



<https://doi.org/10.35383/acc.cietna.v12i1.1261>

E-ISSN: 2309-8570

Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

ARTICULO DE INVESTIGACION

Factores sociodemográficos relacionado al nivel de conocimientos sobre dengue en personas que asisten al centro de salud de Chongoyape, 2022

Sociodemographic factors related to the level of knowledge about dengue in people who attend the Chongoyape health center, 2022

Maite Kimberly Mendo Aguirre^{1,a}

maite_aguirre10@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0000-7400-6702>

Anita del Rosario Zevallos Cotrina^{*,2,b}

azevallos@usat.edu.pe

<https://orcid.org/0000-0001-8780-5829>

* **Autor corresponsal**

¹ Investigador independiente, Chiclayo, Perú

² Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú

^a Licenciada en enfermería

^b Dra en Bienestar Social y desarrollo Local

Fechas importantes

Recibido: 2025-05-17

Aceptado: 2025-06-24

Publicado online: 2025-06-30

Resumen:

Introducción: El dengue es una enfermedad Metaxénicas, que afecta a todas las personas sin distinción de edad, provocando síntomas de fiebre, cefalea, dolor retro ocular y músculo articular. En la zona estudiada se observó elevado número de personas infectadas por el virus; debido a una posible relación con la adopción insuficiente de prácticas preventivas eficaces y conocimiento limitado de la enfermedad. **Objetivo:** determinar la relación entre los factores sociodemográficos con el nivel de conocimientos de dengue en personas que asisten al centro de salud de Chongoyape, 2022. **Método:** Investigación cuantitativa de diseño transversal correlacional. La población fueron 500 personas atendidas, promedio mensual de consulta médica. La muestra fue 194 personas muestreadas por conveniencia en sala de espera del establecimiento de salud. Se utilizó el cuestionario "conocimientos acerca del dengue" (validez V de Aiken = 1; p= 0.004); y la confiabilidad con Kuder-Richardson (KR20 (0.70)). Los datos fueron

procesados y analizados con el programa SPSS versión 27. Se consideró el principio de anonimato, confiabilidad, trato justo y de participación voluntaria e informada. **Resultados:** Mas del 90 % de los participantes entrevistados declararon tener conocimiento sobre la definición, trasmisión, complicaciones, tratamiento del dengue y medidas preventivas del dengue en el hogar. Se identificó relación estadística significativa entre el conocimiento del dengue y el nivel de estudio ($p < 0.001$). los demás factores analizados no mostraron relación significativa, presentando valores de $p = 0.005$. **Conclusión:** Existen brechas de información cruciales sobre mosquito trasmisor y comportamientos domiciliarios de riesgo y es urgente intervenciones educativas de salud pública focalizadas.

Palabras clave: Aedes aegypti; dengue; conocimientos; mosquito vector.

Abstract

Introduction: Dengue is a metaxenic disease that affects all people regardless of age, causing symptoms of fever, headache, retroocular and muscle-joint pain. In the studied area, a high number of people infected by the virus was observed; due to a possible relationship with the insufficient adoption of effective preventive practices and limited knowledge of the disease. **Objective:** To determine the relationship between sociodemographic factors and the level of dengue knowledge in people attending the Chongoyape health center, 2022. **Method:** Quantitative research with a correlational cross-sectional design. The population was 500 people served, monthly average of medical consultations. The sample was 194 people sampled by convenience in the waiting room of the health facility. The "knowledge about dengue" questionnaire was used (Aiken's V validity = 1; $p = 0.004$); and reliability with Kuder-Richardson (KR20 (0.70). The data were processed and analyzed with the SPSS version 27 program. The principle of anonymity, reliability, fair treatment and voluntary and informed participation was considered. **Results:** More than 90% of the participants interviewed declared having knowledge about the definition, transmission, complications, treatment of dengue and preventive measures of dengue at home. A significant statistical relationship was identified between knowledge of dengue and the level of study ($p < 0.001$). The other factors analyzed did not show a significant relationship, presenting p values = 0.005. **Conclusion:** There are crucial information gaps about transmitting mosquitoes and risky household behaviors, and targeted public health educational interventions are urgently needed.

Keywords: Aedes aegypti; dengue; Knowledge; Mosquito vectors.

Introducción

El dengue es una enfermedad transmitida por la picadura del vector Aedes aegypti (A.A.), que se desarrolla en zonas cálidas, con temperaturas elevadas, de alta humedad y pluviosidad. Este padecimiento afecta a humanos sin importar el rango de edad, el inicio es abrupto con fiebre alta, cefalea intensa, artralgia y mialgia¹. En los últimos 40 años la incidencia de casos de dengue en las Américas se incrementó paulatinamente hasta alcanzar en promedio 16.2 millones en la década del 2010-2019¹. En Perú, esta enfermedad se expandió de forma epidémica en algunas ciudades de la costa, sierra y selva afectando a 21 regiones del territorio². En el año 2022, se notificaron 14530 positivos, de los cuales 84% se diagnosticaron sin signos de alarma, 15,32% de personas presentaron signos de alarma y 0.43 % desarrollaron dengue grave². En el año 2023, la región de Lambayeque, presentó brotes epidémicos en distritos, que se habían conservado como bajo riesgo en años anteriores. En varias ciudades la situación epidemiología evolucionó a trasmisión autóctona afectando a grandes conglomerados de población. Además, Las autoridades sanitarias advirtieron que esta situación empeoraría por los cambios climatológicos provocados por ciclón Yaku; los aumentos de temperatura, humedad y precipitaciones que benefician a la reproducción del vector³.

La localidad en estudio, es capital de distrito y hace 7 años aproximadamente ha presentado brotes de dengue, esta enfermedad ha permanecido probablemente en el territorio por las condiciones climáticas, insuficiente abastecimiento de agua, deficiente sistema de salud y probablemente por el desconocimiento de la población en medidas preventivas, de tratamiento y control del dengue; estas condiciones sociales la clasifica como localidad vulnerable; por el riesgo a que la población enferme y aumenten las tasas de morbilidad y letalidad con gran impacto económico y social³. A pesar que las instituciones gubernamentales permanentemente implementan estrategias de prevención y control del vector, educación a las personas y un sistema de vigilancia comunitaria, la enfermedad ha permanecido en el tiempo.

El inadecuado conocimiento y las prácticas deficientes por parte de la población aumentan significativamente el riesgo de contraer dengue. Esta afirmación se ve respaldada por diversos estudios internacionales. Por ejemplo, Hossain⁴ encontró en India que las prácticas preventivas eran incorrectas en comparación con el nivel de discernimiento y educación de los encuestados. De manera similar, otra investigación realizada en el mismo país reveló que el 75% de los entrevistados carecía de información sobre el dengue, y el 44.1% tenía una actitud negativa hacia la prevención de la enfermedad⁵. En esta misma línea, Kumar⁶ reportó que el inadecuado entendimiento sobre el dengue era más prevalente en mujeres, amas de casa y personas de bajos recursos. En Colombia, un reporte evidenció considerable desinformación sobre el dengue. 75% de los entrevistados tenía conocimientos inadecuados sobre la enfermedad, y un alarmante 93% no identificaba que se trataba de una enfermedad viral. Además, el 50% no reconocía los síntomas, y menos del 40% sabía sobre el comportamiento del vector⁷. Estos hallazgos resaltan la importancia de la percepción del riesgo frente al arbovirus, ya que influye directamente en el conocimiento sobre esta enfermedad. A pesar de ser una enfermedad histórica y endémica, la información que posee la población sobre el dengue es sumamente heterogénea.

En estudios realizados en ciudades de la costa norte del Perú, han revelado asociación significativa entre la edad adulta con el nivel conocimientos sobre medidas de prevención⁸. Cuando se estudiaron adolescentes obtuvieron bajas calificaciones acerca de las características del vector, las vías de transmisión y los síntomas de la enfermedad⁹. Igualmente, los habitantes de ciudades agroindustriales manifestaron desconocimiento sobre medidas de prevención y practicaron acciones insuficientes para controlar la propagación del *Aedes Aegypti* en la población¹⁰.

En el escenario estudiado, el dengue ha causado alta morbilidad y en consecuencia ha ocurrido la saturación de los servicios de salud; esta situación obligó a priorizar las atenciones hospitalarias, y limitó las intervenciones comunitarias por la escasez de personal sanitario¹¹. La población más afectada es aquella con ingresos económicos limitados, bajo nivel educativo y escaso conocimiento sobre el autocuidado de la salud¹¹. Frente a este contexto, el propósito de la investigación fue establecer la relación que existe entre los factores relacionados con el nivel de conocimientos sobre dengue en usuarios del centro de salud Chongoyape, 2022.

La hipótesis es: la edad, el nivel educativo se relaciona significativamente con el conocimiento sobre dengue en pobladores que asisten a establecimientos del primer nivel de atención. Esta investigación se justificó por la alta incidencia de casos, permanente endemidad en la zona y la carencia de investigaciones a nivel local cuyos resultados son necesarios para el diseño de intervenciones colectivas sostenibles tomando en cuenta las características demográficas y sociales de la población. El estudio de Manrique¹² y Vásquez¹³, confirma que el lugar de residencia, la infraestructura, y el inadecuado comportamiento personal, se convierten en factores de peligro para la distribución de los vectores, la transmisión de la enfermedad y el desarrollo de brotes epidémicos.

Materiales y Método

Estudio cuantitativo, de diseño transversal, correlacional¹⁴. Se trabajó con una población de 500 personas, que representó el promedio mensual de atenciones médicas. La muestra estuvo conformada por 194 personas seleccionadas por muestreo no probabilístico por conveniencia¹⁴. Se incluyeron a personas mayores de 18 años de ambos sexos, que habitaron en la jurisdicción del establecimiento de salud; se excluyeron a personas iletradas y con dificultad visual para leer el cuestionario. Para verificar los criterios de exclusión se hicieron las siguientes preguntas: ¿Usted sabe leer o escribir?, ¿Usted puede leer sin dificultad la encuesta?

Se empleó el cuestionario denominado "conocimientos sobre dengue: los datos se organizaron en torno a tres áreas importantes: características sociodemográficas, preguntas relacionadas a la enfermedad y comportamiento del *Aedes aegypti*. Se incluyeron 20 preguntas de opción múltiple, cada respuesta correcta tuvo un valor de 2 puntos, sumando un máximo de 40 puntos. La clasificación se estableció de la siguiente manera: conocimiento bajo con la puntuación de 0-13 puntos, conocimiento medio de 14-27 y conocimiento alto de 28- 40 puntos.

El cuestionario fue adaptado por la investigadora, a partir del instrumento original de Bravo y

Zapata¹⁵. Para asegurar la validez se realizó juicio de expertos con la participación de ocho enfermeras investigadoras y expertas en manejo de dengue. La validez de contenido se confirmó mediante la prueba de V de Aiken obteniendo un valor de $p=0,001$. Posterior a ello, se realizó una prueba piloto, entrevistando a 30 personas en la sala de espera de un establecimiento de salud de nivel I-4. La confiabilidad del instrumento se midió utilizando el coeficiente de Kuder-Richardson (KR 20), alcanzando un valor de 0.70¹⁶.

La investigación, fue aprobada por el comité de ética de Investigación de la Facultad de Medicina- USAT (Resolución N° 177- 2022 -USAT – FMED). Posteriormente se obtuvo el permiso de los directivos del establecimiento de salud, finalmente se obtuvo el consentimiento informado en los participantes. La aplicación de este cuestionario se realizó durante 4 semanas, de manera presencial. Los datos recopilados se codificaron y tabularon inicialmente en la hoja de cálculo de Microsoft Excel. Posteriormente se transfirió al programa SPSS V.27, para su procesamiento. Para establecer la asociación entre las variables se utilizó la prueba exacta de Fisher¹⁷ considerando un nivel de significancia de $p < 0.05$. El análisis descriptivo de los factores y nivel de conocimiento, se realizó mediante cálculo frecuencias y porcentajes. Antes de la publicación, la investigación fue sometido al Software anti plagio Turnitin obteniendo un porcentaje de similitud inferior al 13%. Asimismo, Se tuvieron en cuenta los principios de la bioética personalista de Sgreccia¹⁸ para asegurar la integridad ética del estudio

Resultados

Tabla 1.- Características sociodemográficas de usuarios del Centro de Salud de Chongoyape, 2022. (n=194)

Características demográficas	N	%
Edad		
Adulto	112	57.7
Joven	82	42.5
Grado de instrucción		
Secundaria	142	73.20
Superior	52	26.80
Sexo		
Masculino	67	34.54
Femenino	127	65.46
Estado civil		
Casados y convivientes	105	54.12
Solteros	89	45.88
Ocupación		
Trabaja	176	90.72
No trabaja	18	9.28
Enfermedad Crónica		
Si	36	18.50
No	15	81.44

Fuente : Elaboración propia

Los participantes fueron personas mayores de 30 años, con educación secundaria, de sexo femenino y viven con pareja

Tabla 2.- Nivel de conocimiento sobre dengue en usuarios del Centro de Salud de Chongoyape, 2022 (n=194)

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N	%
Edad		
Nivel de conocimiento bajo	51	26.3
Nivel de conocimiento alto	143	73.7

Fuente: Elaboración propia

La mayoría de los entrevistados reportaron niveles de conocimiento entre alto y medio en relación a la temática evaluada.

TABLA 3.- Conocimiento sobre Dengue según ítems en personas que asisten al centro de salud de Chongoyape, 2022

ITEMS	CONOCE		NO CONOCE	
	N	%	N	%
1.- Definición de dengue	188	97%	6	3%
2.- Nombre del mosquito	159	82%	35	18%
3.- Características del mosquito	94	48%	100	52%
4.- Lugares donde crece el mosquito	162	84%	32	16%
5.- Tiempo de duración de la enfermedad	89	46%	105	54%
6.- Tipos de dengue	45	23%	149	77%
7.- Signos de alarma	166	86%	28	14%
8.- Qué tipo de dengue causa muerte	169	87%	25	13%
9.- Cómo se desarrolla el mosquito	121	62%	73	38%
10.- Cómo se transmite el dengue	176	91%	18	9%
11.- Qué complicaciones produce el dengue	181	93%	13	7%
12.- Cómo se diagnostica el dengue	154	79%	40	21%
13.- Quiénes pueden enfermar de dengue	169	87%	25	13%
14.- Qué acciones agrava el dengue	184	95%	10	5%
15.- Donde se tratan las personas afectadas	187	96%	7	4%
16.- Prevención de dengue en casa	132	68%	62	32%
17.- Qué usar para evitar la picadura dengue	135	70%	59	30%
18.- Medidas preventivas en el hogar	174	90%	20	10%
19.- Nebulización con insecticida	88	45%	106	55%
20.- Tiempo de nebulización	128	66%	66	34%

Elaboración propia

Más del 90 % de entrevistados declararon conocer la definición, transmisión, complicaciones, tratamiento del dengue y medidas preventivas en el hogar y reportaron no conocer los tipos de dengue, las características del mosquito, tiempo de duración de la enfermedad y nebulización con insecticidas.

Tabla 4.- Relación de los factores sociodemográficos y nivel de conocimientos del dengue en personas que asisten al Centro de Salud de Chongoyape, 2022.

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	NIVEL DE CONOCIMIENTOS				Prueba exacta de Fisher
	ALTO		BAJO		
	N	%	N	%	
EDAD					
18 a 29 AÑOS	62	43.357	20	39.22	0,365
30 a MAS AÑOS	81	56.643	31	60.78	
GRADO DE INSTRUCCIÓN					
SECUNDARIA	30	21.13	21	40.38	0,002
SUPERIOR11278.873159.62					
SEXO					
MASCULINO	52	36.36	15	29.41	0,236
FEMENINO	91	63.64	36	70.59	
ESTADO CIVIL					
CON PAREJA	74	51.75	35	66.04	0,172
SIN PAREJA	67	46.85	18	33.96	
OCUPACION					
TRABAJA	128	89.51	47	92.16	0,463
NO TRABAJA	15	10.49	4	7.84	
ENFERMEDAD CRONICA					
SI	23	15.75	10	20.41	0,212
NO	123	84.24	38	79.59	
PRESENCIA DE CRIADEROS					
SI	80	55.94	28	54.90	0,384
No	63	44.06	23	45.10	
DISPONIBILIDAD DE AGUA					
SI	15	10.49	9	17.65	0,495
NO	128	89.51	42	82.35	

Elaboración propia

Se identificó relación estadística significativa entre el conocimiento del dengue y el nivel de estudio ($p < 0.001$). Los demás factores analizados no mostraron relación significativa, presentando valores de $p = 0.005$.

Discusión

Se entrevistó a 194 personas, las cuales fueron seleccionadas por muestreo no probabilístico por conveniencia; la mayoría eran adultos mayores de 30 años, con educación superior, de sexo femenino, convivían con pareja, se encuentran laborando y una proporción pequeña reportó padecer de enfermedades crónicas, Y más del 50% había observado criaderos del vector en su vivienda, más de 60 % almacenan agua en su domicilio (Tabla 1). Más de 73,7 % respondieron correctamente las preguntas del test. (Tabla 2)

Los resultados concuerdan con estudios previos sobre dengue realizados a nivel global. Reportaron una mayor proporción de participantes femeninas, en rangos de edad adulta generalmente entre 25 a 50 años y con niveles educativos que varían entre primaria y secundaria¹⁹. En la muestra estudiada, la predominancia de mujeres se atribuye al método reclutamiento, y a la frecuencia de asistencia, ya sea como pacientes o como acompañantes. El nivel educativo es un factor crucial para lograr comprensión de los mensajes preventivos, de tratamiento y de seguimiento de los casos de dengue¹⁹.

A pesar, de que el dengue es endémico en la zona investigada, se evidencian dos comportamientos domiciliarios que los coloca a la población en riesgo de enfermar: 67 % de participantes realizaban almacenamiento de agua en sus hogares y 55% reconoce haber observado presencia de criaderos del vector. Estas dos condiciones favorecen el crecimiento del *Aedes Aegypti* (Tabla 3). El culicido para la reproducción necesitar vivir cerca a los domicilios y contar con receptáculos artificiales que contengan agua para completar el ciclo de vida del mosquito, el cual necesita estar en este ambiente acuoso por un lapso de una semana y días para transformarse de huevo a mosquito adulto. Si las viviendas están infestadas, las mosquitos hembras tendrán suficiente alimento sanguíneo para un nuevo ciclo reproductivo; al estar picando en las horas de la mañana y noche, aumentando la incidencia de casos²⁰. Entonces, la población local contribuye activamente en su propio riesgo por la conservación de prácticas domiciliarias inadecuados que ayudan a reproducción del dengue.

De igual manera, se reportó que 16.10% de participantes padecían de comorbilidades crónicas. La presencia de esta condición de salud tiene implicancias en el manejo del dengue. Las personas con estos padecimientos crónicos que desarrollan el dengue sin signos de alarma necesitaran seguimiento domiciliario y adherencia al tratamiento según protocolo; No obstante, si estos usuarios con enfermedades no trasmisibles desarrollaran dengue con signos de alarma, sería crucial su hospitalización para evaluación estricta y provisión de atención especializada según la severidad del caso²⁰. En tal sentido, el personal de salud debe estar capacitado para identificar los riesgos y establecer sus protocolos de referencia comunitaria; ya que la población que padece enfermedades crónicas tiene mayor tendencia a desarrollar formas severas de la enfermedad. Lo que subraya la necesidad de una estratificación de riesgo y una intervención oportuna.

Se verificó que más del 73.7 % de participantes refirieron alto nivel conocimiento, mientras que 25% reportó un conocimiento bajo. Estos hallazgos son consistentes con estudios previos ejecutados en zonas endémicas, los cuales reseñaron que el nivel de conocimiento oscila entre medio⁸ y alto^{21, 22}. En consecuencia, la alta proporción de conocimientos sugiere comprensión efectiva sobre el dengue, esto puede atribuirse a la realización de intervenciones educativas, masivas y comunitarias en la localidad²³.

Igualmente, el estudio indicó que más del 50 % de entrevistados desconocían las características del mosquito y la importancia de la nebulización con insecticida. En este sentido, es alta la probabilidad que no se permita el ingreso a las viviendas para la vigilancia entomológica y/ o control focal porque desconocen la importancia de estas intervenciones de lucha contra el vector. Otro resultado importante fue que 77 % de participantes desconocía sobre los tipos de dengue y 55 % acerca del tiempo de duración de la enfermedad. Entonces, la noción de gravedad y la identificación de signos de alarma en forma temprana es una información importante que podrá ayudar a prevenir e identificar complicaciones; además, admitir que la enfermedad tiene fases con diferentes días de duración y sintomatología, es necesario conocerlas para implementar las medidas correctas de autocuidado durante el tratamiento²⁴. (Tabla 4)

También, se demostró que el grado de instrucción se relaciona significativamente con el nivel de conocimientos acerca del dengue (<0,001), variable que puede considerarse factor protector contra la proliferación de la enfermedad. Otros estudios realizados en zonas endémicas reportaron que el nivel de estudios, la edad, actividad laboral, estrato económico y residencia^{24,25}. Son características importantes a tomar en cuenta para plantear los programas educativos dirigidos a la comunidad. Es claro que el desconocimiento puede incrementar la probabilidad de que los pobladores no implementen medidas de autocuidado y vuelvan a enfermarse^{26,27}. También podemos inferir que es necesario contemplar el conocimiento previo de las personas sobre la enfermedad y la actitud de los pobladores para hacerle frente a esta enfermedad Metaxénicas para aumentar la participación ciudadana. Este propone, en base a los resultados y a investigaciones anteriores, realizar campañas educativas diferenciadas por edades y nivel educativo de la población para lograr un mejor impacto en los cuidados del hogar y la comunidad frente a esta enfermedad²⁸.

Las limitantes^{29,30} del estudio fueron: que los resultados son válidos para el escenario estudiado debido al método de muestreo utilizado para el reclutamiento de participantes, y solo se entrevistó a personas que llegaron a la consulta de salud. Por lo tanto, los resultados del estudio deben interpretarse teniendo en cuenta las limitaciones mencionadas.

Conclusiones

El estudio evidencia que existen brechas de información en aspectos cruciales sobre el mosquito transmisor y de comportamientos domiciliarios de riesgo, lo que aumenta la vulnerabilidad de la población a la enfermedad y es urgente intervenciones educativas de salud pública focalizadas

Referencias bibliográficas

1. Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre Dengue [internet] 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/dengue>
2. Ministerio de Salud. Boletín epidemiológico S.E. 13 [Internet]. 2022 diciembre [citado el 26 abril del 2023]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202311_17_105009.pdf
3. Ministerio de salud. Boletín epidemiológico S.E. 13. [internet]. 2023 [citado el 25 de junio del 2023].
4. Hossain M, Alam N, Akter S, Suriea U, Aktar S, Shifat S, et al. Conocimiento, conciencia y prácticas preventivas del brote de dengue en Bangladesh: un estudio a nivel nacional. PLoS ONE 16 (6): e0252852. Disponible en: doi: [10.1371/journal.pone.0252852](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252852)
5. Krishnamoorthy Y, Chandar D, Jayaseelan V, Vijayakumar K, Sivaranjini K, Vijayageetha

- M. Encuesta de hogares sobre conciencia pública y actitudes hacia la infección por dengue en las zonas rurales de Tamil Nadu, sur de la India. *J Edu Health Promot* 2018;7:171. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6332651/>
6. Kumar N, Verma S, Shiba, Choudhary P, Singhanía K, Kumar M. Conocimiento del dengue y sus determinantes entre adultos urbanos de Rohtak Haryana. *J Family Med Prim Care* 2020. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7346910/pdf/JFMPC-9-2040.pdf>
 7. Benítez L, Díaz F, Martínez R. Experiencia y percepción del riesgo asociados a conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en Riohacha, Colombia. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2020, v. 25, n. 3 [Accedido 29 Abril 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/n8YPD5jSZPHsg5XNh9CqnWP/?format=pdf&lang=es>
 8. Malacas M. Nivel de conocimiento y factores culturales sobre medidas preventivas del dengue en las familias de Laredo -Trujillo ,2020. [tesis de licenciatura]. Repositorio de Tesis. Universidad César Vallejo. Disponible en: <https://n9.cl/0qkbg>
 9. Iglesias S, Saavedra J, Yamunaqué L. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el dengue en escuelas de Lambayeque, Perú. *Univ Méd Pinareña* [Internet]. 2020 [citado: 20 de abril]; 17(3):e561. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6382/638268499013/638268499013.pdf>
 10. Niño B, Yong H, Diaz C. Conocimiento y prácticas en prevención de dengue en ciudad afectada por epidemia del dengue posfenómeno de El Niño Costero, Perú, 2018. *Rev. Cubana Medicinal Tropical* 2019;71(2):e410 [internet]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedtro/cmt-2019/cmt192h.pdf>
 11. Fuentes G, Carbajales L, Figueredo Y. Características clínicas y epidemiológicas en pacientes con diagnóstico de la IgM positiva a dengue. *Medimay. Cuba.* [Internet]. 2022 [citado 21 Abr 2022]; 29 (1): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1807>
 12. Manrique C. Conocimientos, Actitudes, Prácticas y el Impacto Económico en el Manejo de Dengue en las Regiones de Loreto, Ucayali y Madre de Dios: Análisis de la encuesta de programas estratégicos 2017- Universidad Ricardo Palma, Lima-Perú. [tesis de licenciatura]. 2020 53p. Disponible en: <https://acortar.link/vgFMfw>
 13. Vásquez A. Factores geográficos, ecológicos y sociodemográficos en la ocurrencia de dengue en Cundinamarca. Bogotá-Colombia. [tesis de magister]. 2019 [citado: 2022, abril] Universidad Nacional de Colombia. Sede Bogotá Facultad de Medicina Departamento de Salud Pública. Disponible en: <https://n9.cl/eclvz>
 14. Hernández R, Fernández C, Batista P. Metodología de la Investigación. 6ta ed. McGraw-Hill. México, 2014.
 15. Bravo P, Zapata A. Nivel de conocimiento y práctica preventiva en la población afectada con dengue, Ferreñafe, 2019. *Cietna* [Internet]. 18 de julio de 2021 [citado 1 de mayo de 2022]; *Acc Cietna: para el cuidado de la salud* Vol. 08. Nº 1 (Jul 2021) 8(1):66-5. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/575>
 16. Kuder F, Richardson W. The theory of the estimation of test reliability. *Psychometrika* [Internet]. 1937 Sep. [Consultado 04 Jun 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/BF02288391>
 17. Senado J. Los factores de riesgo. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 1999 Ago [citado 2022 Mayo 04]; 15(4): 446-452. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v15n4/mgi18499.pdf>

18. Elio S. Manual de bioética I fundamento y ética biomédica. 5º ed. Madrid; 2015.
19. Bhardwaj R, Mohandas KS, Mathew MM. Conocimiento, actitud y práctica con respecto a las enfermedades transmitidas por mosquitos entre los trabajadores migrantes de un asentamiento de migrantes en Ponekkara, Ernakulam Kerala. Indian J Public Health [serie en línea] 2022 [citado el 26 de abril de 2023];66, Suplemento S1:56-9. Disponible en: <https://www.ijph.in/text.asp?2022/66/5/56/360652>
20. Ministerio de Salud. Guía Técnica Clínica Para La Atención de Casos de Dengue en el Perú. 2017. Disponible en: <https://n9.cl/7k0an>
21. Lamaurt F, De Santis, Ramis J, Schultz C, Rivadeneyra A, Waelli M, Flahault A. Conocimientos, actitudes, creencias y prácticas sobre el dengue en la isla de La Reunión, Francia. Rev Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública. Francia. Res Salud Pública 2022. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph19074390>
22. Nguyen T, Do D, Le H, Lindeborg M, Nguyen- H, Lundkvist Å, Grace D, Lindahl J. Risk factors of dengue fever in an urban area in Vietnam: a case-control study. BMC Public Health. 2021 [citado el 20 de Octubre de 2024];7;21(1):664. doi: 10.1186/s12889-021-10687 Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8028770/>
23. Fernandez D, Caira B, Calderon P, Cisneros S, Benito R. Sociodemographic factors associated to knowledge and attitudes towards dengue prevention among the Peruvian population: findings from a national survey. BMJ Open. [citado el 02 de noviembre de 2024]; 13(3). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10032396/#R34>
24. Oliveros L, Pardo A, Parra G. Evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas para la prevención y control del dengue en el Distrito de Santa Marta. Universidad Cooperativa de Colombia [Internet]. Enero de 2019 [citado 26 de abril de 2023]; 14p. Disponible en <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/c86f11f0-8338-4ae6-b70c-5469dbefb1bd/content>
25. Santa C, Carlos M, Terrones L, Saldaña M. Conocimientos y medidas preventivas sobre arbovirosis en estudiantes universitarios de una zona endémica del Perú. Rev. inf. cient. [Internet]. 2022 Ago [citado 12 abr 2023]; 101(4): e3851. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ric/v101n4/1028-9933-ric-101-04-e3851.pdf>
26. Dávila-González Jhoni Alberto, Guevara-Cruz Luis Antonio, Díaz-Vélez Cristian. Nivel de conocimientos de dengue, signos de alarma y prevención en distrito de reciente brote. Rev haban cienc méd [Internet]. 2021 Abr [citado 14 may 2025]; 20(2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2021000200014&lng=es. Epub 10-Mayo-2021.
27. Vargas-Navarro Adrian, Bustos-Vázquez Eduardo, Salas-Casas Andrés, Ruvalcaba-Ledezma Jesús Carlos, Imbert-Palafox José Luis. Infección por Dengue, un problema de salud pública en México. JONNPR [Internet]. 2021 [citado el 14 de mayo 2025]; 6(2): 293-306. Disponible en. <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3771>.
28. Diaz-Quijano, F.A., Martínez-Vega, R.A., Rodríguez-Morales, A.J. et al. Association between the level of education and knowledge, attitudes and practices regarding dengue in the Caribbean region of Colombia. BMC Public Health [Internet]. 2018 [citado el 2 de mayo 2025]; 18(143). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5055-z>
29. Avello Martínez Raidell, Rodríguez Monteagudo Mabel A., Rodríguez Monteagudo Pavel, Sosa López Dailyn, Companioni Turiño Bárbara, Rodríguez Cubela Rodrigo Leandro.

¿Por qué enunciar las limitaciones del estudio?. Medisur [Internet]. 2019 Feb [citado 20 jun 2025]; 17(1): 10-12. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000100010&lng=es

30. Salas-Blas E. Comprendiendo las limitaciones de la investigación. Propós. represent. [Internet]. 12 de diciembre de 2019 [citado 28 jun 2025];7(SPE):e424. Disponible en: <https://revistas.usil.edu.pe/index.php/pyr/article/view/424>

Editor

Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú

Cómo citar este trabajo

Mendo Aguirre M, Zevallos Cotrina A. Factores relacionados con el nivel de conocimientos sobre dengue en usuarios del Centro de Salud de Chongoyape, 2022 [Internet]. 2025;12(1):e625. Disponible en: https://doi.org/10.35383/acc_cietna.v12i1.1261

Agradecimientos

Se agradece a los pobladores participantes en el estudio que hicieron posible la investigación.

Financiación

El presente artículo no cuenta con financiación específica de agencias de financiamiento en los sectores público o privado para su desarrollo y/o publicación.

Conflicto de interés

Los autores del artículo declaran que no tienen ningún conflicto de intereses en su realización.