio y ordenado.

Maleza

Castro el al. (2019) sostienen que son plantas no deseadas que crecen en un área determinada, se caracteriza por tener una variedad de plantas, desde pequeñas hierbas hasta arbustos y árboles más grandes, y a menudo compiten con las plantas cultivadas por agua, luz solar y nutrientes en el suelo.

Recipientes con agua

Magaña (2023) señala que es cualquier objeto o contenedor que pueda almacenar agua, ya sea de forma permanente o temporal. Esto puede incluir cubetas, barriles, macetas, neumáticos viejos, tanques de agua, botellas vacías, platos de macetas, entre otros.

Recipientes destapados

Magaña (2023) señala que los recipientes de agua se relacionan con el dengue porque son lugares propicios para la reproducción del mosquito *Aedes aegypti*, que es el principal vector del virus del dengue. Este mosquito deposita sus huevos en agua estancada, y los recipientes de agua proporcionan el ambiente perfecto para que los huevos eclosionen y las larvas se desarrollen en mosquitos adultos.

Dengue como enfermedad contranatural

Querales (2002) menciona que, en algunas comunidades y culturas, especialmente en áreas donde las creencias religiosas o espirituales son fuertes, algunas personas pueden atribuir enfermedades como el dengue a causas sobrenaturales o supersticiones. Esto puede deberse a una falta de comprensión científica sobre la enfermedad, así como a creencias arraigadas en tradiciones locales o mitos culturales.

Floreros en jarrones de agua

Magiña (2023) menciona que son recipientes que contienen agua y se utilizan para sostener flores o plantas, estos pueden encontrarse en hogares, oficinas, espacios públicos y otras zonas donde se desee decorar con plantas, por lo tanto, podrían favorecer a la proliferación del mosquito *Aedes aegypti* en zonas tanto urbanas como suburbanas, incrementando así la probabilidad de contagio del dengue.

Reproducción de *aedes Aegypti*

Chico (2019) explica la forma en la que se reproduce el *Aedes aegypti*, insecto que actúa como transmisor del dengue, zika y chikungunya, deposita sus huevos en recipientes con agua estancada. Los huevos eclosionan en larvas en unos pocos días, que se desarrollan en pupas antes de convertirse en mosquitos adultos en una semana, completando así su ciclo de reproducción.

Conocimiento prevención del dengue

Davila et.al (2021) señalan que el conocimiento sobre la prevención del dengue implica comprender las medidas para erradicar los espacios donde se producen los mosquitos, lo cual incluye contenedores que acumulen agua estancada, cubrir los depósitos de agua, uso de

repelentes de insectos, el mantenimiento de un entorno limpio y libre de basura, lo cual contribuya a disminuir la proliferación del insecto transmisor.

La educación resulta clave para evitar la diseminación del virus del dengue protegiendo así la salud pública.

2.1.1.2. Dimensión 2 Factor ambiental. Márquez et.al (2019) señalan que al mencionar factor ambiental hacen referencia a todas las influencias del entorno físico, biológico y social que afectan el bienestar tanto individual como colectivo.

Por otro lado, Hoyos et.al (2011) señala que son condiciones y elementos presentes en el entorno ambiental y estos están estrechamente relacionados con la presencia de criaderos de mosquitos *Aedes aegypti*.

Ambiente cálido

Peña (2021) refiere que el ambiente cálido está estrechamente asociado con la propagación del dengue debido a que propicia el desarrollo del ciclo biológico del *Aedes aegypti*, insecto transmisor del virus del dengue.

Ambiente húmedo

Real (2017) menciona que el ambiente húmedo está relacionado con el dengue, pues crea un entorno óptimo para que el mosquito *Aedes aegypti* sea responsable de transmitir el virus y se reproduzca. Debido a que los mosquitos prefieren áreas con alta humedad para depositar sus huevos, ya que el agua estancada es un requisito para el desarrollo de las larvas.

Desechos sólidos

Alvarado (2019) refiere que los desechos sólidos pueden desempeñar un papel importante en la proliferación del dengue al proporcionar sitios para que el mosquito *Aedes*

aegypti se reproduzca, los recipientes y objetos abandonados que pueden acumular agua, como neumáticos viejos, latas, botellas, recipientes de plástico y otros desechos sólidos, pueden convertirse en criaderos de mosquitos si no se eliminan o manejan adecuadamente.

Agua estancada

Copaja y Santana (2023) manifiestan que la presencia de agua acumulada representa un elemento determinante en la diseminación del dengue, al ofrecer condiciones propicias para que el mosquito transmisor complete su ciclo reproductivo.

Lluvia

Rubio et al. (2011) refiere que la lluvia puede crear nuevos recipientes con agua estancada, como charcos, recipientes abandonados y áreas con acumulación de agua, que resultan favorables para que se multipliquen los vectores transmisores, lo cual incrementa su presencia y posibilidad de contagio del virus del dengue.

Construcciones abandonadas

Rodríguez (2002) manifiesta que las construcciones abandonadas pueden acumular agua estancada en áreas como techos, desagües obstruidos o escombros, proporcionando criaderos ideales para los mosquitos *Aedes aegypti*, aumentando así la población de vectores del dengue. Además, estas estructuras pueden dificultar las actividades de control de vectores y la detección temprana de focos de infestación, lo que contribuye a la propagación del dengue en las comunidades afectadas.

Drenajes inadecuados

Rodríguez (2002) refiere que los drenajes inadecuados pueden provocar acumulación de agua estancada, especialmente durante las lluvias, creando hábitats favorables para la reproducción del mosquito *Aedes aegypti*.

Almacén de agua

Magiña (2023) Señala que es un sistema de gestión de aguas pluviales defectuoso o insuficiente que no puede manejar eficazmente, es decir el agua de lluvia si los depósitos no están correctamente tapados o mantenidos, el agua almacenada puede crear un habitat favorable para que el insecto transmisor deposite sus huevos y aumente su reproducción.

2.1.1.3 Dimensión 3 factor económico. Alvarado (2019) señala El factor económico se refiere a las condiciones financieras y monetarias que afectan a individuos, comunidades o países en general.

Kourí et al. (2007) refieren que el factor económico desempeña un rol fundamental en la satisfacción de necesidades básicas, como el acceso al agua potable y a un sistema de saneamiento adecuado. La carencia de estos servicios puede generar condiciones propicias para la acumulación de agua estancada y, en consecuencia, favorecer la reproducción del mosquito *Aedes aegypti*. Esta situación incrementa el riesgo de transmisión del dengue, especialmente en comunidades con recursos limitados. La escasez de agua potable suele obligar al almacenamiento doméstico inapropiado, lo cual genera ambientes ideales para el desarrollo del vector. Asimismo, la limitada disponibilidad de infraestructura sanitaria complica la ejecución de estrategias preventivas y de control, lo que agrava el impacto de la enfermedad en zonas vulnerables.

2.1.1.4 Dimensión 4 factor individual. Velandia y Castellanos (2011)

señalan que El factor individual se refiere a las características, comportamientos y decisiones de cada persona que pueden influir en su salud y bienestar.

Ramos et al. (2021) señalan que el factor individual se refiere a las características únicas de cada persona es decir abarca los comportamientos y elecciones individuales.

Enfermedad autoinmune

Montiel et al. (2020) mencionan que son trastornos en los que el sistema inmunitario reacciona de manera equivocada, identificando como amenaza a sus propios tejidos y células. Esta respuesta errónea genera inflamación y deterioro en distintos órganos y sistemas del cuerpo. En ciertas situaciones, las personas con este tipo de enfermedades pueden tener respuesta inmunológica alterada, lo cual podría influir en cómo su organismo responde frente al virus del dengue.

Diagnóstico de dengue

Frantchez et al. (2016) señalan que tener antecedente de dengue se refiere a haber contraído previamente la enfermedad del dengue. Esto sugiere que las personas con infección previas podrían tener relación con el cuadro clínico del dengue actual, ya que se considera que una infección previa al virus puede influir en la severidad de los síntomas si ocurre una nueva infección con otra cepa diferente del virus del dengue.

2.1.2 Dengue

OMS (2023), el dengue es una infección viral que se transmite a través de la picadura de mosquitos el cual puede elevar la temperatura corporal, generar dolores musculares y articulares, cefalea intenso y dermatitis. Es causada por un virus que se transmite principalmente por el mosquito *Aedes aegypti* y, en menor medida, por el *Aedes albopictus*.

Por otro la OPS (2024) señala al dengue como una infección viral que figura entre los motivos más frecuentes de atención médica en centros de salud de distintas regiones del continente americano.

Síntomas del dengue

Según la OMS (2023) el dengue se manifiesta con síntomas como elevación de la temperatura corporal, cefalea intensa, molestias retrooculares, dolores musculares y articulares, además de náuseas, vómitos y erupciones en la piel.

Tipos de dengue

Dengue clásico

OPS (2024) define el dengue clásico como una forma de la enfermedad caracterizada por elevación de la temperatura corporal, cefalea intensa, molestias oculares, malestar muscular y articular, presencia de náuseas, vómitos y brote en la piel. Esta forma de dengue generalmente no presenta signos de alarma, pero aun así requiere atención médica para su evaluación y manejo adecuado.

Dengue grave o hemorrágico

OPS (2024) se caracteriza por complicaciones potencialmente mortales, como sangrado grave, daño orgánico, problemas respiratorios y síndrome de choque por dengue. Esta forma de la enfermedad requiere atención médica inmediata y hospitalización para su manejo y tratamiento adecuados.

Tratamiento del dengue

El tratamiento del dengue clásico, según la OPS (2024)), se centra en aliviar los síntomas y prevenir complicaciones. Esto incluye descanso, hidratación adecuada, control de

la fiebre con medicamentos como el paracetamol (evitando el uso de aspirina y medicamentos antiinflamatorios no esteroideos) y monitoreo de signos de alarma. Se recomienda atención médica para la revisión y control adecuado de la enfermedad.

Por otro lado, el tratamiento del dengue grave requiere atención médica inmediata y hospitalización. Se centra en la estabilización del paciente y el manejo de las complicaciones potencialmente mortales, como el sangrado grave, el daño orgánico y el síndrome de choque por dengue. Esto puede incluir transfusiones de sangre, líquidos intravenosos, monitoreo estrecho y cuidados intensivos para garantizar una atención adecuada y mejorar las posibilidades de recuperación del paciente.

III. METODO

3.1 Tipo de investigación

Enfoque cuantitativo, según Hernández et al. (2014) se basa en la recopilación y análisis de datos numéricos con el objetivo de establecer la relación entre causa y efecto.

Este estudio es no experimental, ya que no se manipularon las variables analizadas. Además, tiene un diseño transversal, dado que los datos fueron recolectados en un momento específico en el tiempo.

Así mismo es un estudio analítico de asociación porque tiene como propósito evaluar una posible relación causal entre un factor y un efecto, permitiendo establecer asociaciones entre variables en un contexto determinado. Argimón Pallás y Jiménez Villa (2019).

3.2 Ámbito temporal y espacial

El presente estudio de investigación se llevó a cabo en el puesto de salud Ayloque perteneciente al distrito de Alto Laran, provincia Chinchá, durante el mes de julio del año 2024.

3.3 Variables

Variable 1 factores de riesgo

Según Ribera (2018), quien cita a la OMS (2016), el factor de riesgo se define como “un conjunto de factores relacionados con la persona, el ambiente, político y social que determinan la estabilidad de la salud del individuo y de la población” (p. 22).

Dimensiones:

- Factor cultural
- Factor ambiental

- Factor económico
- Factor individual

Variable 2: Dengue

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) define, el dengue es una enfermedad viral transmitida por mosquitos que puede provocar fiebre, dolores musculares y articulares, dolor de cabeza intenso y erupción cutánea. Es causada por un virus que se transmite principalmente por el mosquito *Aedes aegypti* y, en menor medida, por el *Aedes albopictus*.

3.4 Población y muestra

Población

La población de estudio está constituida por 101 pobladores que presentaron dengue.

Muestra

Muestra calculada: 80 Pobladores que presentaron dengue.

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la representación aleatoria con la misma probabilidad de ser seleccionado aplicando la fórmula para la población conocida (muestreo no probabilístico por conveniencia)

Cálculo de tamaño de muestra

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población = 101

Z = Intervalo de confianza = 95% = 1.96

p = Probabilidad de que suceda el evento estudiado = 0.5

$q = (1-p)$: Probabilidad de que no suceda el evento estudiado = $1-q = 0.5$

e = Margen de error = 5% = 0.05

$n = 80$

$N = 101$

$Z = 95\% = 1.96$

$p = 0.5\%$

$q = 0.5\%$

$E = 5\% = 0.05\%$

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$\frac{101 \cdot (1,96)^2 \cdot (0,5 \cdot 0,5)}{(0.05)^2 \cdot (101 - 1) + (1,96)^2 \cdot (0,5 \cdot 0,5)} = 80$$

Criterio de inclusión

➤ Pobladores mayores de edad que presentaron dengue del puesto de salud Ayloque y deseen participar.

Criterios de exclusión

- Pobladores sin diagnóstico de dengue.

- Pobladores mayores de 18 años que presentaron dengue y no deseen participar del estudio de investigación.

3.5 Instrumentos

El instrumento que se empleó para la recolección de datos para la variable 1 factores de riesgo fue un cuestionario de escala dicotómica creado por Loyola Dolores Trinidad Yulissa, dicho instrumento está estructurado con 24 preguntas, distribuidas en cuatro dimensiones: factor cultural (preguntas 1-9), factor ambiental (preguntas 10-16), factor económico (preguntas 17-22) y factor individual (preguntas 23-24).

En cuanto a la variable 2: Dengue, la información se obtendrá a través del libro de registro de pacientes diagnosticados con esta enfermedad, utilizando una lista de cotejo. La fuente principal será el registro estadístico proporcionado por el Puesto de Salud Ayloque, perteneciente al Ministerio de Salud (MINSA, 2024).

3.5.1. Confiabilidad del Instrumento

Para evaluar la confiabilidad del instrumento, se aplicó la fórmula Kuder-Richardson 20 a una muestra de 24 pobladores, obteniendo un coeficiente $KR-20 = 0.92$, lo que refleja una alta fiabilidad.

3.5.2. Validez del instrumento

El instrumento fue sometido a validación por cinco jueces expertos, obteniendo una probabilidad de éxito de 0.03, inferior al umbral de 0.05, lo que confirma su validez según la prueba binomial.

3.6 Procedimientos

Para la aplicación del instrumento, se coordinó previamente con el jefe del establecimiento del Puesto de Salud Ayllouque y con el personal de salud responsable del área ambiental y metaxénicas, quienes autorizaron el desarrollo de la investigación.

Durante el mes de junio de 2024, y con el apoyo del personal de enfermería en servicio (SERUMS) dentro del establecimiento, quien facilitó el acceso a los registros clínicos necesarios y me brindó orientación para la adecuada aplicación del instrumento.

Como investigadora, participé directamente en la recolección de la información, guiada por el personal de salud autorizado. Se utilizó una lista de cotejo para registrar el tipo de diagnóstico de dengue, respetando la confidencialidad de los datos y asegurando el cumplimiento de los principios éticos de la investigación.

3.7 Análisis de datos

Los datos fueron procesados en el software SPSS versión 27. Para analizar la relación entre factores de dengue y severidad del dengue se aplicó la prueba estadística de Chi-cuadrado. Además, debido a la naturaleza comparativa del estudio, se empleó ANOVA para analizar las diferencias entre los promedios de los factores de riesgo. Posteriormente, se elaboraron tablas con los resultados alineados al propósito del estudio.

3.8 Consideraciones éticas

Autonomía:

Los pobladores tendrán la libertad de aceptar responder o no el cuestionario. Se les invitara a firmar un consentimiento informado, en el que se manifieste su decisión libre y voluntaria de participar en el estudio.

Justicia:

Se aplicará a todos los pobladores que presentaron dengue y que reúnan los requisitos establecidos para ser incluidos en el estudio.

Beneficencia:

Ser parte de esta investigación contribuye al fortalecimiento del conocimiento sobre el dengue y promueve la adopción de medidas preventivas.

No maleficencia:

El estudio no causara ningún daño a los participantes de la investigación

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Distribución del factor cultural entre los encuestados

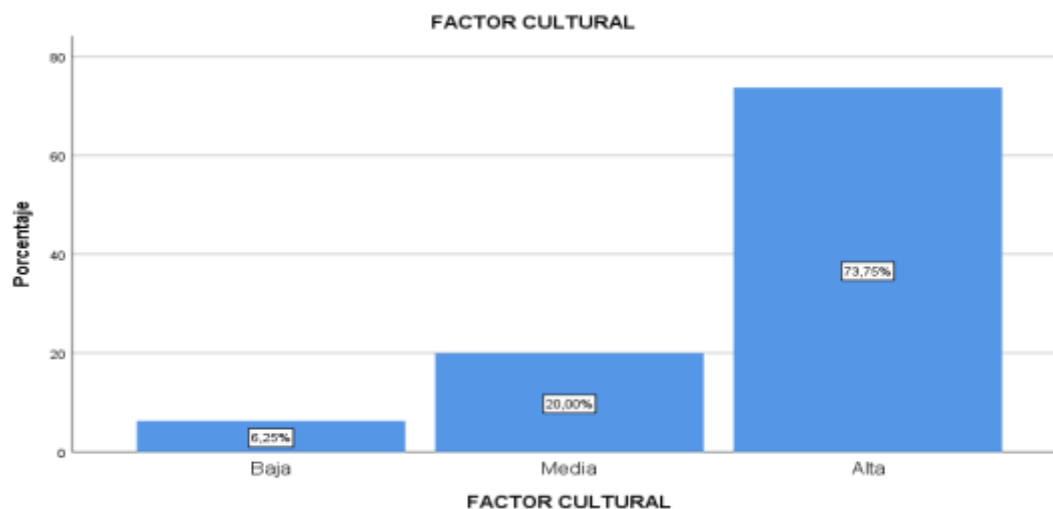
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Baja	5	6,3	6,3	6,3
	Media	16	20,0	20,0	26,3
	Alta	59	73,8	73,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Nota. La presente tabla representa como se distribuye del factor cultural en la población estudiada, categorizada en niveles bajo, medio y alto. Se puede notar que el 73.8% de los encuestados refleja un nivel alto de factor cultural, el 20.0% un nivel medio y el 6.3% un nivel bajo.

Figura 1

Niveles de factor cultural de los encuestados



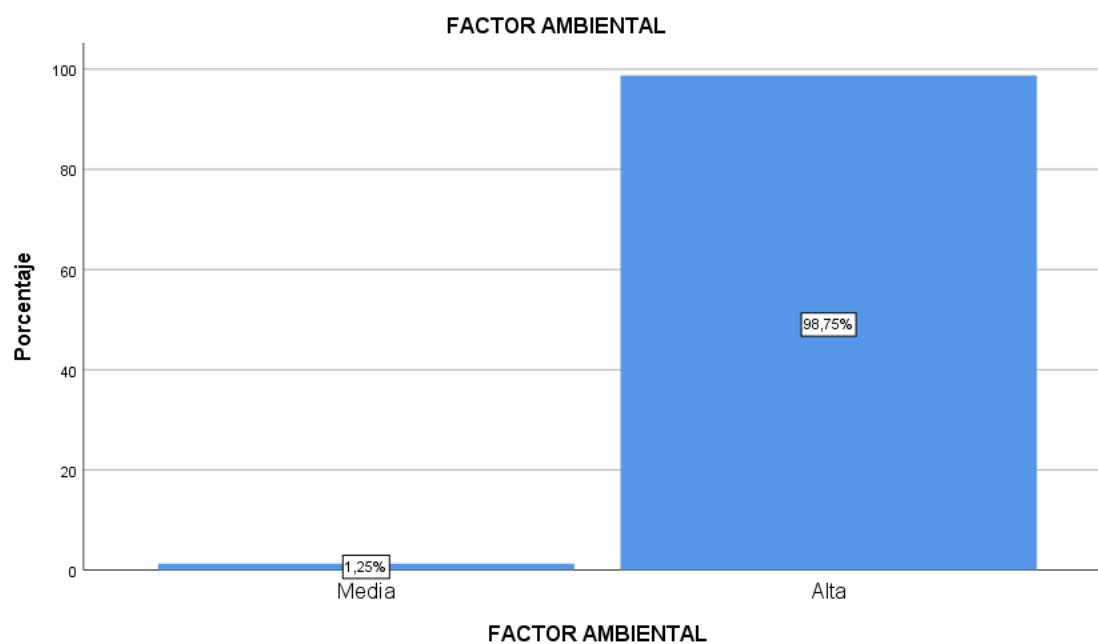
Fuente: Elaboración propia.

Tabla 2*Distribución del factor ambiental de los encuestados*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Media	1	1,3	1,3	1,3
	Alta	79	98,8	98,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Nota. La actual tabla presenta la distribución del factor ambiental en los encuestados. Se observa que la gran mayoría (98.8%) tiene un nivel alto de este factor, mientras que solo un 1.3% se encuentra en un nivel medio, sin presencia de valores bajos. Esto sugiere una alta exposición de los aspectos ambientales en la población analizada.

Figura 2*Niveles del factor ambiental de los participantes*

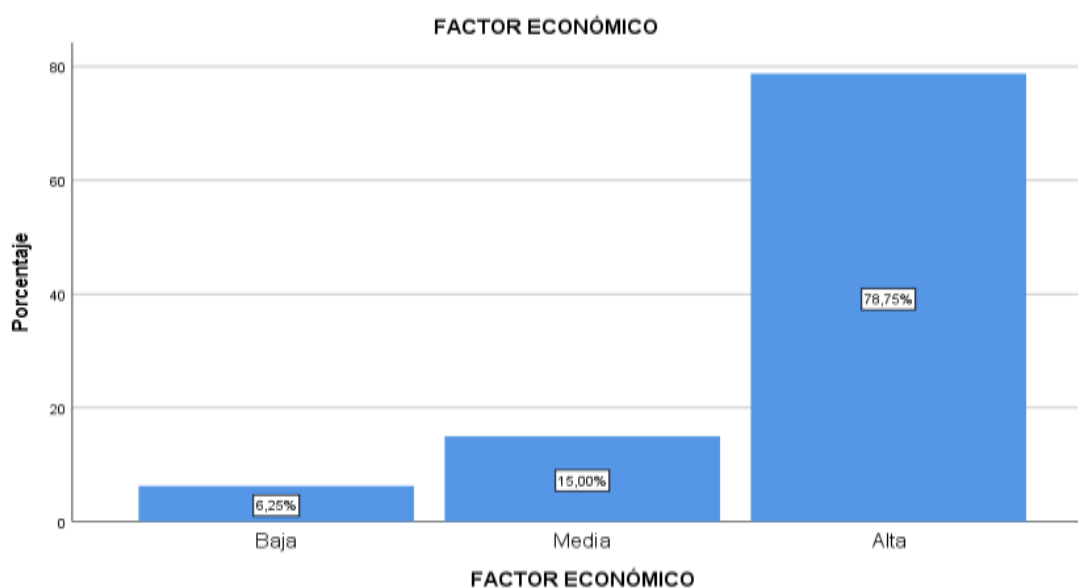
Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3*Distribución del factor económico de los encuestados*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Baja	5	6,3	6,3	6,3
	Media	12	15,0	15,0	21,3
	Alta	63	78,8	78,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Nota. Esta tabla refleja la distribución del factor económico en los encuestados. Se aprecia que el 78.8% de los participantes registra un nivel alto, seguido de un 15% con nivel medio y un 6.3% con nivel bajo. Estos resultados reflejan la predominancia de un nivel económico elevado en la mayoría de los encuestados.

Figura 3*Niveles del factor ambiental de los encuestados*

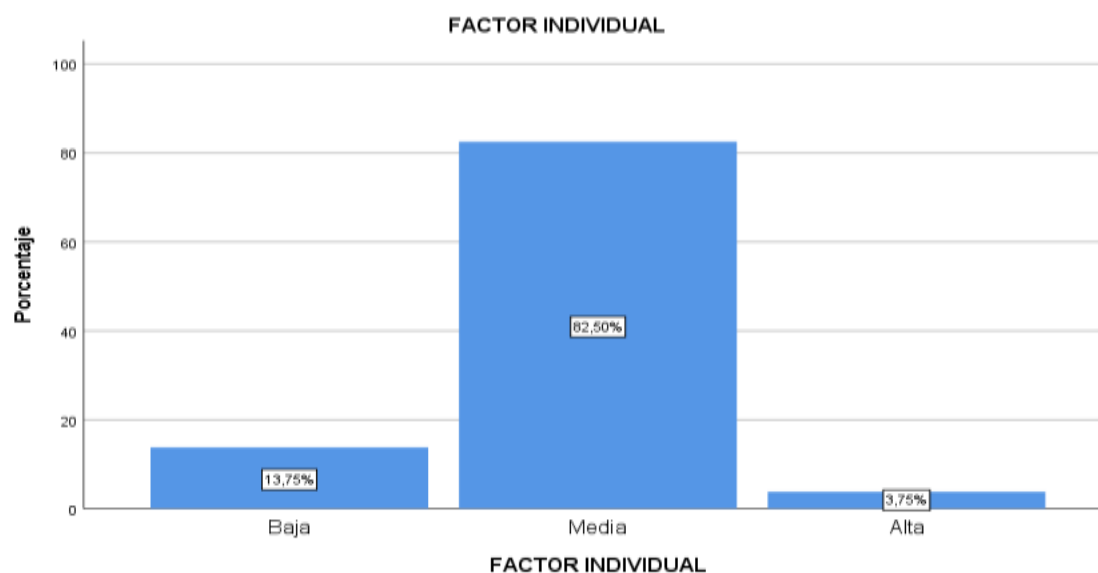
Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4*Distribución del factor individual de los encuestados*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Baja	11	13,8	13,8	13,8
	Media	66	82,5	82,5	96,3
	Alta	3	3,8	3,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Nota. La actual muestra la distribución del factor individual en los encuestados. Se aprecia que el 82.5% de los participantes presenta un nivel medio, seguido de un 13.8% con nivel medio y un 3.8% con nivel bajo. Estos resultados indican una influencia del nivel individual medio en la mayoría de los encuestados.

Figura 4*Nivel del factor individual de los encuestados*

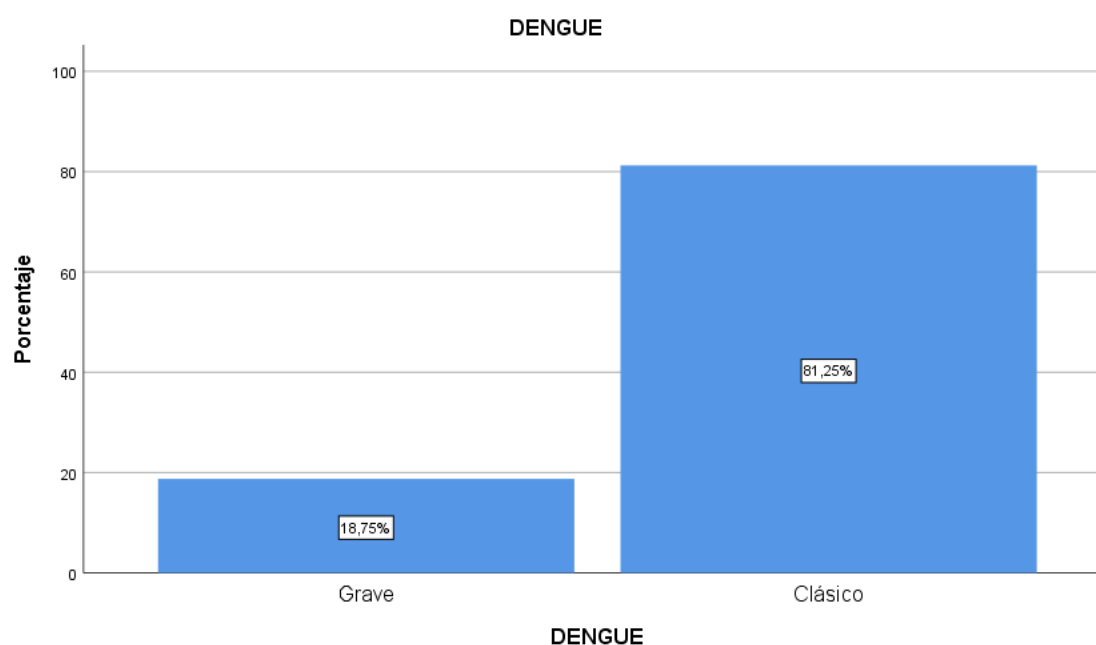
Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5*Distribución del dengue según su tipo en los encuestados*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Grave	15	18,8	18,8	18,8
	Clásico	65	81,3	81,2	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Nota. La distribución del dengue en los encuestados revela que el 18.8% presentó dengue grave, mientras que el 81.3% tuvo dengue clásico, siendo este el tipo predominante en la muestra analizada.

Figura 5*Tipo de dengue en los encuestados*

Fuente: Elaboración propia.

4.1 Contraste de hipótesis

4.1.1 Prueba de la independencia del chi-cuadrado

Para determinar la relación entre los factores de riesgo y el dengue, se aplicó la prueba de Chi-cuadrado.

Tabla 6

Estadístico de prueba de chi-cuadrado

	FACTOR CULTURAL	FACTOR AMBIENTAL	FACTOR ECONÓMICO	FACTOR INDIVIDUAL	DENGUE
Chi-cuadrado	61,075 ^a	76,050 ^b	75,175 ^a	88,225 ^a	31,250 ^b
gl	2	1	2	2	1
Sig. asintótica	,000	,000	,000	,000	,000

Fuente: Elaboración propia.

Nota. Se evidencia que entre las variables existe una relación Chi-cuadrado de los factores de riesgo (Cultural, Ambiental, Económico e individual) con dos grados de libertad para la variable Dengue con $X^2 = 31,250$ con 1 grado de libertad y p_valor $0.000 < 0.05$, respondiendo de manera directa y significativa el objetivo general que existe relación entre los factores de riesgo y dengue en pobladores del puesto de Salud Ayloque-Chincha, 2024.

4.1.2 Prueba de ANOVA

Tabla 7

Análisis de la relación entre los factores de riesgo y el dengue.

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
FACTOR CULTURAL	Entre grupos	4,165	1	4,165	13,894	,000
	Dentro de grupos	23,385	78	,300		
	Total	27,550	79			
FACTOR AMBIENTAL	Entre grupos	,054	1	,054	4,527	,037
	Dentro de grupos	,933	78	,012		
	Total	,988	79			
FACTOR ECONÓMICO	Entre grupos	2,832	1	2,832	9,555	,003
	Dentro de grupos	23,118	78	,296		
	Total	25,950	79			
FACTOR INDIVIDUAL	Entre grupos	7,405	1	7,405	99,674	,000
	Dentro de grupos	5,795	78	,074		
	Total	13,200	79			

Fuente: Elaboración propia.

Nota. Para responder a la hipótesis propuesta, se hizo uso del Estadístico Anova, con el propósito de analizar cómo se relacionan los factores de riesgos, los resultados muestran valores p menores a 0.05 en todos los factores, lo que demuestra que existe una correlación importante entre cada factor y el dengue.

4.1.3 Evaluación de la hipótesis

H0: No se observa relación significativa entre los factores de riesgo y la presencia del dengue en los pobladores del puesto de salud ayloque-chincha,2024.

H1: se observa relación significativa entre los factores de riesgo y la presencia del dengue en pobladores del puesto de salud ayloque-chincha,2024.

Dado que los valores p obtenidos en las pruebas Chi-cuadrado y ANOVA al ser los valores p inferiores a 0.05, se descarta la hipótesis nula (H_0) y se confirma la hipótesis alternativa (H_1). Esto confirma que los factores cultural, ambiental, económico e individual guardan una relación estadísticamente significativa con la incidencia del dengue en los pobladores del Puesto de Salud Ayloque-Chincha en 2024.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente estudio tuvo como finalidad analizar la relación entre los factores de riesgo y dengue en los pobladores del Puesto de Salud Ayloque, Chíncha 2024. Los hallazgos obtenidos evidencian una asociación significativa entre los factores de riesgo ambiental, cultural, económico e individual con la severidad de la enfermedad, lo que coincide con estudios previos que resaltan el impacto multidimensional en la propagación y gravedad del dengue.

En cuanto al factor ambiental, los resultados del Chi-cuadrado ($X^2 = 76.050$, $p = 0.000$) y ANOVA ($F = 4.52$, $p = 0.037$) confirman una relación significativa entre este factor y el dengue. Se observó que la acumulación de recipientes con agua, la inadecuada gestión de residuos y la presencia de criaderos potenciales contribuyen a la proliferación del mosquito vector *Aedes aegypti*. Este hallazgo coincide con estudios de García (2021) en Ecuador, quien evidenció que la presencia de terrenos baldíos con maleza, desechos sólidos y depósitos de agua representan factores de riesgo para la proliferación del vector. De manera similar, Angulo y Peña (2021) encontraron que la falta de infraestructura de servicios básicos y la presencia de vegetación en jardines y patios incrementan la probabilidad de infección por dengue.

Respecto al factor cultural, el Chi-cuadrado ($X^2 = 61.075$, $p = 0.000$) y ANOVA ($F = 13.89$, $p = 0.000$) evidencian que este factor está relacionado significativamente con el dengue. Se identificaron creencias erróneas sobre la transmisión de la enfermedad y prácticas inadecuadas de prevención, como el uso insuficiente de medidas de protección personal. Esto concuerda con los hallazgos de Yagual (2023) en Ecuador, quien determinó que el 65 % de la población carece de conocimiento sobre medidas preventivas contra el dengue. Su estudio concluyó que factores como el nivel de conocimiento, los aspectos socioculturales y las medidas de prevención están relacionados con la propagación del dengue.

En relación al factor económico, los análisis estadísticos mediante Chi-cuadrado ($X^2 = 25.175$, $p = 0.000$) y ANOVA ($F = 9.55$, $p = 0.003$) muestran una relación significativa entre este factor y el dengue. Se identificó que las personas con menores recursos económicos presentan una mayor exposición a condiciones precarias que favorecen la propagación de la enfermedad. Estudios como el de Olvera Cisneros et al. (2024) evidenciaron que la incidencia del dengue está fuertemente relacionada con factores socioeconómicos y ambientales, mostrando una correlación negativa entre ingresos económicos y contagios de dengue ($r = -0.65$), lo que sugiere que los niveles elevados de pobreza aumentan la vulnerabilidad al contagio. Asimismo, Livaque Quintana (2022) encontró que en Bagua Grande, el 70.48 % de la población tenía una economía dependiente, el 13.33 % no contaba con servicios básicos y el 61.90 % no recibía información del personal de salud sobre prevención del dengue, lo que refuerza la relación entre factores económicos y la propagación de la enfermedad.

Finalmente, el factor individual mostró la mayor influencia en la gravedad del dengue, según los análisis de Chi-cuadrado ($X^2 = 88.225$, $p = 0.000$) y ANOVA ($F = 99.67$, $p = 0.000$). De acuerdo con Copaja Corzo (2024) en Perú, la presencia de comorbilidades influye en la severidad del dengue, concluyendo que los pacientes con enfermedades crónicas tienen mayor riesgo de desarrollar complicaciones graves. Estos hallazgos refuerzan la importancia de considerar factores individuales en la prevención y manejo del dengue, promoviendo hábitos saludables y un monitoreo oportuno en pacientes con condiciones preexistentes.

VI. CONCLUSIONES

6.1 El presente estudio demostró una relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo (cultural, ambiental, económico e individual) y la presencia del dengue en los pobladores del Puesto de Salud Ayloque, Chíncha, 2024, según los resultados obtenidos en las pruebas de chi-cuadrado ($p < 0.05$) y ANOVA.

6.2 El factor ambiental mostró una relación significativa con la presencia del dengue ($p = 0.037$), lo que evidencia que condiciones como el inadecuado almacenamiento de agua y el mal manejo de residuos sólidos favorecen la proliferación del mosquito vector *Aedes aegypti*.

6.3 Asimismo, el factor cultural tuvo una asociación altamente significativa ($p < 0.001$), lo que indica que las creencias y el nivel de conocimiento de la población influyen directamente en la adopción de medidas preventivas. La falta de información sobre el ciclo del mosquito y la transmisión del virus limita las acciones de control comunitario.

6.4 En relación con el factor económico, también se identificó una asociación significativa ($p = 0.003$). Sin embargo, es importante aclarar que esta relación no implica que la pobreza sea sinónimo de descuido, sino que las limitaciones económicas restringen el acceso a medidas de prevención, como repelentes, fumigación o eliminación adecuada de criaderos, aumentando así la vulnerabilidad frente al virus.

6.5 Por último, el factor individual, se evidenció una relación estadísticamente significativa con la presencia del dengue ($p < 0.001$), lo que sugiere que las características personales de salud, como antecedentes de enfermedades autoinmunes u

otras condiciones preexistentes, podrían influir en la vulnerabilidad y en la evolución del cuadro clínico de los pacientes infectados

6.6 En conjunto, estos hallazgos respaldan la necesidad de intervenciones multisectoriales que integren educación comunitaria, mejoras en el entorno físico y políticas públicas orientadas a garantizar un acceso equitativo a recursos de prevención. Estas acciones resultan fundamentales para reducir la incidencia del dengue y mitigar su impacto en la salud pública, especialmente en poblaciones en situación de vulnerabilidad. No obstante, estas asociaciones deben interpretarse con cautela, ya que no implican que dichos factores sean determinantes en todos los contextos. La dinámica del dengue puede variar en función del entorno geográfico, las condiciones sociales y la infraestructura sanitaria disponible. Aun así, los resultados obtenidos en este estudio constituyen un valioso antecedente para futuras investigaciones relacionadas con el tema.

VII. RECOMENDACIONES

7.1 Se debe fortalecer la educación y concientización sobre el dengue implementando programas de educación comunitaria en el puesto de salud Aylloque para mejorar el conocimiento sobre la transmisión del dengue y la importancia de las medidas preventivas. Es necesario que estos programas incluyan sesiones informativas sobre el adecuado almacenamiento de agua, la eliminación de criaderos del mosquito y el uso de métodos de protección personal como mosquiteros y repelentes.

7.2 fomentando campañas de fumigación periódicas y la distribución de larvicidas en zonas de mayor riesgo, priorizando áreas con mayor presencia de criaderos de *Aedes aegypti*. Además, promover la recolección adecuada de residuos sólidos para reducir espacios propicios para la reproducción del mosquito.

7.3 Desarrollar políticas de apoyo para pobladores de bajos recursos mediante la gestión con autoridades locales e instituciones de salud la entrega de insumos preventivos como mosquiteros, repelentes y larvicidas a familias de bajos recursos, quienes tienen menor acceso a estos productos y, por lo tanto, mayor vulnerabilidad frente a la enfermedad.

7.4 Comprometer a la población en iniciativas orientadas a evitar la propagación del dengue, impulsando a participar en brigadas comunitarias de vigilancia y control del dengue, promoviendo el trabajo conjunto entre la población, el personal de salud y las autoridades locales para identificar y eliminar posibles criaderos del mosquito.

7.5 Se recomienda la realización de investigaciones con muestras más representativas y un diseño longitudinal que permita evaluar la evolución del dengue en la comunidad de Ayloque.

7.6 Implementar programas intersectoriales para mejorar las condiciones ambientales mediante un trabajo conjunto entre el sector salud, municipalidad y otras instituciones con el fin de garantizar el abastecimiento de agua segura y condiciones adecuadas de saneamiento en la comunidad, reduciendo así los factores ambientales que favorecen la proliferación del vector.

VIII. REFERENCIAS

- Alvarado, R., y Nieto, E. (2019). Factores socioeconómicos y ambientales asociados a la incidencia de dengue: estudio ecológico en Costa Rica, 2016. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 28(2), 227-238.
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292019000200227
- Angulo, B., y Peña, G. (2022). Prevalencia del virus de dengue y factores de riesgo en pacientes que asistieron a las unidades de salud del cantón esmeraldas en el 2019: Prevalencia del virus del dengue y factores de riesgo en pacientes que acudieron a las unidades de salud del cantón Esmeraldas en el año 2019. *Más Vita*, 4 (2), 412–420.
<https://doi.org/10.47606/acven/mv0118>
- Arana, F (2022). Riesgo asociado al dengue clásico en habitantes del cantón Milagro Ecuador. *En Revista Social Fronteriza* (Vol. 2, Número 5, pp. 1–19). Zenodo.
<https://doi.org/10.5281/ZENODO.7030163>
- Argimón, J., y Jiménez, J. (2019). *Métodos de investigación clínica y epidemiológica* (5ª ed.). Elsevier España. <https://shop.elsevier.com/books/metodos-de-investigacion-clinica-y-epidemiologica/argimon-pallas/978-84-9113-007-9>
- Castro, V., Alvarado, L., Borjas, R., Julca, A., y Tejada, J. (2019). Comunidad de malezas asociadas al cultivo de "café" *Coffea arabica* (Rubiaceae) en la selva central del Perú. *Arnaldoa*, 26(3), 977-990. <https://dx.doi.org/10.22497/arnaldoa.263.26308>
- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (2024) CDC MINSA. *Número de casos de dengue, Perú 2018 – 2024*.
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2024/SE05/dengue.pdf>

- Copaja, C., y Santana, T. (2023). Gestión del agua y disminución de reservorios de Aedes Aegypti: Un problema de salud pública sin resolver en Perú. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 16(1), 174-175. Epub 27 de marzo de 2023. <https://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2023.161.1847>
- Cuero, E. (2019). *Factores de riesgos para la aparición del dengue en el Barrio Tiwintza de la Ciudad de Esmeraldas* (Doctoral dissertation, Ecuador-PUCESE-Escuela de Enfermería). <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/7c2bea07-8075-4e17-8bc4-c044614b699f/content>
- Chico, P. (2019). Ciclo de vida del Aedes aegypti y manifestaciones clínicas del dengue. <http://repositorio.pediatrica.gob.mx:8180/handle/20.500.12103/1532>
- Chuquipuma, R. (2023). Factores de riesgo asociados a infección por Dengue en el distrito de Guadalupe-Pacasmayo <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/131675>
- Dávila, J., Guevara, L., y Díaz, C. (2021). Nivel de conocimientos de dengue, signos de alarma y prevención en distrito de reciente brote. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 20(2), http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2021000200014&lng=es&tlng=es
- Facundo, A., y Sánchez, G. (2023). *Factores de riesgo asociados con la prevalencia del dengue en pobladores del sector fila alta segunda etapa, jaen.septiembre- diciembre 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Jaén]. Repositorio institucional UNJ. <http://repositorio.unj.edu.pe/handle/UNJ/487>
- Flores, D. (2023). *Factores de riesgo asociados al dengue en pobladores del distrito san José de los molinos septiembre-octubre 2022*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada San Juan Bautista]. Repositorio institucional USJB. <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/5208>

- Frantchez, V., Fornelli, R., Sartori, G., Arteta, Z., Cabrera, S., Sosa, L., y Medina, J. (2016). Dengue en adultos: diagnóstico, tratamiento y abordaje de situaciones especiales. *Revista Médica del Uruguay*, 32(1), 43-51. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902016000100006&lng=es&tlng=es.
- García, J. (2021) Factores de riesgo asociados al Dengue, en el Barrio El Bosque, Machala – Ecuador, 2019. Polo del Conocimiento, Volumen (6), No 3, Marzo 2021, pp. 1883-1891 <https://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/19374>
- García , J.(2014). Aspectos culturales en salud pública. *Revista de Salud Pública*, 16(4), 489-490. <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2014.v16n4/481-481>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6a. Ed.). McGraw-Hill. <https://acortar.link/fQO3e>
- Hoyos, A., Pérez, A., y Hernández, E. (2011). Factores de riesgos asociados a la infección por dengue en San Mateo, Anzoátegui, Venezuela. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 27(3), 388-395. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000300009&lng=es&tlng=es.
- Kourí, G., Pelegrino, J., Munster, B. y Guzmán, M. (2007). Sociedad, economía, inequidades y dengue. *Revista Cubana de Medicina Tropical*, 59(3) http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602007000300001&lng=es&tlng=es.
- Maguiña, C. (2023). El brote de dengue en Perú: Análisis y perspectivas. *Acta Médica Peruana*, 40(2), 87-90. Epub 30 de junio de 2023. <https://dx.doi.org/10.35663/amp.2023.402.2663>

- Márquez, Y., Monroy, K., Martínez, E., Peña, V. y Monroy, Á. (2019). Influencia de la temperatura ambiental en el mosquito *Aedes spp* y la transmisión del virus del dengue. *CES medicina*, 33(1), 42-50. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012087052019000100042&script=sci_arttext
- Ministerio de Salud. (2023) *Epidemia de dengue en el Perú* <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6114556/4752905-ae-cdcn-006-2024-epidemia-de-dengue-en-el-peru.pdf?v=1711488723>
- Montiel, D., Torres, E., Jarolin, M., y Taboada, V. (2020). Manifestaciones autoinmunes en pacientes con dengue. Casuística en el Departamento de Medicina Interna del Hospital Nacional, Paraguay. *Revista del Nacional (Itaiguá)*, 12(2), 93-106. http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2072-81742020000200093
- Mora, E., y Pujal, M. (2018). El cuidado: más allá del trabajo doméstico. *Revista mexicana de sociología*, 80(2), 445-469. <https://doi.org/10.22201/iis.01882503p.2018.2.57724>
- Olvera, M., Fernández, M., Zurita, R., y Salinas, M. (2024). *Factores sociales asociados al riesgo de contagio por dengue en Latinoamérica: Una revisión sistemática*. *Revista Científica de Salud BIOSANA*, 5(1), 35–49. <https://doi.org/10.62305/biosana.v5i1.371>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). *dengue* <https://www.who.int/es/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON498>
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Dengue* <https://www.paho.org/es/temas/dengue#:~:text=Es%20una%20enfermedad%20febril%20que,en%20las%20articulaciones%2C%20y%20sarpullidos.>

Organización Panamericana de la Salud. (2024). *Manual de Manejo y Control del Dengue*
<https://www.paho.org/es/documentos/manual-manejo-control-dengue>

Peña, Y., Herrera, M., y García, E. (2021). Factores socioambientales que facilitan la propagación del dengue. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 58, Epub 01 de diciembre de 2021. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032021000100014&lng=es&tlng=es.

Puentes, A. (2 de abril de 2024). *Ica registra más de 13 mil casos de dengue y 18 fallecidos. La Lupa*. <https://lalupa.pe/ica/ica-registra-mas-de-13-mil-casos-de-dengue-y-18-fallecidos-82784/>

Querales, J. (2002). Dengue: causas, características clínicas y prevención. *Gaceta Médica de Caracas*, 110(3), 328-332.
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0367-47622002000300005&lng=es&tlng=es.

Ramos, I., Palacio, J., Uribe, A., y Villamil, I. (2021). Factores individuales y grupales que inciden en el intercambio de información entre implementadores de programas de intervención: una visión estructural. *Cadernos de Saúde Pública*, 37, e00045420.
<https://www.scielo.br/j/csp/a/5wHgbkhqS3L5f7q49Pq9sbT/>

Real, J. (2017). Factores relacionados con la dinámica del dengue en Guayaquil, basado en tendencias históricas. *Anales de la Facultad de Medicina*, 78(1), 23-28. <https://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i1.13017>

Rivera, J. (2018). *Factores de riesgo y abandono del tratamiento antituberculoso en pacientes en retratamiento, Micro Red Ganimedes, Lima - Este, 2017*. [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12538>

- Rocha, M., Ruiz, M., y Padilla, N. (2017). Correlación entre factores socioculturales y capacidades de autocuidado en adulto maduro hipertenso en un área rural de México. *Acta universitaria*, 27(4), 52-58. <https://doi.org/10.15174/au.2017.1086>
- Rodríguez, R. (2002). Estrategias para el control del dengue y del *Aedes aegypti* en las Américas. *Revista Cubana de Medicina Tropical*, 54(3), 189-201. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602002000300004&lng=es&tlng=es.
- Roque, D. (2024). *Factores de riesgo asociados a dengue con signos de alarma en el hospital nacional arzobispo Loayza, 2023*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio institucional UNFV. [https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/8409#:~:text=Los%20factores%20de%20riesgo%20cl%C3%ADnicos,nivel%20de%20hematocrito%20alto%20\(OR](https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/8409#:~:text=Los%20factores%20de%20riesgo%20cl%C3%ADnicos,nivel%20de%20hematocrito%20alto%20(OR)
- Rubio, Y., Pérez, L., Infante, M., Comach, G. y Urdaneta, L. (2011). Influencia de las variables climáticas en la casuística de dengue y la abundancia de *Aedes aegypti* (Diptera: Culicidae) en Maracay, Venezuela. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 51(2), 145-158. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-46482011000200004&lng=es&tlng=es.
- Sala Situacional del Dengue del Ministerio de Salud (2024). *Número de casos de dengue por semana, Perú 2018-2024*. <https://www.dge.gob.pe/sala-situacional-dengue/#grafico01>
- Torres, T., Soltero, R., y Herrera, J. (2012). Dimensiones culturales sobre el dengue en profesionales de la salud de México y Colombia. *Revista de Salud Pública*, 14, 67-80. <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2012.v14n1/67-80/es>
- Vargas, A., Bustos, E., Salas, A., Ruvalcaba, J. y Imbert, J. (2021). La infección por dengue, un problema de salud pública en México. *Revista de resultados negativos y no*

positivos, 6 (2), 293-306. Publicación electrónica del 16 de octubre de 2023. <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3771>

Vasquez, Y. (2023). *Factores clínico-epidemiológicos y de laboratorio asociados a dengue con signos de alarma en pacientes del Hospital de Quillabamba-Cusco*, 2023. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco]. Repositorio Institucional UNSAAC. <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/7584>
[UNSAAC.](https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/7584)

Velandia, M., y Castellanos, J. (2011). Virus del dengue: estructura y ciclo viral. *Infección*, 15(1), 33-43. Recuperado el 05 de junio de 2024, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-939220110001000006&lng=en&tlng=es.

Yagual, K. (2023). *Factores socioculturales que inciden en el incremento de casos con dengue, centro de salud tipo c de Bastión Popular. Guayaquil*, 2022. [Tesis de pregrado, Universidad Estatal Península de Santa Elena]. Repositorio Institucional UPSE. <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/9588>

IX. ANEXOS

ANEXO A: MATRIZ DE CONSISTENCIA PROYECTO FACTORES DE RIESGO Y DENGUE EN POBLADORES DEL PUESTO DE SALUD AYLLOQUE-CHINCHA,2024

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	MÉTODO
PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo y dengue en pobladores del puesto de salud Aylloque Chinchá,2024? PROBLEMAS ESPECÍFICOS: ¿Qué relación existe entre el factor cultural y dengue en pobladores del puesto de salud Aylloque- Chinchá,2024? ¿Qué relación existe entre el factor ambiental y dengue en pobladores del puesto de salud Aylloque- Chinchá,2024? ¿Qué relación existe entre el factor económico y dengue en pobladores del puesto de salud Aylloque- Chinchá,2024? ¿Qué relación existe entre el factor individual y dengue en pobladores del puesto de salud Aylloque- Chinchá,2024?	OBJETIVO GENERAL: Determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y dengue en pobladores del puesto de salud aylloque-chinchá,2024. OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Determinar la relación que existe entre el factor cultural y dengue en pobladores del puesto de salud Aylloque-Chinchá,2024 Determinar la relación que existe entre el factor ambiental y dengue en pobladores del puesto de salud Aylloque-Chinchá,2024 Determinar la relación que existe entre el factor económico y dengue en pobladores del puesto de salud Aylloque-Chinchá,2024 Determinar la relación que existe entre el factor individual y dengue en pobladores del puesto de salud Aylloque-Chinchá,2024	H0: No Existe relación directa significativa entre los factores de riesgo y dengue en pobladores del puesto de salud aylloque-chinchá,2024 H1: Existe relación directa significativa entre los factores de riesgo y dengue en pobladores del puesto de salud aylloque-chinchá,2024	VARIABLE 1 Factores de riesgo -Factor cultural - factor Ambiental -Factor económico - Factor individual VARIABLE 2 Gravedad del Dengue - Dengue clásico - Dengue hemorrágico o grave	TIPO DE ESTUDIO Estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, transversal y analítico de asociación. POBLACIÓN 101 pobladores con diagnóstico de dengue pertenecientes al puesto de salud Aylloque-Chinchá. MUESTRA 80 pobladores con diagnóstico de dengue INSTRUMENTO Variable 1: factores de riesgo Técnica: Encuesta. Instrumento: cuestionario dicotómico Autor: Loyola Dolores, Trinidad Yulissa Año: 2024. Variable 2: Gravedad del Dengue Técnica/Instrumento: Lista de cotejo o libro de registro para identificar a los pobladores con diagnóstico de dengue. (Fuente estadística del Puesto de salud Aylloque – MINSA-2024).

ANEXO B: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Variable1 Factores de Riesgo	Vargas (2021) refiere que son condiciones o comportamientos que aumentan la probabilidad de que una persona o un grupo de personas desarrollen o enfrenten problemas de salud o situaciones adversas	Factor cultural: son elementos intangibles y dinámicos que influyen en las percepciones, creencias, valores, normas y comportamientos de un grupo humano dentro de un contexto específico.	- Acostumbra limpiar su casa - Acostumbra dejar que crezca maleza - Acostumbra recoger agua en recipientes - Acostumbra dejar recipientes destapados - Creer que el dengue es una enfermedad sobrenatural - Coloca floreros en jarrones con agua - Desconoce donde se reproducen los mosquitos Aedes Aegypti - carece de conocimiento referentes a prevención de dengue	1 2 3 4 5 6 7 8 y 9	ORDINAL NO (0) Si (1)	Alt0: 8 -9 Medio:3-7 Bajo:1-2
		Factor Ambiental Elemento del entorno natural que puede influir en la salud, cómo el clima.	- ambiente cálido o húmedo - desechos sólidos - agua estancada - lluvia - construcciones abandonas - drenajes inadecuados - almacena agua la comunidad	10 11 12 13 14 15 16	ORDINAL NO (0) Si (1)	Alta: 5-7 Media: 3-4 Baja:1-2
		Factor económico Condición relacionada con el nivel de ingreso, la, infraestructura sanitaria.	- carece de agua potable - carece de conexiones de alcantarillado - carece de dinero para comprar repelente - pocas habitaciones - carece de dinero	17 18 19 20 21 y 22	ORDINAL NO (0) Si (1)	Alta: 3-4 Media:2 Baja:0-1
		Factor individual Condición específica de una persona	- padece de alguna enfermedad autoinmune - presentó dengue anteriormente	23 24	ORDINAL NO (0) Si (1)	Alta: 2 Media:1 Baja:0
Variable 2 Dengue	Enfermedad viral transmitida por mosquito Aedes aegypti.	Dengue	Paciente con Diagnóstico de dengue			- Dengue clásico - Dengue grave o hemorrágico

ANEXO C: Análisis de datos

Análisis Inferencial:

- **Prueba de Normalidad.** Para determinar si los datos provienen de una distribución normal, se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para muestras grandes (>50 sujetos). El criterio de normalidad se establece de la siguiente manera:

- P-valor $\Rightarrow$ a Aceptar H_0 = Los datos provienen de una distribución normal.
- P-valor $<$ a Aceptar H_1 = Los datos NO provienen de una distribución normal.

Tabla 8

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		FACTOR CULTURAL	FACTOR AMBIENTAL	FACTOR ECONÓMICO	FACTOR INDIVIDUAL	
		AL	L	CO	L	DENGUE
N		80	80	80	80	80
Parámetros normales ^{a,b}	Media	2,8500	2,9875	2,9375	1,8625	1,1875
	Desv. Desviación	,35932	,11180	,24359	,34655	,39277
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,512	,532	,539	,517	,496
	Positivo	,338	,455	,399	,346	,496
	Negativo	-,512	-,532	-,539	-,517	-,317
Estadístico de prueba		,512	,532	,539	,517	,496
Sig. asintótica(bilateral)		,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c

Fuente: Elaboración propia

Nota De acuerdo a los datos obtenidos en la prueba de K-S P-valor de las variables analizadas, se evidencia que existe 0,000 (DENGUE) 0,000 (FACTORES) < 0.05 , se acepta la hipótesis H_a , donde los datos no provienen de una distribución normal, por lo cual corrobora que se cumple con el supuesto de la hipótesis y podemos seguir con el análisis inferencial adecuado

Tabla 9

Estadísticos descriptivos

		N	Media	Desv. Desviación	95% del intervalo de confianza para la media		Mínim o	Máxim o
FACTOR CULTURA L	Grave	1 5	2,20	,941	1,68	2,72	1	3
	Clásic o	6 5	2,78	,414	2,68	2,89	2	3
	Total	8 0	2,68	,591	2,54	2,81	1	3
FACTOR AMBIENT AL	Grave	1 5	2,93	,258	2,79	3,08	2	3
	Clásic o	6 5	3,00	,000	3,00	3,00	3	3
	Total	8 0	2,99	,112	2,96	3,01	2	3
FACTOR ECONÓMI CO	Grave	1 5	2,33	,976	1,79	2,87	1	3
	Clásic o	6 5	2,82	,391	2,72	2,91	2	3
	Total	8 0	2,73	,573	2,60	2,85	1	3
FACTOR INDIVIDU AL	Grave	1 5	1,27	,458	1,01	1,52	1	2
	Clásic o	6 5	2,05	,211	1,99	2,10	2	3
	Total	8 0	1,90	,409	1,81	1,99	1	3

Fuente: Elaborado propia

Nota. La media del factor cultural, muestra un valor $\pi = 2.20$ en función a los pacientes con dengue grave, y un valor $\pi = 2.78$ en pacientes con dengue clásico esta frecuencia es alta respecto a los pacientes que presentan un diagnóstico de dengue grave según factores culturales.

La media del factor ambiental, un valor $\pi = 2.93$ en pacientes con diagnóstico de dengue hemorrágico (grave) siendo una frecuencia alta; y de igual forma para los pacientes con diagnóstico de dengue clásico, presentan una frecuencia alta.

La media del factor económico, muestra un valor $\pi = 2.33$ con una frecuencia de nivel media en pacientes con diagnostico dengue hemorrágico y para los que tienen un diagnóstico de dengue clásico se encuentran en un nivel alto en el factor económico.

La media del factor individual se evidencia un valor $\pi = 1.27$ para los pacientes con diagnóstico de dengue hemorrágico (grave) con frecuencia de nivel bajo y un valor $\pi = 2.05$ para los pacientes con diagnóstico de dengue clásico, con una frecuencia de nivel media.

ANEXO D: CUESTIONARIO

CUESTIONARIO, elaborado por Loyola Dolores, Trinidad Yulissa

El presente cuestionario consta de 24 preguntas y tiene como objetivo general determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y dengue en pobladores del puesto de salud ayilloque-chincha, 2024.

La encuesta es completamente confidencial y anónimo, no tiene que identificarse.

Puede escribir o marcar con una (x) la alternativa que Ud. crea conveniente.

Preguntas sobre factores de riesgo

Factor cultural		Si	No
1	¿Usted acostumbra limpiar su casa?		
2	¿Usted acostumbra dejar que crezca maleza (hierva mala) alrededor de su casa?		
3	¿Usted acostumbra recoger agua en recipientes (balde, tina, jarras etc.)?		
4	¿Usted acostumbra dejar destapado los recipientes con agua?		
5	¿Usted cree que la enfermedad del dengue se da por causas sobrenaturales?		
6	¿Usted acostumbra colocar sus flores en jarrones con agua?		
7	¿Usted desconoce donde se reproducen los mosquitos Aedes Aegypti causante de la transmisión del dengue?		
8	¿Usted carece de conocimiento referentes a un plan preventivo de transmisión del dengue?		
9	¿Usted cree que la enfermedad del dengue no se puede prevenir?		

Factor ambiental

		Si	No
10	¿Su domicilio se encuentra ubicado en ambiente cálido o húmedo?		
11	¿Cerca a su casa depositan desechos sólidos?		
12	¿En su comunidad hay quebradas con agua estancada?		
13	¿En su comunidad llueve mucho?		
14	¿Cerca a su casa hay construcciones abandonadas?		
15	¿En su comunidad hay sistemas de drenajes inadecuados?		
16	¿En su comunidad la población almacena aguas en tanques, barriles, baldes y recipiente?		

Factor económico

		Si	No
17	¿Usted carece de agua potable?		
18	¿Usted carece de conexiones de alcantarillado?		
19	¿Usted carece de dinero para comprar repelente?		
20	¿Usted vive en un lugar con pocas habitaciones?		
21	¿Usted carece de dinero para comprar mosquiteros?		
22	¿Usted carece de dinero para asistir al médico cuando se siente mal de salud?		

individual

		Si	No
23	¿Usted padece de alguna enfermedad autoinmune?		
24	¿Usted presentó dengue anteriormente?		

Anexo E. VALIDEZ DE INSTRUMENTO: Para determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y dengue en pobladores del puesto de salud ayllolque-chincha,2024.

Mediante la prueba binomial. **-Consolidación de jueces de expertos**

	JUEZ DE EXPERTOS						
N°preguntas	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	SUMA	Valor de "p"
item 1	1	1	1	1	1	5	0.03125
item 2	1	1	1	1	1	5	0.03125
item 3	1	1	1	1	1	5	0.03125
item 4	1	1	1	1	1	5	0.03125
item 5	1	1	1	1	1	5	0.03125
item 6	1	1	1	1	1	5	0.03125
item 7	1	1	1	1	1	5	0.03125
item 8	1	1	1	1	1	5	0.03125
item 9	1	1	1	1	1	5	0.03125
item 10	1	1	1	1	1	5	0.03125
item11	1	1	1	1	1	5	0.03125
item12	1	1	1	1	1	5	0.03125
item13	1	1	1	1	1	5	0.03125
item14	1	1	1	1	1	5	0.03125
item15	1	1	1	1	1	5	0.03125
item16	1	1	1	1	1	5	0.03125
item17	1	1	1	1	1	5	0.03125
Ítem 18	1	1	1	1	1	5	0.03125

Ítem 19	1	1	1	1	1	5	0.03125
Ítem 20	1	1	1	1	1	5	0.03125
Ítem 21	1	1	1	1	1	5	0.03125
Ítem 22	1	1	1	1	1	5	0.03125
Ítem 23	1	1	1	1	1	5	0.03125
Ítem 24	1	1	1	1	1	5	0.03125
						Suma	0.75
						Div. Entre N°items	0.03

Validez de instrumento (prueba binomial)

$n = 5$ (número de expertos)

SI=1

$x = 5$ (número de aciertos)

NO=0

$p = 0.5$ (probabilidad de éxito)

Análisis del instrumento:

$$\underline{P = \Sigma p \text{ valor}} = 0.75 = \mathbf{0.03} \quad P < 0.05$$

N° Ítems 24

Conclusión: Si "p" es menor de 0.05 entonces la prueba es significativa, por lo que se concluye que, el instrumento para determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y dengue en pobladores del puesto de salud Ayilloque es válido según la prueba binomial aplicado a los juicios de expertos

Anexo F: Confiabilidad del instrumento -KR20-Richaedson)

Nº	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
3	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	19
4	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	18
5	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	17
6	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	20
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
8	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
9	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	18
10	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
11	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	15
12	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	16
13	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	17
14	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	20
15	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	19
16	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	17
17	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	21
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
19	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
20	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	19
21	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
22	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	18
23	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	16
24	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	17
P	0.70	0.70	0.625	0.78	0.333	0.86	0.75	0.70	0.583	0.916	0.875	0.01	0.916	0.916	0.875	0.541	0.17	0.75	0.87	0.833	0.6	0.958	0.8333	0.9166	44.1025311
q=(1-p)	0.41	0.50	0.31	0.41	0.11	0.44	0.34	0.40	0.241	0.413	0.432	0.1	0.43	0.43	0.432	0.32	0.13	0.43	0.43	0.41	0.3	0.52	0.4111	0.5133	0.35
$\Sigma(p \cdot q)$	0.22	0.24	0.24	0.24	0.21	0.16	0.21	0.24	0.21	0.22	0.22	0.22	0.22	0.22	0.22	0.22	0.24	0.25	0.22	0.25	0.23	0.23	0.22	0.21	0.22

VARIABLE	ENCUESTADOS	KR.20	CONFIABILIDAD
Factores de riesgo	24	0.92049	Excelente

Donde K= Numero de ítems de instrumento P= Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem q2=Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem $KR-20 = \left(\frac{k}{k-1} \right) * \left(1 - \frac{\sum p.q}{Vt} \right)$ • KR-20 = Coeficiente de Confiabilidad (Kuder-Richardson) • k = Número total ítems en el instrumento. • Vt: Varianza total. • Sp.q = Sumatoria de la varianza de los ítems. • p = TRC / N; Total de Respuestas Correctas (TRC) entre el Número de sujetos participantes (N) • q = 1 – p σ^2 =Varianza total del instrumento. La confiabilidad del instrumento para medir los factores de riesgo y dengue mediante kuder-richardson (kr-20) sale 0.93 esto indica que el grado de confiabilidad es excelente	Kr-20	INTERPRETACIÓN
	0,9-1	Excelente
	0,8-09	Buena
	0,7- 08	Aceptable
	0,6-0,7	Débil
	0,5-0,6	Pobre
	< 0,5	inaceptable

Anexo G: Hoja de jueces expertos-validez del instrumento
DATOS GENERALES

FICHA DE EVALUACIÓN GLOBAL DEL INSTRUMENTO 1 DE INVESTIGACIÓN POR JUEZ EXPERTO

Estimada(o) profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en personas. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar su apreciación global del instrumento de investigación. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados a abordar el problema de investigación?	✓		
2	¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	✓		
3	¿El instrumento de recolección de datos contribuye a lograr el objetivo de la investigación?	✓		
4	¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	✓		
5	¿Existe coherencia lógica de los ítems con los aspectos teórico-científicos de la variable, dimensiones e indicadores?	✓		
6	¿El diseño del instrumento de recolección de datos presenta alternativas de respuesta pertinentes?	✓		
7	¿Las dimensiones son suficientes y pertinentes para medir la variable?	✓		
8	¿Las instrucciones del instrumento son fáciles de seguir?	✓		
9	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
10	¿La redacción de los ítems del instrumento de recolección de datos es clara y precisa para la investigación?	✓		
Recomendaciones y sugerencias finales sobre el instrumento evaluado: <i>Instrumento cumple con identificar los factores de riesgo de salud.</i>				

Estimada(o) Juez Experto, agradecemos su participación en la validación del presente instrumento.

NOMBRE Y APELLIDO DEL JUEZ INFORMANTE: *JOHN DAVID PAUCAR ORREGO*

CARGO EN INSTITUCIÓN: *Docente*

Fecha	N° de DNI	Firma y Sello del Juez Experto	N° de teléfono
<i>15/06/24</i>	<i>10244996</i>		<i>954147727</i>

FICHA DE EVALUACIÓN GLOBAL DEL INSTRUMENTO 1 DE INVESTIGACIÓN POR JUEZ EXPERTO

Estimada(o) profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en personas. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar su apreciación global del instrumento de investigación. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados a abordar el problema de investigación?	x		¿Usted acostumbra a limpiar su casa una vez a la semana? Considero que no es pertinente para el estudio. Es muy general. ¿Su domicilio se encuentra ubicado en un ambiente cálido o húmedo? Considero que no corresponde, el estudio esta en una localidad específica.
2	¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	x		
3	¿El instrumento de recolección de datos contribuye a lograr el objetivo de la investigación?	x		
4	¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	x		
5	¿Existe coherencia lógica de los ítems con los aspectos teórico-científicos de la variable, dimensiones e indicadores?	x		
6	¿El diseño del instrumento de recolección de datos presenta alternativas de respuesta pertinentes?	x		
7	¿Las dimensiones son suficientes y pertinentes para medir la variable?	x		
8	¿Las instrucciones del instrumento son fáciles de seguir?	x		
9	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	x		
10	¿La redacción de los ítems del instrumento de recolección de datos es clara y precisa para la investigación?	x		
Recomendaciones y sugerencias finales sobre el instrumento evaluado: sugiero que considere las observaciones,				

Estimada(o) Juez Experto, agradecemos su participación en la validación del presente instrumento.

NOMBRE Y APELLIDO DEL JUEZ INFORMANTE: Blanca Elvira Aguilar Pajuelo

CARGO EN INSTITUCIÓN: Docente

Fecha	N° de DNI	Firma y Sello del Juez Experto	N° de teléfono
18/06/2024	25501948	 Mg. Blanca E. Aguilar Pajuelo INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA SUPERIOR R.N.E. N° 606	25501948

FICHA DE EVALUACIÓN GLOBAL DEL INSTRUMENTO 1 DE INVESTIGACIÓN POR JUEZ EXPERTO

Estimada(o) profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en personas. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar su apreciación global del instrumento de investigación. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación.

A continuación sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Nº	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados a abordar el problema de investigación?	x		
2	¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	x		
3	¿El instrumento de recolección de datos contribuye a lograr el objetivo de la investigación?	x		
4	¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	x		
5	¿Existe coherencia lógica de los ítems con los aspectos teórico-científicos de la variable, dimensiones e indicadores?	x		
6	¿El diseño del instrumento de recolección de datos presenta alternativas de respuesta pertinentes?	x		
7	¿ Las dimensiones son suficientes y pertinentes para medir la variable?	x		
8	¿ Las instrucciones del instrumento son fáciles de seguir?	x		
9	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	x		
10	¿La redacción de los ítems del instrumento de recolección de datos es clara y precisa para la investigación?	x		
Recomendaciones y sugerencias finales sobre el instrumento evaluado: Disminuir dos preguntas y hacerlo en una.....				

Estimada(o) Juez Experto, agradecemos su participación en la validación del presente instrumento.

NOMBRE Y APELLIDO DEL JUEZ INFORMANTE: Rita Yolanda Quispe Ruffner

CARGO EN INSTITUCIÓN: Docente Asociado Escuela profesional de enfermería

Fecha	Nº de DNI	Firma y Sello del Juez Experto	Nº de teléfono
13-06-24	10531592		999858922

FICHA DE EVALUACIÓN GLOBAL DEL INSTRUMENTO 1 DE INVESTIGACIÓN POR JUEZ EXPERTO

Estimada(o) profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en personas. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar su apreciación global del instrumento de investigación. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación.

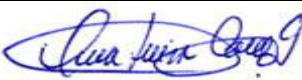
A continuación sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados a abordar el problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos contribuye a lograr el objetivo de la investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	X		
5	¿Existe coherencia lógica de los ítems con los aspectos teórico-científicos de la variable, dimensiones e indicadores?	X		
6	¿El diseño del instrumento de recolección de datos presenta alternativas de respuesta pertinentes?	X		
7	¿Las dimensiones son suficientes y pertinentes para medir la variable?	X		
8	¿Las instrucciones del instrumento son fáciles de seguir?			
9	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?			
0	¿La redacción de los ítems del instrumento de recolección de datos es clara y precisa para la investigación?			
Recomendaciones y sugerencias finales sobre el instrumento evaluado: Recomiendo su aplicación				

Estimada(o) Juez Experto, agradecemos su participación en la validación del presente instrumento.

NOMBRE Y APELLIDO DEL JUEZ INFORMANTE: ANA LUISA CALLE GUAILUPO

CARGO EN INSTITUCIÓN: Enfermera asistencial del del INSM HD HN / Docente de la escuela de enfermería de la UNFV

Fecha	N° de DNI	Firma y Sello del Juez Experto	N° de teléfono
19 DE JUNIO DEL 2024	08721772		950110770

FICHA DE EVALUACIÓN GLOBAL DEL INSTRUMENTO 1 DE INVESTIGACIÓN POR JUEZ EXPERTO

Estimada(o) profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en personas. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar su apreciación global del instrumento de investigación. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación.

A continuación sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados a abordar el problema de investigación?	✓		
2	¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	✓		
3	¿El instrumento de recolección de datos contribuye a lograr el objetivo de la investigación?	✓		
4	¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	✓		
5	¿Existe coherencia lógica de los ítems con los aspectos teórico-científicos de la variable, dimensiones e indicadores?	✓		
6	¿El diseño del instrumento de recolección de datos presenta alternativas de respuesta pertinentes?	✓		
7	¿Las dimensiones son suficientes y pertinentes para medir la variable?			
8	¿Las instrucciones del instrumento son fáciles de seguir?	✓		
9	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
10	¿La redacción de los ítems del instrumento de recolección de datos es clara y precisa para la investigación?	✓		
Recomendaciones y sugerencias finales sobre el instrumento evaluado:.....				
.....				
.....				

Estimada(o) Juez Experto, agradecemos su participación en la validación del presente instrumento.

NOMBRE Y APELLIDO DEL JUEZ
INFORMANTE:.....

Mg. Karla Galanga Soto

CARGO EN
INSTITUCIÓN:.....

Sup. jefe del C.S. Control de la Vega 3.

Fecha	N° de DNI	Firma y Sello del Juez Experto	N° de teléfono
17/11/24	08647839	 MINISTERIO DE SALUD Dirección de Redes Integradas de Salud - Lima Centro C. SALUD - H. DE LA VEGA 3 Dr. KARLA GALANGA SOTO COP 12022	996262602

Anexo H: Consentimiento Informado

“FACTORES Y DENGUE EN POBLADORES DEL PUESTO DE SALUD AYLLOQUE-CHINCHA,2024.

Usted ha sido invitado a participar en una investigación que consiste en determinar factores y dengue en pobladores del puesto de salud Ayloque-Chincha,2024.

Esta investigación es realizada por la bachiller de enfermería Loyola Dolores, Trinidad Yulissa de la Universidad Nacional Federico Villarreal. El propósito de esta investigación es determinar los factores de riesgo y dengue. Usted fue seleccionado para participar en esta investigación ya que cumple con los criterios de inclusión.

Si acepta participar en esta investigación, se le solicitará que llene 1 cuestionarios que consta de 24 ítems, el participar en este estudio le tomará de 10 a 12 minutos.

RIESGOS Y BENEFICIOS: El participar en esta investigación no conlleva a ningún riesgo. El beneficio de participar en esta investigación es reforzar la información que se tiene acerca del dengue

CONFIDENCIALIDAD La identidad del participante será protegida. Toda información o datos que pueda identificar al participante serán manejados confidencialmente. Si usted ha leído este documento y ha decidido participar, por favor comprenda que su participación es completamente voluntaria. Si tiene alguna pregunta o desea recibir más información sobre esta investigación, por favor comuníquese con la investigadora Loyola Trinidad. Si firma este documento significa que ha decidido participar voluntariamente después de haber leído la información presentada en esta hoja de consentimiento.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

Anexo I. Lista de Cotejo – Diagnóstico de Dengue

Fuente: Registro estadístico del Puesto de Salud Ayllouque – MINSA, 2024

Finalidad: Recolección de datos sobre la variable “Dengue” para identificar el tipo clínico diagnosticado en los pacientes atendidos.

N.º	Diagnóstico de dengue
1	Dengue hemorrágico
2	Dengue hemorrágico
3	Dengue hemorrágico
4	Dengue hemorrágico
5	Dengue hemorrágico
6	Dengue hemorrágico
7	Dengue hemorrágico
8	Dengue hemorrágico
9	Dengue hemorrágico
10	Dengue hemorrágico
11	Dengue hemorrágico
12	Dengue hemorrágico
13	Dengue hemorrágico
14	Dengue hemorrágico
15	Dengue hemorrágico
16	Dengue clásico
17	Dengue clásico
18	Dengue clásico
19	Dengue clásico
20	Dengue clásico
21	Dengue clásico
22	Dengue clásico
23	Dengue clásico
24	Dengue clásico
25	Dengue clásico
26	Dengue clásico
27	Dengue clásico
28	Dengue clásico
29	Dengue clásico
30	Dengue clásico
31	Dengue clásico
32	Dengue clásico
33	Dengue clásico
34	Dengue clásico
35	Dengue clásico
36	Dengue clásico
37	Dengue clásico

38	Dengue clásico
39	Dengue clásico
40	Dengue clásico
41	Dengue clásico
42	Dengue clásico
43	Dengue clásico
44	Dengue clásico
45	Dengue clásico
46	Dengue clásico
47	Dengue clásico
48	Dengue clásico
49	Dengue clásico
50	Dengue clásico
51	Dengue clásico
52	Dengue clásico
53	Dengue clásico
54	Dengue clásico
55	Dengue clásico
56	Dengue clásico
57	Dengue clásico
58	Dengue clásico
59	Dengue clásico
60	Dengue clásico
61	Dengue clásico
62	Dengue clásico
63	Dengue clásico
64	Dengue clásico
65	Dengue clásico
66	Dengue clásico
67	Dengue clásico
68	Dengue clásico
69	Dengue clásico
70	Dengue clásico
71	Dengue clásico
72	Dengue clásico
73	Dengue clásico
74	Dengue clásico
75	Dengue clásico
76	Dengue clásico
77	Dengue clásico
78	Dengue clásico
79	Dengue clásico
80	Dengue clásico

Resumen de resultados:

- Dengue clásico: 65 casos - Dengue hemorrágico (grave): 15 casos