



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y PREVENCIÓN
DEL DENGUE, INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LUIS NEGREIROS”
– PÁTAPO, LAMBAYEQUE, 2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los
servicios de salud**

Presentado por:

Yoly María Saavedra Rioja

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en
Enfermería

Docente asesor:

Dra. Ena Cecilia Obando Peralta

Código Orcid N° 0000-0001-5734-6764

Chincha, Ica, 2021

Asesor

DRA. ENA CECILIA OBANDO PERALTA

Miembros del jurado

- Dr. Edmundo Gonzales Zavala
- Dr. William Chu Estrada
- Dr. Martín Campos Martínez

DEDICATORIA

A mi familia en especial a mis hijos y esposo por el apoyo incondicional y motivación en mi desarrollo profesional.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por brindarme la luz en mi vida, no podría sentirme más ameno con la confianza puesta sobre mi persona, especialmente cuando he contado con mis profesores que contribuyeron en mi formación y a mi asesora la Dra. Ena Cecilia Obando Peralta por el apoyo, es así que he logrado culminar con éxito mi tesis.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020.

Material y método: Estudio de tipo descriptiva correlacional y de nivel aplicativo, con un diseño no experimental transversal, la muestra fueron 107 estudiantes del nivel de secundaria ambos géneros, de la institución educativa Luis Negreiros, quienes respondieron a un cuestionario con variables de caracterización y un instrumento tipo escala de 20 ítems para la variable la calidad de la atención de enfermería y de 12 ítems para la variable prevención del dengue. Los resultados fueron presentados descriptivamente y se utilizó la prueba Rho de Spearman, para la comprobación de las hipótesis.

Resultados: Se observó que el 18.69% presentan en la variable calidad de atención de enfermería un nivel bajo, el 56.07% medio y el 25.23% alto. El 45.79% presentan en la en la variable prevención del dengue un nivel inadecuado y el 54.21% adecuado. La variable calidad de atención de enfermería está relacionada directa y positivamente con la variable prevención del dengue según la correlación de Spearman de 0.665 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01.

Conclusiones: Existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020.

Palabras clave: Calidad de atención, Humana, Entorno, prevención.

ABSTRACT

Objective: To Determine the relationship between the quality of nursing care and the prevention of dengue, educational institution "Luis Negreiros" – Pátapo, Lambayeque, 2020.

Material and method: Study of correlational descriptive type and application level, with a cross-cutting non-experimental design, the sample was 107 students of the secondary level both genders, from the Luis Negreiros educational institution, who responded to a questionnaire with characterization variables and a scale-type instrument of 20 items for the variable the quality of nursing care and 12 items for the variable prevention of dengue. The results were presented descriptively and Spearman's Rho test was used to verify the hypotheses.

Results: It was observed that 18.69% have a low level, 56.07% average and 25.23% high in the nursing quality variable. 45.79% have an inadequate level in the dengue prevention variable and 54.21% adequate. The variable quality of nursing care is directly and positively related to the dengue prevention variable according to Spearman's correlation of 0.665 represented this result as moderate with a statistical significance of $p < 0.000$ being less than 0.01.

Conclusions: There is a significant relationship between the quality of nursing care and the prevention of dengue, educational institution "Luis Negreiros" – Pátapo, Lambayeque, 2020.

Key words: Quality of care, Human, Environment, prevention.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Palabras claves	v
Abstract	vi
Índice general / Índice de figuras y de cuadros.	vii
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
2.1. Descripción del Problema	12
2.2. Pregunta de Investigación General	14
2.3. Pregunta de Investigación Específicas	14
2.4. Objetivo General	14
2.5. Objetivos Específicos	15
2.6. Justificación e importancia	15
2.7. Alcance y Limitaciones	16
III. MARCO TEÓRICO	
3.1. Antecedentes	17
3.2. Bases teóricas	25
3.3. Identificación de las variables	37
IV. METODOLOGÍA	
4.1. Tipo y Nivel de la Investigación	39
4.2. Diseño de la Investigación	39
4.3. Operacionalización de Variables	40
4.4. Hipótesis general y específicas	41
4.5. Población – Muestra	42
4.6. Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad	43
4.7. Recolección de datos	44
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos	44
V. RESULTADOS	
5.1. Presentación e interpretación de resultados	46
5.2. Contrastación de hipótesis	58

5.3	Discusión de resultados	62
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	64
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66
	ANEXOS	72
	Anexo 1: Matriz de consistencia	74
	Anexo 2: Instrumento de medición	75
	Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	79
	Anexo 4: Escala de valoración del instrumento	85
	Anexo 5: Base de datos SPSS	87
	Anexo 6: Documentos administrativos	96
	Anexo 7: Informe de turnitin al 28% de similitud	97

ÍNDICE DE FIGURAS Y CUADROS

ÍNDICE DE GRÁFICO

Gráfico 1. Distribución de datos según la variable calidad de atención de enfermería.	46
Gráfico 2. Nivel de la dimensión técnico-científica.	47
Gráfico 3: Nivel de la dimensión humana	48
Gráfico 4: Nivel de la dimensión entorno.	49
Gráfico 5: Distribución de datos según la variable prevención del dengue.	50
Gráfico 6: Nivel de la dimensión prevención primaria	51
Gráfico 7: Nivel de la dimensión prevención secundaria	52
Gráfico 8: Nivel de la dimensión prevención terciaria	53
Gráfico 9: Calidad de atención de enfermería según prevención del dengue.	54
Gráfico 10: Calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica según prevención del dengue.	55
Gráfico 11: Calidad de atención de enfermería en su dimensión humana según prevención del dengue.	56
Gráfico 12: Calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno según prevención del dengue.	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de datos según la variable calidad de atención enfermería.	46
Tabla 2. Nivel de la dimensión técnico-científica.	47
Tabla 3. Nivel de la dimensión humana	48
Tabla 4. Nivel de la dimensión entorno.	49
Tabla 5. Distribución de datos según la variable prevención del dengue.	50
Tabla 6. Nivel de la dimensión prevención primaria	51
Tabla 7. Nivel de la dimensión prevención secundaria	52
Tabla 8. Nivel de la dimensión prevención terciaria.	53
Tabla 9: Calidad de atención de enfermería según prevención del dengue.	54
Tabla 10: Calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica según prevención del dengue.	55
Tabla 11: Calidad de atención de enfermería en su dimensión humana según prevención del dengue.	56
Tabla 12: Calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno según prevención del dengue.	57
Tabla 13: Prueba de correlación según Spearman la calidad de atención de enfermería y la prevención del dengue.	58
Tabla 14: Prueba de correlación según Spearman entre técnico-científica y la prevención del dengue.	59
Tabla 15: Prueba de correlación según Spearman entre humana y la prevención del dengue.	60
Tabla 16: Prueba de correlación según Spearman entre entorno y la prevención del dengue.	61

I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio se enfoca y desarrolla en el análisis de la calidad de atención y como ello se relaciona con la prevención del dengue en la población, en este caso la población infantil; donde es una enfermedad que afecta y perjudica su crecimiento y desarrollo. Por ello la información y adiestramiento que el profesional de enfermería a través de su atención puede brindarles a los padres de familia es relevante para que se produzca una mejor prevención del dengue en sus hijos, por ello es importante mantener la evaluación constante de estas estrategias.

Cabe mencionar que el dengue es una infección que es transmitida por un mosquito del tipo *Aedes* mayormente por la hembra. Esta enfermedad tiene una mayor incidencia en zonas tropicales, pero también en las subtropicales como las áreas semiurbanas. Importante saber que los síntomas aparecen en un promedio de 5 días después de que la persona ha sufrido la picadura por este mosquito, síntomas que muchas veces la gente confunde con gripe, y que tiene una mayor gravedad en las poblaciones vulnerables en especial en los lactantes y adultos mayores.¹

A fin de poder comprender un poco la gravedad del asunto, es importante señalar mencionar que en el mes de marzo del 2019 a 76 niños se aumentó el número de casos de individuos infectados con dengue en Lambayeque, debido a eso la Gerencia Regional de Salud hizo un labor intensivo en las intervenciones domiciliarias con el fin de controlar las larvas del *Aedes aegypti*, el cual es el insecto que encargado de transmitir esa infección, destacando que también es el trasmisor del zika y chikunguña en esta región del país, pese a ser una enfermedad que puede ser previsible y controlada con diversas estrategias.²

Es así que el estudio de esta problemática se realiza por el interés de favorecer en la salud de la población que sigue siendo afectada por la enfermedad del dengue, así como favorecer y aportar en el conocimiento que la muestra de estudio tenga sobre esta problemática, en la Institución Educativa Luis Negreiros- Pátapo.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

El tema del dengue es conocido y tratado con varias estrategias sanitarias y de educación, pero aún sigue manteniendo una incidencia significativa en la población principalmente en poblaciones de bajos recursos y sistemas deficientes de saneamiento, e higiene. Esto debido a que muchas veces el profesional de enfermería no es comprendido por el individuo logrando una ineffectividad en las estrategias e información que se pretende instruir en favor de una mejor prevención en este caso del dengue.

Asimismo, estas estrategias se elaboran a partir de análisis estadísticos recopilados en los establecimientos de salud y que tienen como objetivo generar conocimientos, habilidades y actitudes que puedan mejorar la salud de los individuos y sus grupos sociales³.

En los últimos años el incremento de la enfermedad del dengue, es una tendencia que presenta una disminución lenta, siendo que no hay una cifra exacta ya que hay algunos casos que están mal notificados o clasificados. Según algunas estimaciones las cifras llegan a 390 millones anualmente de estas infecciones, de los cuales la cuarta parte tiene una manifestación clínica. Otros datos se estima que más del 4000 millón de personas están en riesgo de ser afectadas por el virus del dengue. ⁴

El Ministro de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Fernández ⁵ afirmó que el brote de dengue fue objeto de alerta emitida por los organismos sanitarios especializados OIIA (Oficina internacional de infectología Argentina) demostró que no es solo una estrategia preventiva de la enfermedad sino un enfoque de trabajo multidisciplinario que incluye las organizaciones estatales, los medios de comunicación y las instituciones privadas los cuales

articulan para reforzar el control de los brotes y complicaciones de la enfermedad.

En la Región San Martín, en el portal Agencia Andina ⁶, afirma que la mayor cantidad de casos se ubican en las localidades como Juanjuí, Tocache, Bellavista y Huallaga; estos brotes han sido tratados a través de estrategias de fumigación contra el mosquito el control se realizó casa por casa para evitar su reproducción. La fumigación es una medida que se aplica más en casos agudos, que preventivos, de manera que a la larga puede generar una resistencia, como ocurre con el uso frecuente de los antibióticos”, explicó el funcionario regional a la Agencia Andina.

A nivel local según Zapata, periodista del Diario el Comercio en el Piura se reportan 43 muertos por dengue y más de 10 mil casos confirmados, “en lo que va de este año los casos de esta enfermedad han disminuido”. De acuerdo con las autoridades sanitarias de Piura, de enero a junio de este año se han reportado apenas 1.106 casos de dengue, de los cuales solo 158 fueron confirmados con análisis de laboratorio. La aplicación y, “conocimiento es vital para el enfoque de riesgo en los distintos centros clínicos”, enfatizando en el dengue siendo la misma infecciosa, la cual tiene como característica el apoyo intersectorial y de red para asegurar el final del vector transmisor.

La institución educativa “Luis Negreiros” está ubicada en Pátapo, en la provincia de Lambayeque Chiclayo, en donde en el último trimestre del 2018, se ha observado que en los alrededores del centro educativo existen viviendas en la cual están presentan un estado de abandono, donde se puede encontrar desperdicios plásticos como de otros tipos, donde se acumula el agua de lluvia empozándose, u objetos que acumulan humedad, lo cual es un escenario ideal para larvas de mosquitos con el virus del dengue, lo cual según los profesores genera un factor de riesgo para sus alumnos. Primero porque no se han recibido campañas sobre cómo

prevenir el dengue. Segundo porque en la institución educativa y alrededores se padece con el agua potable, por lo que se almacena en cilindros y tanques, lo que podrían ser otro escenario ideal para estos mosquitos. Viéndose necesario formular las siguientes interrogantes:

2.2. Pregunta de Investigación General

¿Qué relación existe entre la calidad de atención de enfermería y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020?

2.3. Pregunta de Investigación Específicas

- ¿Qué relación existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020?
- ¿Qué relación existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión Humana y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020?
- ¿Qué relación existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020?

2.4. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020.

2.5. Objetivos Específicos

- Indicar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020.
- Establecer la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión Humana y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020.
- Establecer la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020.

2.6. Justificación e importancia

El dengue es una infección que se trasmite por medio de insectos que se originan en las zonas tropicales y subtropicales del mundo, asimismo, es una de las enfermedades que más casos en el mundo se presenta a pesar de haber una disminución en su incidencia y tratamientos para ello, los casos siguen apareciendo por lo cual es necesario programas educativos o intervenciones que fortalezcan las estrategias en su prevención y control.

Es por lo cual en la presente investigación cree importante el estudio de cómo repercute la calidad de atención de enfermería en la prevención del dengue, esto mediante el análisis de la información obtenida de la muestra que permite la elaboración de un informe que expresa la realidad problemática de manera entendible y porcentual.

Esto para poder en base a ello dar recomendaciones y concientizar de la importancia de establecer programas que aporte en la prevención del dengue como en el manejo del

agua potable, control de larvas y comprensión acerca de las características del vector.

Algunos autores afirman la existencia de una relación entre las variables estudio calidad del cuidado de enfermería y la prevención del dengue, como es el caso de Garay K, Mendoza A. (2018), Chiclayo quien investigo los roles y las responsabilidades de enfermería en la prevención del dengue.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances

Espacial. La presente investigación se realizó en el departamento de Lambayeque, Institución Educativa “Luis Negreiros” – Pátapo.

Temporal. La investigación se efectuó en el año 2020.

Conceptual. Los conceptos y teorías se desarrollan en torno a la calidad de atención de enfermería y prevención del dengue.

Limitaciones

Básicamente la limitación fue la aplicación conjunta de los instrumentos de recolección de datos, así como algunas coordinaciones vía Zoom con las autoridades correspondientes, que se tendrá que realizar, pero se logró mediante acciones eficientes, cumplir con la encuesta al total de la muestra. Otra limitación es lo económico por lo que la investigación es autofinanciada, y debido a ello se tuvo que pedir algunos préstamos personales para solventar los procesos.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Internacionales:

Aguilar N. (2016) Nicaragua, en su tesis titulada, “Análisis de las Estrategias para el control y prevención de las enfermedades dengue, chikunguya, zika en Nicaragua, Honduras y El Salvador marzo 2016.”; tuvo el fin principal de poder analizar los diferentes lineamientos técnicos para poder prevenir y controlar el Dengue en el hospital. Esta indagación fue cuantitativa, utilizando un método deductivo- inductivo; la muestra utilizada fue a 25 pacientes que adquirieron dicha enfermedad; el instrumento utilizado fue un cuestionario que consta de 20 preguntas relacionada a cada variable; los resultados demostraron que las actividades del programa de control y servicios de salud se ven obstaculizadas a causa de la influencia que pueden tener los diferentes factores como el económico, sociales, políticos y administrativos con diversos grados de complejidad. Además, hay una falta de uso en el campo de la necesidad y control oficial de estas tres enfermedades. Los ejercicios de control de vectores no son compatibles, lo que se identifica con la ausencia de regulación de los proyectos, la ausencia de mezcla intrasectorial e intersectorial y la inversión en redes. La técnica de control depende de evitar pandemias y pasaportes, identificar la zona de mayor riesgo y en estas regiones se esfuerzan por reducir el vector, pero no por matarlo. Se concluyó que el 75% de los sujetos no estaban familiarizados con las medidas para prevenir y controlar la enfermedad del dengue. ⁸

Morales M, et al. (2016), Cuba, en su estudio, “Actitud, conocimientos y prácticas sobre el dengue y su vector en la parroquia de Camagüey”, tuvo como fin principal el poder identificar las diferentes actitudes, practicas y conocimientos que posee la población con referencia al dengue y su vector;

el tipo de investigación fue cuantitativa de corte transversal; utilizando un método inductivo y deductivo; la muestra estuvo conformada por 270 personas, 144 mujeres y 126 hombres, con una edad media de 36 ± 16 años, se realizó una encuesta y se llegó a la conclusión, que el núcleo familiar estaba formado por 3 ± 1 personas. Los hallazgos dieron como resultado que no existen diferencias significativas entre los 9 dominios de salud. Promoción de la salud es apropiada, especialmente en la televisión y la radio. Se desconocía cómo debía controlarse el vector. Las relaciones con la gente de la Cruzada no son buenas, ya que los principales peligros eran la necesidad de la población de almacenar agua en sus hogares y su falta de apropiación. Sin embargo, los estados mentales ideales reflejan malas obligaciones sociales. Reconocimos mentalidades, información y practicar el dengue y su vector. La necesidad de mejorar el trabajo en nivel de la red por parte de la población y sus administradores es obvia. Se finiquitó en que se pudieron identificar tantas actitudes, conocimientos, y práctica del dengue y su vector. Se ha puesto en evidencia la importancia de mejorar el trabajo de la comunidad y sus gestores en el entorno social; De tal manera se pudo llegar a la conclusión de que se identificaron diferentes actitudes, conocimientos y prácticas a cerca del dengue y su vector.⁹

Lemus J, Espinoza S. (2016) El Salvador en su tesis titulada “Factores involucrados en la efectividad de los métodos de control contra los vectores en fase larvaria, que transmiten los virus del dengue y chikungunya; en el casco urbano del municipio de Santa Isabel Ishuatán, departamento de Sonsonate, julio a diciembre de 2015”, tuvo como fin principal el poder fortalecer las diferentes acciones que sirvan para ayudar a promover los métodos físicos, biológicos y químicos a cerca del control de larvas de mosquitos, esta indagación

fue cuantitativa y exploratorio; se obtuvo como resultado que fue posible determinar los factores que aquejan el buen funcionamiento de los existentes métodos que ayudan a controlar los larvarios del insecto Aedes, transmisor del virus del dengue y chikungunya, de tal manera se estableció como la principal característica que influye en los diferentes métodos son las actitudes individuales de cada individuo. La sociedad inmersa con inconvenientes de proliferación de vectores. Se concluyó que los procedimientos de control de larvas son efectivos, sin embargo, una vez que se ponen en práctica pierden su efectividad, varían de una sociedad a otra y están sujetas a la dirección que los trabajadores de salud le den a la población. El primordial consejo ha sido el fortalecimiento del sistema de enseñanza en salud del MINSAL, en el cual debería Averiguar y mejorar la calidad de las medidas de control de larvas en las sociedades dañadas por la transmisión de patologías, transmitidas por vectores.¹⁰

Herrera C, Buitrago J, Rendón M, Cipamocha L. (2015). Colombia, en su estudio: “Conocimientos y métodos de prevención del dengue en el municipio de Neiva y municipio de Acacias Meta y cómo se puede evitar o erradicar esta enfermedad”, tuvo como fin principal el poder identificar el grado de conocimientos y prácticas a cerca de como poder prevenir el dengue que poseen las personas, esta indagación fue correlacional y siempre, la población estudiada comprendida de mujeres y hombres entre los 20 y 60 años de edad, de tal manera se obtuvo como resultado que el 34% son trabajadores, el 31% se dedican a las labores del hogar, el 23% pertenece a la zona estudiantil, el 9% es independiente y el 3% realiza otras actividades, como ventas y autoempleo. Esto quiere decir que la enfermedad no ocurre en un segmento o grupo de mercado específico. Sin embargo, cuando el trabajador padece la enfermedad, corre el riesgo de

ser retirado de su actividad laboral durante varios días, Tan pronto como se diagnosticó la enfermedad, se puso en cuarentena. El paciente infectado debe ser protegido con una mosquitera. Para evitar volver a ser picado por el mosquito transmisor. En conclusión, pese a las campañas que se realizan en las distintas zonas, aún existe una necesidad de compromiso por parte de la comunidad y del sistema de salud aún existe la necesidad de un compromiso superior de la sociedad y del sistema de salud, debido a que solo hacen campañas en ciertas épocas del año y no son constantes y la población se va olvidando y se descuida todo el programa de prevención. Con este mosquito, la promoción y prevención debería ser enseñanza continua si deseamos erradicarlo cualquier día.¹¹

Nacionales.

Garay K, Mendoza A. (2018), Chiclayo, en su tesis titulada, “El rol de la enfermera en la prevención y control del dengue, chikungunya y zika en la red de servicios de salud de Chiclayo - Perú 2017” Se llevó a cabo con meta principal de poder explicar y estudiar el papel de los profesionales de enfermería para prevenir y controlar. Si partimos de los fundamentos teóricos conceptuales, es necesario nombrar al creador Ayuso D. como en su libro Enfermería familiar y comunitaria y la Norma Técnica Peruana para la Prevención y Control de Patologías Metaxénicas. Esta investigación ha sido de carácter cualitativo y ha tenido un enfoque metodológico para estudios de caso. Los competidores fueron 10 enfermeras de los centros de salud de la Red de Servicios de Salud de Chiclayo, Escenarios II y III, según el riesgo entomológico. El método de medición de la muestra se ha realizado mediante saturación y redundancia, para ello se ha utilizado la entrevista semiestructurada para la recogida de datos y se ha analizado en tres pasos: preanálisis, codificación,

clasificación. De la misma forma, se tomaron en base a criterios de rigor y principios éticos científico. Del estudio finalizado se obtuvieron 4 categorías: Capacitación para prevenir y combatir patologías como el dengue, chikungunya y Zika, enfermería en monitoreo epidemiológico y entomológico, limitaciones para el control y prevención de las patologías mencionadas y convenio intersectorial en el monitoreo de patologías epidemiológicas.¹²

Gallegos I, Ñañez C. (2017), Pimentel Chiclayo, en su tesis titulada, “Nivel de conocimientos y prácticas sobre la prevención del dengue entre los habitantes atendidos en el centro de salud de Posope Alto”, tiene como fin principal el poder determinar los diferentes conocimientos y prácticas que realizan los habitantes a cerca de la prevención del dengue, dicha indagación fue descriptiva y transversal, en el que se utilizó un cuestionario de un total de 16 preguntas como instrumento de métodos previamente validados para la prevención del dengue. La muestra seleccionada fue de 240 residentes que visitaron el centro de salud. Los resultados obtenidos son que el 72,9% de los residentes tenían un nivel medio de conocimientos y en la práctica se obtuvo un nivel de práctica habitual (60,4%), hecho que puede deberse a que no existe una formación masiva en esta temática. y que no tienen relevancia para su vida diaria, a pesar de que los profesionales sanitarios brindan información y toman medidas preventivas, se concluyó que la mayoría de los entrevistados tiene un conocimiento intermedio sobre la etiología y las características más importantes de la enfermedad por lo cual sus actitudes están dirigidas al cambio de paradigma con respecto a la morbilidad de la enfermedad. Se recomendó diligenciar la incorporación de mayas curriculares educativas que no solo permitan a los residentes del Centro de Salud Posope Alto estar informados, sino que también desarrollen

habilidades para promover la incidencia comunitaria, involucrando a la comunidad, a la sociedad en general y a la familia, está involucrada en cambiar los conocimientos y prácticas sobre el dengue y erradicar su agente de transmisión mediante la conversación y la reflexión constante fortalecer las capacidades y oportunidades para participar en reuniones grupales para incrementar su nivel de conocimiento como cimiento para empezar el proceso de cambio en las prácticas de precaución del dengue para mejorar la conducta.¹³

Salva R, Vizalote M. (2017). Iquitos. En su estudio “Percepción y práctica de prevención del dengue en residentes de los Comités 10, 11 y 12 del Pueblo Joven Túpac Amaru-Iquitos”, con el fin principal de poder determinar la relación entre la percepción del dengue y los métodos de prevención en pobladores del Pueblo Joven Túpac Amaru-Iquitos. El método utilizado fue cuantitativo con un diseño de correlación transversal; La población estará integrada por habitantes, un total de 1758 según información del padrón de población del centro de salud; “el instrumento utilizado fue Cuestionario Breve de Percepción de Enfermedad (BIPQ)”. Los hallazgos fueron que el 86.8% (171) de los moradores del P.J. del pueblo Joven Túpac Amaru- Iquitos, no tienen conocimientos suficientes y el 13,2% (26) tienen conocimientos suficientes sobre el dengue. Se concluyó que hay una asociación entre las prácticas y el conocimiento preventivo a cerca del dengue en residentes con $p = 0,000$. Se recomendó a la dirección regional de salud y al departamento de higiene ambiental que monitoreen continuamente las fumigaciones en las distintas casas y especialmente en las áreas con aumento del dengue.¹⁴

Rocha K. (2016) Lima-Perú, en la investigación "Efecto de la intervención educativa de enfermería sobre el conocimiento y las prácticas preventivas contra el dengue en la convivencia en una comunidad de Lurín. Donde el fin principal fue el poder determinar el efecto de una participación pedagógica en enfermería para incrementar el nivel de conocimiento y mejorar los métodos de prevención contra el Dengue en los habitantes; esta indagación tuvo un enfoque cuantitativo, un tipo aplicativo, un método experimental y un diseño pre-experimental. Para esta investigación se tomó una muestra de 30 habitantes adultos; la muestra fue no probabilística por simplicidad. El instrumento utilizado fue la estructuración de dos cuestionarios sobre conocimientos y métodos preventivos con un formato de opciones múltiples en las preguntas; luego se aplicó p probado con queso; y finalmente se utilizó una guía de observación de métodos preventivos. El resultado fue que el nivel de conocimiento antes del esfuerzo educativo fue un nivel promedio de 77% (23) y luego del esfuerzo educativo fue un nivel promedio alto de 90% (27) y 10% (3) considerando el valor del T -estudiante ($P = 0,00000$); y los métodos preventivos antes del esfuerzo educativo fueron insuficientes 57% (17) y luego adecuados 80% (24) e insuficientes 20% (6) con el valor t del estudiante $-11,9721$ ($P = 0,00000$). Se concluyó que la aplicación del esfuerzo formativo tuvo un impacto importante en incrementar el conocimiento y la práctica preventiva contra el Dengue entre los residentes. Esta investigación es relevante porque la intervención pedagógica en enfermería fue efectiva y logró un aumento significativo en el conocimiento y la práctica. ¹⁵

Rodríguez A. (2016) Trujillo-Perú, Realizo una investigación sobre los "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del Dengue en los hogares de Río Seco, Sector 3 - El Porvenir – Trujillo". Donde tuvo el objetivo de determinar

los niveles del conocimiento y la práctica referente al tema de la prevención del dengue. El estudio fue cuantitativo, de diseño no experimental, se utilizó una prueba de actitud y una lista de verificación como herramienta. Como resultado se obtuvo que las actitudes, nivel de conocimientos, y prácticas para la prevención del dengue en los hogares de Río Seco es bajo en 52%, medio en 47% y alto en 1%. Finalmente, se concluyó que la mayoría tiene poco conocimiento, pero habitualmente tiene actitudes positivas en la práctica.¹⁶

Díaz G. et. al. (2015), Chiclayo en su estudio “Conocimiento y práctica de las medidas de prevención del dengue por parte del responsable del cuidado de la vivienda en el centro de Batangrande, distrito de Pítipo - Ferreñafe. “El tipo de muestra fue aleatoriamente probabilística según conglomerados de una etapa para tres sectores: Los Mangos (99 casas), Tambo Real (139 casas), Tres Puentes A (92 casas) con una muestra de 330 casas, calculada con versión Epidat 3.1 con un nivel de Confianza del 95%, una precisión del 5%, una proporción esperada del 34.6% y un efecto de diseño de 15 de 2 (ya que esta es una muestra de conglomerados de un nivel). Se llevó a cabo la solicitud del cuestionario, de tal manera se pudo llegar a la conclusión de que el 5,2% de los encuestados dijo conocer las medidas de higiene para eliminar los criaderos de mosquitos y menos del 1% de los encuestados evidencio las medidas que se deben tomar para evitar ser picado por el insecto transmisor del dengue. Las prácticas más destacadas para prevenir la fiebre del dengue han sido la eliminación del agua estancada y la eliminación del agua. El conocimiento sobre la prevención del dengue es escaso y existe un porcentaje aceptable de buenas prácticas.

3.2 Bases teóricas.

3.2.1. Calidad de atención de enfermería

La efectividad y calidad de las organizaciones no solo está determinada por si arrojar un nuevo producto u dar un nuevo servicio y dichos son en funcionalidad del costo, ya que hoy la calidad hablamos de producir cada vez superiores productos y servicios, y que dichos sean cada vez más competitivos. Por esa razón, es importante que exista una calidad de atención, ya que es un factor de la salud, donde se pone en juego la vida de las personas, y esto debería ser velado y regulado por una entidad para que su desempeño sea en constante optimización, pues es de suma trascendencia para todos los pacientes de la unidad de salud, los expertos sanitarios quedan satisfechos con el servicio y no dudan en acudir a los más cercanos.¹⁸

De igual manera la Calidad de Atención de enfermería; es considerado como el acto que ejecuta la enfermera en lo que es la gestión del cuidado crea un vínculo interpersonal para entender al paciente , fuera del escenario en el que en ese momento se encuentre, cumplir con todos los grados de prevención, su actuación durante toda la enfermedad y finalmente restaurar al individuo en el proceso salud-enfermedad.¹⁹ Asimismo, el (PAE) es la aplicación del procedimiento científico en la práctica de la enfermería que nos ayuda a brindar el cuidado de forma racional, lógica y sistemática, lo que es elemental para laborar en la zona de emergencia.²⁰ Por otro lado, según Henderson, la calidad de la atención es la consecución de procesos y medidas que permitan que cada paciente recupere el nivel de salud referido.²¹

Asimismo, la calidad de la atención de la enfermería tiene las siguientes dimensiones: como primera tenemos a la dimensión Técnico-científica la cual Acevedo J ²² refiere que son los conocimientos disponibles; capacidades y habilidades requeridas; métodos y del mismo modo procesos de estudio; son recursos físicos y humanos; instrumentación tecnológica y científica; conocimiento producido en ciencia pública y privada. Asimismo, tiene relación con todos los recursos que son parte de todo el proceso de prestación de servicios de salud, como, por ejemplo: la expresión de la aceptación del apoyo brindada, los múltiples adelantos científicos y la función de los expertos; su composición física, los diversos servicios; Esto incluye terminar todos los métodos basados en las 6 propiedades primordiales: eficiencia, vivencia, eficiencia, continuidad, accesibilidad y estabilidad.²³ Sin embargo, Avedis Donabedian confirma en esta magnitud que hay diferencias en la disponibilidad y propiedades de los recursos humanos y materiales bajo las situaciones locales que tienen la posibilidad de influir en la manera en que se evalúa la ayuda técnica. Desde luego, estas diferencias tienen la posibilidad de pasarse por elevado y juzgarse solo si fueron diseñadas y diseñadas para poder hacer las más grandes ventajas para la salud que la ciencia y la tecnología recientes realizan probables.²⁴

Como segunda dimensión tenemos al aspecto Humano de la atención de enfermería, que puede ser explicado como la actividad que demanda un valor no solo personal, sino también profesional esto orientado a la conservación, restauración y autogestión de la vida a partir del vínculo terapéutico enfermera-paciente. De esta manera, se puede decir que el profesional de enfermería mantiene para con los pacientes un deber moral, científico y filosófico con el amparo de la dignidad y la preservación de la vida, a través de la

vigilancia humanizada, en los pacientes. Por su parte Cárdenas R, Cobeñas C, García J, ²⁶ Afirman que el humanismo en la enfermería es un acto de comprensión y trato al ser humano como persona, dicho de otra manera, “tratándonos como a uno le gustaría que lo trataran”. Partiendo de este principio, se debe recordar que cuando tomamos la decisión de ser enfermeras, mayormente queremos cuidar, acompañar y ayudar al prójimo. Por lo tanto, el humanismo es inherente a nuestra profesión y persona, ya que subyace del tipo de individuo que somos.

Luego de todo, poseemos el ámbito que otorgan las condiciones de tranquilidad que se proponen en un centro de salud. Son las cosas y las situaciones las cuales hacen que el paciente se sienta a gusto, como, por ejemplo; el orden, ventilación e iluminación, abastecimiento correcto de alimentos, privacidad, servicios públicos adecuados (teléfono, señalización, limpieza y orden del medio ambiente)²⁷. Del mismo modo, la magnitud del ámbito de calidad tiene relación con las facilidades que poseen accesibles en el departamento para que su prestación de servicios sea lo mejor viable y que generen un costo añadido para el cliente, esto a precios razonables y sostenibles. Esto quiere decir un grado esencial de tranquilidad, reacción, pureza, totalidad y el factor de confianza que el cliente experimenta por el servicio. Para Donabedian, el ámbito de atención física significa las propiedades del ámbito en el cual se ofrece, lo cual las hace aceptables o deseables. ²⁸

En el mismo contexto, se mencionó que la calidad de la atención es importante, ya que las nuevas formas y necesidades requieren profesionales creativos y que resuelvan problemas cambiantes. Por lo tanto, los estudiantes deben aprender a analizar y evaluar críticamente las necesidades de los pacientes para brindar un servicio de

calidad. La atención de la enfermera es un proceso de desarrollo humano transformativo: progresivo, con avances y retrocesos, integrando y desintegrando, con momentos de intimidad y distancias, momentos de diálogo y monólogo, momentos de placer y displacer, armonía y conflicto, y el objetivo de poder garantizar la satisfacción del paciente.²⁹

3.2.2. Prevención del dengue

La prevención se define como esas medidas que no solo poseen como fin el poder evitar que aparezca esta patología, y de esta forma poder reducir los agentes de peligro, sino además frenar su aumento, y de esta forma poder mitigar sus secuelas una vez establecidas.³⁰ Para evadir que esto suceda, DIGESA insta a la población a continuar las próximas sugerencias: cepillar, lavar tapar los francos y todo recipiente donde se almacena el agua, cambiar el agua de los jarrones, botellas, cada tres días, cambiar y botar el agua que se le coloca a las mascotas todos los días, botar aquellos que no se utilicen, y aquellos artículos donde se empoce y acumule el agua. Asimismo, se propone que se acerque al centro de salud que esté más cerca de su vivienda si es que tiene fiebre continua e indicios semejantes por los que se caracteriza el dengue, para someterse a las respectivas pruebas de detección y, en su caso, recibir el procedimiento correcto y de esta forma eludir colocar en riesgo la salud.³¹

Sin embargo, el OPS³² indica que hay grados de prevención en la medicina laboral con el objetivo de: La prevención de primer, segundo y tercer, las cuales involucran diferentes técnicas y objetivos, al juntar el criterio de salud-enfermedad en su grupo, al depender del estado de salud del sujeto, conjunto o sociedad a la que se dirigen. Según Nascimento

y Rodríguez³³. Las dimensiones de la prevención del dengue son:

Prevención primaria: Esta tiene como objetivo precisar el evento de la patología controlando las razones y los componentes de peligro; esto involucra tomar cada una de las medidas primordiales para la defensa de la salud, principalmente por medio de las dificultades particulares y comunitarios; La vacunación, la pasteurización de la leche, la cloración del agua, la utilización de condones o la modificación de componentes de peligro y comportamiento son ejemplos de prevención primaria. Los enfoques estratégicos personales y poblacionales examinados se refieren a la prevención primaria.³³

El propósito es eludir la aparición y el afianzamiento de los prototipos de vida tanto en el ámbito, económico, como social y cultural que se demostró que aumentan el peligro de contraer la patología. Este último grado de prevención identificado y que es demasiado fundamental para el entorno de la salud pública. Así como las medidas contra los impactos globales que provoca la contaminación del aire o la introducción de una dieta nacional bajan en grasas animales saturadas son ciertos de los ejemplos de la prevención primaria.³⁴

Para prevenir el dengue, esto incluye promover y mantener encuestas en el lugar para determinar la densidad de población de mosquitos vectores e identificar sus lugares de reproducción (en relación con *Aedes aegypti*, esto generalmente incluye contenedores naturales o artificiales en los que se encuentra depositado en agua limpia cerca o en la casa durante mucho tiempo (por ejemplo, llantas viejas y otros artículos).³⁵

Campañas informativas: Son todas aquellas acciones que se hacen con el fin de lograr un objetivo específico. Las campañas se pueden desarrollar desde la sociedad civil (a través de ONG, organizaciones cívicas, etc.) o mediante partidos políticos.

Una campaña informativa es aquella que brinda la información más relevante sobre un tema en este caso el dengue; con respecto a ello el MINSA realiza campañas donde en ella se entregan material que contiene información sobre las medidas para prevenir la reproducción del vector, como lavar y cepillar aquellos recipientes donde se almacena agua limpia, sellar los tanques, retirar o voltear los objetos abandonados para que no acumulen agua y permitir la entrada a los hogares de los profesionales sanitarios para medidas de prevención y control. ³⁶

Control de vectores: Es la organización, organización, utilización y seguimiento de distintas ocupaciones para cambiar y manipular los componentes del medio ambiente o su relación con los humanos con el objeto de prevenir o reducir la propagación de vectores y minimizar el contacto entre patógenos, vectores y humanos. Ser humano. El control puede involucrar una de ambas posibilidades siguientes (o ambas): modificación del ámbito (modificaciones permanentes de infraestructuras que requieran relevantes inversiones de capital) y manipulación del ámbito (acciones ordinarias para obtener condiciones temporales desfavorables de reproducción de vectores) ³⁷

El control de vectores es una actividad por medio de la cual se hacen ocupaciones encaminadas a borrar una población de insectos vectores o mantener el control de su población a niveles que no representen peligro de transmisión de

patologías, así sea de control químico, físico o biológico. El control de vectores en el dengue tiene como fin mantener el control del vector en sus estados inmaduro y adulto. Los procedimientos de control de vectores integran la remoción o desempeño de hábitats larvarios, remoción de larvas con insecticidas, uso de agentes biológicos y aplicación de adultas.³⁸

Las ocupaciones de control de vectores requieren un entendimiento anterior de la ecología vectorial local, así como además tener los recursos accesibles para la idónea utilización, y el entorno cultural en el cual se hacen las intervenciones, la viabilidad de su aplicación adecuada y la adecuación de la cobertura.³⁸

Educación para la salud: es el desarrollo que está orientado a fomentar estilos de vida saludables (hábitos, prácticas, comportamientos) según los menesteres específicos del individuo, la familia o la sociedad. A partir de este criterio, la enseñanza para la salud comprende un grupo de ocupaciones educativas que se desarrollan en procesos informales y formales, que se conducen a cabo de forma continua (¡la enseñanza Ah! La enseñanza para la salud no es solo charlas y demostraciones, sino un grupo de ocupaciones educativas continuas) todos los actores, dentro de las ocupaciones institucionales; no se abstiene a la emisión adecuada de mensajes por medio de debates o demostraciones. La enseñanza sanitaria es un factor bastante fundamental para:

39

Afirmar la utilización y mantenimiento conveniente de las redes e instalaciones de agua potable para la disposición de excretas y desperdicios, del mismo modo el impulsar la organización comunitaria, para que la ciudadanía logre

obtener un papel más dinámico en lo cual es la toma de control de su salud y la administración de su desarrollo, así como mejorar las ofertas de las instituciones teniendo presente las vivencias y los conocimientos locales y maximizar el espacio de la interacción presente existente entre la sociedad y las instituciones.

Prevención secundaria: Dirigida a curar a los enfermos y minimizar las secuelas más serias de la patología por medio de la detección precoz y el procedimiento temprano de los casos; su fin no es minimizar el impacto de la enfermedad, sino minimizar su nivel su seriedad y duración y, por lo tanto, reducir las diversas complicaciones que se puedan dar y la mortalidad de la enfermedad. Los programas de detección de la población, como las campañas masivas de frotis de Papanicolaou para poder obtener una detección temprana y el método del cáncer de cuello uterino, son ejemplos de lo que es la prevención secundaria.⁴⁰

En cuanto al dengue estas incluyen diagnóstico precoz y tratamiento precoz: al tratarse de una enfermedad viral, su diagnóstico suele ser complicado si no existen estudios adecuados, a saber: Epidemiología positiva. Laboratorio específico. Aislamiento viral por culturas.

Fuentes de infección: Se necesita detectar los depósitos que tienen la posibilidad de ser “caldo de cultivo” del mosquito. Ejemplificando, cilindros, barriles, tanques, botellas y jarrones, así como artículos innecesarios como latas, botellas de plástico, llantas en desuso, entre otros, pues con la acumulación de agua, la hembra del mosquito puede situar huevos y reproducirse. Por consiguiente, la exclusiva forma de evitarlo es cepillar los muros de dichos depósitos, taparlos correctamente y borrar y eliminar los innecesarios.⁴¹

Diagnóstico: El diagnóstico definitivo del dengue, se realiza en los laboratorios, dependiendo de la que se detecten los anticuerpos propios en el suero de la persona, de la misma manera se detecta el de antígeno viral o RNA viral en suero o tejido, inclusive en la cuarentena del virus. Es necesario tomar muestra de la sangre del paciente y una vez esta se encuentre en una fase aguda, es decir, lo más anteriormente viable luego del inicio de la patología febril. Lo recomendable es tomar la muestra de sangre al convaleciente en el rango de la segunda a la tercera semana posterior.

Vacunación: La Dengvaxia, (vacuna contra el dengue) es apta para las personas que tienen edades comprendidas entre los 9 a 45 años y viven en regiones con un número alto de casos de dengue. Esta vacuna debe ser administrada en tres dosis en alrededor de doce meses. La vacuna Dengvaxia evita las infecciones por dengue en poco bastante más de medio tiempo.

La vacuna solo fue aprobada para chicos más grandes, debido a que los en los chicos pequeños fue visto que parecen padecer un más grande peligro de poder desarrollar dengue grave y esto los lleva a ser hospitalizados, después de 2 años de recibir la vacuna.⁴³

La OMS apunta que la vacuna es poco positiva, si es que se busca minimizar el dengue en zonas donde la patología ya está amplia. El control de las poblaciones contra los mosquitos y la exposición humana todavía es el tamaño preventivo primordial y de mayor relevancia.⁴³

Prevención terciaria: Está tiene como objetivo poder minimizar el desarrollo y las complicaciones mismas que se proporcionan por la patología ya fundada, esto por medio de

la aplicación de distintas medidas encaminadas a minimizar las consecuencias y discapacidades, minimizando el sufrimiento y haciendo más fácil la habituación del paciente a su nuevo ámbito; este es un factor fundamental de la terapia y la medicina de rehabilitación. La prevención terciaria implica una atención médica óptima de calidad y resulta difícil poder dividir el procedimiento con la patología en sí.⁴⁴

Referente al dengue, se incluyen el manejo de las distintas complicaciones de la persona. Reponer la salud de las personas posterior a la aparición de esta infección. Las personas al haber enfrentado esta enfermedad toma las medidas necesarias ante un nuevo contrario.

A partir de la perspectiva operativo, y en especial para la batalla contra las patologías transmisibles, las medidas adoptadas además difieren según su escenario de aplicación; De esta forma, tenemos la posibilidad de diferenciar entre las medidas de control que se toman frente a los brotes, como las respuestas a los casos de alerta epidemiológica, y las medidas de control que se toman frente a la patología. En la praxis, las prevenciones para combatir las patologías transmisibles se agrupan según con los eslabones básicos de la cadena de transmisión: agente, reservorio, puerto de salida, ruta de transmisión, puerto de entrada y huésped susceptible.

Tratamiento: No hay un tratamiento específico para la infección del dengue. El médico le recomendará que ingiera una gran cantidad de líquido para combatir deshidratación originada por la diarrea, el vómito y la fiebre elevada. Cuando se haya recuperado del dengue, se encuentre atento a los signos y signos de deshidratación. Llame a su doctor rápido si tiene alguno de los próximos indicios:

Orina leve, escasas o ni una lágrima, boca o labios secos, letargo o confusión, extremidades frías o sudorosas

El paracetamol (Tylenol y otros) puede aliviar el dolor y reducir la fiebre. Evite los analgésicos que logren incrementar las complicaciones hemorrágicas, como la aspirina, el ibuprofeno (Advil, Motrin IB y otros) y el naproxeno sódico (Aleve y otros).

47

Si tiene fiebre del dengue grave, es posible que necesite: Atención complementaria en un hospital, reemplazo de electrolitos y líquidos intravenosos (IV), control de la presión arterial, transfusión para reemplazar la pérdida de sangre

Rehabilitación: esta comienza cuando el paciente sale de la etapa crítica (la cual, no debe pasar de las 48 a 72 horas) y empieza la fase de recuperación. En implica que optimice el estado general de la persona, ya que le vuelve el hambre, y mejoran sus indicios gastrointestinales, se estabiliza el estado hemodinámico e incrementa la producción de orina.

Prevención de complicaciones: Cuando el estado del paciente se complica producto del dengue, puede haber complicaciones en los pulmones, en el corazón y hígado. La presión arterial puede verse afectada descendiendo a niveles peligrosos, ocasionando conmoción y, en algunas ocasiones puede concluir en el deceso.

No obstante, las medidas preventivas y de control poseen el potencial de remover al agente y / o eludir el contacto entre el huésped y el agente.⁴⁸

Devastación del agente: la utilización de agentes quimioterápicos y medidas clásicas como la pasteurización de la leche y otros productos, cloración del agua y esterilización

de conjuntos quirúrgicos son ejemplos de estas medidas; Evite además el contacto con el agente invitado: las primordiales ocupaciones apuntan a:

Aislar el desplazamiento en los casos que son altamente contagiosos esto una vez que exista un enorme conjunto de individuos que son sensibles, así sea en el sector o aislar a los más sensibles (aislamiento, cuarentena, cordón sanitario). Buscar, detectar e intentar a los pacientes y portadores por medio de la detección, diagnóstico, notificación, procedimiento y seguimiento de los casos hasta su lapso de recuperación y recuperación total (alta epidemiológica), así sea por medio de ocupaciones de seguimiento o por medio de campos de indagación. Dependiendo de la especie, las medidas de control pueden estar dirigidas a personas, animales o al medio ambiente.

1. Depósitos de humanos (aquí están los casos clínicos y subclínicos y portadores, convalecientes, crónicos e intermitentes):
 - ✓ Cuarentena y aislamiento
 - ✓ Quimioterapia, como tratamiento profiláctico para eliminar el agente de los pacientes infectados.
 - ✓ Inmunización para evitar el estado de portador.
2. Tanques de animales: Inmunización de animales salvajes y domésticos contra la rabia.
 - ✓ Control sanitario y quimioterapia masiva de bovinos destinados al consumo humano, incluida la eliminación de animales (tenia, encefalopatía espongiiforme).
3. Eliminación de garrapatas de determinados animales.
 - ✓ Contenedor ambiental: Desinfección de áreas contaminadas con aves y murciélagos.

Dirigido a la puerta de salida, o sea, el agente frecuenta salir del reservorio humano y animal por vías fisiológicas, como los tractos respiratorio y digestivo. El control de las vías respiratorias es el más complejo y, por consiguiente, históricamente conduce a medidas de aislamiento y cuarentena para los pacientes. Por otro lado, las medidas de control entérico, o sea, bloquear la salida del sistema digestivo, integran ocupaciones para remover el agente por sanitización, incluida la aplicación continua de medidas primordiales de limpieza personal. La vía percutánea se puede bloquear evitando picaduras y picaduras de mosquitos y la vía genitourinaria con la utilización de condones; Algunas veces, la liberación del agente por la placenta, que principalmente es eficaz para contribuir a contener infecciones, puede bloquearse por medio de la aplicación de medidas terapéuticas, como la gestión de antirretrovirales a damas embarazadas infectadas por el VIH. Debido a que, en dichos casos, la finalidad es eludir la contaminación de la aguja, infección por vectores y contagio a otra persona, lo cual involucra que el tamaño de bloquear la puerta de salida se dirija al reservorio de la patología, usualmente el enfermo o infectado.⁴⁸

Dirigido al canal de transmisión; El medio ambiente, que es uno de los elementos básicos que forman parte de la transmisión, requiere de estrictas medidas de control, principalmente permanentes, para prevenir la aparición de enfermedades transmisibles.⁴⁸

3.3 Identificación de las Variables.

Variable 1: Calidad de atención de enfermería

Dimensiones:

Técnico-científica

Humana

Entorno

Variable 2: Prevención del dengue

Dimensiones:

Prevención primaria

Prevención secundaria

Prevención terciaria

IV. METODOLOGÍA.

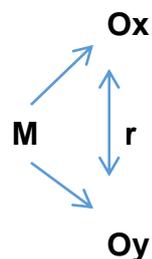
4.1 Tipo y Nivel de Investigación.

Tipo: La investigación es descriptiva correlacional, se define como un método que consiste en observar el comportamiento para describir atributos, de manera objetiva y sistemática, también es correlacional porque describe y predice cómo las variables se relacionan naturalmente en el mundo real, sin ningún intento por parte del investigador para modificarlos o atribuirles causalidad. ⁴⁹

Nivel: el estudio presenta un nivel aplicativo que según los autores Hernández R, Fernández C, Baptista M. ⁴⁹ Es un nivel donde el objetivo o propósito es el de solucionar un problema social en base a conocimientos ya establecidos con el fin de crear otros a partir de ello, para solucionar dicha problemática.

4.2 Diseño de Investigación.

Diseño: El estudio presenta un diseño no experimental transversal el cual no busca la manipulación ni alteración de las variables de estudio, puesto que su presunción es el estudio en su contexto natural de las variables en un momento indicado y una localización determinada. ⁴⁹ En este sentido la investigación respondió al siguiente Esquema:



Dónde:

M = Muestra.

O_x = Calidad de atención de enfermería

O_y = Prevención del dengue

r = relación entre las variables

4.3 Operacionalización de Variables.

VARIABLE	DIMENSIÓN	Indicadores/Ítems	NIVELES	ESCALA	
Variable 1: Calidad de atención de enfermería	Técnico-científica	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Administración de tiempo ➤ Habilidad ➤ Información ➤ Educación ➤ Prevención 	1-7	Alta Media Baja	Ordinal
	Humana	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Respeto ➤ Amabilidad ➤ Empatía ➤ Comunicación ➤ Confianza ➤ Oportuno ➤ Interés ➤ Seguridad ➤ Satisfacción 	8-21	Alta Media Baja	Ordinal
	Entorno	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Buen trato ➤ Preocupación ➤ Iluminación ➤ Ventilación ➤ Privacidad ➤ Ruido ➤ Fidelización 	22-28	Alta Media Baja	Ordinal
Variable 2: Prevención del dengue	Prevención primaria	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Campañas informativas ➤ Control de vectores ➤ Educación sanitaria 	1-5	Adecuada Inadecuada	Ordinal
	Prevención secundaria	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Fuentes de infección ➤ Despistaje ➤ Inmunización 	6-10	Adecuada Inadecuada	Ordinal
	Prevención terciaria	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tratamiento ➤ Rehabilitación ➤ Prevención de complicaciones 	11-12	Adecuada Inadecuada	Ordinal

4.4 Hipótesis general y específica.

Hipótesis General.

H_a: Existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020.

H_o: No existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020.

Hipótesis Específicas

Hipótesis específica 1

H_a: Existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020.

H_o: No existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020.

Hipótesis específica 2

H_a: Existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión Humana y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020.

H_o: No existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión Humana y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020

Hipótesis específica 3

H_a: Existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020.

H_o: No existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020.

4.5 Población y muestra.

4.5.1 Población.

La población es un conjunto que presenta ciertas características similares, y se desarrollan en contexto o una misma realidad, las que cumplen con los criterios del investigador, por lo tanto la población de la presente investigación se constituirá de 148 estudiantes del nivel de secundaria ambos géneros, de la institución educativa Luis Negreiros.

$$N = 148$$

4.5.2 Muestra.

Para definir el tamaño de la muestra a trabajar en la investigación, se aplicó la siguiente fórmula correspondiente a poblaciones finitas:

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

Donde:

N : Población (148)

Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)

P : Probabilidad de éxito (0.5)

Q : Probabilidad de fracaso (0.5)

E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{148 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(148 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$
$$n = 107$$

Muestreo: El muestreo utilizado en la presenta investigación es el probabilístico aleatorio simple, el cual se define porque la muestra es elegida por la probabilidad y es decir cada participante tuvo la misma posibilidad de ser parte de la muestra. Por lo cual mediante un mecanismo de selección al azar se escogió a los participantes hasta llegar a la cantidad de la muestra obtenida a través de la ecuación muestral o ecuación para poblaciones finitas.⁵⁰

Criterios de inclusión

Estudiantes que desean participar en la investigación

Estudiantes pertenecientes solo de la institución investigada

Estudiantes con la participación aprobada por los padres de familia

Criterios de exclusión

Estudiantes que no desean participar en la investigación

Estudiantes pertenecientes a otra institución educativa

Estudiantes con la participación negada por los padres de familia

4.6 Técnicas e instrumentos: validación y confiabilidad.**4.6.1 Técnica**

La encuesta es la técnica que se ha utilizado para la medición de las distintas variables, esta es una técnica social que se usa para hallar e identificar los factores de un hecho de estudio, por medio de preguntas en un ámbito cerrado, las características, opiniones para estudiar costumbres y características. Gustos, conocimientos, calidad de vida, formas, hábitos, cultura, situación profesional, entre otros; dentro de una determinada zona.

4.6.2 Instrumento

El cuestionario fue el instrumento utilizado para el recojo de datos, la función del mismo fue la medición de las variables, como la calidad de la atención de enfermería fue el cuestionario de la autora Carmona J. (2016), el mismo está comprendido por veinte (20) ítems con una escala de Likert. Igualmente, ambos instrumentos son calificados por la tabla binominal y la opinión de los expertos, el resultado para su aprobación fue menos a 0.05. Junto con esta medida, se utiliza una prueba piloto para medir la confiabilidad de los instrumentos mediante la prueba Crombach.

4.7 Recolección de datos.

Como primer paso se realizó la solicitud al jefe de la Institución Educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, con el fin de tener el permiso de aplicar los instrumentos de recolección de datos.

Luego de ello el procesamiento de la información que se recolecto de la muestra se realizó a través de las siguientes etapas: recolección, control de calidad, codificación de respuestas, tabulación y elaboración de base de datos, lo cual fue procesado y analizado por el programa estadístico social SPSS 25.0, para poder presentar los resultados en tablas y figuras.

4.8 Técnica de análisis e interpretación de datos.

Análisis estadístico descriptivo: Se hizo el respectivo análisis bivariado, para su respectiva descripción tanto para las variables y dimensiones de estudio.

Análisis estadístico inferencial: se realizó mediante la prueba de normalidad donde se determinará si los datos son

paramétricos o no paramétricos, usando en este caso la prueba de correlación fue la de Rho de Spearman, tomando en cuenta la significancia menor del 0.05.

Aspectos éticos.

Se tomará en cuenta los siguientes aspectos éticos:

- Permiso del establecimiento de salud: Se solicitó el permiso al Director del Institución Educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque.
- Formulario de encuesta: El instrumento es absolutamente confidencial y anónimo, pues no lleva el nombre de los participantes, la información que se obtenga pertenece solo a los fines de la investigación.
- Se indica que la participación de los estudiantes fue voluntaria, anónima y por tal sus respuestas no fueron divulgadas en forma individual sino de forma general.

V. RESULTADOS.

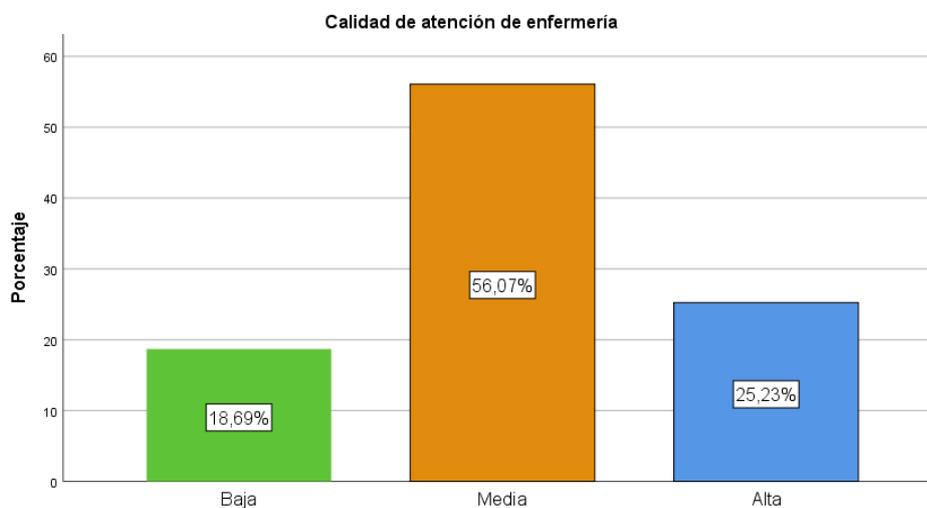
5.1 Presentación de la interpretación de Resultados.

Tabla 1. Distribución de datos según la variable calidad de atención de enfermería.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	20	18,7
Media	60	56,1
Alta	27	25,2
Total	107	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 1. Distribución de datos según la variable calidad de atención de enfermería.



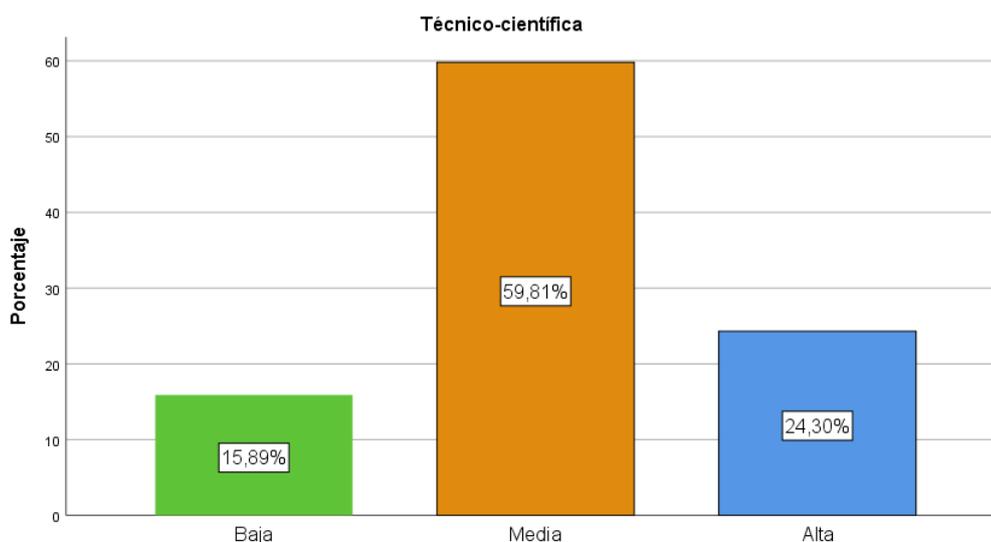
En la tabla y gráfico 1, podemos observar que el 18,69% percibe la variable calidad de atención de enfermería en un nivel bajo, el 56,07% medio y el 25,23% alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los estudiantes del nivel de secundaria ambos géneros, de la institución educativa Luis Negreiros presentan en la variable calidad de atención de enfermería un nivel medio.

Tabla 2. Nivel de calidad de atención de enfermería según dimensión técnico-científica.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	17	15,9
Media	64	59,8
Alta	26	24,3
Total	107	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 2. Nivel de calidad de atención de enfermería según dimensión técnico-científica



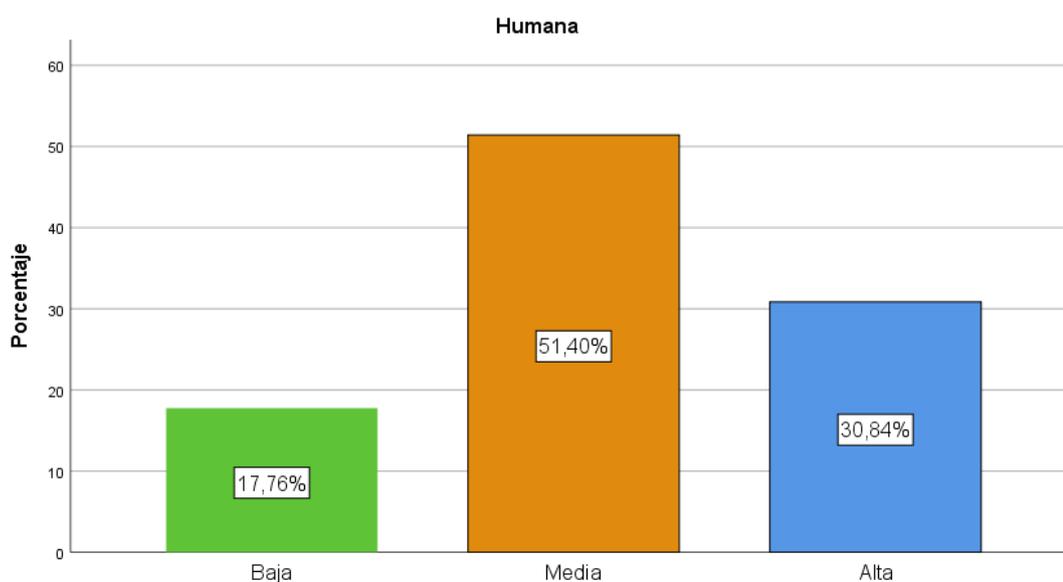
En la tabla y gráfico 2, podemos observar que el 15.89% presentan en la dimensión técnico-científica un nivel bajo, el 59.81% medio y el 24.30% alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los estudiantes del nivel de secundaria ambos géneros, de la institución educativa Luis Negreiros presentan en la dimensión técnico-científica un nivel medio.

Tabla 3. Nivel de calidad de atención de enfermería según dimensión humana.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	19	17,8
Media	55	51,4
Alta	33	30,8
Total	107	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 3. Nivel de calidad de atención de enfermería según dimensión humana.



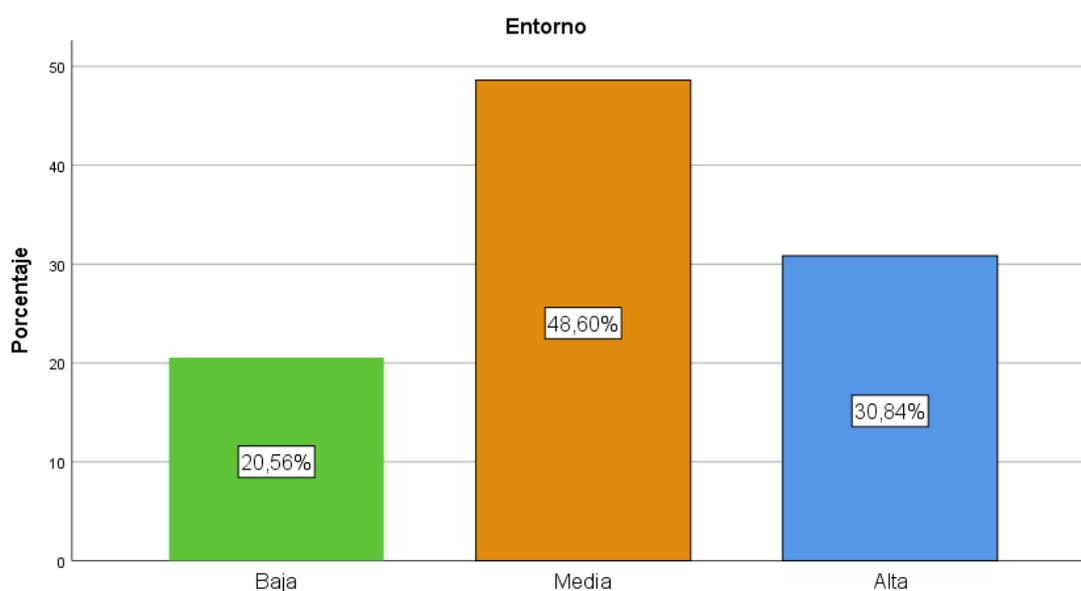
En la tabla y gráfico 3, podemos observar que el 17.76% presentan en la dimensión humana un nivel bajo, el 51.40% medio y el 30.84% alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los estudiantes del nivel de secundaria ambos géneros, de la institución educativa Luis Negreiros presentan en la dimensión humana un nivel medio.

Tabla 4. Nivel de calidad de atención de enfermería según dimensión entorno.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	22	20,6
Media	52	48,6
Alta	33	30,8
Total	107	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 4. Nivel de calidad de atención de enfermería según dimensión entorno.



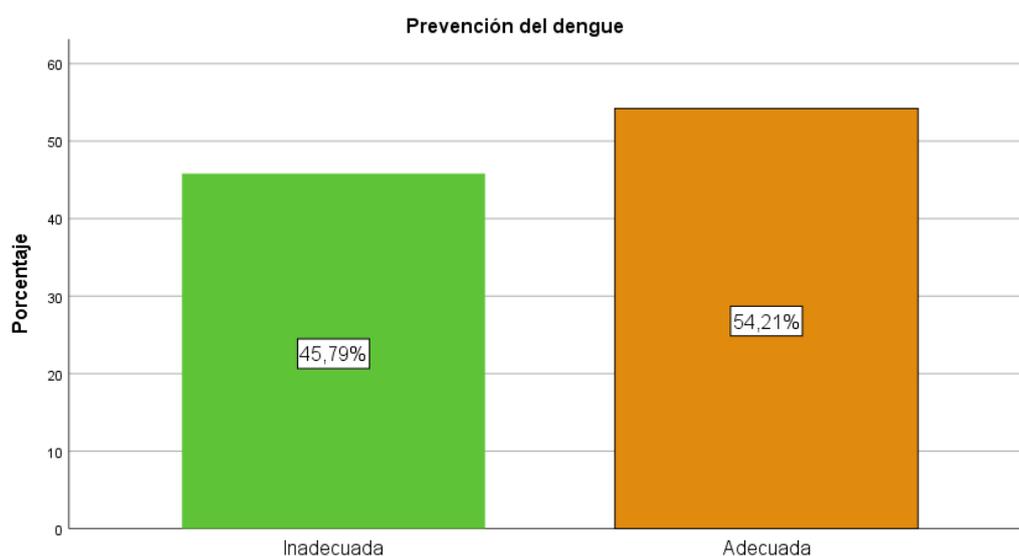
En la tabla y gráfico 4, podemos observar que el 20,56% presentan en la dimensión entorno un nivel bajo, el 48,60% medio y el 30,84% alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los estudiantes del nivel de secundaria ambos géneros, de la institución educativa Luis Negreiros presentan en la dimensión entorno un nivel medio.

Tabla 5. Distribución de datos según la variable prevención del dengue.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuada	49	45,8
Adecuada	58	54,2
Total	107	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 5. Distribución de datos según la variable prevención del dengue.



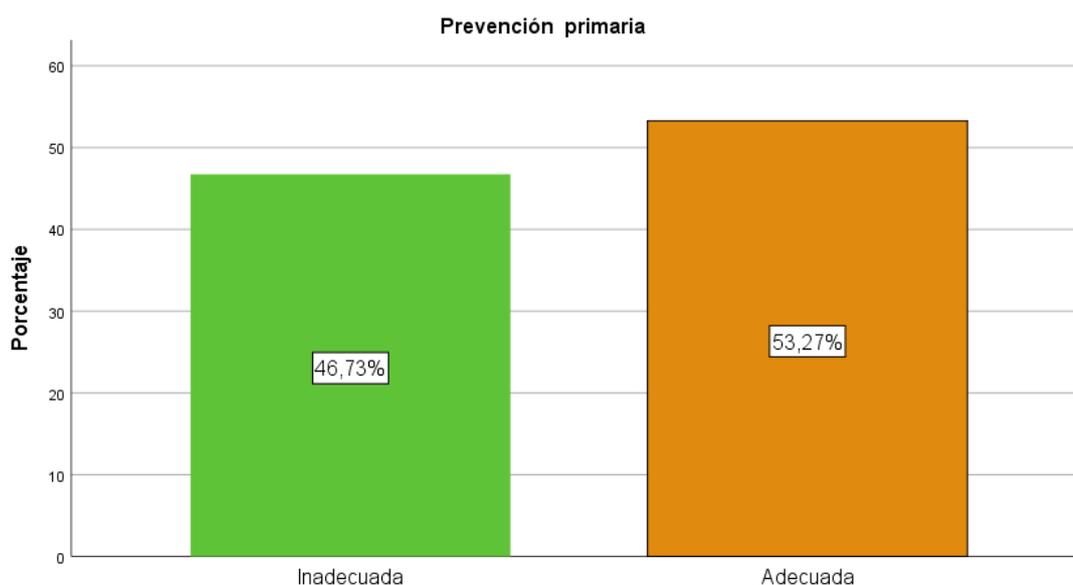
En la tabla y gráfico 5, podemos observar que el 45.79% presentan en la variable prevención del dengue un nivel inadecuado y el 54.21% adecuado. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los estudiantes del nivel de secundaria ambos géneros, de la institución educativa Luis Negreiros presentan en la variable prevención del dengue un nivel adecuado.

Tabla 6. Nivel de prevención del dengue según dimensión prevención primaria.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuada	50	46,7
Adecuada	57	53,3
Total	107	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 6. Nivel de prevención del dengue según dimensión prevención primaria.



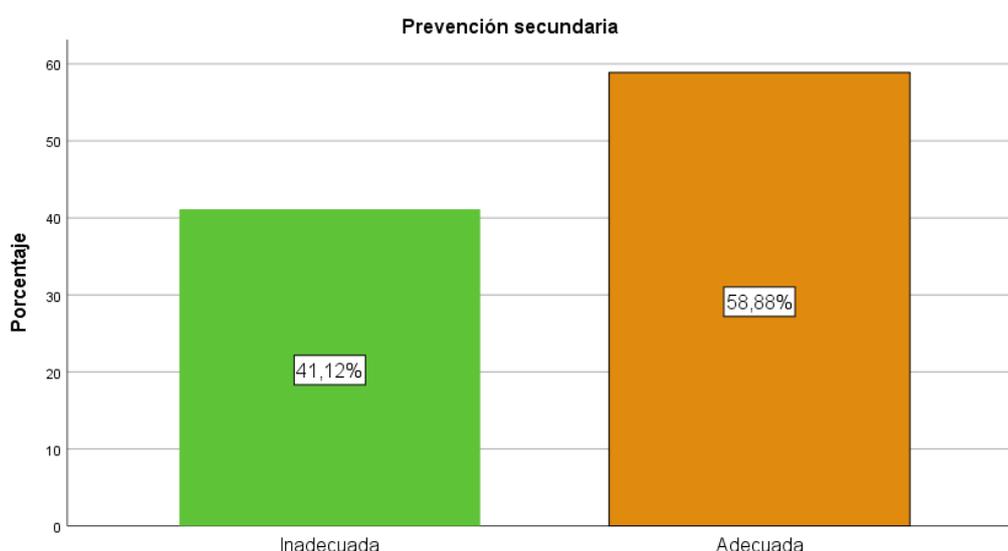
En la tabla y gráfico 6, podemos observar que el 46.73% presentan en la dimensión prevención primaria un nivel inadecuado y el 53.27% adecuado. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los estudiantes del nivel de secundaria ambos géneros, de la institución educativa Luis Negreiros presentan en la dimensión prevención primaria un nivel adecuado.

Tabla 7. Nivel de prevención del dengue según dimensión prevención secundaria.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuada	44	41,1
Adecuada	63	58,9
Total	107	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 7. Nivel de prevención del dengue según dimensión prevención secundaria.



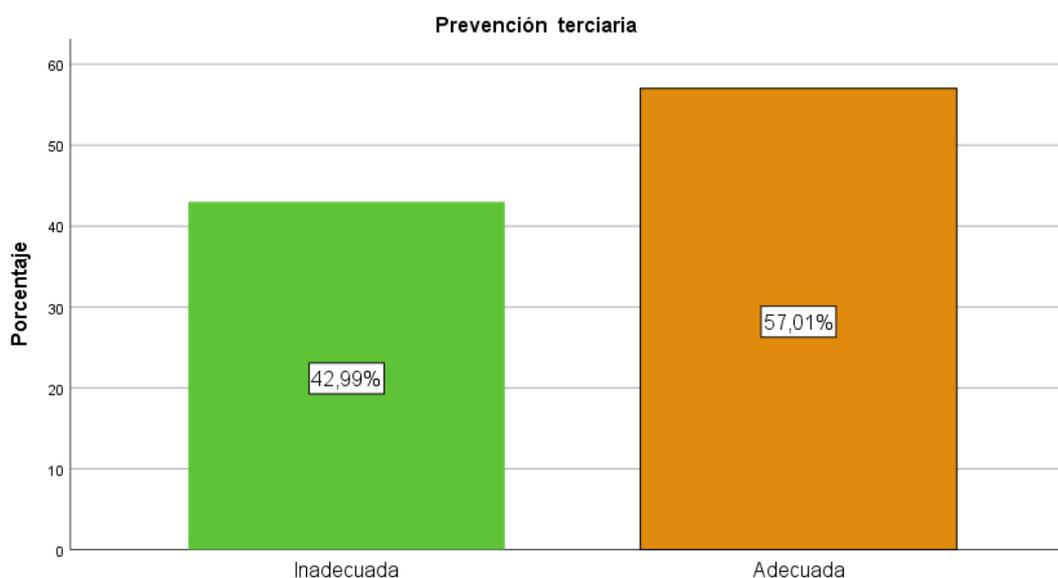
En la tabla y gráfico 7, podemos observar que el 41.12% presentan en la dimensión prevención secundaria un nivel inadecuado y el 58.88% adecuado. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los estudiantes del nivel de secundaria ambos géneros, de la institución educativa Luis Negreiros presentan en la dimensión prevención secundaria un nivel adecuado.

Tabla 8. Nivel de prevención del dengue según dimensión prevención terciaria.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuada	46	43,0
Adecuada	61	57,0
Total	107	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 8. Nivel de prevención del dengue según dimensión prevención terciaria.



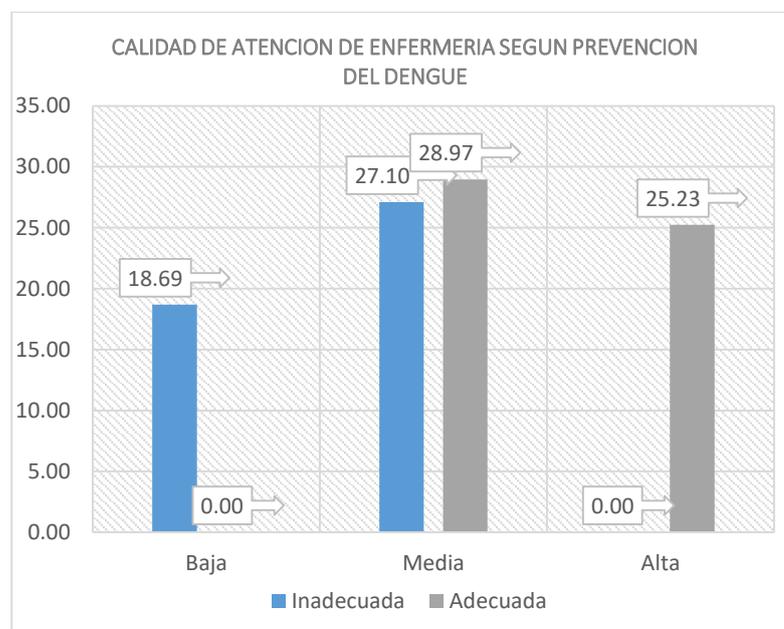
En la tabla y gráfico 8, podemos observar que el 42,99% presentan en la dimensión prevención terciaria un nivel inadecuado y el 57,01% adecuado. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los estudiantes del nivel de secundaria ambos géneros, de la institución educativa Luis Negreiros presentan en la dimensión prevención terciaria un nivel adecuado.

Tabla 9. Calidad de atención de enfermería según prevención del dengue.

Calidad de atención de enfermería	Prevención del dengue					
	Inadecuad a	%	Adecuada	%	Total	%
Baja	20	18,69	0	0,00	20	18,69
Media	29	27,10	31	28,97	60	56,07
Alta	0	0,00	27	25,23	27	25,23
Total	49	45,79	58	54,21	107	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 9. Calidad de atención de enfermería según prevención del dengue.



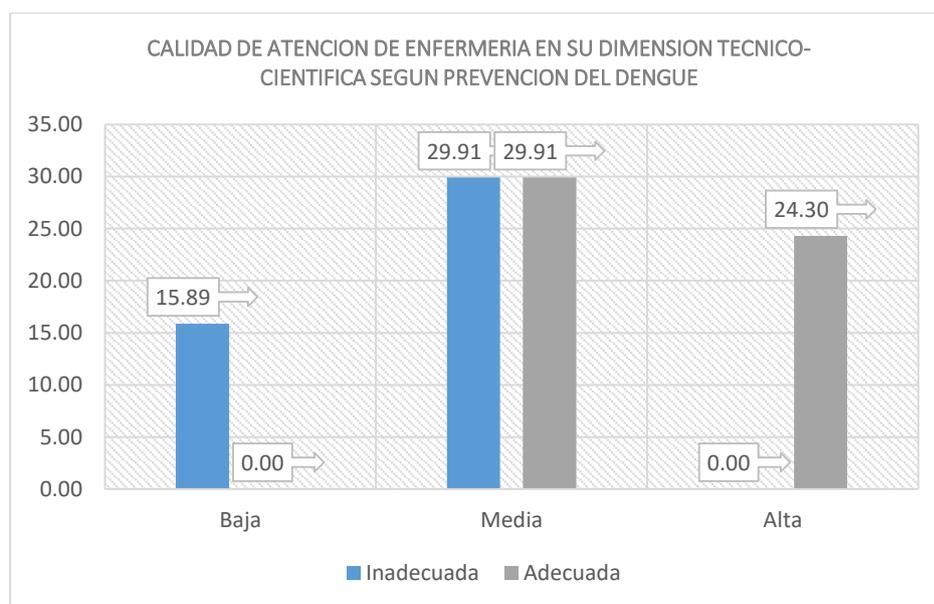
Al correlacionar la calidad de atención de enfermería con la prevención del dengue, se encontró que del grupo que presenta una calidad de atención de enfermería baja, el 18.69% presenta un nivel inadecuado de prevención del dengue. En el grupo que presenta una calidad de atención de enfermería media, el 27.10% presenta un nivel inadecuado de prevención del dengue y el 28.97% un nivel adecuado de prevención del dengue; por último, en el grupo que presenta una calidad de atención de enfermería alta, el 25.23% presenta un nivel adecuado de prevención del dengue.

Tabla 10. Calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica según prevención del dengue.

Técnico-científica	Prevención del dengue					
	Inadecuada	%	Adecuada	%	Total	%
Baja	17	15,89	0	0,00	17	15,89
Media	32	29,91	32	29,91	64	59,81
Alta	0	0,00	26	24,30	26	24,30
Total	49	45,79	58	54,21	107	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 10. Calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica según prevención del dengue.



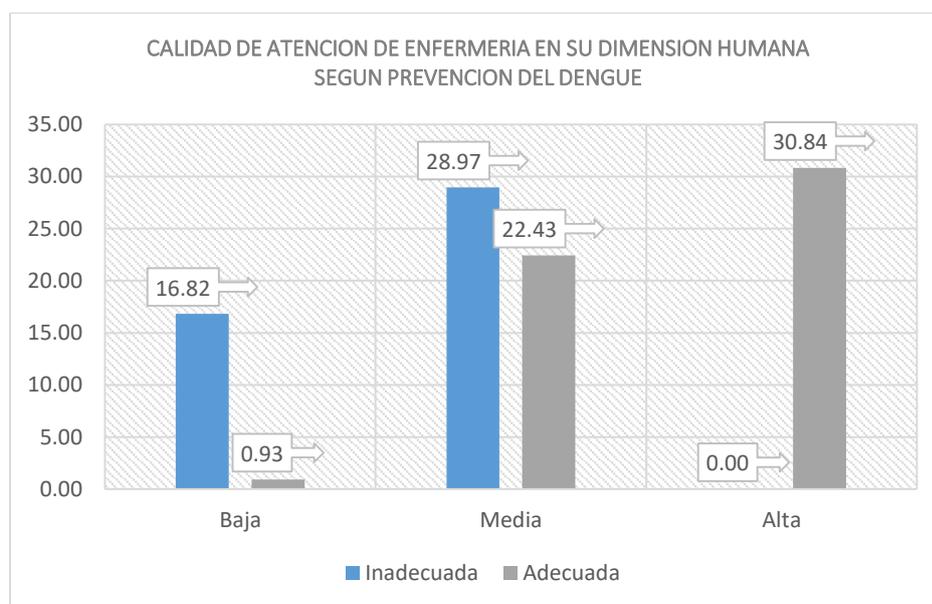
Al correlacionar la dimensión técnico-científica con la prevención del dengue, se encontró que del grupo que presenta un nivel bajo en la dimensión técnico-científica, el 15.89% presenta un nivel inadecuado de prevención del dengue. En el grupo que presenta un nivel medio en la dimensión técnico-científica, el 29.91% presenta un nivel inadecuado de prevención del dengue y el 29.91% un nivel adecuado de prevención del dengue; por último, en el grupo que presenta un nivel alto en la dimensión técnico-científica, el 24.30% presenta un nivel adecuado de prevención del dengue.

Tabla 11. Calidad de atención de enfermería en su dimensión humana según prevención del dengue.

Humana	Prevención del dengue					
	Inadecuada	%	Adecuada	%	Total	%
Baja	18	16,82	1	0,93	19	17,76
Media	31	28,97	24	22,43	55	51,40
Alta	0	0,00	33	30,84	33	30,84
Total	49	45,79	58	54,21	107	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 11. Calidad de atención de enfermería en su dimensión humana según prevención del dengue.



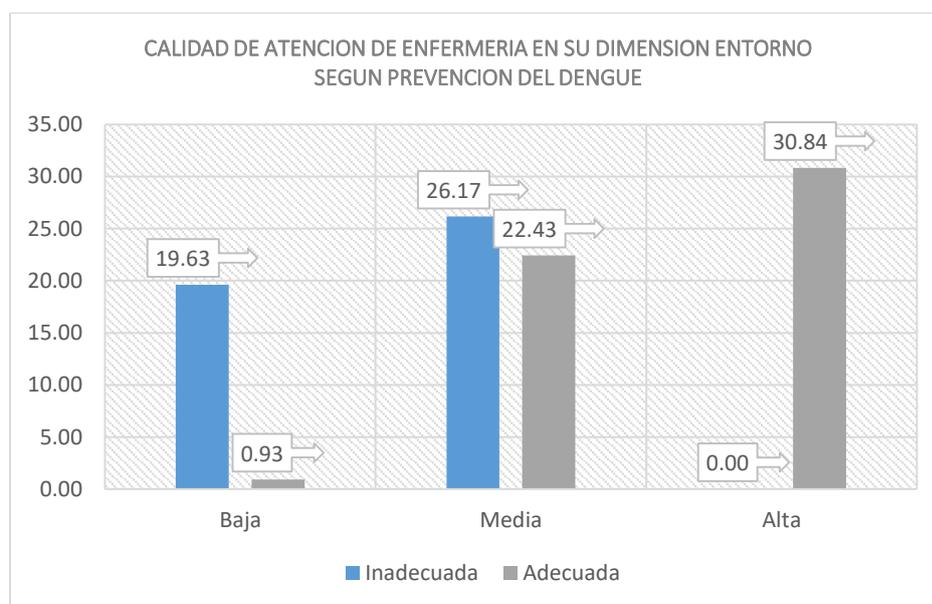
Al correlacionar la dimensión humana con la prevención del dengue, se encontró que del grupo que presenta un nivel bajo en la dimensión humana, el 16.82% presenta un nivel inadecuado de prevención del dengue y el 0.93% presenta un nivel adecuado. En el grupo que presenta un nivel medio en la dimensión humana, el 28.97% presenta un nivel inadecuado de prevención del dengue y el 22.43% un nivel adecuado de prevención del dengue; por último, en el grupo que presenta un nivel alto en la dimensión humana, el 30.84% presenta un nivel adecuado de prevención del dengue.

Tabla 12. Calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno según prevención del dengue.

Entorno	Prevención del dengue					
	Inadecuada	%	Adecuada	%	Total	%
Baja	21	19,63	1	0,93	22	20,56
Media	28	26,17	24	22,43	52	48,60
Alta	0	0,00	33	30,84	33	30,84
Total	49	45,79	58	54,21	107	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 12. Calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno según prevención del dengue.



Al correlacionar la dimensión entorno con la prevención del dengue, se encontró que del grupo que presenta un nivel bajo en la dimensión entorno, el 19.63% presenta un nivel inadecuado de prevención del dengue y el 0.93% presenta un nivel adecuado. En el grupo que presenta un nivel medio en la dimensión entorno, el 26.17% presenta un nivel inadecuado de prevención del dengue y el 22.43% un nivel adecuado de prevención del dengue; por último, en el grupo que presenta un nivel alto en la dimensión entorno, el 30.84% presenta un nivel adecuado de prevención del dengue.

5.2 Contrastación de las hipótesis.

Hipótesis principal

Ha: Existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020.

Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020.

Tabla 13

Prueba de correlación según Spearman la calidad de atención de enfermería y la prevención del dengue.

		Calidad de atención de enfermería	Prevención del dengue
Rho de Spearman	Calidad de atención de enfermería	Coeficiente de correlación	,665**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	107
	Prevención del dengue	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	107

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 13 la variable calidad de atención de enfermería está relacionada directa y positivamente con la variable prevención del dengue según la correlación de Spearman de 0.665 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica 1

Ha: Existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020.

Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020.

Tabla 14

Prueba de correlación según Spearman entre técnico-científica y la prevención del dengue.

		Técnico-científica	Prevención del dengue
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,681**
	Técnico-científica		
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	107	107
Prevención del dengue	Coeficiente de correlación	,681**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	107	107

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 14 la dimensión técnico-científica está relacionada directa y positivamente con la variable prevención del dengue, según la correlación de Spearman de 0.681 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica 3

Ha: Existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020.

Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020.

Tabla 16

Prueba de correlación según Spearman entre entorno y la prevención del dengue.

		Entorno	Prevención del dengue
Rho de Spearman	Entorno	1,000	,668**
	Prevención del dengue	,668**	1,000
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	107	107

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 16 la dimensión entorno está relacionada directa y positivamente con la variable prevención del dengue, según la correlación de Spearman de 0.668 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 3 y se rechaza la hipótesis nula.

5.3 **Discusión de resultados.**

De acuerdo a los resultados encontrados hallamos que el 18.69% percibe la variable calidad de atención de enfermería en un nivel bajo, el 56.07% medio y el 25.23% alto; asimismo se encontró que el 45.79% presentan en la en la variable prevención del dengue un nivel inadecuado y el 54.21% adecuado. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los estudiantes del nivel de secundaria ambos géneros, de la institución educativa Luis Negreiros presentan en la variable prevención del dengue un nivel adecuado. Por lo que se concluyó que existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020, según la correlación de Spearman de 0.665 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01.

Lo que se compara con el estudio **de Garay K, Mendoza A. (2018)**¹² donde se obtuvieron 4 categorías: Capacitación para prevenir y combatir patologías como el dengue, chikungunya y Zika, enfermería en monitoreo epidemiológico y entomológico, limitaciones para el control y prevención de las patologías mencionadas y convenio intersectorial en el monitoreo de patologías epidemiológicas; lo que se compara con los resultados del estudio donde observamos que el profesional de enfermería cumple un rol importante en mejorar las estrategias en la prevención del dengue por parte de las madres, a través de su información y preparación.

Otro de los estudios es el de **Rocha K. (2016)**¹⁵ donde se encontró que el nivel de conocimiento antes del refuerzo educativo fue un nivel promedio de 77% y luego del refuerzo educativo fue de un nivel promedio alto de 90% y 10% considerando el valor del T -estudiante ($P = 0,00000$); y los métodos preventivos antes del esfuerzo educativo fueron insuficientes 57% y luego adecuados 80% e insuficientes 20% (6) con el valor t del estudiante -11,9721 ($P = 0,00000$); evidenciándose

que la aplicación del refuerzo formativo tuvo un impacto importante en incrementar el conocimiento y la práctica preventiva contra el Dengue entre los residentes, lo que concuerda con los resultados de la presente investigación donde la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería se relaciona directamente con el nivel de prevención del dengue, es por ello que si se mejora la atención de enfermería en estos procesos habrá una mejor prevención del dengue tanto en su conocimiento como en su práctica.

También tenemos al estudio de Aguilar N. (2016)⁸ quien encontró que los ejercicios de control de vectores no son compatibles, lo que se identifica con la ausencia de regulación de los proyectos, la ausencia de mezcla intrasectorial e intersectorial y la inversión en redes. La técnica de control depende de evitar pandemias y pasaportes, identificar la zona de mayor riesgo y en estas regiones se esfuerzan por reducir el vector, pero no por matarlo evidenciándose que el 75% de los sujetos no estaban familiarizados con las medidas para prevenir y controlar la enfermedad del dengue; por lo que este estudio presenta una discordancia con los resultados obtenidos que en su mayoría fueron regulares en cuanto a la calidad de atención de enfermería y la prevención del dengue, esto debido a que el profesional de enfermería aplica técnicas y estrategias necesarias para la mejor comprensión del público objetivo, por ello que si no hay una buena comprensión por parte del usuario de salud habrá un déficit en la prevención de cualquier enfermedad, es por ello importante que el profesional de enfermería utilice lenguaje sencillo, material llamativo o didáctico para poder mejorar la comprensión del usuario de salud de la estrategia de salud que se enfoca en este caso en la prevención del dengue.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Primera: Existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020, según la correlación de Spearman de 0.665 representado este resultado como positiva considerable con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01.

Segunda: Existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020, según la correlación de Spearman de 0.681 representado este resultado como positiva considerable con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01.

Tercera: Existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión Humana y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020, según la correlación de Spearman de 0.645 representado este resultado como positiva considerable con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01.

Cuarta: Existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020, según la correlación de Spearman de 0.668 representado este resultado como positiva considerable con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01.

Recomendaciones

Primera: Al profesional de enfermería realizar la aplicación de programas educativos periódicamente en la institución educativa, ya que según resultados incrementan el nivel preventivo del dengue, enfocándose tanto en la población estudiantil como en los padres de familia.

Segunda: Al personal de enfermería realizar visitas domiciliarias donde se controle si los estudiantes y sus familiares, están aplicando normas de seguridad en cuanto a la prevención del dengue asimismo reforzar con información esencial como la manipulación e higiene de contenedores de agua.

Tercera: al personal de enfermería organizar campañas de detección del dengue en la comunidad donde se aproveche en capacitar tanto en los síntomas claves y las causas del dengue.

Cuarta: Al personal de enfermería coordinar con el director del centro educativo para desarrollar prácticas demostrativas donde se evalúe al estudiante y sus familiares sobre la prevención del dengue de una manera más didáctica, y mejorar cada vez el nivel preventivo, para la disminución de la incidencia del dengue en la zona.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Dengue. Organización Mundial de la Salud. 2018. Recuperado de: <https://www.who.int/topics/dengue/es/>
2. Andina. Reportan 76 casos de dengue en región Lambayeque. 2019 Perú. Recuperado de: <https://andina.pe/agencia/noticia-reportan-76-casos-dengue-region-lambayeque-745263.aspx>
3. Organización Panamericana de la Salud. Dengue. 2017. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/temas/dengue>
4. OMS. Casos de dengue. Organización Mundial de la Salud. 2018 Recuperado de: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4493%3A2010-informacion-general-dengue&catid=901%3Adengue-content&Itemid=40232&lang=es
5. Fernández H. Falta de información del dengue. 2017 Recuperado de <http://www.proteger.org/con-grave-falta-de-informacion-el-dengue-avanza-sobre-el-territorio-argentino/>
6. Andina. Minsa realiza campañas para prevenir el dengue y Chikunguña en Piura. Perú. Recuperado de: <https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-realiza-campanas-para-prevenir-dengue-y-chikunguna-piura-721171.aspx>
7. Zapata R. Piura: reportan 158 casos de dengue confirmados en lo que va del año. 2018. Recuperado de: <https://elcomercio.pe/peru/piura-reportan-158-casos-dengue-confirmados-ano-noticia-529214>.
8. Aguilar N. Análisis de las Estrategias para el control y prevención de las enfermedades dengue, chikunguya, zika en Nicaragua, Honduras y El Salvador marzo 2016. Nicaragua. Recuperado de: <https://repositorio.unan.edu.ni/7793/>
9. Morales M, et al. Actitudes, conocimientos y prácticas sobre el dengue y su vector en el municipio Camagüey, 2016. Cuba. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000300005

10. Lemus J, Espinoza S. Factores que intervienen en la efectividad de los métodos para combatir los vectores en fase larvaria, que transmiten los virus del Dengue y Chikungunya; en el área urbana del municipio de Santa Isabel Ishuatán, departamento de Sonsonate, julio a diciembre de 2015, 2016. El Salvador. Recuperado de: <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/10920/1/TESIS%20FEBRERO%202016.pdf>
11. Herrera C, Buitrago J, Rendón M, Cipamocha L. Conocimientos y prácticas de prevención del Dengue en la comuna de Neiva y Municipio de Acacias Meta y de qué manera se puede evitar o erradicar esta enfermedad, 2015. Colombia. Recuperado de: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/2424/86042636.pdf;jsessionid=FED0ED9CB7B16ABDF01B3E24720C983C.jvm1?sequence=1>
12. Garay K, Mendoza A. Rol de la enfermera en la prevención y control de dengue, chikungunya y zika en red de servicios de salud de Chiclayo - Perú 2017, 2018. Chiclayo. Recuperado de: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1734/1/TL_GarayLaynesKatherine_MendozaVasquezdeVillalobosAnita.pdf
13. Gallegos I, Ñañez C. Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el centro de salud de Posope Alto, 2017. Chiclayo. Recuperado de: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/3341>
14. Salva R, Vizalote M. Percepción y prácticas preventivas sobre el dengue en moradores del Comité 10, 11 y 12 del Pueblo Joven Túpac Amaru- Iquitos, 2017. Iquitos. Recuperado de: <http://repositorio.ups.edu.pe/handle/UPS/19?show=full>
15. Rocha K. Efecto de intervención Educativa de enfermería sobre conocimientos y prácticas preventivas contra el dengue en pobladores de una comunidad Lurín. 2016. Lima. Recuperado de: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/761>
16. Rodríguez A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del Dengue en los hogares de Río Seco, Sector 3 - El Porvenir - Trujillo. 2016. Trujillo. Recuperado de:

<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/778?locale-attribute=en>

17. Díaz G. et. al. Conocimientos y Prácticas respecto a las medidas preventivas de Dengue en la persona responsable del cuidado de la vivienda en el centro poblado Batangrande, Distrito Pítipo – Ferreñafe. 2015. Chiclayo. Recuperado de: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/784>
18. Guevara J. Nivel de satisfacción y la calidad de atención del usuario externo afiliado al SIS en el servicio de medicina general del Hospital José Soto Cadenillas Chota 2018. Universidad Cesar Vallejo. 2018 [Tesis de titulación] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/26164>
19. Lizana D, Piscoya F, Quichiz S. Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Lima – Perú 2018. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018 [Tesis de especialidad] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3908>.
20. Codem. El proceso de atención de enfermería en urgencias extrahospitalarias. Colegio Oficial de Enfermería de Madrid, España. 2018 [Internet] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/8c06b7e5-ca29-40c6-ab63-f84959a87362/c618e862-974d-4faf-8093-66eae984e3da/TRABAJO_CONGRESO_GRAFICA_AJUSTADA.pdf.
21. Cárdenas R, Cobeñas C, García J. Calidad del cuidado de Enfermería en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue Lima 2017. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2017 [Internet] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1405>.
22. Acevedo J. Las dimensiones de la ciencia como práctica. Organización de Estados Iberoamericanos (OEI) España. 2016 [Internet] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <https://www.oei.es/historico/divulgacioncientifica/opinion0037.htm#>:

~:text=(i)%20Dimensi%C3%B3n%20T%C3%A9cnica%3A%20conocimientos,ciencia%20privada%20y%20ciencia%20p%C3%BAblica.
F

23. Dávila P. Conducta ética de los profesionales de enfermería en el cuidado y el nivel de satisfacción de las pacientes puérperas en el Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”, 2018. Universidad Peruana Unión. 2019 [Tesis de titulación] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/1822.S>
24. Alarcón K. Satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía y ginecoobstetricia en relación a la calidad de atención recibida en el Hospital Regional de Cajamarca, durante el mes de diciembre del año 2013. Universidad Nacional de Cajamarca. 2014 [Tesis de titulación] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/134/T%20610.73%20A321%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
25. Guerrero R, Meneses M, De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015. Rev. Enferm Herediana. 2016; 9(2):133-142. [Tesis de titulación] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
26. Cárdenas R, Cobeñas C, García J. Calidad del cuidado de Enfermería en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue Lima 2017. Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Tesis de titulación] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1405.S>
27. Dávila P. Conducta ética de los profesionales de enfermería en el cuidado y el nivel de satisfacción de las pacientes puérperas en el Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”, 2018. Universidad Peruana Unión. 2019 [Tesis de titulación] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/1822.S>
28. Alarcón K. Satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de

cirugía y ginecoobstetricia en relación a la calidad de atención recibida en el Hospital Regional de Cajamarca, durante el mes de diciembre del año 2013. Universidad Nacional de Cajamarca. 2014 [Tesis de titulación] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/134/T%20610.73%20A321%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

29. Riquelme G. El cuidado de enfermería: una reflexión sobre el cuidado humanístico. *Rev. Horiz Enferm*, 23, 2, 9-12. 2015. [Internet] [Citado setiembre 2020]. Disponible de: <http://horizonteenfermeria.uc.cl/images/pdf/23-2/editorial.pdf.pdf>
30. OPS. Dengue- Guías para la atención de enfermeros en la región de las Américas. Washington: Penguin Group. 2015
31. DIGESA. El Dengue. Dirección general de la salud ambiental. MINSA 2018
32. OPS. Dengue- Guías para la atención de enfermeros en la región de las Américas. Washington: Penguin Group. 2015
33. Nascimento C, Rodríguez A. Dimensiones de programa de prevención del dengue. 2014. Obtenido de <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-analisis-espacial-del-dengue-atencion-S0212656714001310>.
34. OPS. Dengue- Guías para la atención de enfermeros en la región de las Américas. Washington: Penguin Group. 2015
35. Nascimento C, Rodríguez A. Dimensiones de programa de prevención del dengue. 2014. Obtenido de <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-analisis-espacial-del-dengue-atencion-S0212656714001310>.
36. Andina. Minsa realiza campañas para prevenir el dengue y Chikunguña en Piura. Perú. 2018
37. OMS. Manejo ambiental para el control de vectores. Organización Mundial de la Salud. 2017. https://www.who.int/water_sanitation_health/resources/envmanagement/es/

38. MINSA. Norma Técnica de Salud para la Implementación de la Vigilancia y Control del Aedes Aegypti, Vector del Dengue en el Territorio Nacional. RM N° 797-2010/MINSA. Dirección General de Salud Ambiental. Lima Perú.
39. MINSA. Manual de Educación Sanitaria. Saneamiento Básico Rural Serie 4. Ministerio de Salud. 2016
40. OPS. Dengue- Guías para la atención de enfermeros en la región de las Américas. Washington: Penguin Group. 2015.
41. DIGESA. El Dengue. Dirección general de la salud ambiental. MINSA 2018
42. OPS. Dengue- Guías para la atención de enfermeros en la región de las Américas. Washington: Penguin Group. 2015.
43. Mayo Clinic Dengue descripción general. 2018. Obtenido de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/dengue-fever/symptoms-causes/syc-20353078>.
44. OPS. Dengue- Guías para la atención de enfermeros en la región de las Américas. Washington: Penguin Group. 2015.
45. Nascimento C, Rodríguez A. Dimensiones de programa de prevención del dengue. 2014. Obtenido de <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-analisis-espacial-del-dengue-atencion-S0212656714001310>.
46. OPS. Dengue- Guías para la atención de enfermeros en la región de las Américas. Washington: Penguin Group. 2015.
47. Mayo Clinic Dengue descripción general. 2018. Obtenido de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/dengue-fever/symptoms-causes/syc-20353078>.
48. OPS. Dengue- Guías para la atención de enfermeros en la región de las Américas. Washington: Penguin Group. 2016.
49. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014.
50. Ñaupas, H., Mejía, E. Novoa, E. y Villagómez, A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.

ANEXOS

Anexo 1
Matriz de consistencia

Anexo 01. Matriz de consistencia

TÍTULO: Calidad de atención de enfermería y prevención del dengue, Institución Educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020 ESTUDIANTE: Saavedra Rioja Yoly María					
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Qué relación existe entre la calidad de atención de enfermería y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020?	Determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020.	Existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020.			Enfoque: Cuantitativo Método. Descriptivo Tipo: Descriptivo - correlacional Nivel de estudio: Básico Diseño: No experimental.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS			
Problema Específico 1 ¿Qué relación existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020?	Objetivo Específico 1: Indicar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020.	Hipótesis Específica 1: Existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020.	Variable 1: Calidad de atención de enfermería	Técnico-científica Humana Entorno	
Problema Específico 2 ¿Qué relación existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión Humana y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020?	Objetivo Específico 2: Establecer la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión Humana y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020.	Hipótesis Específica 2: Existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión Humana y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020.		Prevención primaria Prevención secundaria	
Problema Específico 3 ¿Qué relación existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020?	Objetivo Específico 3: Establecer la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020.	Hipótesis Específica 3: Existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y la prevención del dengue, institución educativa “Luis Negreiros” – Pátapo, Lambayeque, 2020.	Variable 2: Prevención del dengue	Prevención terciaria	Población 148 Muestra 107 Técnicas e instrumentos de recolección de información Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario

Anexo 2
Instrumento de medición

Calidad de atención de enfermería y prevención del dengue

Estimado Estudiante: la presente encuesta es anónima y permitirá en el futuro brindar mejores condiciones en su atención en relación a la prevención del dengue y la calidad en la atención que le brinda el profesional de enfermería, por lo que pedimos que leas atentamente cada enunciado y marques solo una respuesta, considerando que van del 1 al 4.

1	2	3	4
Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

Nº	DIMENSIÓN TÉCNICA-CIENTÍFICA	1	2	3	4
1	El profesional de enfermería le brinda un tiempo adecuado cuando conversa con los estudiantes				
2	Observa que el profesional de enfermería demuestra habilidad y seguridad cuando realiza campañas en su institución				
3	El profesional de enfermería le informa sobre algunos procedimientos y estrategias, respetando su privacidad.				
4	El profesional de enfermería le ha explicado sobre los procesos que se aplican en el tratamiento del dengue				
5	El profesional de enfermería le brinda educación con términos sencillos que pueda Ud. entender.				
6	El profesional de enfermería le informa acerca de las actividades que puede y no puede realizar en la prevención del dengue				
7	La atención y el trato de la enfermera cubre sus expectativas				
	DIMENSIÓN HUMANA				
8	El profesional de enfermería lo llaman por su nombre.				
9	El profesional de enfermería lo saludan con amabilidad.				
10	El profesional de enfermería se presentó a Ud. diciendo su nombre.				
11	El profesional de enfermería tiene un buen trato cuando lo atiende				
12	El profesional de enfermería está dispuesto a escucharlo y brindarle aliento o fortaleza.				
14	El profesional de enfermería usa un lenguaje claro y fácil de entender para usted, al momento de atenderlo.				

15	El profesional de enfermería le brindan confianza para expresar sus dudas al momento de atenderlo				
16	El profesional de enfermería le ofrece ayuda para resolver todas sus dudas				
17	Se siente satisfecho con la atención que la enfermera le brinda				
	DIMENSIÓN ENTORNO				
18	Las enfermeras(os) tienen un trato cordial hacia todos				
19	El ambiente donde Ud., fue atendido tiene buena iluminación.				
20	El ambiente donde Ud., fue atendido tiene buena ventilación.				

III: Variable Prevención del dengue

		Siempre	Algunas veces	Nunca
Prevención primaria				
1	En su comunidad se reciben campañas informativas sobre la enfermedad del dengue constantemente			
2	Existe campañas de control de vectores en su comunidad			
3	Usted tiene conocimiento de lo que son los vectores del dengue			
4	Usted ha recibido capacitación de cómo se almacena correctamente el agua			
5	En su hogar se limpia y desinfecta los contenedores de agua en su hogar			
Prevención secundaria				
6	Usted tiene conocimiento sobre las fuentes de infección del dengue			
7	Se le ha informado sobre las condiciones ideales para que se desarrolle los mosquitos del dengue			
8	En su hogar se han realizado despistajes del dengue			
9	Ha recibido información sobre la vacuna para el dengue			
10	Se le ha aplicado la vacuna Dengvaxia para el dengue			
Prevención terciaria				
11	Actualmente algún miembro de su familia está recibiendo tratamiento contra el dengue			
12	Se le ha informado sobre las complicaciones que podrían traer la enfermedad del dengue en especial en los niños			

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición.



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Erlita Peralta Cueva.....certifico de haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrollan los autores: Loly María Saavedra Rioja.....
Titulo "Calidad de Atención de Enfermería y Prevención del Dengue, Institución Educativa - "Luis Negreiros" - Patapo, Lambayeque, 2020.....
y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 20 de Noviembre del 2020

GERENCIA REGIONAL DE SALUD
CENTRO DE SALUD PATAPAGO
Erlita Peralta Cueva
LIC EN ENFERMERIA
C.E.P. 25429



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Fiorella Judith Guerrero Vilchiz.....certifico de haber
evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos
de la investigación que desarrollan los autores:
Ely María Saavedra Rojas.....
Titulado: Calidad de atención de Enfermería y prevención
del Dengue, Institución Educativa "Los Negritos" - Patapo,
Lambayeque, 2020.....y
los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de
validez.

Ica, 20 de Noviembre del 2020



Fiorella J. Guerrero Vilchiz
Lic. en Enfermería
C.E.P. 48969



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Mirella Geraldine Cervera Inolopú, certifico de haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrollan los autores:

Joly María Baravedra Lioja
Titulado: Escuela de Atención de Enfermería y prevención del Dengue Institucional Educativa "Luis Negreiros - Patapo", Lambayeque, 2020 y

los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

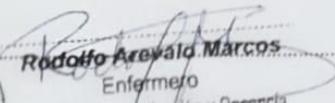

Mirella U. Cervera Inolopú
Lic. en Enfermería
C.E.P. 74332

Ica, 20 de Noviembre del 2020

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Rodolfo Arevalo Marcos, certifico de haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrollan los autores: Yoly María Saavedra Rojas
Titulado: Calidad de atención de enfermería y prevención del dengue, Institución Educativa "Luis Negreros" - Patate, Lambayeque, 2020
y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 19 de noviembre del 2020.


 **Rodolfo Arevalo Marcos**
Enfermero
Maestro en Investigación y Docencia
CEP: 82804 - RCM: 891

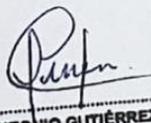
CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Pedro Antonio Gutiérrez Montes, certifico de haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrollan los autores:

..... Idy. María Saavedra Rojas

Titulado: Calidad de atención de enfermería y
prevención del dengue, Institución Educativa
"Quis Nopeum" - Paitipo, Lambayeque, 2020
y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 19 de Noviembre del 2020.


.....
Mg. PEDRO ANTONIO GUTIÉRREZ MONTES
Docente FAEN-UIGV
CPE 13104

Anexo 4
Escala de valoración del instrumento

Variable 1: Calidad de atención.

Escala/dimensiones	RANGO DE PUNTUACIONES	Evaluación de puntuación		
		Baja	Media	Alta
Global	28-112	28-55	56-83	84-112
Técnico-científica	7-28	7-13	14-20	21-28
Humana	14-56	14-27	28-41	42-56
Entorno	7-28	7-13	14-20	21-28

Variable 2: Prevención del dengue.

Escala/dimensiones	RANGO DE PUNTUACIONES	Evaluación de puntuación	
		Inadecuada	Adecuada
Global	12-36	12-23	24-36
Prevención primaria	5-15	5-9	10-15
Prevención secundaria	5-15	5-9	10-15
Prevención terciaria	2-6	2-3	4-6

Anexo 5
Base de datos SPSS

Base de datos.

Variable 1: Calidad de atención de enfermería.

DATOS_VAR1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 20 de 20 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	var	var
1	3	2	4	2	3	3	4	4	2	3	4	4	4	2	3	2	3	3	3	4		
2	4	2	4	2	3	2	4	3	2	2	3	2	3	2	3	2	4	2	3	2		
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4		
4	3	4	2	3	3	2	4	4	4	4	3	4	2	4	2	4	2	4	4	3		
5	3	4	4	4	4	2	4	2	2	4	4	4	4	4	2	4	2	2	4	4		
6	4	4	4	2	2	3	2	3	3	4	4	2	3	4	2	4	2	4	2	4		
7	2	3	3	2	4	4	2	3	3	2	2	4	2	3	3	3	2	4	3	3		
8	2	4	3	4	3	3	3	2	4	4	2	2	3	3	3	4	3	4	4	4		
9	2	4	3	2	4	3	3	4	3	3	2	4	4	3	4	3	2	4	4	2		
10	2	3	4	3	3	3	3	4	4	2	3	4	4	3	4	2	2	2	3	4		
11	4	4	4	3	4	4	2	3	3	4	3	4	3	3	4	4	2	3	3	2		
12	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	4	4	3	3	4	2	3		
13	3	2	4	3	3	3	4	2	2	2	4	2	3	2	4	4	3	3	2	3		
14	3	2	2	3	3	2	4	3	3	4	3	3	2	4	3	3	3	4	3	2		
15	3	4	3	2	3	4	4	2	4	4	4	3	2	3	3	2	3	4	4	4		
16	3	4	2	4	3	4	2	4	3	4	2	3	2	4	2	4	4	3	3	2		
17	3	3	2	2	3	4	3	3	2	4	2	3	4	3	4	3	3	2	3	2		
18	3	3	4	4	4	2	3	3	3	4	4	2	3	2	2	3	2	2	3	4		
19	2	3	4	4	2	2	3	3	2	2	3	4	4	4	2	4	3	4	4	3		
20	4	2	3	2	3	4	4	3	2	4	4	4	2	2	2	2	2	2	3	3		
21	3	2	3	4	2	3	2	2	4	2	4	3	3	4	4	2	2	4	4	2		
22	3	3	2	4	4	2	3	2	2	4	2	3	2	2	2	4	3	2	3	4		
23	4	3	4	3	3	2	4	3	4	3	2	3	4	2	3	2	2	4	3	2		
24	4	3	4	2	2	4	3	3	2	2	2	2	4	4	4	2	2	2	4	3		
25	3	4	2	4	2	2	3	2	2	4	3	2	3	4	2	4	3	4	2	3		
26	4	3	4	4	4	2	3	4	3	2	4	2	4	4	2	4	2	4	3	3		
27	4	3	3	2	3	4	4	2	3	3	2	3	4	4	3	4	4	3	4	3		
28	3	2	3	2	3	3	2	4	4	3	2	3	3	2	4	2	4	4	2	4		
29	3	2	2	3	2	2	3	4	2	2	4	2	2	3	3	2	4	2	3	4		
30	4	3	2	3	3	4	4	2	2	3	3	2	4	4	3	2	2	2	4	3		
31	4	2	2	4	4	2	4	2	4	3	2	4	4	2	2	4	4	2	4	2		
32	3	4	4	2	4	3	3	3	3	4	4	3	2	2	4	4	3	3	4	4		
33	3	4	3	3	2	2	2	4	2	2	3	4	3	2	2	3	3	3	3	2		
34	4	2	2	1	4	2	3	3	4	3	1	1	1	4	4	3	1	1	3	3		
35	4	2	4	1	2	2	2	3	1	3	4	1	2	4	4	2	4	3	1	3		
36	1	1	4	2	4	4	1	1	4	3	1	1	2	1	2	2	1	4	3	1		
37	2	2	1	2	1	4	4	3	2	4	4	1	3	4	4	1	4	1	1	3		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode-ON

DATOS_VAR1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 20 de 20 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	var	var
37	2	2	1	2	1	4	4	3	2	4	4	1	3	4	4	1	4	1	1	3		
38	3	2	4	3	1	4	4	4	2	3	2	1	4	4	3	4	2	2	1	1		
39	1	4	1	4	3	4	4	3	2	4	3	2	4	2	4	4	2	4	2	3		
40	3	1	2	4	4	4	4	1	2	3	2	3	1	1	2	1	3	1	2	4		
41	2	3	3	1	1	4	3	4	2	4	4	4	3	3	3	1	2	1	3	1		
42	2	1	2	3	1	3	3	2	3	3	3	2	2	4	4	3	1	1	3	1		
43	3	1	2	1	1	2	3	2	4	4	1	4	4	3	4	3	1	2	4	2		
44	4	2	4	1	1	1	1	1	2	4	4	1	3	2	3	3	2	4	2	4		
45	4	4	4	4	3	3	3	2	2	1	2	2	4	2	3	2	3	3	2	3		
46	4	3	3	2	1	2	2	2	1	2	4	3	4	2	4	2	4	3	3	2		
47	2	4	4	1	2	2	4	4	3	3	4	1	4	3	1	4	2	1	4	2		
48	2	4	3	4	3	2	3	1	3	2	1	2	3	1	1	1	2	2	3	4		
49	3	2	1	1	4	1	2	1	1	3	1	4	3	1	2	2	2	1	3	3		
50	4	2	4	4	1	3	4	2	4	4	2	3	4	4	2	2	2	1	4	2		
51	1	1	1	2	4	4	3	1	4	3	4	2	1	2	4	2	4	4	4	1		
52	2	4	2	4	1	1	1	3	3	1	4	3	3	4	2	2	2	3	3	3		
53	4	4	3	3	3	4	3	2	1	1	3	1	2	4	1	4	3	3	2	2		
54	4	2	1	3	3	3	1	1	3	4	1	3	2	4	3	4	2	4	2	2		
55	3	2	4	4	2	3	2	3	4	3	2	2	2	4	1	1	2	3	1	1		
56	4	4	2	1	1	1	1	4	2	3	4	3	2	2	1	1	4	2	3	3		
57	2	4	3	4	1	4	3	4	2	3	4	2	3	2	3	1	2	2	1	1		
58	3	4	2	2	2	3	4	4	4	1	2	2	4	4	1	3	3	4	2	3		
59	3	1	4	1	3	4	2	3	4	4	1	3	4	3	2	3	1	2	3	2		
60	4	4	3	2	1	3	4	1	4	4	1	2	1	1	2	3	4	1	1	1		
61	1	3	2	2	1	1	2	2	1	4	3	1	4	1	2	4	3	2	1	2		
62	2	4	4	4	2	4	1	1	3	3	1	1	3	3	1	3	1	2	1	2		
63	3	4	4	2	3	1	4	3	4	3	3	3	3	2	3	1	2	4	2	4		
64	2	3	3	1	2	2	2	1	1	2	2	4	3	1	2	2	3	1	1	2		
65	2	4	3	1	2	2	2	2	1	1	1	4	3	4	2	2	4	1	3	2		
66	3	4	3	4	3	3	1	1	3	4	4	4	1	1	2	4	3	2	1	2		
67	1	4	4	2	2	1	3	4	4	4	4	2	1	3	1	2	4	1	1	3		
68	3	4	1	3	2	3	2	2	4	2	1	1	4	2	3	4	3	3	3	3		
69	1	3	4	1	1	1	4	3	2	4	2	4	4	1	2	2	3	3	3	4		
70	4	4	3	2	1	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	4	2	4	3	3		
71	3	4	4	2	4	4	4	1	3	1	2	2	4	3	4	4	3	3	1	4		
72	3	4	2	2	1	2	4	1	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	2	2		
73	1	1	2	1	1	4	2	4	2	1	1	2	1	4	1	3	3	3	1	1		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

DATOS_VAR1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 20 de 20 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	var	var
73	1	1	2	1	1	4	2	4	2	1	1	2	1	4	1	3	3	3	1	1		
74	2	2	1	1	4	1	3	4	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	4	2		
75	4	4	3	4	3	4	3	4	4	2	2	1	3	4	2	3	1	3	2	2		
76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
77	3	4	4	3	1	1	3	1	3	4	4	4	3	4	3	3	2	2	1	1		
78	4	4	4	4	1	3	3	1	2	4	2	2	3	2	2	1	3	4	3	1		
79	1	2	3	4	1	4	4	1	3	3	4	2	3	3	1	4	1	3	4	1		
80	2	1	3	3	1	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	1	1	1	3		
81	3	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	3	2	3	2	1	1	2	2		
82	2	1	3	1	1	2	3	1	2	2	1	1	3	3	1	1	2	3	3	3		
83	2	2	1	1	3	3	3	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1		
84	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	1	3	2	2	3		
85	1	1	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	1	1	1	1	1	3	1		
86	2	3	1	3	1	3	3	3	3	2	2	3	2	1	1	3	2	2	2	1		
87	3	2	2	2	1	1	1	3	2	1	2	2	1	3	1	1	1	2	3	1		
88	2	3	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	3	2	3	2	1	1	2		
89	1	1	1	2	3	2	3	1	1	2	1	1	3	1	3	1	2	1	2	1		
90	2	1	3	2	2	1	2	1	1	2	3	3	2	3	2	3	1	1	3	3		
91	2	3	1	2	1	1	3	1	1	2	3	2	1	3	1	2	2	1	2	2		
92	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	3	1	2	3	3	3	1		
93	2	1	1	1	1	1	2	1	3	2	1	1	1	3	1	3	1	1	2	2		
94	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	3	2	1	3	1	1	1		
95	1	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	1	3	2	3	1	1	1	1	3		
96	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2		
97	2	2	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	2	1	2	1	1	3	2		
98	3	1	1	1	3	2	1	3	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1		
99	3	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	1	3	1	1	2	1	1	2	3		
100	1	1	2	2	3	3	1	1	2	1	2	1	1	1	1	3	1	1	2	1		
101	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
102	1	1	1	3	2	3	1	2	1	3	2	3	1	1	3	1	1	1	2	1		
103	1	1	1	1	2	3	1	2	2	1	3	1	3	3	2	2	2	3	1	1		
104	1	1	2	1	3	1	1	1	2	2	3	1	2	2	1	2	1	1	1	1		
105	1	1	1	2	1	3	1	3	1	2	2	1	1	3	3	3	3	1	2	1		
106	3	2	3	1	1	3	3	3	2	1	3	2	2	1	3	1	1	1	1	1		
107	3	3	2	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	3	2	1	3	1	1	2		
108																						
109																						

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode.ON

Variable 2: Prevención del dengue.

DATOS_VAR2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 12 de 12 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	var							
1	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3								
2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3								
3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3								
4	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3								
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3								
6	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3								
7	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3								
8	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2								
9	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2								
10	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3								
11	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2								
12	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2								
13	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3								
14	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2								
15	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2								
16	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3								
17	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2								
18	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3								
19	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3								
20	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2								
21	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2								
22	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3								
23	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2								
24	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3								
25	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3								
26	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2								
27	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3								
28	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2								
29	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3								
30	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2								
31	1	3	3	2	3	2	3	2	3	1	1	3								
32	2	1	2	2	1	1	3	3	2	3	1	1								
33	2	3	3	3	1	3	1	1	2	1	2	1								
34	2	1	2	3	1	2	3	3	3	2	3	2								
35	2	2	1	3	2	1	1	1	3	3	2	1								
36	3	2	3	1	1	1	2	2	2	3	1	3								
37	1	2	1	2	2	2	3	1	3	2	1	2								

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

DATOS_VAR2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 12 de 12 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	var							
37	1	2	1	2	2	2	3	1	3	2	1	2								
38	3	3	2	1	2	3	3	3	2	3	1	2								
39	2	3	3	3	1	1	3	1	3	3	3	3								
40	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2								
41	3	1	3	2	2	3	2	1	1	1	2	1								
42	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	1	2								
43	1	2	1	1	1	1	3	3	3	2	1	1								
44	1	3	3	2	2	3	2	3	1	1	3	1								
45	2	1	2	2	2	2	1	1	2	3	2	3								
46	3	3	2	2	3	2	2	3	2	1	3	1								
47	1	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2								
48	1	2	2	1	2	2	3	2	3	2	1	1								
49	3	2	1	1	2	3	1	3	2	2	1	1								
50	1	1	2	1	1	3	3	3	2	1	2	2								
51	1	2	1	1	1	3	1	2	2	2	3	3								
52	2	2	1	3	2	1	2	2	1	1	1	3								
53	3	3	1	3	2	2	2	1	1	1	3	2								
54	1	2	3	3	2	1	2	2	3	3	2	2								
55	1	2	3	3	3	1	3	3	1	3	2	1								
56	3	3	2	2	1	3	1	3	3	3	1	2								
57	3	2	3	2	2	1	2	2	3	3	1	1								
58	2	3	1	3	1	2	3	3	2	3	1	2								
59	1	1	1	2	3	1	1	3	1	2	1	3								
60	3	3	3	2	2	3	1	3	3	1	3	2								
61	2	2	2	3	2	3	3	3	3	1	1	3								
62	2	1	3	3	3	3	1	3	1	2	3	2								
63	3	3	1	2	3	2	3	3	1	3	3	2								
64	3	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	3								
65	1	3	3	3	2	2	1	2	2	1	3	2								
66	2	2	3	2	2	3	2	1	3	2	3	3								
67	1	3	1	2	1	3	1	2	3	3	3	2								
68	1	3	2	3	1	1	3	1	3	1	1	3								
69	2	1	3	3	1	2	3	1	1	3	1	1								
70	1	2	2	2	3	3	3	1	1	2	1	1								
71	3	2	1	2	1	2	2	3	1	2	3	1								
72	1	2	3	3	1	1	3	2	3	2	1	3								
73	1	2	2	1	1	2	2	3	2	2	3	3								

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

DATOS_VAR2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 12 de 12 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	var								
73	1	2	2	1	1	2	2	3	2	2	3	3									
74	3	3	1	1	1	1	1	3	2	1	2	2									
75	1	2	3	1	1	1	2	1	3	1	3	1									
76	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1									
77	2	1	1	2	1	1	3	3	3	1	1	2									
78	1	2	1	3	1	1	1	2	3	1	1	1									
79	2	1	1	2	1	1	2	2	3	2	3	1									
80	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1									
81	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1									
82	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1									
83	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2									
84	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1									
85	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1									
86	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1									
87	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2									
88	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1									
89	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2									
90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1									
91	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1									
92	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1									
93	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2									
94	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2									
95	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1									
96	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1									
97	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1									
98	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1									
99	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1									
100	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1									
101	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1									
102	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1									
103	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1									
104	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1									
105	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1									
106	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1									
107	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1									
108																					
109																					

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Confiabilidad de los instrumentos.

Variable 1: Calidad de atención de enfermería.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	107	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	107	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,866	20

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	46,64	119,420	,482	,859
Item2	46,62	116,974	,524	,857
Item3	46,68	116,408	,555	,856
Item4	46,90	118,301	,483	,858
Item5	46,97	120,726	,389	,862
Item6	46,74	120,591	,395	,862
Item7	46,69	116,159	,576	,855
Item8	46,86	121,858	,343	,864
Item9	46,75	120,530	,432	,860
Item10	46,64	119,385	,464	,859
Item11	46,79	120,151	,419	,861
Item12	46,95	118,573	,490	,858
Item13	46,64	118,875	,497	,858
Item14	46,64	120,555	,403	,861
Item15	46,87	120,851	,404	,861
Item16	46,72	118,789	,465	,859
Item17	46,93	122,552	,351	,863
Item18	46,91	116,142	,553	,856
Item19	46,79	119,925	,447	,860
Item20	46,91	119,614	,467	,859

Variable 2: Prevención del dengue.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	107	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	107	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,868	12

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	21,77	32,596	,522	,860
Item2	21,62	31,276	,669	,850
Item3	21,77	32,596	,532	,859
Item4	21,64	32,272	,570	,857
Item5	21,84	31,908	,592	,855
Item6	21,80	32,650	,530	,859
Item7	21,64	32,778	,504	,861
Item8	21,63	32,312	,550	,858
Item9	21,62	32,616	,511	,861
Item10	21,74	32,006	,565	,857
Item11	21,73	32,765	,482	,863
Item12	21,82	31,864	,595	,855

Anexo 6
Documentos administrativos.

Anexo 7:
Informe de turnitin al 28% de similitud