

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Tesis

**Conocimiento y aplicación de medidas preventivas de transmisión de dengue, en
Pobladores de San Martín – Abancay 2024**

Asesora:

Mag. Espinoza Palomino, Aydee

Autores:

Huillca Mendoza Kely Rosmery

Zamora Márquez Rocío Mariana

Para optar el Título Profesional de:

Licenciada en Enfermería

Abancay – Apurímac – Perú

2025

Reporte de similitud

Conocimiento y Aplicacion de Medidas Preventivas de transmision de dengue, en pobladores de San Ma.pdf

INFORME DE ORIGINALIDAD

22% INDICE DE SIMILITUD	22% FUENTES DE INTERNET	10% PUBLICACIONES	14% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------	---------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	4%
2	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	1library.co Fuente de Internet	<1%
11	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
12	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	<1%
13	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1%
14	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1%

Metadatos

Datos de los autores	
Apellidos y nombres	: Huillca Mendoza, Kely Rosmery
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Número de Documento de Identidad	: 70383313
URL ORCID	: https://orcid.org/0009-0008-9922-558X
Apellidos y nombres	: Zamora Márquez Rocío Mariana
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Número de Documento de Identidad	: 46892541
URL ORCID	: https://orcid.org/0009-0008-9123-6495
Datos de la asesora	
Apellidos y nombres	: Mg. Espinoza Palomino, Aydee
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Número de Documento de Identidad	: 31009354
URL ORCID	: https://orcid.org/0000-0001-5436-3948
Datos de la investigación	
Facultad	: Ciencias de la Salud
Escuela Profesional	: Enfermería
Línea de Investigación	: Salud Pública
Rango de años en que se realizó la investigación	: Un año
Fuente de financiamiento	: Autofinanciada
Porcentaje de similitud	: 22 %
URL de OCDE	: https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03

Dedicatoria

A Dios por siempre encaminarme y guiarme en su amor infinito. A mis padres y familiares por estar siempre a mi lado cuando los necesito ya sea espiritual o físicamente, por su apoyo incondicional en todo momento, lo cual me motiva siempre a mi superación personal y profesional.

Kely Rosmery Huillca M.

A Dios, por conducir mi vida por el buen sendero. A mis padres y hermanos que están conmigo en cada paso que doy en mi realización profesional y como ser humano.

Rocío Mariana Zamora M.

Agradecimiento

Con profunda gratitud:

Nuestro profundo agradecimiento a quienes participaron de manera directa en el desarrollo de esta investigación:

A los pobladores de San Martín – Abancay, que participaron generosamente en la aplicación de la encuesta de este estudio.

A los docentes de la especialidad por sus conocimientos y experiencias compartidas.

A nuestra asesora, por su guía y acompañamiento en todo este proceso.

Kely Rosmery – Rocío Mariana

Resumen

El presente estudio se desarrolló con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y aplicación de medidas preventivas de transmisión de Dengue en los pobladores de San Martín – Abancay, 2024. Metodología: enfoque cuantitativo, tipo básico, nivel correlacional, diseño no experimental de corte transversal. La muestra de estudio estuvo representada por 212 pobladores del barrio de San Martín de la ciudad de Abancay. Para la recolección de información utilizaron la encuesta y como instrumento cuestionario. Resultado: se determinó la existencia de relación significativa mediante la prueba de Tau-b de Kendall (Tau-b = ,413 y p-valor= 0,001) entre el conocimiento y la aplicación de las medidas preventivas de transmisión de dengue. Conclusión: se considera que, a mayor conocimiento, mejor será la aplicación de las medidas preventivas de la transmisión del dengue.

Palabras clave: Dengue, medidas preventivas contra el dengue, conocimiento sobre dengue.

Abstract

The present study was developed with the objective of determining the relationship between the knowledge and application of preventive measures for the transmission of Dengue in the residents of San Martín – Abancay, 2024. Methodology: quantitative approach, basic type, correlational level, non-experimental cross-sectional design. The study sample was represented by 212 residents of the San Martín neighborhood of the city of Abancay. To collect information, they used the survey and a questionnaire instrument. Result: the existence of a significant relationship was determined using Kendall's Tau-b test (Tau-b = .413 and p-value = 0.001) between knowledge and application of preventive measures for dengue transmission. Conclusion: it is considered that the greater the knowledge, the better the application of preventive measures for the transmission of dengue.

Keywords: Dengue, preventive measures against dengue, knowledge about dengue.

Índice general

Portada	i
Acta de sustentación	ii
Reporte de similitud	iii
Metadatos	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
Índice general	ix
Índice de tablas	xi
Índice de figuras	xii
I. Introducción	13
II. Planteamiento del problema.....	14
2.1. Descripción y formulación del problema	14
2.2. Objetivos	16
2.2.1. Objetivo general.....	16
2.2.2. Objetivos específicos	16
2.3. Justificación e importancia	16
2.4. Hipótesis	17
2.5. Variables.....	19
III. Marco Teórico	20
3.1. Antecedentes	20
3.2. Bases teóricas	24
3.3. Definición de términos	32

IV. Metodología	34
4.1. Tipo y nivel de investigación.....	34
4.2. Ámbito temporal y espacial.....	35
4.3. Población y muestra	35
4.4. Instrumentos	36
4.5. Procedimientos	36
4.6. Análisis de datos.....	36
4.7. Consideraciones éticas.....	36
V. Resultados y discusión.....	37
VI. Conclusiones	48
VII. Recomendaciones.....	49
VIII. Referencias bibliograficas	50

Índice de tablas

Tabla 1 Operacionalización de las variables	19
Tabla 2 Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas	37
Tabla 3 Nivel de aplicación de prácticas preventivas.....	37
Tabla 4 Relación entre el conocimiento sobre generalidades y aplicación de prácticas preventivas.....	38
Tabla 5 Relación entre el conocimiento sobre factores de riesgo y aplicación de prácticas preventivas.....	39
Tabla 6 Relación entre el conocimiento sobre medidas preventivas y aplicación de prácticas preventivas.....	41
Tabla 8 Prueba de hipótesis general	42
Tabla 9 Prueba de la primera hipótesis específica.....	43
Tabla 10 Prueba de la segunda hipótesis específica	44
Tabla 11 Prueba de la tercera hipótesis específica	45

Índice de figuras

Figura 1 Relación entre el conocimiento sobre generalidades y aplicación de prácticas preventivas.....	38
Figura 2 Relación entre el conocimiento sobre factores de riesgo y aplicación de prácticas preventivas.....	40
Figura 3 Relación entre el conocimiento sobre medidas preventivas y aplicación de prácticas preventivas.....	41

I. Introducción

El dengue es una enfermedad viral transmitida por mosquitos *Aedes aegypti* que ha experimentado un aumento significativo en su incidencia tanto a nivel mundial como en el Perú en los últimos años. El dengue representa una amenaza creciente para la salud pública a nivel mundial y nacional. El incremento de casos y muertes en los últimos años destaca la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención y control, incluyendo campañas de educación, mejoras en la infraestructura sanitaria y una vigilancia epidemiológica efectiva. Además, es crucial abordar los factores subyacentes, como el cambio climático y la urbanización descontrolada, para mitigar el impacto de futuras epidemias de dengue (1).

Esta investigación se estructura en los siguientes capítulos:

- I. Introducción, donde se establece la estructura de la investigación.
- II. Planteamiento del problema, se describe la existencia y coyuntura problemática que dio base a la investigación.
- III. Marco teórico, se presentan los antecedentes y aspectos teóricos que nutren a la investigación.
- IV. Metodología, se presenta el diseño metodológico empleado para alcanzar los objetivos de investigación.
- V. Resultados y discusión, se presentan los resultados hallados a partir del procesamiento de los datos recolectados.
- VI. Conclusiones
- VII. Recomendaciones

II. Planteamiento del problema

2.1. Descripción y formulación del problema

El dengue, es una de las enfermedades de carga viral que tiene como medio de transmisión al mosquito *Aedes aegypti*, que por su rápida propagación alcanza a afectar a millones de personas en el mundo, sobre todo dentro de las zonas que tienen clima tropical y húmedo. Por ello, su prevención es de vital importancia para el cuidado de la salud humana (2).

Mundialmente, su incidencia ha presentado crecimiento significativo dentro de las dos últimas décadas, tal como se registró en. En 2019, se registraron más de 5,2 millones de casos, siendo este el año con la mayor cantidad de casos notificados hasta la fecha. Aunque en 2020 y 2021 se observó una disminución, probablemente influenciada por las medidas de confinamiento debido a la pandemia de COVID-19, en 2023 se reportaron nuevamente brotes considerables en diversas regiones, incluyendo América Latina y Asia (3). La Organización Panamericana de la Salud (OPS) destaca que el dengue es una enfermedad que afecta a todas las edades, desde lactantes hasta adultos, presentando síntomas que van desde fiebre moderada hasta manifestaciones graves como shock y hemorragias severas (4).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó que los casos confirmados pasaron de 505,430 en el año 2000 a 5.2 millones en 2019. Este incremento se ha mantenido, registrándose en 2023 el mayor número de casos de dengue, afectando a más de 80 países de todas las regiones de la OMS. En 2024, el continente americano experimentó un récord histórico con más de 12.6 millones de casos de dengue, triplicando las cifras del año anterior. Brasil fue el país más afectado, con 10 millones de casos y representando casi el 80% de las muertes relacionadas con el dengue en la región (5).

El Perú ha enfrentado epidemias significativas de dengue en los últimos años. En 2023, se registraron más de 268,000 casos de infecciones y 441 muertes, siendo considerada

la peor epidemia de dengue en la historia del país. En 2024, la situación continuó siendo crítica. Hasta julio de ese año, se reportaron 257,223 casos y 207 fallecidos. Regiones como Piura, Loreto, Lambayeque, Ica, La Libertad y Lima fueron las más afectadas, evidenciando el alcance sanitario de la enfermedad (6).

A nivel regional en Apurímac en la provincia de Abancay el primer caso autóctono de dengue fue confirmado por EsSalud el 8 de mayo de 2024, en un paciente de 30 años que no había salido de la ciudad durante las dos semanas previas a la aparición de síntomas se registraron 11 casos autóctonos de dengue en toda la región de Apurímac. En la provincia de Abancay 8 casos, lo que presenta el foco principal de brote regional también se identificaron 30 casos importados, provenientes de Ica, Callao y Lima. Los sectores más intervenidos incluyeron a San Martín y Mariño donde se realizaron fumigaciones masivas y control larvario.

La problemática del dengue a nivel internacional, nacional y regional resalta la necesidad de fortalecer las estrategias de educación y promoción de la salud. Es esencial que las campañas no solo informen, sino que también motiven a la comunidad a adoptar prácticas preventivas efectivas. La participación de la comunidad, el apoyo gubernamental y la colaboración intersectorial son fundamentales para lograr un control efectivo del dengue.

2.1.1. Problema general

¿De qué manera se relaciona el conocimiento y aplicación de medidas preventivas de transmisión de Dengue en los pobladores de San Martín – Abancay, 2024?

2.1.2. Problemas específicos

PE1: ¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre las generalidades del dengue y la aplicación de medidas preventivas de transmisión de Dengue en los pobladores de San Martín – Abancay, 2024?

PE2: ¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre los factores de riesgo del dengue y la aplicación de medidas preventivas de transmisión de Dengue en los pobladores de San Martín – Abancay, 2024?

PE3: ¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre las medidas de prevención de dengue y la aplicación de medidas preventivas de transmisión de Dengue en los pobladores de San Martín – Abancay, 2024?

2.2. Objetivos

2.2.1. Objetivo general

Establecer la relación entre el conocimiento y aplicación de medidas preventivas de transmisión de Dengue en los pobladores de San Martín – Abancay, 2024

2.2.2. Objetivos específicos

OE1: Identificar cómo se relaciona el conocimiento sobre las generalidades del dengue y la aplicación de medidas preventivas de transmisión de Dengue en los pobladores de San Martín – Abancay, 2024

OE2: Identificar cómo se relaciona el conocimiento sobre los factores de riesgo del dengue y la aplicación de medidas preventivas de transmisión de Dengue en los pobladores de San Martín – Abancay, 2024

OE3: Identificar cómo se relaciona el conocimiento sobre las medidas de prevención de dengue y la aplicación de medidas preventivas de transmisión de Dengue en los pobladores de San Martín – Abancay, 2024

2.3. Justificación e importancia

El dengue al ser una enfermedad de transmisión rápida por tener como principal canal de contagio al mosquito *Aedes aegypti*, ha generado que los últimos años se considere como un problema serio dentro de la salud pública. La región de Apurímac, específicamente en la urbanización de San Martín – Abancay, no ha sido ajena a esta problemática,

registrando un incremento de sospechas y vulnerabilidad a la existencia de casos confirmados de dengue, debido a factores como el cambio climático, la falta de conocimiento sobre las medidas preventivas y deficiencias en el manejo de residuos y agua estancada.

Por tanto, en la presente se muestra la necesidad de evaluar el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas preventivas entre los pobladores de San Martín – Abancay en el año 2024. El conocimiento adecuado sobre la enfermedad y la adopción de prácticas preventivas son fundamentales para reducir la propagación del dengue y minimizar su impacto en la salud pública. Sin embargo, en muchas comunidades, persisten barreras relacionadas con la educación sanitaria y el acceso a información confiable, lo que limita la efectividad de las estrategias de prevención.

Desde un punto de vista práctico, los resultados del estudio permitirán identificar brechas en el conocimiento y en la aplicación de medidas preventivas, proporcionando información valiosa para el diseño de estrategias de intervención más efectivas, como campañas educativas, programas comunitarios de control vectorial y políticas locales de salud pública.

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre el conocimiento y aplicación de medidas preventivas de transmisión de Dengue en los pobladores de San Martín – Abancay, 2024

2.4.2. Hipótesis específicas

HE1: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre las generalidades del dengue y la aplicación de medidas preventivas de transmisión de Dengue en los pobladores de San Martín – Abancay, 2024

HE2: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre los factores de riesgo del dengue y la aplicación de medidas preventivas de transmisión de Dengue en los pobladores de San Martín – Abancay, 2024

HE3: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre las medidas de prevención de dengue y la aplicación de medidas preventivas de transmisión de Dengue en los pobladores de San Martín – Abancay, 2024

2.5. Variables

Tabla 1

Operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala	Nivel
Variable I: Conocimiento de medidas preventivas	“Es la información adquirida por medio de la experiencia o la educación, respecto a la prevención del dengue” (7).	Conocimiento sobre Generalidades del Dengue	<ul style="list-style-type: none"> - Conoce qué es el dengue - Conocimiento de síntomas - Conocimiento de transmisión 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bajo: 0 – 4 puntos ✓ Medio: 5 – 8 puntos ✓ Alto: 10– 12 puntos
		Conocimiento sobre Factores de Riego del Dengue	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de riesgo ambiental - Conocimiento de casos en su ámbito residencial - Conocimiento de población vulnerable 		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bajo: 0 – 4 puntos ✓ Medio: 5 – 8 puntos ✓ Alto: 8 – 10 puntos.
		Conocimiento sobre Medidas de prevención de Dengue.	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de medidas personales de prevención - Conocimiento de medidas de prevención en el hogar - Conocimiento sobre gestión de residuos sólidos - Conocimiento de la entidad responsable de atención 		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bajo: 0 – 2 punto ✓ Medio: 4–6 puntos ✓ Alto: 8 puntos
Variable II: Aplicación de medidas preventivas	“Adopción de medidas adquiridas por medio de la experiencia o la educación, respecto a la prevención del dengue” (4).			Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bueno (9-12) puntos ✓ Regular (5-8) puntos ✓ Malo (0-4) puntos

III. Marco Teórico

3.1. Antecedentes

A nivel internacional

Romadhan et al. (2024) realizaron su estudio con la finalidad de determinar la relación entre el nivel de Conocimientos y actitudes de la comunidad en el comportamiento de prevención del dengue en la ciudad de Jambi en 2023. Métodos: investigación cuantitativa con un diseño transversal. La muestra para este estudio estuvo compuesta por residentes de Kenali Besar, Paal V y Payo Silincan Health, con un total de 86 encuestados. Los instrumentos de investigación utilizaron cuestionarios. Resultados: Entre los encuestados, 41 individuos (47,7%) exhibieron un buen nivel de conocimiento, 52 individuos (60,5%) demostraron un nivel positivo actitud positiva y 37 individuos (43%) mostraron buen comportamiento. De la prueba de chi-cuadrado, un valor p de 0,000 se obtuvo entre el nivel de conocimientos y la conducta preventiva ante el dengue. También se obtuvo un valor de 0,000 entre actitudes y conductas preventivas frente al dengue. Conclusión: El nivel de conocimiento y actitud de la comunidad tiene relación con el dengue comportamiento de prevención en la ciudad de Jambi (8).

Ghimire y Pangueri (2024) mediante su investigación desarrollada con el objetivo de evaluar el conocimiento, la actitud y las prácticas relacionadas con el dengue entre los residentes de la ciudad metropolitana de Lalitpur. Metodología: es estudio responde a la ruta cuantitativa, de nivel correlacional y diseño no experimental. La muestra de estudio estuvo representada por 636 habitantes, a quienes se le realizó encuestas a fin de recolectar la información. Resultados: en cuanto al conocimiento, el 64,94% refirió estar informado sobre el dengue. En cuanto a la actitud, una mayoría sustancial, 91,51% expresó actitudes positivas hacia el dengue, lo que indica una percepción y conocimiento favorable de su significado. En cuanto a la práctica, el 49,84% de los encuestados informaron participar activamente en

medidas de prevención del dengue. Conclusión: se demostró un buen conocimiento sobre el dengue y actitudes positivas hacia la prevención, sus prácticas preventivas eran inconsistentes, lo que indica una brecha entre el conocimiento y la acción. Una actitud positiva se vinculó con una mejor adherencia a las medidas preventivas. (9)

Hamed (2024) desarrolló su estudio con el objetivo de evaluar los predictores que influyen en el conocimiento, la actitud y las prácticas del público de la región occidental de Arabia Saudita en relación con el Dengue. La metodología empleada respondió al nivel explicativo dentro de la ruta cuantitativa de tipo básico. La muestra de estudio fueron 695 residentes. Los resultados hallados demostraron la existencia de buenos conocimientos y actitudes hacia el DF entre los participantes, sin embargo, también se demostró prácticas limitadas frente al Dengue, por tanto, se demostró que el conocimiento y la actitud de los participantes no estaban correlacionados. Conclusión: el conocimiento, la actitud y las prácticas hacia el DF entre los adultos en Arabia Saudita pueden predecirse mediante características sociodemográficas específicas.(10)

Asad et al. (2023) realizaron su investigación con el propósito de analizar la comprensión de los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) en los puntos críticos de fiebre del dengue (DF) de Pakistán. Metodología: estudio de ruta cuantitativa, nivel descriptivo-correlacional, de diseño no experimental, la muestra del estudio estuvo comprendida por 385 pobladores de Pakistan. La técnica empleada fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. Resultados: se hallaron asociaciones significativas de conocimientos/actitudes deficientes con prácticas preventivas deficientes; vector del dengue (odds ratio [OR] = 3,733, intervalo de confianza [IC] del 95 % = 2,377–5,861; $P < 0,001$), síntomas del DF (OR = 3,088, IC del 95 % = 1,949–4,894; $P < 0,001$), transmisión del dengue (OR = 1,933, IC del 95 % = 1,265–2,956; $P = 0,002$) y actitud (OR = 3,813, IC 95 % = 1,548–9,395; $P = 0,004$). Conclusión: El nivel de educación en las comunidades urbanas

también desempeña un papel sustancial en el control del dengue, como se observa en este estudio, donde las malas prácticas preventivas fueron más prevalentes entre los encuestados analfabetos y con menor nivel educativo (11).

Valencia et al. (2022), desarrollaron su estudio con el objetivo de analizar la relación entre las características sociodemográficas y los factores de riesgo y prevención del dengue. Metodología: estudio de tipo básico, nivel correlaciona, diseño no experimental. La muestra fue de 328 familias que fueron escogidas a partir del muestreo probabilístico. Se utilizó la encuesta como medio de recolección de datos. Resultados: se empleó la prueba Chi-cuadrado, demostrándose la existencia de relación entre los factores sociodemográficos y las actitudes que contribuyen a ser factor de riesgo y prevención a la presencia del dengue. Conclusión: se demostró que un mejor y mayor acceso a servicios públicos permitirá reducir los riesgos y aplicar mejores actitudes frente a la existencia del dengue dentro de la localidad. (12)

A nivel nacional

Adrianzen (2024), desarrolló su investigación bajo la finalidad de identificar la relación entre el conocimiento, actitudes y prácticas frente a la prevención del dengue. La metodología que implementó respondió al nivel correlacional de investigación, dentro del tipo básico y tomando en consideración el diseño no experimental. La muestra se representó por 152 pacientes en quienes se utilizó como técnica a la encuesta. Resultados: hallaron que el nivel de conocimiento en el 40,8% de los intervenidos se encuentra en nivel bajo, mientras que la actitud de prevención presentada en el 59,2% es de nivel bueno, asimismo, se identificó que las prácticas del 53,3% fueron adecuadas, por tanto, dentro del análisis inferencial se determinó la existencia de relación directa y significativa. Conclusión: se determina que cuanto mayor sea el conocimiento, se demostrarán mejores actitudes y prácticas de prevención contra el dengue. (13)

Colala (2023) desarrolló su investigación con el motivo de hallar la relación existente entre el conocimiento con las actitudes y prácticas para la prevención del dengue. Para dicho fin, siguió como metodología la ruta cuantitativa de tipo básico, con una muestra de 363 pobladores, quienes respondieron a los cuestionarios facilitados como instrumento. Resultado: se utilizó la prueba Tau-b de Kendall resultando el valor de p mayor a 0,05, por lo que se demostró que no existe relación significativa entre los aspectos analizados. Dentro de los resultados descriptivos identificaron que el 62% de los encuestados presentó nivel alto de conocimiento, mientras que las prácticas fueron adecuadas en el 79% con una actitud aceptable en el 99%. Conclusión: se demostró que las actitudes y prácticas adecuadas y positivas no dependen del nivel de conocimiento, sino que existen otros factores intervinen. (14)

Neira y Mego (2023) presentaron su investigación cuya finalidad fue determinar si el conocimiento y las prácticas preventivas ante el Dengue se relacionan. Metodología: se consideró la ruta cuantitativa, tipología básica, contando con la participación de 300 pobladores. Como técnica de investigación se realizó encuesta para la recolección de datos. Resultados: se demostró que el género predominante en el estudio fue el femenino, siendo el rango de edad prevaleciente desde los 18 a 30 años. En referencia al nivel de conocimiento, se identificó nivel medio en el 54,4% y prácticas adecuadas en el 55% de los participantes. Conclusión: se determinó la existencia de relación estadísticamente significativa entre las variables estudiadas, que se justificaron por el valor de correlación igual a 0,850 y significancia menor al 0,05. (15)

Torres (2022) hizo su estudio con el propósito de identificar el tipo de relación existente entre el nivel de conocimiento sobre el dengue y las prácticas de prevención. Metodológicamente el estudio respondió al tipo básico que siguió el método hipotético – deductivo dentro del diseño no experimental. LA muestra estuvo comprendida por 80

usuarios del Centro de Salud en estudio, la información se recolectó a partir del uso de cuestionarios. Resultado: el valor del coeficiente de correlación fue igual a 0,771 con p-valor igual a 0,000, demostrándose la existencia de relación alta, directa y significativa. Conclusión: se demostró que, si el conocimiento incrementa, se presentarán mejoras en las prácticas de prevención. (16)

Coronado (2021) desarrolló su estudio bajo el propósito de determinar la existencia de relación entre el conocimiento y prácticas a fin de prevenir la presencia del Dengue. Metodología: enfoque cuantitativo, tipo básico, nivel correlaciona. Se consideró una muestra de 80 pobladores que respondieron a cuestionarios como parte de la toma de datos. Resultados: alcanzó a determinar que efectivamente existe relación alta y positiva entre los factores analizados y, se explican por el coeficiente de Pearson = 0,792. Conclusión: a mayor conocimiento que presenten los pobladores, sus prácticas para prevenir al Dengue serán mayormente adecuadas (17).

A nivel regional y local

Dentro del ámbito local, no hay estudios pertinentes en el tema.

3.2.Bases teóricas

3.2.1. El dengue

Esta enfermedad, de gran impacto en regiones tropicales y subtropicales, ha sido reconocida como un problema de salud pública debido a su rápida propagación y las complicaciones que puede generar en los afectados. A pesar de los avances en su control y tratamiento, el dengue continúa siendo una amenaza latente en diversas partes del mundo (18).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) define el dengue como una infección causada por el virus del dengue (DENV), perteneciente a la familia Flaviviridae y compuesto por cuatro serotipos diferentes: DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4. Una

vez que una persona se infecta con uno de estos serotipos, adquiere inmunidad permanente contra él, pero no contra los otros, lo que aumenta el riesgo de padecer formas más graves de la enfermedad en infecciones posteriores (19).

3.2.1.1.Fisiopatología del dengue

Su fisiopatología involucra una compleja interacción entre el virus y el sistema inmunológico del hospedador, lo que genera una serie de respuestas inflamatorias que pueden desencadenar desde un cuadro leve hasta manifestaciones graves como el dengue hemorrágico y el síndrome de choque por dengue. El virus del dengue ingresa al organismo a través de la picadura de un mosquito infectado, alcanzando la circulación sanguínea y atacando principalmente a las células del sistema inmunológico, como los monocitos y macrófagos. Una vez dentro de la célula, el virus utiliza la maquinaria celular para replicarse, lo que desencadena una respuesta inmunitaria innata y adaptativa (20).

La infección viral induce la liberación de citocinas proinflamatorias, como la interleucina-6 (IL-6), el factor de necrosis tumoral alfa (TNF- α) y la interleucina-1 beta (IL-1 β), que contribuyen a la inflamación sistémica. En casos graves, esta respuesta exagerada puede provocar un aumento en la permeabilidad vascular, llevando a la fuga plasmática y al derrame de líquidos en cavidades corporales, lo que caracteriza el dengue grave. Uno de los efectos más críticos de la infección por dengue es la disminución del recuento plaquetario, conocida como trombocitopenia. Esta condición se debe a la destrucción de plaquetas por activación inmunológica y a la supresión de la medula ósea en la producción de nuevas plaquetas. Además, el daño endotelial y la alteración de los factores de coagulación pueden llevar a hemorragias espontáneas y complicaciones severas (21).

En los casos más graves, la extravasación de líquidos y la pérdida de volumen intravascular pueden causar un colapso circulatorio, conocido como síndrome de choque por

dengue. Este estado se caracteriza por hipotensión severa, insuficiencia multiorgánica y, sin un tratamiento oportuno, puede llevar a la muerte del paciente (21).

3.2.1.2.Etiología del dengue

La enfermedad viral del dengue tiene como factor detonante al virus DENV, perteneciente al género Flavivirus en la familia Flaviviridae. Existen cuatro serotipos del virus (DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4), los cuales pueden causar la enfermedad en distintos grados de severidad. La principal causa del dengue es la infección con el virus DENV, el cual se introduce en el organismo humano mediante la picadura de un mosquito infectado. Estos insectos adquieren el virus al alimentarse con la sangre de una persona infectada y posteriormente lo transmiten a otras personas sanas. Una vez dentro del organismo, el virus se multiplica en células del sistema inmunológico, propagándose por el torrente sanguíneo y desencadenando una serie de respuestas inflamatorias que generan los síntomas característicos del dengue, como fiebre alta, dolor muscular, erupciones cutáneas y, en casos graves, hemorragias internas (22).

La etiología del dengue está determinada por la interacción entre el virus del dengue, su vector (*Aedes aegypti*) y factores ambientales que facilitan su propagación. La expansión de la enfermedad se ve influenciada por la urbanización, el cambio climático y la globalización. Para mitigar el impacto del dengue, es esencial la implementación de estrategias de control del mosquito, campañas de prevención y el desarrollo de vacunas efectivas. La lucha contra el dengue requiere un enfoque multidisciplinario que involucre a gobiernos, instituciones de salud y la participación activa de la comunidad (22).

3.2.1.3.Signos y síntomas del dengue

Los signos y síntomas que presenta la enfermedad pueden ir desde una infección leve hasta sus afecciones graves (23). Por tanto, se clasifica de la siguiente manera:

A. Dengue sin signos de alarma

Es la forma más leve y puede confundirse con otras enfermedades virales. Sus síntomas incluyen:

- Fiebre alta (39-40°C) de inicio súbito
- Dolor de cabeza intenso
- Dolor detrás de los ojos (retroorbitario)
- Dolores musculares y articulares ("fiebre quebrantahuesos")
- Fatiga y debilidad
- Erupción cutánea (manchas rojas en la piel)
- Náuseas y vómitos leves (23).

B. Dengue con signos de alarma

Ocurre cuando la fiebre disminuye, pero el paciente presenta signos que indican riesgo de complicaciones. Se requiere hospitalización. Los signos de alarma incluyen:

- Dolor abdominal intenso y sostenido
- Vómitos persistentes
- Sangrado en encías, nariz o heces
- Dificultad para respirar
- Fatiga extrema o irritabilidad
- Aumento del tamaño del hígado (hepatomegalia) (23).

C. Dengue grave

Es una forma potencialmente mortal y requiere atención médica urgente. Se caracteriza por:

- Sangrado severo (hemorragias internas, sangrado nasal y en encías)
- Insuficiencia orgánica (afectación de hígado, corazón o riñones)
- Choque por dengue (presión arterial baja, piel fría y húmeda, confusión o pérdida del conocimiento) (23).

3.2.1.4. Medios de contagio del dengue

La transmisión de la enfermedad es provocada de manera exclusiva por la picadura de mosquitos infectados, pero también se presentan los siguientes medios de contagio (24):

- **Picadura del mosquito infectado (principal medio de transmisión):** el mosquito *Aedes aegypti* se infecta al picar a una persona con dengue en la fase de viremia (cuando el virus está en la sangre). Luego, tras un período de incubación dentro del mosquito (aproximadamente 8-12 días), el virus se multiplica en sus glándulas salivales. Cuando el mosquito pica a otra persona sana, le inyecta el virus a través de su saliva, causando la infección.
- **Transmisión materno-fetal (rara, pero posible):** una madre embarazada con dengue puede transmitir el virus al bebé durante la gestación o el parto. Esto puede causar complicaciones como parto prematuro, bajo peso al nacer o dengue congénito en el recién nacido.

3.2.2. Conocimiento de medidas preventivas de transmisión de dengue

Es entendido como el conjunto de saberes y comprensión que una persona o comunidad tiene sobre las estrategias y acciones necesarias para prevenir la propagación del virus del dengue, transmitido por el mosquito *Aedes aegypti* (25).

Por otro lado, Cabezas y Durand (2024), lo definen como la información que poseen los individuos y las comunidades sobre las prácticas de control y eliminación de criaderos,

el uso de barreras físicas y químicas, y la identificación de síntomas, con el objetivo de reducir la incidencia del dengue y evitar brotes epidémicos (26).

Mientras que para Maguiña (2023) es el aprendizaje adquirido a través de la educación formal e informal sobre la prevención del dengue, incluyendo la identificación del vector, los métodos de protección personal y la importancia de la participación comunitaria en la erradicación de criaderos, en resumen es el nivel de conciencia que tienen los miembros de una comunidad sobre la prevención del dengue, reflejado en su disposición para implementar medidas de control del mosquito y promover hábitos saludables en su entorno (27).

3.2.1.1. Dimensiones del conocimiento de medidas preventivas de transmisión de dengue

Se consideran las siguientes dimensiones (7):

A. Conocimiento sobre generalidades del Dengue: el conocimiento sobre el dengue implica comprender qué es la enfermedad, cómo se transmite y cuáles son sus síntomas y efectos en la salud humana. Una persona infectada tiende a presentar dolores articulares y musculares, cefaleas o dolores de cabeza acompañados de fiebre alta, erupciones cutáneas y, en algunos casos, hemorragias y complicaciones graves.

B. Conocimiento sobre factores de riesgo del Dengue: nivel de información que tiene una persona respecto a factores de riesgo del dengue, entre los cuales destacan:

- **Factores ambientales:** La acumulación de agua en recipientes abiertos favorece la reproducción del mosquito *Aedes aegypti*, principal vector de la enfermedad.
- **Factores climáticos:** La humedad y el calor aumentan la población de mosquitos, incrementando el riesgo de transmisión.

- **Factores sociales y urbanos:** La urbanización descontrolada, la falta de acceso a agua potable y el inadecuado manejo de residuos sólidos crean condiciones ideales para la proliferación del mosquito.
- **Factores biológicos:** Las personas que han tenido una infección previa por un serotipo del virus tienen un mayor riesgo de desarrollar dengue grave si se infectan con otro serotipo.

C. Conocimiento sobre medidas de prevención de Dengue: nivel de información que poseen los habitantes respecto a medidas de prevención del dengue. La prevención del dengue es fundamental para reducir la incidencia de la enfermedad y minimizar sus efectos en la salud pública. Entre las principales medidas preventivas se encuentran:

- **Eliminación de criaderos de mosquitos:** eliminar y evitar la acumulación de agua en recipientes abiertos, llantas, floreros y otros objetos que puedan servir de criadero para los mosquitos.
- **Uso de repelentes y ropa protectora:** aplicar repelente en la piel expuesta y utilizar ropa de manga larga para reducir el riesgo de picaduras.
- **Colocación de mosquiteros y mallas:** instalar mallas en puertas y ventanas y utilizar mosquiteros al dormir para evitar el ingreso de mosquitos.
- **Fumigación y control biológico:** en zonas con alta incidencia de dengue, se recomienda la fumigación de criaderos y el uso de estrategias biológicas, como peces que se alimentan de larvas de mosquitos.
- **Educación y concientización:** informar a la población sobre los riesgos del dengue y las medidas de prevención ayuda a generar una respuesta comunitaria eficaz contra la enfermedad.

3.2.3. Aplicación de medidas preventivas

La prevención es una medida que tiene como objetivo colaborar en la erradicación, disminución o supresión de una enfermedad que podría provocar la discapacidad de la persona. Así pues, estas acciones también podrían favorecer el surgimiento de nuevas enfermedades o el avance de estas. Asimismo, mediante una correcta práctica y una correcta prevención, se podrán reducir los factores de riesgo y evitar un efecto considerable en la población. (16)

La aplicación de medidas preventivas es fundamental para reducir la incidencia de la enfermedad y evitar brotes epidémicos. El control del dengue depende en gran medida de la efectividad con la que se implementen las medidas preventivas, dado que no existe un tratamiento antiviral específico para la enfermedad, la prevención se basa en la reducción de la población del mosquito vector y en la protección personal para evitar su picadura (28). Entre las estrategias clave se incluyen:

- **Uso de barreras físicas y productos repelentes:** el empleo de mosquiteros, mallas en puertas y ventanas, así como el uso de repelentes en la piel y ropa, contribuye a disminuir la exposición a las picaduras del mosquito.
- **Fumigación y control biológico:** en áreas con alta incidencia de dengue, la fumigación con insecticidas ayuda a reducir la presencia de mosquitos adultos. Además, el uso de estrategias biológicas, como la introducción de peces que se alimentan de larvas de mosquito en cuerpos de agua, es una alternativa ecológica para el control del vector.
- **Educación y concienciación comunitaria:** la participación de la comunidad es esencial para el éxito de las medidas preventivas. Las campañas informativas y educativas permiten sensibilizar a la población sobre la importancia del control del dengue y fomentar hábitos que reduzcan el riesgo de transmisión.

La aplicación de medidas preventivas es clave para controlar la transmisión del dengue y reducir su impacto en la salud pública. La eliminación de criaderos, el uso de

barreras protectoras, la fumigación y la educación comunitaria son estrategias fundamentales en la lucha contra esta enfermedad. Sin embargo, su éxito depende de la colaboración de toda la sociedad y de la implementación de políticas sostenibles a largo plazo. Solo a través del compromiso conjunto se podrá prevenir eficazmente la propagación del dengue y minimizar sus efectos en la población.

3.3. Definición de términos

Aedes aegypti: es un mosquito miembro de la familia Culicidae que se encarga de ropar virus como la fiebre amarilla, el dengue, el zika y el chikungunya.

Conocimiento: es la información que se extrae a partir del análisis de datos que se extraen a partir de la relación entre el contexto y la experiencia preexistente.

Conocimiento de medidas preventivas del dengue: se refiere al conocimiento y aplicación de métodos para reducir el riesgo de transmisión del dengue

Dengue: es una enfermedad única que se transmite a través del mosquito con una variedad de manifestaciones clínicas, a menudo con un curso confuso y resultados impredecibles.

Etiología del dengue: se refiere al estudio del origen y las causas del dengue. El dengue es una enfermedad viral causada por el virus del dengue (DENV).

Factores de riesgo del dengue: son las condiciones o elementos que aumentan la probabilidad de contraer el dengue.

Fisiopatología del dengue: describe los cambios y alteraciones en el organismo causados por la infección del virus del dengue.

Generalidades del dengue: hace referencia a la información básica y fundamental sobre el dengue, incluyendo su causa, transmisión, síntomas, diagnóstico y tratamiento.

Prevención: Se describen como medidas destinadas a reducir el avance de alguna enfermedad y disminuir sus síntomas una vez identificada, además de prevenir su aparición (por ejemplo, reducir los factores de riesgo).

Práctica: responde a la ejecución constante de una tarea para obtener la comprensión de un tema sobre el cual se dispone de conocimientos teóricos.(29)

Vector: Es un organismo vivo (casi siempre un artrópodo) que puede transmitir una enfermedad a huéspedes vertebrados, incluidos los humanos.

Aplicación de medidas preventivas de transmisión del dengue: se refiere a las acciones encaminadas a reducir la propagación del virus del dengue mediante el control del principal vector de la enfermedad, el mosquito *Aedes aegypti*.

IV. Metodología

4.1. Tipo y nivel de investigación

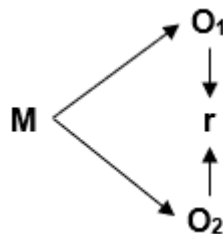
4.1.1. Tipo de investigación

La investigación es de tipo básico, ya que este tipo tiene como objetivo avanzar en el conocimiento teórico y ofrecer una base sólida para futuras investigaciones en esta área..(30)

4.1.2. Nivel de investigación

Bajo la consideración de que el objetivo es determinar la relación del conocimiento y aplicación de medidas preventivas de transmisión del dengue, la investigación se desarrolló dentro del nivel correlacional, teniendo en cuenta que este nivel busca la asociación de conceptos o variables dentro de un entorno de investigación (31).

El diseño empleado fue el no experimental, ya que dentro de este diseño las variables no son forzadas a cambiar de comportamiento, permitiendo su observación desde su forma natural independiente y la combinación de estas variables. Además, se establece que es de coste transversal puesto que los datos se recopilan en un solo momento. (31)



Donde:

- M = Muestra
- O1 = Observación de V1
- O2 = Observación de V2
- r = Relación entre variables

4.2. **Ámbito temporal y espacial**

4.2.1. **Ámbito temporal**

El desarrollo de la investigación se realizó a partir del mes de abril del 2024 al mes de marzo del 2025. Tiempo que permitió la recopilación de los datos necesarios para cumplir los objetivos del estudio.

4.2.2. **Ámbito espacial**

Espacialmente, el estudio se realizó en el barrio o sector de San Martín de la ciudad de Abancay, región de Apurímac.

4.3. **Población y muestra**

4.3.1. **Población**

La población es definida como la agrupación elementos que se ajustan a un determinado conjunto de requisitos (32). Por tanto, la población fue conformada con 468 pobladores del sector de San Martín.

4.3.2. **Muestra**

La muestra del estudio incluyo 212 jefes de hogar, cantidad determinada a partir del muestreo probabilístico simple, mediante la fórmula

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

N: es el tamaño de la población.

E: es el valor de error 5 %=0.05

Z= 1.64

P=probabilidad de éxito =0.5

q=probabilidad de fracaso 0.5

n=es el tamaño de la muestra

4.4. Instrumentos

La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta, teniendo como instrumento el cuestionario. Método de recopilación de datos que implica el registro metódico, válido y confiable de comportamientos y situaciones observables (32).

Los instrumentos utilizados fueron cuestionarios validados, cuya denominación es “Conocimiento sobre Factores de Riesgo de Prevención del Dengue”, y una Ficha de Observación denominada “Prácticas de prevención del Dengue” Universidad Nacional del Callao Facultad de Ciencias de la Salud.(7)

4.5. Procedimientos

El proceso de desarrollo de la presente se realizó dentro de los siguientes pasos:

- Se obtuvo la aprobación del proyecto de investigación mediante resolución
- Se procedió a aplicar los instrumentos dentro de la población de estudio teniendo como punto de inicio la socialización y consentimiento de participación.
- Una vez recolectados los datos, estos pasaron a ser ordenados para su respectivo procesamiento.

4.6. Análisis de datos

Para el procesamiento de la información y alcance de resultados se usó el programa informático SPSS versión 27, los cuales son presentados en tablas y figuras cuyos resultados se fueron analizados y discutidos, para finalmente determinar las conclusiones respectivas recomendaciones.

4.7. Consideraciones éticas

Conforme a los principios ético para el desarrollo de la investigación se solicitará el consentimiento informado de cada poblador que integre la muestra de estudio.

V. Resultados y discusión

5.1.Resultados

5.1.1. Resultados descriptivos

Tabla 2

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas

Conocimiento de medidas preventivas	N	%
Bajo	67	31,6
Medio	87	41,0
Alto	58	27,4

Nota. Datos extraídos del procesamiento de la información recolectada por aplicación de encuestas

Descripción e interpretación:

De acuerdo con la tabla, se identificó que el 41% de los encuestados (87 personas) tenía un conocimiento de nivel medio sobre medidas preventivas contra la transmisión del dengue. En contraste, el 31,6% (67 personas) tenía un conocimiento bajo, mientras que el 27,4% (58 personas) mostró un conocimiento alto.

Resultados que sugieren que, aunque la mayoría de las personas posee cierta información, aún pueden existir vacíos en su conocimiento, lo que indica que casi un tercio de los encuestados carece de información suficiente sobre la prevención del dengue.

Tabla 3

Nivel de aplicación de prácticas preventivas

Aplicación de medidas preventivas	N	%
Bajo	18	8,5
Medio	129	60,8
Alto	65	30,7

Nota. Datos extraídos del procesamiento de la información recolectada por aplicación de encuestas

Descripción e interpretación:

En la tabla se observa que del 100% (212) el 60,8% (129) del total de la muestra en estudio, presentó nivel medio de prácticas de medidas preventivas del dengue, un 30,7%

(65) nivel alto y solo el 8,5% (18) tienen el nivel bajo. Estos resultados demuestran que la gran mayoría tienen un nivel medio de práctica preventiva.

En función a estos resultados, se asume que más de la mitad de los encuestados realiza actividades que permitan evitar la presencia del dengue en sus hogares, sin embargo, al evidenciarse el nivel medio en la aplicación de medida, se deduce que no lo hacen de manera correcta y consciente.

Tabla 4

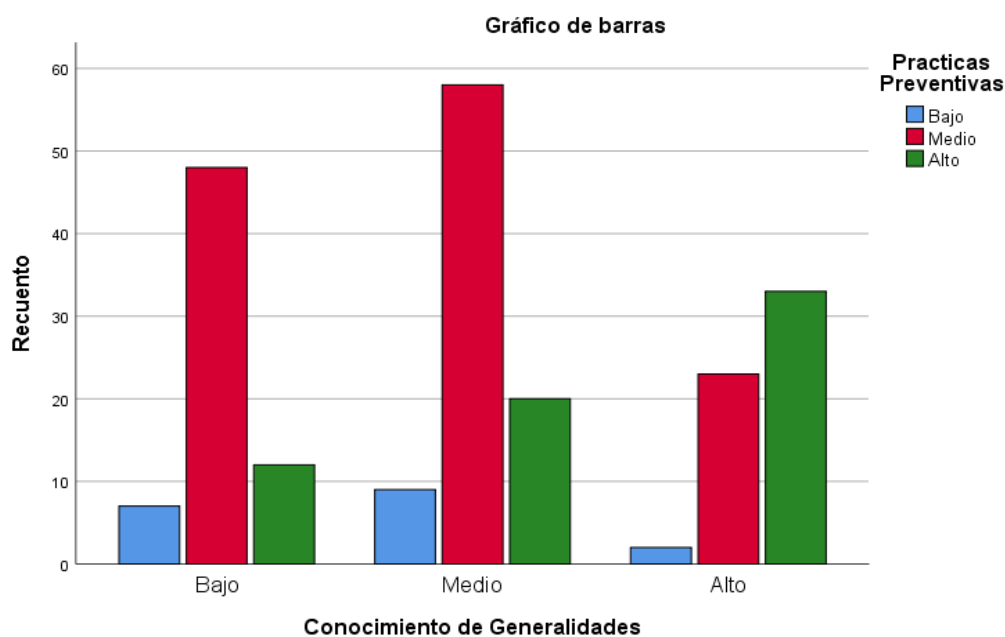
Relación entre el conocimiento sobre generalidades y aplicación de prácticas preventivas

Conocimiento de Generalidades	Aplicación de medidas preventivas							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	7	3,3%	48	22,6%	12	5,7%	67	31,6%
Medio	9	4,2%	58	27,4%	20	9,4%	87	41,0%
Alto	2	0,9%	23	10,8%	33	15,6%	58	27,4%
Total	18	8,5%	129	60,8%	65	30,7%	212	100,0%

Nota. Datos extraídos del procesamiento de la información recolectada por aplicación de encuestas

Figura 1

Relación entre el conocimiento sobre generalidades y aplicación de prácticas preventivas



Nota. Datos extraídos del procesamiento de la información recolectada por aplicación de encuestas

Descripción e interpretación:

A partir de la tabla y figura, se logra observar que del 100% (212) el 60,8% (129) encuestados presentó nivel medio en la aplicación de medidas preventivas, porcentaje del cual el 27,4% (58) tiene conocimiento de nivel medio sobre las generalidades de las medidas de prevención ante la transmisión del dengue. Por otro lado, se evidenció que el 30,7% (65) presentó nivel alto en la aplicación de medidas, siendo que el 15,6% (33) de estos tiene nivel alto de conocimiento. A diferencia del 8,5% (18) de aquellos que presentaron aplicación de medidas a nivel bajo, a pesar de que el 4,2% (9) tienen conocimiento de nivel medio.

Resultados que indican que la mayoría de los encuestados tiene un nivel medio en la aplicación de medidas preventivas y, dentro de ese grupo, solo una parte también tiene un nivel medio de conocimiento. También se observa que hay personas con alto conocimiento que aplican bien las medidas, pero que algunos con cierto conocimiento siguen aplicando medidas a un nivel bajo.

Tabla 5

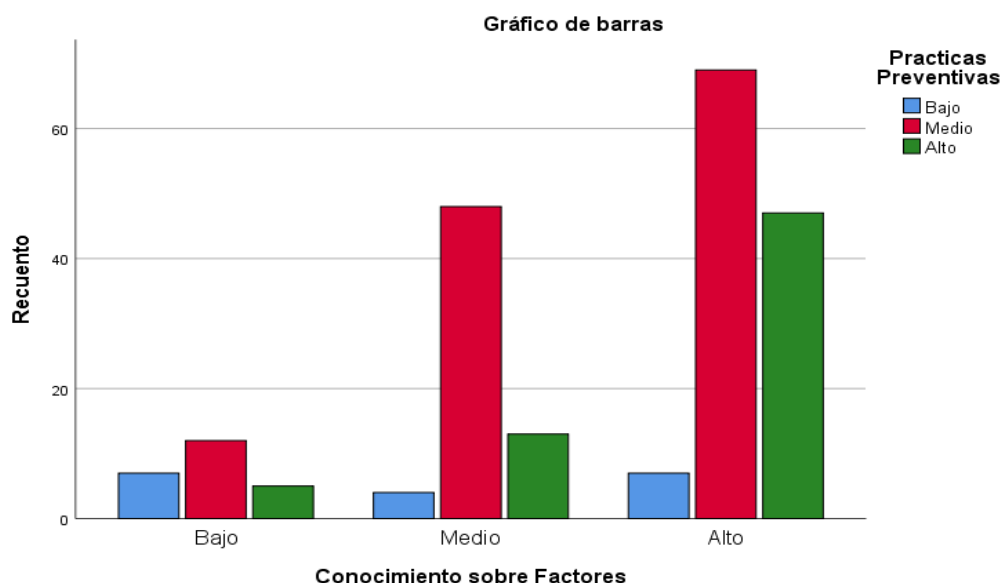
Relación entre el conocimiento sobre factores de riesgo y aplicación de prácticas preventivas

Conocimiento sobre factores de riesgo	Aplicación de medidas preventivas							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	7	3,3%	12	5,7%	5	2,4%	24	11,3%
Medio	4	1,9%	48	22,6%	13	6,1%	65	30,7%
Alto	7	3,3%	69	32,5%	47	22,2%	123	58,0%
Total	18	8,5%	129	60,8%	65	30,7%	212	100,0%

Nota. Datos extraídos del procesamiento de la información recolectada por aplicación de encuestas

Figura 2

Relación entre el conocimiento sobre factores de riesgo y aplicación de prácticas preventivas



Nota. Datos extraídos del procesamiento de la información recolectada por aplicación de encuestas

Descripción e interpretación:

Se revela que del 100% (212) de los encuestados, el 60,8% (129) presentó nivel medio de aplicación de medidas preventivas debido a que el 32,5% (69) presentó nivel medio de conocimiento sobre los factores de riesgo de transmisión del dengue. Mientras que el 30,7% (65) reflejó aplicación de nivel alto, de los cuales el 22,2% (47) tuvo alto nivel de conocimiento. Muy diferente del 8,5% (18) de aquellos que presentaron nivel bajo en la aplicación de medidas, lo que se explica porque el 3,3% (7) tiene conocimiento de nivel bajo.

Estos resultados prueban que el conocimiento de los pobladores de San Martín con respecto a las generalidades del Dengue es entre medio y bajo, la práctica preventiva es de nivel medio; posiblemente se debe a que la población tiene adecuadas prácticas preventivas por los hábitos saludables que desarrollaron para la prevención de otras enfermedades zoonóticas.

Tabla 6

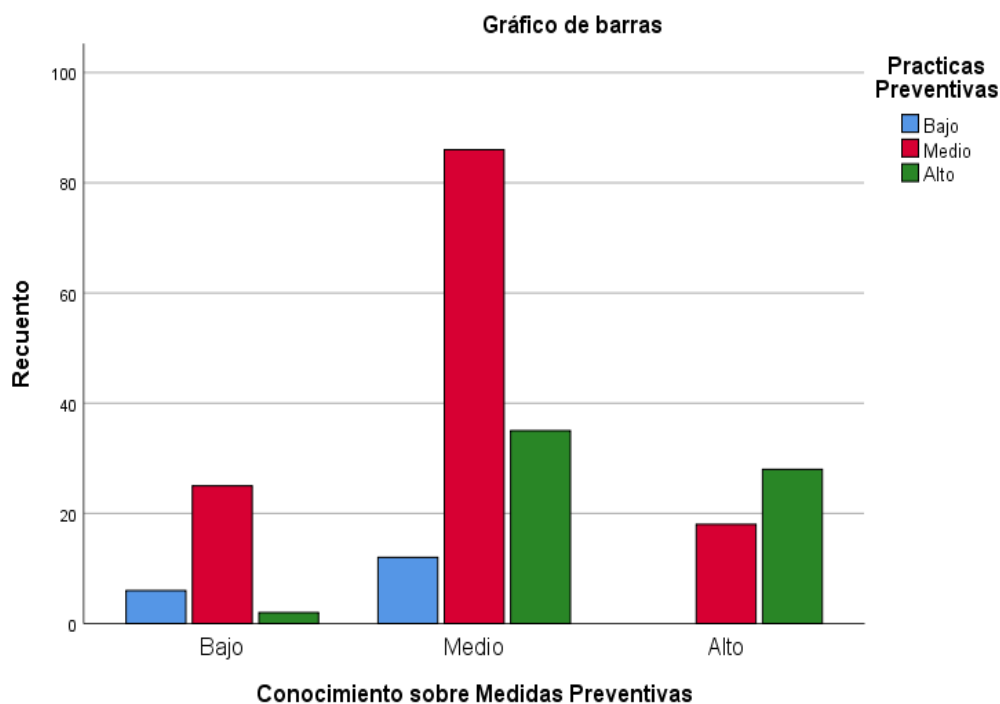
Relación entre el conocimiento sobre medidas preventivas y aplicación de prácticas preventivas

Conocimiento sobre medidas preventivas	Aplicación de medidas preventivas							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	6	2,8%	25	11,8%	2	0,9%	33	15,6%
Medio	12	5,7%	86	40,6%	35	16,5%	133	62,7%
Alto	0	0,0%	18	8,5%	28	13,2%	46	21,7%
Total	18	8,5%	129	60,8%	65	30,7%	212	100,0%

Nota. Datos extraídos del procesamiento de la información recolectada por aplicación de encuestas

Figura 3

Relación entre el conocimiento sobre medidas preventivas y aplicación de prácticas preventivas



Nota. Datos extraídos del procesamiento de la información recolectada por aplicación de encuestas

Descripción e interpretación:

En la tabla y figura se muestran resultados frente al análisis de relación entre el conocimiento sobre las medidas preventivas de transmisión del dengue y la aplicación de las mismas, evidenciándose que del 100% (212), el 60,8% (129) de los pobladores reflejó que aplica las medidas en nivel medio, considerando que el 40,6% (86) de estos tiene nivel medio de conocimiento. Mientras que el 30,7% (65) presentó nivel alto en la aplicación de medidas, esto se debe a que el 16,5% (35) de estos tiene conocimiento medio. Por otro lado, del 8,5% (18) que presentaron conocimiento de nivel bajo de aplicación de medidas, en el 5,7% (12) se detectó conocimiento de nivel medio.

Con base a dichos resultados, se determina que existe un grupo reducido que aplica medidas de manera deficiente, aunque algunas de estas personas tienen un conocimiento medio, lo que sugiere que el conocimiento no siempre se traduce en acción.

5.1.2. Prueba de hipótesis

Para la hipótesis general

Ho: no existe relación significativa entre el conocimiento y aplicación de medidas preventivas de transmisión de Dengue en los pobladores de San Martín – Abancay, 2024

Hi: existe relación significativa entre el conocimiento y aplicación de medidas preventivas de transmisión de Dengue en los pobladores de San Martín – Abancay, 2024

Tabla 7

Prueba de hipótesis general

		Valor	Error estándar asintótico	T aproximada	Significación aproximada	Significación exacta
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,413	,061	5,569	,000	,001
N de casos válidos		212				

Nota. Datos extraídos del procesamiento de la información recolectada por aplicación de encuestas

Con los resultados de la tabla, se identifica la existencia de relación significativa entre el conocimiento y la aplicación de las medidas preventivas de transmisión del dengue,

que se explica por el p-valor igual a 0,001. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alternativa de investigación, determinándose que, a mayor conocimiento, mejor serán la aplicación de las medidas a fin de evitar que el Dengue se transmita.

Para la hipótesis específica 1

Ho: no existe relación significativa entre el conocimiento sobre las generalidades del dengue y la aplicación de medidas preventivas de transmisión de Dengue en los pobladores de San Martín – Abancay, 2024

Hi: existe relación significativa entre el conocimiento sobre las generalidades del dengue y la aplicación de medidas preventivas de transmisión de Dengue en los pobladores de San Martín – Abancay, 2024

Tabla 8

Prueba de la primera hipótesis específica

		Valor	Error estándar asintótico	T aproximada	Significación aproximada	Significación exacta
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,276	,060	4,520	,000	,000
N de casos válidos		212				

Nota. Datos extraídos del procesamiento de la información recolectada por aplicación de encuestas

A partir de la tabla, se evidencia que el valor de significancia (p-valor) es igual a 0,000 que al ser menor a 0,05 se presenta suficiente razón estadística para aceptar la hipótesis alternativa. Por lo que se identifica la existencia de relación significativa entre el conocimiento de generalidades del dengue y la aplicación de medidas preventivas.

Para la hipótesis específica 2

Ho: no existe relación significativa entre el conocimiento sobre los factores de riesgo del dengue y la aplicación de medidas preventivas de transmisión de Dengue en los pobladores de San Martín – Abancay, 2024

Hi: existe relación significativa entre el conocimiento sobre los factores de riesgo del dengue y la aplicación de medidas preventivas de transmisión de Dengue en los pobladores de San Martín – Abancay, 2024

Tabla 9

Prueba de la segunda hipótesis específica

	Valor	Error estándar asintótico	T aproximada	Significación aproximada	Significación exacta
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,212	,065	3,196	,001
N de casos válidos		212			

Nota. Datos extraídos del procesamiento de la información recolectada por aplicación de encuestas

Mediante la tabla, se evidencia que existe relación significativa entre el conocimiento sobre factores de riesgo y la aplicación de medidas preventivas, que se explica y justifica por el valor de p igual a 0,001, que al ser menor a 0,05 se procede a aceptar la hipótesis alternativa. Por tanto, se establece que, a mayor conocimiento sobre los factores de riesgo, permitirá que las personas o pobladores del lugar de estudio, aplique de manera correcta las medidas preventivas.

Para la hipótesis específica 3

Ho: no existe relación significativa entre el conocimiento sobre las medidas de prevención de dengue y la aplicación de medidas preventivas de transmisión de Dengue en los pobladores de San Martín – Abancay, 2024

Hi: existe relación significativa entre el conocimiento sobre las medidas de prevención de dengue y la aplicación de medidas preventivas de transmisión de Dengue en los pobladores de San Martín – Abancay, 2024

Tabla 10

Prueba de la tercera hipótesis específica

		Valor	Error estándar asintótico	T aproximada	Significación aproximada	Significación exacta
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,366	,052	6,389	,000	,000
N de casos válidos		212				

Nota. Datos extraídos del procesamiento de la información recolectada por aplicación de encuestas

La tabla muestra el valor resultante del nivel de significancia, que al ser menor al 0,05, permite afirmar la existencia de relación significativa entre el conocimiento de las medidas preventivas que evitan la transmisión del dengue con la aplicación de las mismas. Bajo este resultado se procede a aceptar la hipótesis alternativa de investigación correspondiente. En tanto, se establece que cuando se mejoran los conocimientos sobre las medidas preventivas, se alcanza una mejor aplicación de estas en favor de prevenir la transmisión del dengue.

5.2.Discusión

El dengue es una enfermedad viral transmitida por la picadura del mosquito *Aedes aegypti*, cuya propagación está directamente relacionada con la falta de medidas preventivas en las comunidades. La relación entre el conocimiento sobre la enfermedad y la aplicación de estrategias de prevención ha sido objeto de numerosos estudios en salud pública, evidenciando que la información por sí sola no garantiza la práctica de hábitos preventivos.

En el presente estudio se halló que el 27,4% de la población de San Martín tienen el nivel de conocimiento medio con respecto a las generalidades del dengue y las prácticas preventivas también es de nivel medio, así mismo el 22,6% tienen el nivel de conocimiento bajo, sin embargo, la práctica preventiva es medio. El 15,6% tiene conocimiento alto y práctica preventiva alto.

Estos resultados coinciden con los resultados que presentaron Romadhan et al. (2024), Ghimire y Pangueri (2024), Asad et al. (2023), Adrianzen (2024), Neira y Mego (2023), Torres (2022) y Coronado (2021), quienes mediante sus estudios demostraron la existencia de relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el dengue, sus factores contaminantes y las formas de prevenir, con la actitud de prevención a partir de las diferentes medidas y estrategias que desarrollan para evitar la transmisión de la enfermedad.

Sin embargo, se hallaron diferencias con los resultados que Colala (2023) presentó, ya que no identificó relación significativa entre el conocimiento y la práctica de prevención, demostrando la posibilidad de que existan otros y diferentes factores que intervienen en la actitud de las personas a pesar de que esta tenga un buen nivel de conocimiento, dentro de estos factores podrían estar los sociodemográficos, considerando la economía de las familias.

Desde el enfoque del Modelo de Creencias en Salud (Health Belief Model - HBM), el conocimiento sobre el dengue influye en la percepción del riesgo y en la motivación para

aplicar medidas preventivas (33). Según este modelo, las personas están más dispuestas a prevenir la enfermedad si consideran que están en riesgo, que el dengue tiene consecuencias graves y que las estrategias de prevención, como eliminar criaderos de mosquitos y usar repelentes, son efectivas. Sin embargo, si perciben barreras para la implementación de estas medidas, como falta de recursos o apoyo institucional, es posible que no las apliquen, independientemente de su conocimiento sobre la enfermedad.

Por otro lado, la Teoría del Comportamiento Planificado (Theory of Planned Behavior - TPB) sugiere que la intención de aplicar medidas preventivas no depende solo del conocimiento, sino también de las actitudes hacia la prevención, la presión social y la percepción de control sobre la acción (34). Una persona que comprende cómo se transmite el dengue, pero considera que la prevención es responsabilidad exclusiva del gobierno, o que cree que su entorno no apoya estas acciones, podría no involucrarse en actividades preventivas. De este modo, la aplicación de medidas dependerá no solo de la información adquirida, sino de factores psicológicos y sociales.

Finalmente, el modelo de Conocimiento, Actitudes y Prácticas (KAP) plantea que el conocimiento influye en las actitudes y estas, a su vez, determinan las prácticas de prevención. Sin embargo, diversos estudios han demostrado que tener información no garantiza un cambio de conducta (35). Es común que las personas conozcan las estrategias de prevención del dengue, pero no las apliquen de manera constante debido a hábitos, creencias erróneas o desinterés. Por ello, las campañas de sensibilización deben enfocarse en transformar las actitudes y en facilitar la implementación de medidas preventivas en el día a día de las comunidades.

VI. Conclusiones

Primera. Se determinó la existencia de relación significativa entre el conocimiento y aplicación de medidas preventivas de transmisión del dengue. Por tanto, se asume que en cuanto mayor sea el conocimiento, las prácticas de aplicación también presentarán mejoras.

Segunda. se identificó la existencia de relación significativa entre el conocimiento de las generalidades de las medidas preventivas y la aplicación de las mismas para evitar la transmisión del dengue. Esto indica que, a mayor conocimiento, mejor será la aplicación de las medidas preventivas.

Tercera. Se alcanzó a identificar que el conocimiento de factores de riesgo del dengue, se relacionan de manera significativa con la aplicación de medidas preventivas. Por lo que se asume que, si se mejora el conocimiento de los factores, se van a mejorar las prácticas en cuanto a la aplicación de las medidas preventivas de transmisión del dengue.

Cuarta. Se identificó relación significativa entre el conocimiento sobre medidas preventivas y la aplicación de estas. Lo que indica que a mayor conocimiento sobre cuáles son las medidas de prevención, la aplicación de estas por parte de los pobladores mejorará y se alcanzará a prevenir la presencia y transmisión del dengue.

VII. Recomendaciones bibliográficas

Primera. Al Ministerio de Salud, se le recomienda implementar herramientas y estrategias, así como capacitar al personal de salud en temas de prevención y erradicación del dengue, a fin de generar mayor conocimiento en la población, sobre todo en aquellos lugares donde la prevalencia de la enfermedad es constante.

Segunda. A los centros de salud, exclusivamente a la Posta de San Martín, se recomienda gestionar y ejecutar charlas, campañas, materiales audiovisuales, etc. Con la finalidad de informar y concientizar a los pobladores sobre el Dengue y cuál es el nivel de repercusión para la salud.

Tercera. A los pobladores de la zona de San Martín y de la ciudad de Abancay en general, se les exhorta a ser partícipes constantes de las diferentes actividades enfocadas en la prevención, tratamiento y erradicación del Dengue, con el fin de cuidar su salud y de cada uno de los integrantes de su familia. Ya que esta enfermedad conlleva consecuencias fatales a cualquier edad.

Cuarta. A los futuros investigadores, se les recomienda desarrollar estudios aplicativos que permita profundizar y verificar la efectividad de las diferentes estrategias direccionadas a erradicar la enfermedad y las situaciones riesgosas.

VIII. Referencias bibliográficas

1. Querales J. Dengue: causas, características clínicas y prevención*. Gac Med Caracas [Internet]. 2002;110(3). Available from: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0367-47622002000300005
2. Benítez-Díaz L, Diaz-Quijano F, Martínez-Vega R. Experiencia y percepción del riesgo asociados a conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en Riohacha, Colombia. Cien Saude Colet [Internet]. 2020 Mar;25(3):1137–46. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000301137&tlng=es
3. Cepal. La prolongación de la crisis sanitaria y su impacto en la salud, la economía y el desarrollo social [Internet]. 2021. Available from: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/5d7d5402-188b-4d6a-8d0c-49eec0709554/content>
4. OMS. Dengue y dengue grave [Internet]. 23 de abril. 2024. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
5. UNDRR. Dengue is a mosquito-borne disease that is caused by a virus of the Flaviviridae family and transmitted by female mosquitoes mainly of the species *Aedes aegypti* and, to a lesser extent, *A. albopictus* (WHO, 2020). [Internet]. 2020. Available from: <https://www.undrr.org/understanding-disaster-risk/terminology/hips/bi0059>
6. Children S the. Dengue: PERú entre los países con mayor número de muertes por esta enfermedad [Internet]. 4 de diciembre. 2024. Available from: <https://www.savethechildren.org.pe/noticias/dengue-peru-entre-los-paises-con-mayor-numero-de-muertes-por-esta-enfermedad/>
7. Rodas J. Universidad_Nacional_Del_Callao_Facultad. [Tesis Maest Univ Nac del

- Callao. 2023;1–81.
8. Romadhan A, Sari P, Nofri R, Dewi W, Ayudia E. Relationship between Knowledge Level and Community Attitude in Dengue Fever Prevention Behavior. JOMS [Internet]. 2024;4(3):138–45. Available from: <https://online-journal.unja.ac.id/joms/article/download/38961/19477/117325>
 9. Ghimire S, Pangeni S. A mixed method evaluation of knowledge, attitude and practice on dengue fever among Lalitpur Metropolitan City residents: a cross-sectional investigation. BMC Infect Dis [Internet]. 2024 Oct 8;24(1):1124. Available from: <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-024-10025-8>
 10. Hamed M. Knowledge, attitude, and practices toward dengue fever among the public: a cross-sectional study in the Western region of Saudi Arabia. Front Public Heal [Internet]. 2024 Mar 6;12. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2024.1327427/full>
 11. Naqvi S, Sajjad M, Tariq A, Sajjad M, Waseem LA, Karuppannan S, et al. Societal knowledge, attitude, and practices towards dengue and associated factors in epidemic-hit areas: Geoinformation assisted empirical evidence. Heliyon [Internet]. 2024 Jan;10(1):e23151. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2405844023103598>
 12. colombia 2021 - Acceso directo.
 13. Universidad de Nacional de Jaen_2024 - Acceso directo.
 14. Obtener TP. LICENCIADA EN ENFERMERÍA CONOCIMIENTOS , ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE. 2024;

15. Neira C, Mego D. Conocimiento y prácticas preventivas de dengue en pobladores del Sector Magllanal, Jaén, 2022 [Internet]. Tesis de titulación: Universidad Nacional de Jaén; 2023. Available from: [https://repositorio.unj.edu.pe/bitstream/UNJ/524/1/IFT_Neira Terrones y Mego Villanueva_TM.pdf](https://repositorio.unj.edu.pe/bitstream/UNJ/524/1/IFT_Neira_Terrones_y_Mego_Villanueva_TM.pdf)
16. UNIVERSIAD NORBERT WIENER - Acceso directo.
17. Coronado Y. Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el establecimiento de salud I-3 Paccha, 2021. 2021. 0-2 p.
18. Cabezas C. Dengue en el Perú: crónica de epidemias recurrentes (1990 -2023), el virus, el Aedes aegypti y sus determinantes, ¿a dónde vamos? An la Fac Med [Internet]. 2023 Jun 30;84(2):145-8. Available from: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/25721>
19. OPS. Dengue [Internet]. 11 de diciembre. 2024. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/dengue>

20. Vargas A, Bustos E, Salas A, Ruvalcaba J, Imbert J. Infección por Dengue, un problema de salud pública en México. *J Negat No Posit Results* [Internet]. 2021;6(2):293–306. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v6n2/2529-850X-jonnpr-6-02-293.pdf>
21. Morales-Mayo M, García-Batán J, Bermúdez-Almaguer A, Casas-Rodríguez L, Perón-Torres R, Romero-Morales Y. Comprensión sobre control epidemiológico del dengue en estudiantes de medicina. *Arch méd Camagüey* [Internet]. 2023;27:e9615. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v27/1025-0255-amc-27-e9615.pdf>
22. Martínez E. Dengue. *Estud Av* [Internet]. 2008;22(64):33–52. Available from: <https://www.scielo.br/j/ea/a/j4JhLfhXsVL3RSqNHMsrH9t/?format=pdf&lang=es>
23. MINSA. ¿Qué es el dengue? [Internet]. 5 de diciembre. 2024. Available from: <https://www.gob.pe/41804-que-es-el-dengue-sintomas>
24. Bocanegra C, Flores P. Estrategias para el control del dengue en las áreas urbanas de Lima: un estudio de incidencia en Lima Sur y Lima Norte. *Politai* [Internet]. 2024 Sep 6;15(24):109–27. Available from: <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/politai/article/view/29581>

25. Dávila-González J, Guevara-Cruz L, Díaz-Vélez C. Nivel de conocimientos de dengue, signos de alarma y prevención en distrito de reciente brote. *Rev Habanera Ciencias Médicas* [Internet]. 2021;20(2):1–15. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v20n2/1729-519X-rhcm-20-02-e3133.pdf>
26. Cabezas C, Durand S. Estrategias integradas para el control del dengue en el Perú, ¿hay nuevas opciones? *An la Fac Med* [Internet]. 2024 Mar 27;85(1):3–5. Available from: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/17010>
27. Maguiña C. El brote de dengue en Perú: Análisis y perspectivas. *ACTA MEDICA Peru* [Internet]. 2023 Jul 11;40(2). Available from: <https://amp.cmp.org.pe/index.php/AMP/article/view/2663>
28. Maraza B, Maraza N, Flores G, Maraza Q. Propagación y prevención del dengue en la amazonia: Oportuna intervención en salud desde la educación. *Rev Vive* [Internet]. 2023 May 8;6(17):438–50. Available from: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/336>
29. TL_DiazCarrionGianmarco_MalcaMonsalveLeonard (1) - Acceso directo.
30. Arias J, Covinos G. *Diseño y metodología de la investigación*. Primera Ed. Perú: Enfoques Consulting; 2021.

31. Arias J. Proyecto de tesis - Guía para la elaboración. Primera ed. Arequipa. Perú: Biblioteca Nacional del Perú; 2020.
32. III - Acceso directo.
33. Torres J. Modelo de creencias de salud en personas sanas o enfermas: una revisión sistematizada. *Rev Mex Enfermería Cardiológica* [Internet]. 2021;29(1):24–33. Available from: <http://revistamexicanadeenfermeriacardiologica.com.mx/index.php/RevMexEnferCardiol/article/view/191/111>
34. Maskari TS, Barwani S, Alawi SS, Reesi H, Alshidi AS, Maskari M. Using the Theory of Planned Behaviour to assess nursing and allied health students' knowledge and intention to care for patients with COVID-19. *J Clin Nurs* [Internet]. 2022 Sep 27;31(17–18):2476–85. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.16059>
35. Cabrera R, Gómez A, Bocanegra A, Correa J, Huamani F, Urrunaga P, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en estudiantes de educación primaria en Chorrillos, Lima, Perú. *An la Fac Med* [Internet]. 2016 Jun 24;77(2):129. Available from: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/11817>

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos están resguardados en la oficina de repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes