

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

**“Saberes comunitarios y medidas preventivas frente al dengue en
pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles
Pumahuasi 2025”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA: Campos Caico, Mirella Mariela

ASESORA: Merino Gastelu, Carmen

HUÁNUCO – PERÚ

2026

U

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 77219720

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 23008111

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con mención en gerencia en servicios de salud

Código ORCID: 0000-0002-6863-032X

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Ventura Peralta, Leydy Maylit	Maestra en ciencias de la educación con mención en: docencia en educación superior e investigación	45419949	0000-0003-2448-8250
2	López Mariano, José Luis	Maestro en ciencias de la salud salud pública y docencia universitaria	22506580	0000-0002-5928-4963
3	Ponce Hurtado, Oliva Isabel	Licenciado en enfermería	22477316	0000-0003-1859-0099



UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 11:00 horas del día 04 del mes de Setiembre del año dos mil veintiséis, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió en el auditorium de la Facultad de Ciencias de la Salud el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **MG. LEYDY MAYLIT VENTURA PERALTA.** (PRESIDENTA)
- **MG. JOSÉ LUIS LÓPEZ MARIANO** (SECRETARIO)
- **LIC.ENF. OLIVA ISABEL PONCE HURTADO** (VOCAL)

- **ASESORA: MG. CARMEN MERINO GASTELU** (ASESORA)

Nombrados mediante Resolución N° 2639-2026-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado "SABERES COMUNITARIOS Y MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE EN POBLADORES DEL CASERÍO SAN CRISTÓBAL, DANIEL ALOMIA ROBLES-PUMAHUASI, 2025", presentado por la Bachiller en Enfermería **SRTA. CAMPOS CAICO, MIRELLA MARIELA**, Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) APROBADO Por, UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de 15 y cualitativo de BUENO.

Siendo las, 12:00 horas del día 04 del mes de Setiembre del año 2026, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


MG. LEYDY MAYLIT VENTURA PERALTA
N° 45419949
CODIGO ORCID: 0000-0003-2448-8250
PRESIDENTA


MG. JOSÉ LUIS LÓPEZ MARIANO
N° DNI: 22508580
CODIGO ORCID: 0000-0002-5928-4963
SECRETARIO


LIC. ENF. OLIVA ISABEL PONCE HURTADO
N° DNI: 22477316
CODIGO ORCID: 0000-0003-1859-0099
VOCAL



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: **MIRELLA MARIELA CAMPOS CAICO**, de la investigación titulada **"SABERES COMUNITARIOS Y MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE EN POBLADORES DEL CASERIO SAN CRISTOBAL, DANIEL ALOMIA ROBLES PUMAHUASI, 2025"**, con asesor(a): **CARMEN MERINO GASTELU**, designado(a) mediante documento: **RESOLUCIÓN N° 2694-2025-D-FCS-UDH** del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del **21 %** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 12 de junio de 2026



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

Nota: La presente constancia tendrá una **vigencia de cuatro (4) meses**, conforme a lo establecido en la **Directiva del Software de Identificación de Similitud y Originalidad**, aprobada mediante **Resolución N° 532-2024-P-CD-UDH**.

Vencido dicho plazo, el solicitante deberá realizar nuevamente el procedimiento correspondiente para la emisión de una nueva constancia.

Válida hasta el 12 de octubre de 2026.

31. MIRELLA MARIELA CAMPOS CAICO.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

21 %

INDICE DE SIMILITUD

21 %

FUENTES DE INTERNET

5 %

PUBLICACIONES

7 %

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

11 %

2

repositorio.unica.edu.pe

Fuente de Internet

2 %

3

repositorio.uch.edu.pe

Fuente de Internet

1 %

4

repositorio.unjfsc.edu.pe

Fuente de Internet

1 %

5

Submitted to Universidad de Huanuco

Trabajo del estudiante

1 %



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

A mis queridos y adorados padres, por confiar en mí, por sus sacrificios silenciosos y esfuerzos, por brindarme su apoyo económico, emocional y moral, por sus palabras de aliento y por recordarme siempre que sí podía alcanzar mis metas. A mi madre especialmente por ser mi protectora, mi guía y mi luz en los momentos difíciles

A mis 3 preciosos hermanos, por su apoyo constante, su amor, sus bromas que siempre alegran mis días y me impulsan a seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

Agradezco, al misericordioso Dios porque me acompañó durante este camino desde el principio, guiándome, dándome fuerzas y ayudándome a seguir esta profesión con verdadera vocación.

De igual manera, a mis demás familiares por su respaldo y alentarme a seguir hasta lograr mis metas

A mi asesora Mg. Carmen Merino Gastelu, por sus consejos, paciencia y orientación para poder culminar la tesis

A los pobladores del caserío San Cristóbal por su colaboración y participación durante la recolección de información.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN	XII
CAPITULO I.....	15
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	15
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	15
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	18
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	18
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	18
1.3. FORMULACIÓN DE LOS OBJETIVOS.....	19
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	19
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	19
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.4.1. A NIVEL TEÓRICO	19
1.4.2. A NIVEL PRÁCTICO.....	20
1.4.3. A NIVEL METODOLÓGICO.....	20
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	21
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
CAPÍTULO II.....	22
MARCO TEÓRICO	22
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	22
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	22
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	24
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	26
2.2. BASES TEÓRICAS	27
2.2.1. NOLA PENDER (MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD).....	27

2.2.2. DOROTHEA OREM (TEORÍA DEL AUTOCUIDADO)	28
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	29
2.4. HIPÓTESIS	31
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	31
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICO	31
2.5. VARIABLES.....	32
2.5.1. VARIABLE DE SUPERVISIÓN	32
2.5.2. VARIABLE DE ASOCIACIÓN	32
2.5.3. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS.....	32
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	33
CAPÍTULO III	37
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	37
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	37
3.1.1. ENFOQUE	37
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	37
3.1.3. DISEÑO	38
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	38
3.2.1. POBLACIÓN	38
3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO	39
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:.....	40
3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	40
3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE LOS DATOS	42
3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS: ..	43
3.4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN	44
CAPÍTULO IV.....	45
RESULTADOS.....	45
4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO	45
4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL.....	50
CAPÍTULO V.....	56
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	56
5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS	56
CONCLUSIONES	62
RECOMENDACIONES.....	64

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	66
ANEXOS.....	73

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Descripción de las características sociodemográficas en pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025	45
Tabla 2. Descripción de las dimensiones de los saberes comunitarios en los pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025.....	46
Tabla 3. Descripción de los saberes comunitarios en los pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025.....	47
Tabla 4. Descripción de las dimensiones de las medidas preventivas frente al dengue en pobladores del caserío San Cristóbal Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025	48
Tabla 5. Descripción de las medidas preventivas frente al dengue en pobladores del caserío San Cristóbal Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025.....	49
Tabla 6. Relación entre los saberes comunitarios con las medidas preventivas frente al dengue en pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025	50
Tabla 7. Relación entre las características sociodemográficas con los saberes comunitarios frente al dengue en pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025.....	51
Tabla 8. Relación entre los saberes comunitarios con las medidas preventivas según control del vector frente al dengue en pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025.....	52
Tabla 9. Relación entre los saberes comunitarios con las medidas preventivas según control protección personal frente al dengue en pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025.....	53
Tabla 10. Relación entre los saberes comunitarios con las medidas preventivas según control protección ambiental frente al dengue en pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025.....	54

Tabla 11. Relación entre los saberes comunitarios con las medidas preventivas según participación comunitaria frente al dengue en pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025.....	55
--	----

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	74
ANEXO 2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ANTES DE LA VALIDACIÓN	78
ANEXO 3 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN.....	84
ANEXO 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO	90
ANEXO 5 CONSTANCIA DE VALIDACIÓN	94
ANEXO 6 AUTORIZACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN	102
ANEXO 7 BASE DE DATOS.....	104

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre los saberes comunitarios y las medidas preventivas frente al dengue en pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles, Pumahuasi – 2025. **Métodos:** Estudio cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico. La muestra estuvo conformada por 183 pobladores. La técnica fue la encuesta mediante un cuestionario. Se aplicó la prueba de Chi cuadrado. **Resultados:** Los pobladores tuvieron de 30 a 59 años, 54,6%, con ligero predominio del sexo femenino, 50,8%. Predominó la educación primaria 41,0%, el estado civil conviviente 28,4% y el trabajo dependiente 41,0%. En los saberes comunitarios, prevaleció el nivel regular en generalidades 50,8%, manifestaciones clínicas 54,1%, factores de riesgo 53,0% y medidas de prevención 48,1% y de forma global regular con 49,2%. En las medidas preventivas, predominó el nivel regular en control del vector 52,5%, protección personal 46,4%, protección ambiental 46,4% y participación comunitaria 75,4%, evidenciándose un nivel regular global 57,9%. Se encontró relación estadísticamente significativa entre los saberes comunitarios y las medidas preventivas ($X^2=65,320$; $p=0,000$), así como entre las características sociodemográficas y los saberes comunitarios ($p < 0,05$). Asimismo, se evidenció asociación significativa con las dimensiones control del vector ($X^2=33,733$), protección personal ($X^2=46,244$) y protección ambiental ($X^2=24,461$). **Conclusión:** Existe relación estadísticamente significativa entre los saberes comunitarios y las medidas preventivas frente al dengue en los pobladores del caserío San Cristóbal ($p < 0,05$).

Palabras clave: saberes, comunidad, medidas, prevención, dengue (DeCS-BIREME).

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between community knowledge and preventive measures against dengue fever among residents of the hamlet of San Cristóbal, Daniel Alomia Robles, Pumahuasi – 2025. **Methods:** A quantitative, observational, prospective, cross-sectional, and analytical study was conducted. The sample consisted of 183 residents. Data was collected using a questionnaire. The Chi-square test was applied. **Results:** The residents were between 30 and 59 years old (54.6%), with a slight predominance of females (50.8%). Primary education was the most common level (41.0%), cohabiting marital status (28.4%), and dependent employment (41.0%). Regarding community knowledge, the following levels were considered fair: general knowledge (50.8%), clinical manifestations (54.1%), risk factors (53.0%), and preventive measures (48.1%), with an overall fair level of knowledge (49.2%). In preventive measures, the predominant level was fair in vector control (52.5%), personal protection (46.4%), environmental protection (46.4%), and community participation (75.4%), with an overall fair level of 57.9%. A statistically significant relationship was found between community knowledge and preventive measures ($X^2=65.320$; $p=0.000$), as well as between sociodemographic characteristics and community knowledge ($p < 0.05$). A significant association was also found with the dimensions of vector control ($X^2=33.733$), personal protection ($X^2=46.244$), and environmental protection ($X^2=24.461$). **Conclusion:** There is a statistically significant relationship between community knowledge and preventive measures against dengue among the residents of the San Cristóbal hamlet ($p < 0.05$).

Keywords: knowledge, community, measures, prevention, dengue (DeCS-BIREME).

INTRODUCCIÓN

El dengue se volvió un problema de salud que preocupa cada vez más en el mundo, sobre todo en zonas tropicales y subtropicales, donde el calor, la lluvia, el agua guardada en baldes o cilindros, el mal desagüe y dificultades del entorno ayudan a que el mosquito *Aedes aegypti* se reproduzca con facilidad. En Perú, esta enfermedad se hizo notar, porque afectó muchas veces a familias de comunidades rurales y barrios periurbanos, en especial cuando no tenían buenos servicios básicos, saneamiento adecuado o información clara para cuidarse. Por eso, hablar del dengue no es solo pensar en hospitales o campañas. También tiene que ver con lo que pasa en la casa, en el patio, en los recipientes con agua y en esos pequeños descuidos diarios que, aunque parezcan simples, pueden terminar creando criaderos. En este sentido, la prevención necesita apoyo de las instituciones, con vigilancia, fumigación, charlas y respuestas a tiempo; pero, al mismo tiempo, depende mucho de lo que la gente sabe, entiende y pone en práctica para proteger su vivienda y sus espacios cercanos, incluso durante las épocas de lluvia y calor.

Los saberes comunitarios son, en palabras sencillas, todo lo que la gente aprende y comparte en su vida diaria, desde consejos de la familia hasta costumbres del barrio o del campo. Eso pesa bastante cuando se habla del dengue, porque ayuda a reconocer la enfermedad, mirar con más cuidado los criaderos de mosquitos y notar señales de alerta, incluso en cosas tan comunes como un balde destapado o un patio con agua acumulada. De todas maneras, cuando ese saber es poco claro, incompleto o se basa en ideas equivocadas, la prevención pierde fuerza. La gente puede descuidar la limpieza, no tapar recipientes o pensar que el problema solo depende de las campañas. En este sentido, el cuidado del hogar, la protección personal y el control del mosquito necesitan información sencilla y práctica. Esto se nota más en comunidades rurales como el caserío San Cristóbal, distrito de Daniel Alomía Robles, Pumahuasi, donde el clima, las viviendas, los servicios, la vegetación y el uso diario del agua aumentan el riesgo y dejan a muchas familias más expuestas al dengue todavía.

Este trabajo se encuentra dividido en 5 capítulos y, poco a poco, cada uno ayuda a entender mejor la investigación. En el primer capítulo se presenta el problema que dio origen al estudio, junto con los objetivos que guiaron el trabajo y la justificación, es decir, las razones por las que se consideró importante tratar este tema. También se mencionan las limitaciones encontradas durante el proceso, porque, de todas maneras, ningún estudio se realiza sin ciertas dificultades. Además, se explican las condiciones que hicieron posible desarrollarlo, como los recursos disponibles, el acceso a la información y el orden seguido para avanzar sin mayores complicaciones en general durante su elaboración final.

El segundo capítulo se enfoca en el marco teórico, que sirve como base para entender mejor el tema de investigación. En esta parte se presentan los antecedentes, las bases teóricas y las definiciones principales, todo de manera ordenada, para que quien lea pueda reconocer las ideas que sostienen el estudio. Asimismo, se incluyen las hipótesis, las variables consideradas y su respectiva operacionalización. Esto permite explicar, con más claridad, cómo se entenderá y medirá cada elemento del trabajo. De todas maneras, esta parte ayuda bastante, porque vuelve el contenido más claro, más ordenado y más fácil de revisar para quienes evalúen la investigación.

El tercer capítulo presenta la parte metodológica del estudio, explicando de manera sencilla cómo se realizó el trabajo desde la planificación hasta la recolección de datos. En esta sección se menciona el tipo de investigación, el enfoque usado, el nivel alcanzado y el diseño aplicado, para que el lector entienda el camino seguido durante todo el proceso. También se considera la población y la muestra del estudio, junto con las técnicas e instrumentos que permitieron recoger la información necesaria de forma ordenada, confiable y útil. De todas maneras, esta parte ayuda a ver cómo se trabajó en la investigación.

En el capítulo cuatro se presentan los resultados de la investigación, junto con sus interpretaciones, para que cada tabla pueda entenderse mejor y no quede solo como una lista de datos. Porque, al final, no se trata

únicamente de mostrar números, sino de explicar qué significan, cómo se leen y qué relación tienen con lo que se buscó estudiar. De esta forma, quien revise el trabajo puede seguir el análisis con más orden y reconocer los puntos más importantes encontrados. Luego, en el último capítulo, se desarrolla la discusión de los resultados, comparándolos y comentándolos según el problema de investigación y los objetivos planteados. También se incluyen las conclusiones y recomendaciones, que resumen lo más importante del estudio y proponen algunas acciones de mejora. Por otra parte, se colocan las referencias bibliográficas utilizadas y los anexos, que sirven como respaldo y ayudan a completar el trabajo de manera más clara, organizada y fácil de revisar para los lectores del documento académico final en su evaluación final.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

De acuerdo con Dávila et al. ¹ los saberes comunitarios hallados en la colectividad, recayeron sobre aprendizajes, creencias y prácticas que las personas transmitían y aplicaban en su vida cotidiana para proteger su salud. De manera complementaria, Farro ² enfatizó que la identificación del vector transmisor, el reconocimiento oportuno de síntomas y sus consecuencias resultaron ser claves para controlar la enfermedad.

El Ministerio de Protección Social ³ ha considerado que las medidas de prevención del dengue abarcaron una serie de acciones destinadas a frenar su propagación y reducir la mortalidad. Ortega ⁴, por su parte, ha recomendado la aplicación de repelentes, el uso de ropa adecuada, instalación de mallas protectoras y mantener hábitos de higiene.

El Departamento de Epidemiología de Chile ⁵ advirtió que el dengue sigue siendo un problema prioritario en zonas tropicales y subtropicales. Esto fue relacionado directamente con la falta de información adecuada en la población.

Según Informe de la situación epidemiológica de la Organización panamericana de la salud ⁶ a la semana epidemiológica 40 del 2025, se reportaron en la Región de las Américas un total de 3,974,271 casos sospechosos de dengue (incidencia acumulada de 391 casos por 100,000 hab.). Esta cifra ha representado una disminución de 68% en comparación con el mismo periodo del 2024 y 9% con respecto al promedio de los últimos 5 años.

La Organización Mundial de la Salud ⁷ ha experimentado notables brotes a lo largo del 2024, poniendo en evidencia la persistencia y expansión del virus en áreas donde la transmisión es endémica informado un incremento de casos que supera los años anteriores, generado una respuesta urgente por parte de

los organismos de salud, donde las instituciones internacionales continuaron brindando apoyo técnico y recursos para mejorar la vigilancia epidemiológica, control vectorial y fortalecimiento de los sistemas de salud.

Dentro de la resolución ministerial N°059-2025/MINSA⁸ tenemos el plan de prevención y control del dengue para el año 2025 que fueron: Fortalecimiento de la gestión sanitaria y la articulación interinstitucional, reforzar la vigilancia epidemiológica y entomológica, Intensificar el control vectorial larvario, fortalecer las capacidades del personal de salud en prevención, diagnóstico, manejo clínico y vigilancia de casos, mejorar el acceso de recursos logísticos, incluyendo equipos, insumos, insecticidas, Impulsar la comunicación y movilización social, desarrollar evaluaciones operativas en la toma de decisiones y fortalecer la gestión financiera, asegurando el uso de recursos y el cumplimiento de metas.

En el contexto peruano, el Ministerio de Salud ⁹ en el 2021 ha declarado una alerta epidemiológica tras reportarse un aumento del 34% de casos con respecto al año anterior, principalmente en san Martín, Huánuco y Loreto.

En Colombia, Hernández ¹⁰ reportó que la población conoce al dengue como una enfermedad grave (84 %), aunque solo un 37,6 % identificaron al mosquito transmisor. La fiebre fue reconocida como el síntoma más común (89,9 %) entre las acciones preventivas, el 39,9 % refirió limpieza de tanques, el 14,9 % mencionó fumigación y un 58,2 % priorizó la atención médica. Un 3,2 % indicó haber tenido la enfermedad

En Ayacucho, Ignacio et al. ¹¹ en el 2023 menos de una cuarta parte de la población poseía información adecuada sobre medidas de prevención, mientras que la mayoría no aplicaba prácticas efectivas. Gonzales ¹² complementa señalando que la edad no influye en el nivel de conocimiento, sino que la ausencia de información adecuada se asocia a conductas de riesgo.

En Huánuco, Fermín ¹³ halló que cerca del 44 % de los participantes presentaron un conocimiento intermedio sobre prevención del dengue, un 30

% insuficiente y solo un 26 % adecuado, encontrando la importancia de conocer la enfermedad y tomar precauciones a tiempo.

El gobierno Regional Huánuco, según la Resolución directoral 448-GRHO-RSLP ¹⁴ en el 2025 autoriza el plan de acción para la prevención y control del dengue en la red de salud Leoncio Prado, cuya finalidad es contribuir con la reducción de la morbilidad por dengue en el Perú a través de la atención integral de salud, con enfoque multisectorial según escenario epidemiológico.

De forma similar en Tingo María, Justo ¹⁵ en el 2024 mostró que un 59 % de la población mantenía un nivel regular en la prevención, y estadísticamente se comprobó que existía una relación significativa entre la cultura cognitiva y las prácticas adoptadas frente al dengue, todavía se tiene que fortalecer en este tema ya que se considera el dengue enfermedad vectorial de la selva realizando el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia ¹⁶ advirtieron que las causas de proliferación del dengue estuvieron enfocadas en las deficientes prácticas inadecuadas como el almacenamiento deficiente de agua y la falta de limpieza de recipientes que favorecieron la reproducción del vector. Sumándose Quijano ¹⁷ quien ha mencionado que la falta de educación sanitaria, la resistencia a participar en programas de control y la movilidad poblacional aumentaron la propagación del virus. La Clínica Mayo ¹⁸ sostuvo que la baja percepción del riesgo y el incumplimiento a las recomendaciones de salud pública contribuyeron al aumento de casos, incluso con desenlaces fatales.

De acuerdo con Sánchez ¹⁹ consideró que las alternativas de solución estuvieron en la lucha contra el dengue requiriendo intervenciones conjuntas entre autoridades y ciudadanía, aplicando acciones de fumigación y eliminación de criaderos. Rodríguez ²⁰ propuso, además, la gestión de residuos, campañas de educación ambiental y la limpieza de cauces de agua. A su vez, la Biblioteca Nacional de Medicina ²¹ enfatiza la necesidad de

fortalecer la vigilancia epidemiológica y el control ambiental. Bajo este contexto se ha planteado la siguiente interrogante:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

- ¿Cuál será la relación entre los saberes comunitarios y medidas preventivas frente al dengue en pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Qué características sociodemográficas presentaran los pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025?
- ¿Cuál será la relación de los saberes comunitarios y las medidas preventivas según control del vector frente al dengue en los pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025?
- ¿Cuál será la relación de los saberes comunitarios y las medidas preventivas según protección personal frente al dengue en los pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025?
- ¿Cuál será la relación de los saberes comunitarios y las medidas preventivas según protección ambiental frente al dengue en los pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025?
- ¿Cuál será la relación de los saberes comunitarios y las medidas preventivas según participación comunitaria frente al dengue en los pobladores del caserío an Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025?

1.3. FORMULACIÓN DE LOS OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar la relación entre los saberes comunitarios y medidas preventivas frente al dengue en pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las características sociodemográficas que presentan los pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025
- Identificar la relación de los saberes comunitarios y las medidas preventivas según control del vector frente al dengue en los pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025
- Identificar la relación de los saberes comunitarios y las medidas preventivas según protección personal frente al dengue en los pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025
- Establecer la relación de los saberes comunitarios y las medidas preventivas según protección ambiental frente al dengue en los pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025
- Establecer la relación de los saberes comunitarios y las medidas preventivas según participación comunitaria frente al dengue en los pobladores del caserío an Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. A NIVEL TEÓRICO

El estudio tuvo justificación teórica, debido a que existió relevancia contextual con valor teórico fundamental, también, radicó en que se identificaron antecedentes que trabajaron en las variables de estudio,

para saber si la población del caserío san Cristóbal conocían las medidas preventivas para enfrentar la enfermedad, ya que este promoverá características de presentación respecto al mosquito transmisor; así formulamos teorías que permitieron examinar y concentrarse desde la perspectiva de promoción preventiva.

1.4.2. A NIVEL PRÁCTICO

El estudio está enmarcado dentro de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, resaltando la necesidad de aplicar estrategias orientadas a disminuir la morbilidad ocasionadas por el dengue. En este contexto, el sector salud cumplió un rol fundamental al transmitir información clara y accesible a las familias y a la comunidad, fomentando conocimientos y prácticas preventivas que contribuyeron a reducir el impacto de esta enfermedad en todas sus formas de presentación.

De igual manera, este estudio ha aportado como base para posteriores investigaciones enfocadas en responder a las demandas sanitarias y sociales de la población, con la finalidad de promover el bienestar colectivo y avanzar hacia una comunidad libre de dengue y con mejores condiciones de salud.

1.4.3. A NIVEL METODOLÓGICO

Desde el punto de vista metodológico, el estudio se ha justificado en la elaboración de instrumentos novedosos, pertinentes y con criterios de validez y confiabilidad, que permitieron medir adecuadamente los saberes comunitarios y las prácticas preventivas frente al dengue. Una de las principales aportaciones fueron que dichos instrumentos pudieron ser aplicados en investigaciones posteriores relacionadas con la misma temática o contextos similares. Además, la base metodológica de este estudio se concibió como una guía que ha facilitado la planificación y desarrollo de futuros estudios científicos en el área.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Entre las dificultades encontradas durante la investigación se identificaron que muchos pobladores laboraban fuera de su comunidad, lo que obligó a programar la recolección de información en sus días de descanso y generó algunos retrasos en la aplicación de los instrumentos.

Fuera de este aspecto, no se evidenciaron mayores limitaciones, ya que se contó con la autorización de la población y se respetaron los horarios acordados por los propios habitantes.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El desarrollo de este estudio se ha considerado viable, ya que se dispuso de acceso oportuno a la información requerida para la identificación y selección de la población participante, además se contó con el consentimiento formal de los participantes.

De igual forma, la ejecución del estudio estuvo sujeta a la disponibilidad de recursos económicos y materiales, los cuales fueron cubiertos íntegramente por la investigadora, en concordancia con su compromiso académico y motivación profesional llevando a cabo la investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Colombia 2024 Hernández et al ²² realizaron una investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al dengue en familias de la comuna uno, Villavicencio-Colombia”. El estudio se llevó a cabo con una metodología observacional, descriptiva, cuantitativa y transversal, y contó con la participación de 306 familias. Al revisar los resultados, se vio que las mujeres fueron la mayoría, con un 65 %, mientras que la edad promedio alcanzó los 47 años y, por lo general, cada hogar estaba formado por cuatro personas. En cuanto a la educación, el 28,1 % tenía secundaria, el 13,1 % contaba con formación técnica y el 18 % había llegado a estudios universitarios. Respecto al dengue, el 84 % lo consideró una enfermedad grave, algo que suele escucharse también en muchas comunidades donde existe preocupación por sus efectos. Además, el 37,6 % identificó al mosquito transmisor y el 89,9 % reconoció la fiebre como el principal síntoma. De todas maneras, al hablar de prevención, el 39,9 % señaló la limpieza de tanques, el 14,9 % mencionó la fumigación y el 58,2 % indicó acudir a atención médica como una medida importante para el cuidado familiar y comunitario.

Este estudio ha aportado en cuanto a las discusiones y conclusiones

En México 2021, Hernández B. ²³ realizó una investigación titulada “Grado de conocimientos de prevención sobre el dengue que tienen los pacientes en la UMF 73”. El estudio se hizo con una metodología observacional, descriptiva, transversal y prospectiva, y tomó en cuenta a 245 pacientes de 18 a 40 años. Para juntar la información se usó un cuestionario, algo bastante directo, que ayudó a conocer qué sabían las

personas sobre el dengue y sobre las medidas para prevenirlo y controlarlo en su vida diaria. Así se pudo ver, de manera más clara, cuánto conocían los pacientes sobre esta enfermedad y qué tanto tenían presente el cuidado frente al dengue. Los resultados mostraron que el 66 % tenía un nivel medio de conocimiento, es decir, sabían algo, pero todavía hacía falta reforzar esa información. De todas maneras, el estudio contó con lo necesario para realizarse, como personal preparado, recursos y financiamiento suficiente. Además, se desarrolló entre marzo de 2019 y diciembre de 2021, de forma ordenada y sin mayores dificultades en el proceso.

El estudio ha aportado en la identificación de problemas, objetivos e hipótesis

En Antioquia 2021, Pretelt ²⁴ realizó un estudio titulado “Saberes populares y prácticas preventivas sobre el dengue en las familias del barrio Mocarí, de la comuna 9 de la ciudad de Montería, Córdoba, 2021”. El estudio se desarrolló con una metodología cualitativa y contó con la participación de 25 personas. Los resultados mostraron que el 96 % reconocía que el agua limpia puede favorecer condiciones relacionadas con la transmisión de enfermedades, mientras que apenas el 4 % conocía los síntomas. En cuanto a la prevención, la mayoría señaló que sabía de distintas acciones para evitar la propagación del virus y cuidar a sus familias, algo que suele escucharse con frecuencia en muchas comunidades. Al mismo tiempo, se observó que gran parte de los participantes vivía con recursos económicos limitados, en hogares hacinados y con bajo nivel educativo. Estas condiciones, de una u otra forma, estaban vinculadas con prácticas poco adecuadas para prevenir enfermedades. Aunque el nivel de conocimiento fue considerado alto y las medidas preventivas parecían efectivas, todavía persistían hábitos diarios y situaciones del entorno que podían aumentar el riesgo de aparición y transmisión de enfermedades dentro de la comunidad, generando una vulnerabilidad constante.

El estudio ha aportado en la elaboración de los problemas y objetivos

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Lima 2024, Huachua ²⁵ realizó una investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre el dengue y medidas personales de prevención comunitaria en adultos del policlínico Santa Rosa, Puente Piedra-2024”. El estudio se trabajó con enfoque cuantitativo, nivel correlacional y transversal. En la población, las personas de 26 y 35 años (30,9 %) tuvieron presencia importante, y también destacaron las mujeres (54,35 %). Por otra parte, el 35,8 % contó con estudios superiores y el 56,8 % era soltero, datos que ayudan a conocer mejor al grupo evaluado, sin tanta vuelta. Los resultados mostraron una relación positiva y moderada entre el conocimiento y las prácticas de prevención. Es decir, cuando las personas saben más sobre el dengue, suelen cuidarse mejor, limpiar más, estar atentas y participar, incluso en acciones del barrio o la comunidad. De todas maneras, se concluyó que un mayor conocimiento se relaciona con mejores conductas preventivas, tanto individuales como comunitarias, porque saber más ayuda a actuar mejor frente al problema de salud presente en cada casa cercana.

Este estudio ha contribuido en las investigaciones futuras en el área.

En Lima 2023, Arias ²⁶ realizó una investigación titulada “Conocimientos y prácticas de medidas preventivas del dengue en los pobladores que asisten al centro de salud Pueblo Nuevo 2023” El estudio se hizo con una metodología descriptiva, cuantitativa, correlacional y transversal, y se aplicaron cuestionarios a una muestra de 60 personas. Entre quienes participaron, el 53 % tenía entre 20 y 29 años, mientras que el 46 % era ama de casa, y ese mismo porcentaje había terminado la secundaria. Estos datos, de alguna manera, ayudan a conocer mejor al grupo evaluado y su realidad cotidiana. Sobre el conocimiento del tema, el 63 % presentó un nivel medio, el 20 % alcanzó un nivel alto y el

17 % tuvo un nivel bajo, mostrando que no todos manejaban la misma información. En cuanto a las prácticas, el 60 % fue considerado inadecuado, sobre todo en el control de factores de riesgo (54 %) y en la protección personal (67 %). De todas maneras, esto deja ver que saber algo no siempre significa actuar bien, porque muchas medidas preventivas aún no se aplicaban con constancia en la vida diaria.

Este estudio ha aportado a la fundamentación teórica y práctica

En Piura 2022, Marchena et al ²⁷ realizaron una investigación titulada “Factores de riesgo que se relacionan con la práctica sobre prevención de dengue en pacientes que se atienden en el centro de salud Querecotillo-Sullana”, El estudio se realizó con una metodología descriptiva, de nivel correlacional, cuantitativa, no experimental y transversal. La muestra estuvo formada por 218 pacientes que acudieron al centro de salud. En los resultados se observó que los factores de riesgo ambientales tenían relación con las medidas preventivas frente al dengue, algo que puede verse en situaciones diarias como el agua acumulada, la limpieza del patio o el cuidado de los recipientes. Sin embargo, al cierre del estudio se concluyó que no había una relación directa entre los factores de riesgo generales y las acciones específicas de prevención realizadas por los pacientes. De todas maneras, esto hace pensar que la prevención también depende de información, costumbres y hábitos personales propios cotidianos comunitarios.

Este estudio ha aportado en la operacionalización de variables.

En Ica 2022, Quispe ²⁸ realizó un estudio titulado “Determinantes socioambientales, económicos y situaciones de riesgo frente al dengue en los pobladores del Caserío de Cachiche, Ica- 2021” El estudio se hizo con una metodología cuantitativa y descriptiva, con diseño no experimental y transversal. En los resultados se observó que el 47 % tenía entre 18 y 39 años, el 57 % contaba con seguro, el 43 % eran trabajadores manuales y el 71 % había llegado a secundaria. Además, el 87 % no usaba repelentes, el 13 % fue diagnosticado con dengue y el

34 % mencionó la presencia de canales de agua, algo que, en la vida diaria, puede facilitar la aparición de mosquitos. Por otra parte, en lo social y ambiental, el 35 % no tenía redes de apoyo y el 43 % reportó charcos de agua cerca de sus viviendas. Dentro del hogar, el 54 % presentó pisos rústicos, el 14 % tenía limpieza insuficiente, el 86 % guardaba recipientes sin tapa y el 75 % conservaba objetos inservibles que podían juntar agua. De todas maneras, el 86 % vestía shorts y camisetas, una costumbre común por el calor, pero que deja más piel expuesta. Todo esto muestra que el riesgo no aparece por una sola causa, sino por varios descuidos y condiciones del entorno que se repiten bastante, como el agua mal guardada, la falta de limpieza constante y la poca protección personal frente al dengue, sobre todo en temporadas de calor, en casa, el patio y los alrededores.

Este estudio ha contribuido en la estadística descriptiva e inferencial.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco 2022, Santa Cruz et al ²⁹ realizaron un estudio titulado “Conocimientos y actitudes sobre medidas preventivas del dengue en la población adulta del sector 3 San Luis, Amarilis”. La metodología usada en el estudio fue cuantitativa, descriptiva correlacional, prospectiva y transversal, lo que permitió mirar la relación entre el conocimiento y las actitudes preventivas en un momento determinado. En los resultados se observó que el 53,3 % tuvo un nivel medio de conocimiento, mientras que el 31,7 % presentó un nivel bajo y el 15 % alcanzó un nivel alto. Esto muestra, de alguna manera, que la mayoría sabía algo del tema, aunque no siempre de forma completa o segura. Respecto a las actitudes preventivas, el 74,2 % mostró una disposición favorable para prevenir, lo que confirma una relación significativa entre lo que la gente sabe y cómo actúa frente al cuidado. En este sentido, tener información intermedia también puede ayudar a mejorar conductas positivas y fortalecer estrategias educativas más cercanas a la población.

Este estudio ha contribuido en relación a las variables e hipótesis

En Tingo María 2024, Justo ¹⁵ realizó una investigación titulada “Relación entre la cultura cognitiva sobre signos de alarma del dengue y las practicas preventivas en pacientes del centro de salud Naranjillo”. El estudio se trabajó con una metodología transversal, correlacional y analítica, y contó con 255 pacientes. En los resultados se observó que el 52,5 % tenía entre 30 y 59 años, y que las mujeres fueron mayoría, con el 74,9 %. Además, el 67,8 % presentó economía baja, el 40 % era ama de casa y el 54,1 % había recibido capacitación previa sobre dengue, dato importante porque, de alguna manera, muestra que no todos partían desde cero. En cuanto a la cultura cognitiva, el 45,9 % tuvo nivel intermedio. Es decir, sabían algo, pero quizá no lo suficiente para actuar siempre bien. Sobre las prácticas preventivas, el 49,4 % mostró higiene domiciliaria regular, el 60,4 % usó protectores y el 59,2 % tuvo prácticas preventivas también regulares. De todas maneras, estos datos dejan ver que lo que la gente sabe sobre el dengue influye en cómo se cuida en casa y en la comunidad. Por ello, se concluyó que existió una relación significativa entre cultura cognitiva y prácticas preventivas, incluso en situaciones cotidianas de cuidado familiar y comunitario diario.

Este estudio ha aportado en la contratación de los resultados.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. NOLA PENDER (MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD)

Aristizábal et al. ³⁰ señalaron que el modelo de promoción de la salud de Pender propone mirar la salud de forma positiva y completa, viendo a la persona como un todo, no solo desde la enfermedad o desde un riesgo suelto. Esta idea toma en cuenta los hábitos de vida, la fuerza para sobreponerse, las habilidades personales, lo vivido antes y las oportunidades reales que cada persona tiene cuando decide cómo cuidarse, cuidar a su familia y también su entorno.

En este sentido, las decisiones del día a día, aunque parezcan simples, influyen bastante en el bienestar y en la calidad de vida. Además, el modelo resalta la educación como apoyo importante para adoptar estilos de vida saludables, porque la gente necesita información clara, ánimo y acompañamiento. Llevado al dengue, esto muestra la importancia de comunidades activas, organizadas y comprometidas, capaces de reconocer riesgos, eliminar criaderos, cuidar sus casas y usar mejor sus recursos para sostener una vida más saludable comunitaria cercana³¹.

2.2.2. DOROTHEA OREM (TEORÍA DEL AUTOCUIDADO)

Boccardo ³² planteó que la autogestión significa que la persona no se queda esperando, sino que también aporta a su propio desarrollo con decisiones y cuidados diarios. En esa línea, el autocuidado aparece como una práctica hecha con intención, algo que puede verse en uno mismo, en la ayuda a otras personas o en el cuidado del entorno, por ejemplo cuando alguien ordena su casa, busca apoyo o cambia un hábito que le hace daño. De todas maneras, este autocuidado busca mantener cierto equilibrio físico, emocional y social, aunque no siempre sea fácil lograrlo en la vida cotidiana. Asimismo, se señaló que la labor de la enfermera se apoyó en cinco estrategias: compensar las carencias del paciente, orientar cuando hay dudas, instruir con información clara, brindar respaldo y crear un ambiente favorable para que la persona pueda desarrollarse mejor. En este sentido, cuidar no es solo atender, también es acompañar, enseñar y dar condiciones para que el paciente participe más en su salud diaria ³³

Su aporte principal estuvo en enseñar a las personas cómo cuidarse frente al dengue, con prácticas sencillas de autocuidado que ayudan a proteger la salud, evitar riesgos, cuidar a la familia y mantener un mejor bienestar en la vida diaria.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

Dengue: La Organización Mundial de la salud ⁷ el dengue es una enfermedad viral que se transmite, sobre todo, por la picadura de mosquitos hembra infectados de la especie Aedes. Suele presentarse con síntomas parecidos a una infección viral con fiebre alta y malestar general. De todas maneras, puede afectar a personas de diferentes edades, desde niños hasta adultos mayores, por eso conviene reconocerlo a tiempo.

Saberes comunitarios: Según Lugo ³⁴ los saberes comunitarios son esos conocimientos que las personas aprenden, comparten y enseñan dentro de un grupo social, muchas veces en la convivencia diaria y por la experiencia acumulada. No aparecen de la nada. Se van formando poco a poco, mirando, practicando, repitiendo y conversando con otros. En este sentido, la propia comunidad les da valor, los guarda y los transmite, porque sirven para entender y resolver necesidades comunes de la vida diaria.

Medidas preventivas: Ordoñez ³⁵ señala que se trata de la capacidad que las personas van formando con el tiempo para poner en práctica conductas preventivas en su vida diaria, usando lo que aprendieron sobre el dengue, sus riesgos y las acciones necesarias para cuidarse, proteger a su familia y también su entorno cercano.

Control del Vector. De acuerdo con la escuela europea ³⁶ se trata del conjunto de medidas, acciones y prácticas que ayudan a reducir y controlar la presencia del mosquito Aedes aegypti, conocido por transmitir el dengue. Estas acciones buscan evitar que el mosquito se reproduzca en casas, patios, recipientes y otros lugares donde se junta agua. De esta manera, se intenta disminuir los criaderos, frenar el aumento de mosquitos y evitar que el dengue se propague entre las personas de la comunidad, algo clave en zonas donde el problema aparece con frecuencia.

Protección personal: Castro et al. ³⁷ la protección personal es la capacidad que tienen las personas para cuidarse cuando hay riesgos o amenazas cerca. Esto se relaciona, sobre todo, con usar ropa adecuada, accesorios de protección o equipos especiales que reducen el contacto con

agentes químicos, biológicos o físicos presentes en el trabajo. De todas maneras, estas medidas buscan evitar daños, prevenir accidentes y hacer que las actividades diarias sean más seguras para trabajadores y personas cercanas del entorno laboral.

Protección Ambiental. Barrera et al. ³⁸ se trata de un conjunto de acciones orientadas a observar, controlar y mejorar los factores que están en el entorno. Esto incluye usar con responsabilidad los recursos naturales, evitar la contaminación del aire, el agua y el suelo, y manejar bien los residuos para que no generen más problemas. De todas maneras, el cuidado ambiental no debería verse como algo aislado o solo como una tarea de limpieza. También implica mejorar los procesos poco a poco, proteger la salud, reducir riesgos y mantener mejores condiciones de vida para la comunidad y las futuras generaciones.

Participación comunitaria. Para Ramos ³⁸ se entiende como un proceso donde las personas, solas o junto con su comunidad, asumen la responsabilidad de reconocer el problema, organizar qué se debe hacer y realizar acciones para controlar al mosquito que transmite la enfermedad. En este sentido, requiere participación, compromiso y coordinación para reducir criaderos, disminuir la presencia del mosquito y evitar que el dengue avance entre familias, casas y espacios comunes.

Características sociodemográficas. Ortiz ⁴⁰ se refiere a variables que permiten describir y comprender características importantes de las personas y su contexto social. Estas variables incluyen edad, sexo, género, pertenencia étnica, nivel de educación alcanzado, idioma usado habitualmente, situación laboral, ingresos, ocupación, estado civil, composición del hogar, condiciones de vida y otros elementos similares que ayudan a identificar diferencias entre individuos y grupos.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

H_i: Existe relación entre los saberes comunitarios y las medidas preventivas frente al dengue en. pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025

H_o: No existe relación entre los saberes comunitarios y las medidas preventivas frente al dengue en. pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICO

H_{i1}: Existe relación de las características con los saberes comunitarios y las medidas preventivas frente al dengue en. pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025

H_{o1}: No existe relación de las características con los saberes comunitarios y las medidas preventivas frente al dengue en. pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025

H_{i2}: Existe relación entre los saberes comunitarios y las medidas preventivas según control del vector frente al dengue en pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025.

H_{o2}: No existe relación entre los saberes comunitarios y las medidas preventivas según control del vector frente al dengue en pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025.

H_{i3}: Existe relación entre los saberes comunitarios y las medidas preventivas según control protección personal frente al dengue en pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025.

H_{o3}: No existe relación entre los saberes comunitarios y las medidas preventivas según control protección personal frente al dengue

en pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025.

H_{i4}: Existe relación entre los saberes comunitarios y las medidas preventivas según protección ambiental frente al dengue en pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025.

H₀₄: No existe relación entre los saberes comunitarios y las medidas preventivas según protección ambiental frente al dengue en pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025.

H_{i5}: Existe relación entre los saberes comunitarios y las medidas preventivas según participación comunitaria frente al dengue en pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025.

H₀₅: No existe relación entre los saberes comunitarios y las medidas preventivas según participación comunitaria frente al dengue en pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DE SUPERVISIÓN

Saberes comunitarios

2.5.2. VARIABLE DE ASOCIACIÓN

Medidas preventivas

2.5.3. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Eda, sexo, nivel educativo, estado civil y ocupación

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
VARIABLE ASOCIATIVA								
Medidas preventivas	Las medidas preventivas vienen hacer una acción para evitar que ocurran daños o problemas en el futuro (usar mascarilla para reducir contagio)	Viene hacer especificar cómo se implementarán y medirán (control del vector, protección personal, protección ambiental y participación comunitaria).	Control del vector	Lava, escobilla y tapa los recipientes de almacenamiento. Mantienen la asura cerca o dentro de la casa. Mantienen baldes, reservorios/agua destapado. Cambia de forma constante el agua de los bebederos de animales. Tapas sus recipientes de manera hermética.	Categoría Politómica	Nunca= 1 pto A veces=2 pts Siempre=3 Pts	Ordinal	Cuestionario
			Protección personal	Utilizas repelente y/o espiral. Utilizas camisas mangas largas y pantalones. Elimina de su vivienda botellas, latas, llantas, floreros en		Medidas preventivas: Bueno (41–60) Regular (31–40) Deficiente (20–30)		

	desuso, donde se acumula el agua. Elimina aguas estancadas. Saca residuos de basura al carrito recolector.
Protección ambiental	Utiliza mosqueteros para la prevención dengue Utiliza insecticidas para eliminar los mosquitos. Utiliza productos como vape, espirales Evita macetas dentro del hogar. Mantiene su casa y alrededores limpio y seco.
Participación comunitaria	Cambia a diario el agua de floreros. Asiste a charlas informativas en su comunidad. Participa en actividades de limpia y remoción de inservibles en su barrio. Colabora con la fumigación de su Vivienda.

			Colabora con las visitas de control vectorial.				
VARIABLE DE SUPERVISIÓN							
Saberes comunitarios	es el conjunto de conocimientos, prácticas y valores y conocimientos acumulados en una comunidad, transmitidos de generación en generación.	se definen a través de sus manifestaciones observables, como las prácticas cotidianas (generalidades, manifestaciones clínicas, factores de riesgo y medidas preventivas)	Generalidades	Definición, nombre del mosquito Tipos de dengue, reproducción y contagio del dengue	Categoría Politómica	Ordinal	Cuestionario
			Manifestaciones clínicas	Signos y síntomas de dengue sin signos de alarma y con signos de alarma, conocimiento y tratamiento			
			Factores de riesgos	Riesgo ambiental, transmisión, vivencia, dónde acude si enferma de dengue			
			Medidas de prevención	Prevención, medidas en el hogar, manejo de desecho y las medidas preventivas del MINSA			
				Nunca= 1 pto A veces=2 pts Siempre=3 Pts		Saberes comunitarios: Bueno (41–60) Regular (31-40) Deficiente (20–30)	

VARIABLE INTERVINIENTE				
Características socio demográficas	Características que hacen referencia a la edad, sexo y otros de una determinada población	Las características que presentan los pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomía Robles Pumahuasi.	Datos de los pobladores	Años cumplido
				Numérica continua
				Edad
				De razón
				Sexo
Cuestionario				Categoría dicotómica
				Masculino Femenino
				Nivel educativo
				Categoría politómica
				Sin estudios Primaria Secundaria Superior Técnico
				Estado civil
				Categoría politómica
				Soltero Casado Conviviente Viudo Divorciado
				Ocupación
				Categoría politómica
				Ama/casa Estudiante Trabaj. depen Trabaj. indepen
				Ordinal
				Ordinal
				Ordinal
				Ordinal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- La investigación se consideró observacional porque no se manipuló ni se modificó ninguna de las variables estudiadas. La información simplemente se observó y se registró tal como ocurrió en la realidad, sin intervenir en las situaciones analizadas.
- También fue prospectiva, ya que los datos se recopilaron a partir de hechos presentes, durante el mismo periodo en que iban ocurriendo. De esta manera, la información reflejó la situación observada en ese momento.
- Respecto a la medición, el estudio fue transversal, porque las variables se evaluaron una sola vez y de forma simultánea. Es decir, todo se revisó en un mismo momento, sin realizar nuevas mediciones posteriormente.
- Finalmente, se consideró analítico, porque las variables no solo fueron descritas de manera individual, sino que además se compararon y relacionaron. En este sentido, esto permitió comprender mejor los posibles vínculos, diferencias y asociaciones presentes en el fenómeno estudiado.

3.1.1. ENFOQUE

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo porque la información recogida se ordenó en números, lo que permitió medir, comparar y revisar los datos con más claridad. Luego, esos valores fueron analizados con pruebas estadísticas descriptivas e inferenciales y, de esta manera, se pudieron interpretar los resultados de forma ordenada.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El estudio se ubicó en el nivel correlacional porque buscó conocer qué tan relacionada estaba una variable con la otra. En este caso, se

revisó la conexión entre los saberes comunitarios y las prácticas preventivas, para entender mejor cómo se vinculan dentro de la población estudiada.

3.1.3. DISEÑO

Tuvo un diseño descriptivo-relacional facilitando las variables y el análisis de la relación, tal como se mostró en el siguiente esquema:



Dónde:

M = Muestra de los pobladores.

V₁= Saberes comunitarios.

V₂=Medidas preventivas del dengue

r = Relación entre ambas variables.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

Estuvo conformada por pobladores del caserío San Cristóbal mayores de 18 años que se encontraron registrados en el padrón censal, siendo un total de 350 personas

➤ Criterios de Inclusión y Exclusión:

✓ Criterios de Inclusión: Pobladores

- Ambos sexos inscritos en el padrón del caserío San Cristóbal.
- Con edades comprendidas de 18 años a mas.
- Presentes al momento de la aplicación del instrumento de datos
- Con participación voluntaria y firmaron el consentimiento informado.

✓ Criterios de Exclusión: Pobladores

- Ambos sexos inscritos en otro caserío
- Con edades menores 18 años

- No estuvieron presentes en la aplicación del instrumento de datos
- Que no participaron y no firmaron el consentimiento informado

➤ **Ubicación de la Población en Espacio y Tiempo:**

a) Ubicación en el espacio: El estudio se realizó en el caserío San Cristóbal, que se encuentra en la zona de Pumahuasi, dentro del distrito Daniel Alomía Robles, provincia de Leoncio Prado, departamento de Huánuco. Se eligió este lugar porque allí se observó el problema de investigación y también porque en esa comunidad estaba la población participante.

b) Ubicación en el Tiempo: Se ha realizado durante el año 2025.

3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO

- **Unidad de análisis.** Estuvo conformado por los habitantes del caserío San Cristóbal, en Daniel Alomía Robles, Pumahuasi.
- **Unidad de muestreo.** Se incluyó a los pobladores seleccionados para el estudio y se les aplicó el instrumento de recolección de datos, con el fin de obtener la información necesaria. De esta manera, se pudo evaluar sus saberes comunitarios y las medidas preventivas que ponían en práctica frente al dengue.
- **Marco Muestral.** El grupo de estudio se formó usando la base de datos que incluía el padrón completo de pobladores registrados por la municipalidad de dicho caserío. Con esta información, se elaboró una matriz en Excel para ordenar la población registrada, revisar los datos disponibles y tener una base más clara para seleccionar y manejar participantes considerados.
- **Tamaño de la muestra. -:**

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

DONDE:

N = Total de la población

Zα= 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 50% = 0.50)

$q = 1 - p$ (en este caso $0.5 = 0.95$)

e = error (un 5%)

Reemplazando datos para la población descrita tenemos:

$$n = \frac{350 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (350 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

n = 183 pobladores

- **Tipo de muestreo:**

Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple para escoger de manera justa a los participantes. En este proceso, de todas maneras, se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión hasta completar el tamaño de muestra necesario para el estudio.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

➤ **Técnica:** Fue la encuesta

➤ **El Instrumento:** Fue el cuestionario

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO 1	
1. Nombre	Cuestionario sobre características sociodemográficas y saberes comunitarios
2. Autor	Adaptado por Campos M.-2025 (Hernández ²¹)
3. Población	Pobladores del caserío san Cristóbal
4. Objetivo	Determinar la relación entre saberes comunitarios y medidas preventivas frente al dengue en pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025
5. Forma de aplicación	Individual
6. Descripción instrumento	delCaracterísticas sociodemográficas como edad, sexo, nivel educativo, estado civil y ocupación y saberes comunitarios con 4 dimensiones Generalidades (5 reactivos) Manifestaciones clínicas (5 reactivos) Factores de riesgo (5 reactivos) Medidas de prevención (5 reactivos)
7. Muestra de estudio	183
8. Baremación	Nunca= 1 A veces=2 Siempre= 3 Saberes comunitarios: Bueno (41–60) Regular (31-40) Deficiente (20–30)
9. Momento/ aplicación	Después de cada visita a la comunidad
10. Tiempo de aplicación	05 minutos por cada poblador

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO 2	
1. Nombre	Escala de Medidas preventivas
2. Autor	Adaptado por Campos M -2025 (García et al ⁴¹)
3. Población	Pobladores del caserío san Cristóbal
4. Objetivo	Determinar la relación entre saberes comunitarios y medidas preventivas frente al dengue en pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025.
5. Forma de aplicación	Individual
6. Descripción instrumento	delMedidas preventivas con 4 dimensiones Control del vector (5 reactivos) Protección personal (5 reactivos) Protección ambiental (5 reactivos) Participación comunitaria (5 reactivos)
7. Baremación	Nunca= 1 A veces=2 Siempre= 3 Medidas preventivas: Bueno (41–60) Regular (31-40) Deficiente (20–30)
8. Muestra de estudio	183
9. Momento/ aplicación	Después de cada visita a la comunidad
10. Tiempo de aplicación	05 minutos por cada poblador

➤ **Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación:**

a) Validez por juicio de expertos.

El instrumento fue evaluado por siete expertos con experiencia como parte del proceso de validación. Cada ítem fue revisado según los criterios establecidos por la unidad de investigación, atendiendo la claridad, coherencia, pertinencia y utilidad para medir las variables del estudio. Durante esta revisión, los expertos brindaron observaciones y sugerencias que ayudaron a mejorar la redacción, organización y precisión del instrumento, para que la información recolectada fuera más adecuada a los objetivos de la investigación. Después de completar su evaluación, firmaron la constancia de validación correspondiente. Además, se elaboró una tabla del coeficiente de Aiken para determinar la validez del instrumento, considerando valores superiores a 0,60 como aceptables. En este estudio, el valor final obtenido fue de 0,97, lo que indicó un alto nivel de validez y respaldó su uso.

b) Confiabilidad de los instrumentos de investigación:

Se hizo una prueba piloto con 20 pobladores que tenían características parecidas a las personas del estudio. Ellos fueron escogidos mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia y

respondieron las preguntas del instrumento, lo cual permitió ver si se entendían bien y si podían aplicarse sin mayor problema. De todas maneras, esta revisión previa ayudó a ordenar mejor el trabajo antes de pasar a la aplicación principal. Para conocer la confiabilidad de los saberes comunitarios se usó el alfa de Cronbach, obteniéndose $\alpha = 0,779$. En las medidas preventivas el resultado fue $\alpha = 0,732$. Con esos valores se confirmó que el instrumento era aplicable y podía usarse con confianza en el estudio de campo local desarrollado correctamente después todo.

➤ **Recolección de datos**

Primero se presentó un oficio para pedir autorización a la municipalidad del caserío San Cristóbal. Este documento fue recibido y aprobado por mesa de partes, incluyendo el consentimiento informado para los pobladores que participarían. Luego, se coordinó con las autoridades para revisar los registros y escoger a las personas que formarían parte de la muestra, siguiendo el orden necesario para no dejar datos sueltos. En este sentido, el trabajo de campo se pudo organizar mejor y sin tanta confusión. También se contó con encuestadores capacitados, quienes aplicaron los instrumentos, explicaron las preguntas cuando hizo falta y recogieron la información con cuidado. De todas maneras, las encuestas fueron programadas y realizadas en un tiempo prudente, hasta completar el tamaño de muestra requerido para continuar con el estudio sin inconvenientes.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE LOS DATOS

a) Control de datos: Se verificaron la calidad del instrumento de recolección, se ha garantizado que todas las preguntas fueron contestadas de forma adecuada y completa.

b) Codificación de datos: Las respuestas obtenidas fueron convertidas en códigos numéricos, conforme a los criterios en el marco conceptual de la variable; posteriormente se ha incorporado en la base de datos.

c) Procesamiento de datos: Fue procesada utilizando el software IBM SPSS versión 25.0, clasificando los datos numéricos o categóricos.

d) Presentación de datos: Se mostraron los datos mediante tablas estadísticas, expresadas en frecuencias y porcentajes.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS:

Para las variables cuantitativas se calcularon medidas de tendencia central y dispersión; para las categóricas se emplearon proporciones, para evaluar relación entre las variables se llevaron a cabo como:

1. Formulación de la hipótesis. Las hipótesis para contrastar fueron:

Hi: Existe relación entre los saberes comunitarios y las medidas preventivas frente al dengue en. pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025

Ho: No existe relación entre los saberes comunitarios y las medidas preventivas frente al dengue en. pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025

2. Nivel de significancia: Se ha considerado un margen de error del 5% ($p < 0.05$), correspondiendo a un nivel de confianza del 95%.

3. Selección de la prueba estadística: Para el análisis de contraste se aplicaron la prueba no paramétrica Chi-cuadrado, la cual permitió evaluar la asociación entre las variables categóricas del estudio.

4. Interpretación del valor de p: El valor de p se obtuvo tras ejecutar la prueba Chi-cuadrado en el software estadístico SPSS, versión 25.0 representando el resultado del análisis de significancia.

5. Decisión estadística: La aceptación o rechazo de las hipótesis se ha realizado con base en el valor de p obtenido, considerándose significativos a un nivel de significancia menor al 5% ($p < 0.05$).

3.4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

En esta investigación se ha garantizado el cumplimiento de los criterios de rigor e integridad científica, manteniendo una conducta responsable basada en la honestidad, veracidad y fidelidad de los resultados.

Asimismo, se aplicaron los principios bioéticos en salud; antes de los instrumentos de medición, se solicitaron la firma del consentimiento informado y de su participación voluntaria. Se respetaron **el principio de beneficencia**, promoviendo el bienestar de los pobladores del caserío San Cristóbal mediante estrategias que fortalecieron los saberes comunitarios y las medidas preventivas. También se aseguraron el **principio de no maleficencia**, evitando causar cualquier daño físico o psicológico; **el principio de autonomía**, donde se ha respetado la decisión de cada persona de participar o no; y **el principio de justicia**, ha garantizado un trato digno, amable y respetuoso a todos los participantes, sin discriminación alguna.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Tabla 1. Descripción de las características sociodemográficas en pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025

Características sociodemográficas	N= 183	
	fi	%
Grupo etario		
Jóvenes (18 a 29 años)	75	41,0
Adultos (30 a 59 años)	100	54,6
Adulto Mayor (60 años a más)	8	4,4
Sexo		
Masculino	90	49,2
Femenino	93	50,8
Nivel educativo		
Sin estudios	27	14,8
Primaria	75	41,0
Secundaria	56	30,6
Superior	7	3,8
Técnico	18	9,8
Estado civil		
Soltero	50	27,3
Casado	34	18,6
Conviviente	52	28,4
Viudo	34	18,6
Divorciado	13	7,1
Ocupación		
Ama de casa	7	3,8
Estudiante	52	28,4
Trabajo dependiente	75	41,0
Trabajo independiente	49	26,8

Respecto a la tabla 1, los resultados indicaron que la mayoría de los pobladores del caserío San Cristobal pertenecen al grupo etario adulto de 30 a 59 años 54,6%, así mismo, se observa un ligero predominio del sexo femenino con 50,8%, en cuanto al nivel educativo, predominaron la educación primaria 41,0%, respecto al estado civil, la condición de conviviente presenta el mayor porcentaje 28,4%, finalmente, en relación con la ocupación, el trabajo dependiente fue la actividad predominante en la población estudiada 41,0%.

Tabla 2. Descripción de las dimensiones de los saberes comunitarios en los pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025

Dimensiones de los saberes comunitarios	N= 183	
	fi	%
Generalidades		
Bueno	37	20,2
Regular	93	50,8
Deficiente	53	29,0
Manifestaciones clínicas		
Bueno	53	29,0
Regular	99	54,1
Deficiente	31	16,9
Factores de riesgo		
Bueno	57	31,1
Regular	97	53,0
Deficiente	29	15,8
Medidas de prevención		
Bueno	68	37,2
Regular	88	48,1
Deficiente	27	14,8

De acuerdo al resultado de esta tabla 2, en los pobladores del caserío San Cristobal mostraron que en la dimensión generalidades predominaron el nivel regular 50,8%, del mismo modo, en la dimensión manifestaciones clínicas se evidencia un mayor porcentaje en el nivel regular 54,1%, en cuanto a los factores de riesgo, la mayoría de los pobladores presentaron un nivel regular 53,0% y finalmente, en la dimensión medidas de prevención, también predominaron el nivel regular 48,1%.

Tabla 3. Descripción de los saberes comunitarios en los pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025

Saberes comunitarios	N= 183	
	fi	%
Bueno	71	38,8
Regular	90	49,2
Deficiente	22	12,0

De acuerdo al resultado de la tabla 3, de los pobladores del caserío San Cristobal mostraron que en la dimensión generalidades predominaron el nivel regular 50,8%, del mismo modo, en la dimensión manifestaciones clínicas se evidenciaron mayor porcentaje en el nivel regular 54,1%, en cuanto a los factores de riesgo, la mayoría de los pobladores presentaron un nivel regular 53,0% y finalmente, en la dimensión medidas de prevención, también predominaron el nivel regular 48,1%

Tabla 4. Descripción de las dimensiones de las medidas preventivas frente al dengue en pobladores del caserío San Cristóbal Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025

Dimensiones de las medidas preventivas	N= 183	
	fi	%
Control del vector		
Bueno	64	35,0
Regular	96	52,5
Deficiente	23	12,6
Protección personal		
Bueno	33	18,0
Regular	85	46,4
Deficiente	65	35,5
Protección ambiental		
Bueno	33	18,0
Regular	85	46,4
Deficiente	65	35,5
Participación comunitaria		
Bueno	27	14,8
Regular	138	75,4
Deficiente	18	9,8

Los resultados de esta tabla 5, los pobladores del caserío San Cristóbal mostraron que en la dimensión control del vector predomina el nivel regular 52,5%, de igual manera, en la protección personal se observa un mayor porcentaje en el nivel regular 46,4%, al igual que en la protección ambiental 46,4% y finalmente, en la participación comunitaria destaca ampliamente el nivel regular 75,4%.

Tabla 5. Descripción de las medidas preventivas frente al dengue en pobladores del caserío San Cristóbal Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025

Medidas preventivas	N= 183	
	fi	%
Bueno	26	14,2
Regular	106	57,9
Deficiente	51	27,9

Según la tabla 6, demostraron que predominaron el nivel regular de las medidas preventivas frente al dengue en los pobladores del caserío San Cristóbal con 57,9%, seguido del nivel deficiente con 27,9%, mientras que una menor proporción presenta un nivel bueno con 14,2%.

4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL

Tabla 6. Relación entre los saberes comunitarios con las medidas preventivas frente al dengue en pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomía Robles Pumahuasi 2025

Medidas preventivas	Saberes comunitarios						Total		X2	P (valor)
	Bueno		Regular		Deficiente					
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Bueno	0	0,0	26	14,2	0	0,0	26	14,2		
Regular	57	31,1	27	14,8	22	12,0	106	57,9	65,320	0,000
Deficiente	14	7,7	37	20,2	0	0,0	51	27,9		

Existe una relación estadísticamente significativa entre los saberes comunitarios y las medidas preventivas frente al dengue, dado que el valor de Chi cuadrado ($X^2 = 65,320$) presenta un valor de $p = 0,000$, el cual es menor al nivel de significancia establecido ($p < 0,05$); por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, confirmándose que los saberes comunitarios se asocian significativamente con las medidas preventivas frente al dengue en los pobladores del caserío San Cristóbal.

Tabla 7. Relación entre las características sociodemográficas con los saberes comunitarios frente al dengue en pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025

Características sociodemográficas	Saberes comunitarios						Total		X2	P (valor)
	Bueno		Regular		Deficiente					
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Grupo etario										
Jóvenes (18 a 29 años)	18	9,8	57	31,1	0	0,0	75	41,0	53,374	0,000
Adultos (30 a 59 años)	53	29,0	29	15,8	18	9,8	100	54,6		
Adulto Mayor (60 años a más)	0	0,0	4	2,2	4	2,2	8	4,4		
Sexo										
Masculino	32	17,5	45	24,6	13	7,1	90	49,2	1,369	0,000
Femenino	39	21,3	45	24,6	9	4,9	93	50,8		
Nivel educativo										
Sin estudios	17	9,3	10	5,5	0	0,0	27	14,8	158,731	0,000
Primaria	32	17,5	43	23,5	0	0,0	75	41,0		
Secundaria	22	12,0	30	16,4	4	2,2	56	30,6		
Superior	0	0,0	7	3,8	0	0,0	7	3,8		
Técnico	0	0,0	0	0,0	18	9,8	18	9,8		
Estado civil										
Soltero	35	19,1	15	8,2	0	0,0	50	27,3	167,662	0,000
Casado	14	7,7	11	6,0	9	4,9	34	18,6		
Conviviente	22	12,0	30	16,4	0	0,0	52	28,4		
Viudo	0	0,0	34	18,6	0	0,0	34	18,6		
Divorciado	0	0,0	0	0,0	13	7,1	13	7,1		
Ocupación										
Ama de casa	6	3,3	1	0,5	0	0,0	7	3,8	80,818	0,000
Estudiante	14	7,7	38	20,8	0	0,0	52	28,4		
Trabajo dependiente	15	8,2	51	27,9	9	4,9	75	41,0		
Trabajo independiente	36	19,7	0	0,0	13	7,1	49	26,8		

El análisis inferencial demuestra que existe una relación estadísticamente significativa entre las características sociodemográficas y los saberes comunitarios frente al dengue, ya que en todas las variables evaluadas se obtuvo un valor de $p = 0,000$, menor al nivel de significancia establecido ($p < 0,05$). Asimismo, los valores de Chi cuadrado evidencian asociación significativa para el grupo etario ($X^2 = 53,374$), sexo ($X^2 = 1,369$), nivel educativo ($X^2 = 158,731$), estado civil ($X^2 = 167,662$) y ocupación ($X^2 = 80,818$); por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, confirmándose que las características sociodemográficas se asocian significativamente con los saberes comunitarios frente al dengue en los pobladores del caserío San Cristóbal.

Tabla 8. Relación entre los saberes comunitarios con las medidas preventivas según control del vector frente al dengue en pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025

Control del vector	Saberes comunitarios						Total		X2	P (valor)
	Bueno		Regular		Deficiente					
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Bueno	30	16,4	34	18,6	0	0,0	64	35,0		
Regular	41	22,4	42	23,0	13	7,1	96	52,5	33,733	0,000
Deficiente	0	0,0	14	7,7	9	4,9	23	12,6		

Se muestra una relación estadísticamente significativa entre los saberes comunitarios y las medidas preventivas en la dimensión control del vector, evidenciada por un Chi cuadrado de $X^2 = 33,733$ y un valor de $p = 0,000$, menor al nivel de significancia ($p < 0,05$); por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, confirmándose la asociación significativa entre ambas variables en los pobladores del caserío San Cristóbal.

Tabla 9. Relación entre los saberes comunitarios con las medidas preventivas según control protección personal frente al dengue en pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025

Protección personal	Saberes comunitarios						Total		X2	P (valor)
	Bueno		Regular		Deficiente					
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Bueno	21	11,5	20	10,9	18	9,8	59	32,2		
Regular	50	27,3	52	28,4	4	2,2	106	57,9	46,244	0,000
Deficiente	0	0,0	18	9,8	0	0,0	18	9,8		

El análisis inferencial evidencia que existe una relación estadísticamente significativa entre los saberes comunitarios y las medidas preventivas en la dimensión protección personal frente al dengue, ya que el valor de Chi cuadrado es $X^2 = 46,244$ con un valor de $p = 0,000$, menor al nivel de significancia establecido ($p < 0,05$); en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, confirmándose la asociación significativa entre ambas variables en los pobladores del caserío San Cristóbal.

Tabla 10. Relación entre los saberes comunitarios con las medidas preventivas según control protección ambiental frente al dengue en pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025

Protección ambiental	Saberes comunitarios						Total		X2	P (valor)
	Bueno		Regular		Deficiente					
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Bueno	17	9,3	7	3,8	9	4,9	33	18,0		
Regular	30	16,4	42	23,0	13	7,1	85	46,4	24,461	0,000
Deficiente	24	13,1	41	22,4	0	0,0	65	35,5		

De acuerdo al análisis inferencial muestra que existe una relación estadísticamente significativa entre los saberes comunitarios y las medidas preventivas en la dimensión protección ambiental frente al dengue, evidenciada por un valor de Chi cuadrado de $X^2 = 24,461$ y un valor de $p = 0,000$, menor al nivel de significancia ($p < 0,05$); por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, confirmándose la asociación significativa entre ambas variables en los pobladores del caserío San Cristóbal.

Tabla 11. Relación entre los saberes comunitarios con las medidas preventivas según participación comunitaria frente al dengue en pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025

Participación comunitaria	Saberes comunitarios						Total		X2	P (valor)
	Bueno		Regular		Deficiente					
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Bueno	7	3,8	20	10,9	0	0,0	27	14,8	76,361	0,000
Regular	64	35,0	65	35,5	9	4,9	138	75,4		
Deficiente	0	0,0	5	2,7	13	7,1	18	9,8		

De acuerdo con los resultados de la Tabla 12, el análisis inferencial evidencia que existe una relación estadísticamente significativa entre los saberes comunitarios y las medidas preventivas en la dimensión participación comunitaria frente al dengue, en los pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomía Robles–Pumahuasi, 2025. Esto se demuestra mediante el estadístico de Chi cuadrado ($X^2 = 76,361$) y un valor de $p < 0,001$, siendo este menor al nivel de significancia establecido ($p < 0,05$). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, confirmándose la existencia de una asociación estadísticamente significativa entre los saberes comunitarios y la participación comunitaria como medida preventiva frente al dengue.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS

Los resultados del presente estudio evidenciaron una relación estadísticamente significativa entre los saberes comunitarios y las medidas preventivas frente al dengue, sustentada por un Chi cuadrado de $X^2 = 65,320$ y un valor de $p = 0,000$, lo que confirma la asociación entre ambas variables en los pobladores del caserío San Cristóbal. Estos hallazgos coincidieron con lo reportado por Huachua ²⁵, quien encontró una asociación positiva de intensidad moderada entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas, evidenciando que el 35,8 % de los participantes contaban con estudios superiores y que dicha relación fue estadísticamente significativa ($p < 0,05$).

De manera similar, los resultados coincidieron con lo encontrado por Justo ¹⁵. En ese estudio, el 45,9 % de los participantes presentó un nivel intermedio de cultura cognitiva y el 59,2 % mostró prácticas preventivas regulares. Además, el análisis permitió observar una relación significativa entre ambas variables ($p < 0,05$), lo que sugiere que, cuando las personas tienen mayores conocimientos y una mejor comprensión del tema, suelen poner en práctica acciones preventivas con más frecuencia y de una manera más constante.

Sin embargo, estos resultados no coinciden con lo encontrado por Marchena et al ²⁷. Aunque en ese estudio se evaluó a 218 pacientes, los autores concluyeron que no había una relación directa entre los factores de riesgo y las acciones de prevención del dengue realizadas por los participantes. Además, señalaron que no existió asociación estadística significativa ($p > 0,05$), es decir, no se tuvo evidencia suficiente para afirmar un vínculo claro entre ambos aspectos. De todas maneras, esta diferencia podría explicarse por el lugar donde se hizo cada estudio, las características

de la población evaluada, la forma en que se midieron las variables o el modo en que se recogieron y analizaron los datos.

Al respecto también se evidenciaron que las características sociodemográficas se asocian significativamente con los saberes comunitarios frente al dengue, lo cual se sustenta en los valores de Chi cuadrado obtenidos para el grupo etario ($X^2 = 53,374$), sexo ($X^2 = 1,369$), nivel educativo ($X^2 = 158,731$), estado civil ($X^2 = 167,662$) y ocupación ($X^2 = 80,818$), todos con un valor de $p = 0,000$, confirmando la existencia de asociación estadística. Estos hallazgos coincidieron con lo reportado por Hernández et al ²², quienes describieron que el 65% de los participantes fueron mujeres, con predominio de educación secundaria 28,1% y técnica 13,1%, evidenciando que el nivel educativo y el sexo influyeron en la percepción y conocimiento del dengue, donde el 84% reconoció la gravedad de la enfermedad y el 89,9% identificó la fiebre como principal síntoma, mostrando una relación significativa entre variables sociodemográficas y conocimientos.

Asimismo, los resultados coincidieron con lo encontrado por Santa Cruz et al ²⁹. En ese estudio, el 53,3 % de los participantes presentó un nivel medio de conocimiento sobre la prevención del dengue. Además, se encontró una relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre las características personales y el conocimiento de las medidas preventivas. En este sentido, los resultados permiten pensar que aspectos propios de cada persona pueden influir en la manera de comprender la información relacionada con la prevención. De esta forma, un mejor conocimiento suele favorecer actitudes más positivas y una mayor disposición para poner en práctica acciones orientadas al cuidado de la salud dentro de la comunidad.

Sin embargo, estos hallazgos no coinciden con lo señalado por Quispe ²⁸. En su estudio, aunque el 71% de los participantes tenía educación secundaria y el 43% trabajaba como obrero manual, se concluyó que predominaban condiciones sociales y ambientales desfavorables, junto con prácticas preventivas poco adecuadas. Además, no se evidenció una asociación directa significativa entre los determinantes sociodemográficos y

los saberes sobre dengue. De todas maneras, esta diferencia podría explicarse por el contexto donde se evaluó a la población, ya que la mayor vulnerabilidad social, la falta de recursos, las viviendas con dificultades y otros problemas estructurales pueden hacer que la educación o el trabajo no influyan tanto en lo que la gente sabe ni en cómo se cuida frente al dengue.

Se halló una relación estadísticamente significativa entre los saberes comunitarios y las medidas preventivas en la dimensión control del vector, sustentada por un Chi cuadrado de $X^2 = 33,733$ y un valor de $p = 0,000$, confirmando que el nivel de saberes influye en las acciones de control del vector en los pobladores del caserío San Cristóbal. Estos hallazgos coincidieron con lo reportado por Hernández et al ²³, quienes, en una muestra de 306 familias, evidenciaron que el 39,9 % realizaba limpieza de tanques y el 14,9% fumigación, identificando además que el 37,6% reconocía al vector transmisor, lo que refleja que mayores conocimientos se asociaron con prácticas de control vectorial, con resultados descriptivos favorables en poblaciones con mayor percepción del riesgo. De manera similar, los resultados concordaron con Arias ²⁶, quien encontró que, aunque el 63 % presentó un nivel medio de conocimiento, el 54 % mostró prácticas inadecuadas en el control de factores de riesgo, evidenciando una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el desempeño en las medidas preventivas, especialmente en el control del vector.

No obstante, estos resultados no coinciden con lo señalado por Marchena et al ²⁷. En su estudio, con 218 pacientes, se concluyó que no había una relación directa estadísticamente significativa entre los factores de riesgo y las acciones de prevención del dengue ($p > 0,05$). Esto ocurrió aunque se encontraron condiciones ambientales desfavorables, como espacios donde el mosquito podía aparecer con mayor facilidad o donde el control era más complicado. De todas maneras, esta diferencia puede deberse al contexto y a problemas más estructurales, como la vivienda, el acceso a servicios, los recursos disponibles y la organización de la comunidad. En esos casos, saber sobre dengue no siempre basta para aplicar bien medidas de control vectorial en la vida diaria del hogar.

Por otro lado, los resultados evidenciaron una relación estadísticamente significativa entre los saberes comunitarios y las medidas preventivas en la dimensión protección personal frente al dengue, sustentada por un Chi cuadrado de $X^2 = 46,244$ y un valor de $p = 0,000$, lo que confirma que un mayor nivel de saberes comunitarios se asoció con mejores prácticas de protección personal en los pobladores del caserío San Cristóbal. Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Justo ¹⁵, quien evidenció que el 60,4 % de los participantes utilizaba protectores personales y que el 45,9 % presentaba un nivel intermedio de cultura cognitiva, encontrándose una relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre el conocimiento y las prácticas preventivas.

De manera similar, los resultados coincidieron con lo señalado por Arias ²⁶. En ese trabajo, el 67% de los pobladores presentó prácticas poco adecuadas en lo relacionado con la protección personal, mientras que el 63% alcanzó un nivel medio de conocimiento acerca de la prevención del dengue. En este sentido, los datos mostraron que existía una relación importante entre lo que las personas sabían sobre la enfermedad y las acciones preventivas que llevaban a cabo en su día a día. De todas maneras, se observó que contar con más información favorecía mejores conductas de cuidado tanto en el hogar como dentro de la comunidad.

Sin embargo, estos hallazgos no coinciden con lo encontrado por Quispe ²⁸. En su estudio, el 87% de los participantes no usaba repelentes y el 86% vestía ropa poco adecuada para prevenir el dengue, algo que puede pasar en zonas calurosas donde la gente usa prendas ligeras por costumbre o comodidad. Además, no se evidenció una relación directa significativa entre los saberes y las medidas de protección personal ($p > 0,05$). De todas maneras, esto hace pensar que saber sobre el dengue no siempre basta para cuidarse bien. A veces pesan más las condiciones sociales y ambientales, como la falta de recursos, los hábitos de la casa o las dificultades para aplicar medidas preventivas todos los días.

Finalmente, los resultados mostraron una relación estadísticamente significativa entre los saberes comunitarios y las medidas preventivas en la

dimensión protección ambiental frente al dengue. Este dato estuvo respaldado por un Chi cuadrado de $X^2 = 24,461$ y un valor de $p = 0,000$, lo que indica que la relación entre ambas variables fue importante. En este sentido, se confirma que el nivel de saberes comunitarios influye directamente en las acciones de protección ambiental que realizan los pobladores del caserío San Cristóbal. De todas maneras, cuando la gente conoce mejor el problema del dengue y entiende cómo aparece el mosquito, suele cuidar más su entorno, limpiar espacios y evitar criaderos cercanos.

Estos hallazgos coincidieron con lo señalado por Hernández et al ²². En su estudio, el 39,9 % de las familias limpiaba los tanques y el 58,2 % acudía a atención médica cuando hacía falta. Son acciones sencillas, pero importantes, porque ayudan al saneamiento ambiental y a reducir criaderos de mosquitos cerca de la vivienda. De esta manera, se observa una relación favorable entre lo que las familias saben sobre el dengue y lo que realmente hacen para prevenirlo en su entorno diario más cercano, sobre todo en casa y en espacios compartidos del barrio.

De manera similar, los resultados coincidieron con el estudio de Santa Cruz et al ²⁹. En esa investigación, el 53,3 % de la población tuvo un nivel medio de conocimiento y el 74,2 % mostró actitudes favorables hacia la prevención. Además, se estableció una relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre lo que las personas sabían y las acciones preventivas de tipo ambiental que realizaban. En este sentido, conocer más sobre el dengue ayuda a cuidar mejor el entorno, reducir riesgos, evitar criaderos y fortalecer la prevención dentro de la comunidad y del hogar.

Sin embargo, estos hallazgos no coinciden con lo reportado por Quispe ²⁸. En su estudio, el 86 % de los participantes mantenía recipientes de agua sin tapa y el 75 % acumulaba objetos inservibles que podían juntar agua, algo que, en la vida diaria, facilita la aparición de criaderos. Estos datos mostraron prácticas ambientales poco adecuadas en buena parte de la población evaluada. Además, no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre los saberes y las medidas de protección ambiental ($p > 0,05$). En este sentido, saber sobre el dengue no siempre significa cuidar bien

el entorno. De todas maneras, esta diferencia podría explicarse por condiciones estructurales y socioambientales adversas, como servicios limitados, problemas en la vivienda, falta de recursos y hábitos cotidianos que dificultan aplicar prácticas preventivas, aunque ya exista conocimiento previo sobre la enfermedad y sus riesgos ambientales.

Los resultados evidenciaron que existe una relación estadísticamente significativa entre los saberes comunitarios y las medidas preventivas según la dimensión participación comunitaria frente al dengue, demostrado mediante un valor de Chi cuadrado de $X^2 = 76,361$ y un valor de $p < 0,001$. Estos hallazgos coinciden con Huachua 24, quien encontró una asociación positiva y de intensidad moderada entre el nivel de conocimiento sobre el dengue y las prácticas de prevención comunitaria, señalando que a mayor conocimiento se presentan mejores conductas preventivas tanto individuales como comunitarias.

De manera similar, Santa Cruz et al. 28, identificaron una relación significativa entre los conocimientos y las actitudes sobre las medidas preventivas del dengue, evidenciando que un nivel adecuado de información favorece comportamientos positivos y una mayor disposición para participar en las acciones de prevención.

Por otro lado, los resultados difieren de lo reportado por Marchena et al. 26, concluyeron que no existía una relación directa entre los factores de riesgo y las acciones de prevención del dengue en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Querecotillo-Sullana. En ese sentido, los resultados del presente estudio permiten sostener que los saberes comunitarios constituyen un elemento importante para favorecer la participación de los pobladores en las acciones orientadas al control y prevención del dengue.

CONCLUSIONES

Existe una relación estadísticamente significativa entre los saberes comunitarios y las medidas preventivas frente al dengue en los pobladores del caserío San Cristóbal, evidenciada por un valor de Chi cuadrado $X^2 = 65,320$ y un $p = 0,000$, lo que demuestra que el nivel de saberes comunitarios influye directamente en la adopción de medidas preventivas frente al dengue.

Las características sociodemográficas se asocian de manera estadísticamente significativa con los saberes comunitarios frente al dengue, ya que todas las variables evaluadas (grupo etario, sexo, nivel educativo, estado civil y ocupación) presentaron valores de $p = 0,000$ y elevados valores de Chi cuadrado, confirmando que los factores sociodemográficos influyen en el nivel de saberes comunitarios de los pobladores del caserío San Cristóbal.

Existe una relación estadísticamente significativa entre los saberes comunitarios y las medidas preventivas en la dimensión control del vector, sustentada por un Chi cuadrado $X^2 = 33,733$ y un $p = 0,000$, lo que indica que mayores saberes comunitarios se asocian con mejores prácticas de control del vector del dengue en la población estudiada.

Los saberes comunitarios se relacionan significativamente con las medidas preventivas en la dimensión protección personal frente al dengue, evidenciado por un Chi cuadrado $X^2 = 46,244$ y un $p = 0,000$, confirmando que el nivel de conocimiento influye en la adopción de conductas de protección personal en los pobladores del caserío San Cristóbal.

Existe una relación estadísticamente significativa entre los saberes comunitarios y las medidas preventivas en la dimensión protección ambiental, demostrada por un Chi cuadrado $X^2 = 24,461$ y un $p = 0,000$, lo que confirma que un mayor nivel de saberes comunitarios favorece la implementación de acciones de protección ambiental frente al dengue.

Existe una relación estadísticamente significativa entre los saberes comunitarios y las medidas preventivas en la dimensión protección ambiental, demostrada por un Chi cuadrado $X^2 = 24,461$ y un $p = 0,000$, lo que confirma

que un mayor nivel de saberes comunitarios favorece la implementación de acciones de protección ambiental frente al dengue.

Existe una relación estadísticamente significativa entre los saberes comunitarios y las medidas preventivas según la dimensión participación comunitaria frente al dengue, demostrado mediante un valor de Chi cuadrado de $X^2 = 76,361$ y un valor de $p < 0,001$, confirmando que un mayor nivel de conocimientos se asocia mejorar en la participación comunitaria en acciones frente al dengue.

RECOMENDACIONES

Recomendaciones para el gobierno regional de Huánuco y la DIRESA

Asignar presupuesto para implementar programas permanentes de educación y participación comunitaria en la prevención del dengue dirigidas a comunidades rurales.

Financiar intervenciones para mejorar las condiciones ambientales de las comunidades rurales como el manejo adecuado de residuos sólidos, almacenamiento de agua y limpieza de espacios públicos.

Realizar monitoreo y evaluación periódica de las intervenciones preventivas, con el propósito de identificar estrategias que están funcionando y cuales necesitan mejorar.

Recomendaciones para la directiva del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles – Pumahuasi

Fortalecer la articulación con el establecimiento de salud y autoridades locales para la implementación periódica de campañas comunitarias de prevención del dengue, priorizando actividades de control del vector y saneamiento ambiental.

Gestionar la organización comunitaria mediante comités vecinales de vigilancia sanitaria que promuevan la participación activa de los pobladores en acciones preventivas frente al dengue.

Promover la asignación y optimización de recursos comunales para mejorar las condiciones ambientales del caserío, especialmente en la eliminación de criaderos y manejo adecuado de residuos sólidos.

Recomendaciones para los profesionales de enfermería

Desarrollar intervenciones educativas continuas dirigidas a la comunidad, orientadas a fortalecer los saberes comunitarios sobre el dengue, con énfasis en el control del vector, protección personal y ambiental.

Implementar estrategias educativas participativas y culturalmente pertinentes que consideren las características sociodemográficas de la población, facilitando la comprensión y aplicación de las medidas preventivas.

Monitorear y evaluar periódicamente el impacto de las acciones educativas y preventivas mediante visitas domiciliarias y actividades comunitarias, reforzando las prácticas adecuadas y corrigiendo conductas de riesgo.

**Recomendaciones para los pobladores del caserío San Cristóbal,
Daniel Alomia Robles – Pumahuasi**

Adoptar de manera permanente medidas de control del vector, como la eliminación de criaderos, limpieza y tapado de recipientes que almacenan agua.

Practicar acciones de protección personal, tales como el uso de repelentes, mosquiteros y vestimenta adecuada, especialmente en épocas de mayor proliferación del vector.

Participar activamente en las actividades comunitarias de prevención del dengue, colaborando con las campañas de limpieza, educación sanitaria y vigilancia comunal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dávila J, Guevara L, Peña E, Diaz C. Validación de un instrumento para medir el nivel de conocimientos en pobladores sobre dengue, signos de alarma y prevención en un distrito de reciente brote de dengue. [internet] Revista hispanoamericana de ciencias de la salud. 2018[Consultado el 25 de agosto del 2025]; 4(3). Disponible en:

<https://www.uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/377>
2. Farro, M. Conocimiento y prácticas de prevención del Dengue en los pobladores del sector Morro Solar Alto - Jaén, 2019. [internet] Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021. [Consultado el 25 de agosto del 2025]Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/4465>.
3. Ministerio de Protección Social. Dengue [Internet] España: MPS; 2022 [Consultado el 25 de agosto del 2025] Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/dengue.aspx#:~:text=Recomendaciones%20para%20la%20comunidad%20\(preveni%C3%B3n\)&text=Tapar%20los%20recipientes%20con%20agua,del%20cuerpo%20que%20est%C3%A1n%20descubiertas](https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/dengue.aspx#:~:text=Recomendaciones%20para%20la%20comunidad%20(preveni%C3%B3n)&text=Tapar%20los%20recipientes%20con%20agua,del%20cuerpo%20que%20est%C3%A1n%20descubiertas)
4. Ortega et al. Estudio transversal de conocimientos, actitudes y prácticas frente al dengue en Villa el Salvador, Lima, Perú. [internet]Enfermedades infecciosas. 2020; [Consultado el 25 de agosto del 2025] 10(10). Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/10/10/e037408>
5. Departamento de Epidemiología – Gobierno de Chile. Dengue [Internet]. Chile: Gob. Chi; 2022 [Consultado el 25 de agosto del 2025] Disponible en: <http://epi.minsal.cl/dengue-prevencion-y-control/>
6. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Situación epidemiológica del dengue en las Américas - Semana epidemiológica 40, 2025 [Internet]. Washington: OPS; 2025 [Consultado el 25 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/2025-10/2025-cde-dengue-sitrep-americas-epi-week-40-oct-es.pdf>
7. Organización Mundial de la Salud. Situación actual del dengue por subregión [Internet]. 2024 [Consultado el 25 de agosto del 2025].

Disponible en: <https://reliefweb.int/report/brazil/alerta-epidemiologica-aumento-decasos-de-dengue-en-la-region-de-las-americas-7-de-octubre-del2024>

8. Plan de prevención y control del dengue para el año 2025. [internet] Resolución Ministerial N° 059-2025/MINSA-29 de enero del 2025[Consultado el 25 de agosto del 2025]Disponible en:
<https://www.paho.org/sites/default/files/2025-10/2025-cde-dengue-sitrep-americas-epi-week-40-oct-es.pdf>
9. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología. Número de casos de dengue, Perú 2015 – 2021 [Internet] Lima MINSA; 2021. [Consultado el 25 de agosto del 2025] Disponible en:
https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/dengue/dengue_20213.pdf
10. Hernández L. Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al dengue en familias de la comuna uno, Villavicencio - Colombia [Internet]. 2021 [Consultado el 25 de agosto del 2025]; Disponible en:
<https://revistas.ucatolicaluisamigo.edu.co/index.php/RCCS/article/view/3867/3962>
11. Ignacio Y, Chaupin M. Conocimientos y prácticas sobre la prevención del dengue en familias del centro de salud de santa Rosa, Ayacucho 2022 [Internet] Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal; 2022 [Consultado el 25 de agosto del 2025]; Disponible en:
http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/5599/1/TESIS%20EN846_Ign.pdf
12. González Fiallo S, Castro Batista P, Mena Rodríguez I, Rodríguez Morales V, Paz Peña R, González Morera M, et al. Seroprevalencia de infección reciente por dengue en una zona de riesgo. Revista cubana de higiene y epidemiología [Internet]. 2022 [Consultado el 25 de agosto del 2025];59. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-30032022000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=en

13. Fermín M. Conocimiento de medidas preventivas y control del dengue de la población usuaria que asiste al puesto de salud Llicua-Baja Huánuco – 2021 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2021. [Consultado el 25 de agosto del 2025] Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/4686/Ferm%C3%adn%20Ponce%2c%20Maritza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Resolución Directoral N°161-2025 GRHCO-RSLP-D [internet]DIRESA;2025 [Consultado el 25 de agosto del 2025]Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionhuanuco-rsleoncioprado/normas-legales/6662927-448-2025-grhco-rslp-d>
15. Justo M. cultura cognitiva sobre signos de alarma del dengue y las practicas preventivas en pacientes del Centro de Salud Naranjillo 2024[internet]Tingo María: Universidad de Huánuco;2024[Consultado el 25 de agosto del 2025]Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/5953>
16. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Qué debes saber sobre el dengue en Perú [Internet]. Lima: UNICEF; 2023. [Consultado el 25 de agosto del 2025] Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/emergencias/dengue-peru-transmision-sintomas-recomendaciones>
17. Quijano L. Nivel de conocimiento sobre la prevención del dengue en pacientes que acuden al Hospital Carlos Lanfranco la Hoz en el mes de enero 2019 [internet] Lima: Universidad privada san Juan Bautista; 2019 [Consultado el 25 de agosto del 2025]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/2184>
18. Clínica Mayo. Dengue [Internet]. Estados Unidos: ORG; 2020 [Consultado el 25 de agosto del 2025] Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/dengue-fever/symptoms-causes/syc-20353078>
19. Sánchez J. Análisis de las actividades de prevención y control del dengue según conocimientos, actitudes y prácticas en los barrios la Florida y las Palmas II del municipio de Neiva durante el segundo semestre del 2014 [Internet] Colombia: Universidad Santo Tomás; 2015. [Consultado el 25

de agosto del 2025] Disponible en:
<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/9501/S%C3%A1nchezJaime2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Rodríguez R. Estrategias para el control del dengue y del Aedes Aegypti en las Américas. Rev. Cubana Med. Trop. [Internet] 2002; 54(3): 189 – 201. [Consultado el 25 de agosto del 2025] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602002000300004&lng=es
21. Biblioteca Nacional de Medicina. Dengue [Internet] Estados Unidos, 2023 [Consultado el 25 de agosto del 2025] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/dengue.html>
22. Hernández L. Salamanca E. Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al dengue en familias de la comuna uno, Villavicencio-Colombia [internet]Revista colombiana de ciencias sociales; Vol. 14 Núm. 1-2023 universidad de los Llanos [Consultado el 25 de agosto del 2025]Disponible en:<https://revistas.ucatolicaluisamigo.edu.co/index.php/RCCS/article/view/3867>
23. Hernández B. grado de conocimientos de prevención sobre el dengue que tienen los pacientes en la UMF 73[internet] Instituto mexicana del seguro social delegación Veracruz norte Unidad de medicina familiar [Consultado el 25 de agosto del 2025]Disponible en: <https://cdigital.uv.mx/server/api/core/bitstreams/e58b7994-bebf-4500-938b-211c63c1937c/content>
24. Pretelt L. Saberes populares y prácticas preventivas sobre el dengue en las familias del barrio Mocarí, de la comuna 9 de la ciudad de Montería, Córdoba, 2021 [Internet] Antioquia: Universidad Católica del Oriente; 2021 [Consultado el 25 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uco.edu.co/bitstream/20.500.13064/2050/1/Tesis.pdf>
25. Huachua M. Nivel de conocimiento sobre el dengue y medidas personales de prevención comunitaria en usuarios adultos del policlínico Santa Rosa, Puente Piedra-Lima, 2024 [Internet] Lima; Universidad Federico Villareal; 2022 [Consultado el 25 de agosto del

- 2025] Disponible en:
https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8418/UNFV_Huachua%20Huaman%20Andrea%20Madeleine_TITULO%20PROFESIONAL_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Arias M. Conocimientos y prácticas de medidas preventivas del dengue en los pobladores que asisten al centro de salud Pueblo Nuevo 2023 [Internet] Lima; Universidad privada san Juan Bautista; 2023 [Consultado el 25 de agosto del 2025] Disponible en:
<https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/5216/T-TPLEARIAS%20ROSAS%20MELCHORITA%20DEL%20ROSARIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Marchena M, García N. Factores de riesgo que se relacionan con la práctica sobre prevención de dengue en pacientes que se atienden en el centro de salud Querecotillo-Sullana [Internet] Piura; Universidad Cesar Vallejo; 2022 [Consultado el 25 de agosto del 2025] Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111588/Marchena_CNE-Neyra_GDF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Quispe EJ. Determinantes socioambientales, económicos y situaciones de riesgo frente al dengue en los pobladores del Caserío de Cachiche, Ica enero 2021 [Internet] Ica: Universidad privada san Juan Bautista; 2022 [Consultado el 25 de agosto del 2025] Disponible en:
<https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4703/T-TPLEQUISPE%20HERNANDEZ%20ERICKA%20JAQUELIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Santa Cruz et al; Conocimientos y actitudes sobre medidas preventivas del dengue en la población adulta del sector 3 San Luis, Amarilis - Huánuco, 2020 [Internet] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2022 [Consultado el 25 de agosto del 2025] Disponible en:
<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6108/TEN01170D75.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

30. Aristizábal G, Blanco. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. Univ.* [Internet] [Consultado el 25 de agosto del 2025] 8 (4): 16 - 23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es
31. Cotito A. Estudio de prevalencia e incidencia del dengue asociado a los factores ambientales, Chincha [Internet] Trujillo: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2023 [Consultado el 25 de agosto del 2025] Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0dad2063-07a9-4737-8024-788c174fa55f/content>.
32. Boccardo J, El cuidado Humanizado [internet] fundamentos UNS; 2018. [Consultado el 25 de agosto del 2025] Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/dorotheaoremhtml>
33. Secretaría de Protección Civil. Recomendaciones y Medidas Preventivas de Protección Civil dirigidas a las Autoridades Municipales, por Dengue, Chikungunya y Zika [internet]. México: Gobierno del Estado de Veracruz; 2021; [Consultado el 25 de agosto del 2025]. Disponible en: http://www.veracruz.gob.mx/proteccioncivil/wpcontent/uploads/sites/5/2021/05/02_Recoms.Dengue_Chikungunya_y_Zika.pdf
34. Lugo M. Prácticas y saberes comunitarios en la sierra de puebla [Internet] 2022 [Consultado el 25 de agosto del 2025] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6512364>
35. Ordoñez et al; Epidemiología del dengue en el embarazo en el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) REVCOG [Internet]. 2016 [Consultado el 25 de agosto del 2025];21(4):84-88. Disponible en: <https://www.revistamedica.org/index.php/revcog/article/view/747>
36. Escuela Europea de Excelencia. Controles de riesgo en ISO 45001 [Internet] 2022 [Consultado el 25 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://www.escuelaeuropeaexcelencia.com/2022/11/controles-de-riesgos-en-iso-45001-jerarquia-y-pasos-para-aplicarlos/>
37. Castro et al. Sostenibilidad de una estrategia cubana de empoderamiento comunitario para la prevención del dengue desde la perspectiva de sus

- actores claves, Rev. Cubana Med. Trop;2019 [Consultado el 25 de agosto del 2025];71(1):1-18. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037507602019000100004
38. Barrera et al. Control de criaderos de Aedes Aegypti con el programa Recicla por tu bienestar en Mérida, México [Artículo original]. Salud Públ. Mex [Internet]. 2015 [Consultado el 25 de agosto del 2025];57(3):201-210. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/106/10638801002.pdf>
39. Ramos L. Responsabilidad social y su relación con las prácticas de prevención del dengue en la localidad de Cayhuayna Alta Huánuco – 2019. Moras [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2020 [Consultado el 25 de agosto del 2025] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/2561>
40. Ortiz et al; Antología de Demografía y de estudios de población. 1ra. Ed. [Internet]. Pachuca: Editorial Universidad de Estado de Hidalgo [Consultado el 25 de agosto del 2025] Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/5428/antologia_tomo_i.pdf
41. García J, González L, Reyes E, Arévalo T. Factores de riesgo asociados al Dengue, en el Barrio El Bosque, Machala [Internet] Ecuador: Universidad Técnica de Machala; 2021 [Consultado el 25 de agosto del 2025] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7926840.pdf>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Campos M. Saberes comunitarios y medidas preventivas frente al dengue en pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2026 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DEL ESTUDIO: “SABERES COMUNITARIOS Y MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE EN. POBLADORES DEL CASERÍO SAN CRISTÓBAL, DANIEL ALOMIA ROBLES PUMAHUASI 2025”						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores			
			Variable 1: Saberes comunitarios			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuál será la relación entre los saberes comunitarios y medidas preventivas frente al dengue en pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025?	Determinar la relación entre los saberes comunitarios y medidas preventivas frente al dengue en pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025.	Hi: Los saberes comunitarios se relacionan con las medidas preventivas frente al dengue en pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025. Ho: Los saberes comunitarios se relacionan con las medidas preventivas frente al dengue en pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025.	Generalidades	Definición, nombre del mosquito	Nunca=	1
				Tipos de dengue, reproducción y contagio de dengue	punto A veces=	2 pts
				Manifestaciones	Siempre=	3 Pts
				Signos y síntomas de dengue	Saberes	
Problema específico	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	clínicas	sin signos de alarma y signos de alarma	Bueno (41–60)	Nominal
			Factores de riesgo	conocimiento y tratamiento	Regular (31–40)	
			Medidas de prevención	transmisión, vivencia, dónde acude si enferma de dengue	Deficiente (20–30)	
				Prevención, medidas en el hogar, manejo de desecho y las medidas preventivas del MINSA		
			VARIABLE DE sociodemográficas	CARACTERIZACION:		Características
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
			Pobladores	Edad	Cantidad/años	De Razón

¿Qué características sociodemográficas presentaran los pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025?	Describir las características sociodemográficas y medidas preventivas frente al dengue en los pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025.	H ₁ : Las características sociodemográficas se relacionan con los saberes comunitarios y medidas preventivas frente al dengue en los pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025.	Sexo	Masculino	Nominal
				Femenino	
				Sin estudios	
				Primaria Secundaria Superior Técnico	
		H ₀ : Las características sociodemográficas no se relacionan con los saberes comunitarios y medidas preventivas frente al dengue en los pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025.	Estado civil	Soltero	Ordinal
				Casado	
				Conviviente	
				Viudo	
			Ocupación	Divorciado	Nominal
				Ama de casa	
				Estudiante	
				Trabaj. deped	
				Trab. Indepep.	

			Variables e indicadores			
			Variable 2: Medidas preventivas			
Problema específico	Objetivo específico	Hipótesis específicas	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuál será la relación de los saberes comunitarios y las medidas preventivas según control del vector frente al dengue en los pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025?	Identificar la relación de los saberes comunitarios y las medidas preventivas según control del vector frente al dengue en los pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025.	H ₁ : Los saberes comunitarios se relacionan con las medidas preventivas según control del vector frente al dengue en los pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025. H ₀ : Los saberes comunitarios no se relacionan con las medidas preventivas según control del vector frente al dengue en los pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025.	Control del vector	Lava y tapa los recipientes de almacenamiento de agua y jabón Mantienen bolsas con basura cerca o dentro de la casa. Mantienen baldes, cilindros o reservorios con agua destapados. Cambia de forma constante el agua de los bebederos de animales. Tapas sus recipientes de manera hermética.	Nunca= 1 punto A veces= 2 pts Siempre= 3 Pts Medidas preventivas: Bueno (41–60) Regular (31–40) Deficiente (20–30)	Nominal

76

Cristóbal, Daniel Alomia Robles
Pumahuasi 2025.

Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos.	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferenciales		
Aplicada; Cuantitativo, transversal y correlacional	Constituida por pobladores que son un total de 350. Muestra:183 pobladores	Técnica: Encuesta Instrumento: cuestionario	Beneficencia No maleficencia La justicia La autonomía	Estadísticos descriptivos e inferenciales	Frecuencias, porcentajes Tablas y figuras	Estadístico SPSS 25, Excel
Nivel del estudio	Correlacional					
Diseño de estudio	Descriptivo-elacional					

FECHA ____ / ____ / ____ CÓDIGO _____

ANEXO 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ANTES DE LA VALIDACIÓN

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR SABERES COMUNITARIOS

TITULO: “Saberes comunitarios y medidas preventivas frente al Dengue en pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025”

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario está dirigido a los pobladores del caserío san Cristóbal, con el propósito de identificar los saberes comunitarios y medidas preventivas frente al dengue para el cual se solicita de su colaboración respondiendo con sinceridad. Es necesario precisar que este cuestionario es de utilidad exclusiva para la investigación y es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su valiosa participación.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. **¿Cuántos años tiene Ud.?**
2. **Sexo:**
 - a) Masculino
 - b) Femenino
3. **Nivel educativo:**
 - a) Sin estudios
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Superior
 - e) Técnico
4. **Estado civil:**
 - a) Soltero
 - b) Casado
 - c) Conviviente
 - d) Viudo
 - e) Divorciado
5. **Ocupación:**

- a) Ama de casa
- b) Estudiante
- c) Trabajo dependiente
- d) Trabajo independiente

I. GENERALIDADES

1. ¿Qué es el Dengue?
 - a. Es una enfermedad producida por un hongo
 - b. Es una enfermedad producida por un virus.
 - c. Es una enfermedad producida por un mosquito.
 - d. No sabe
2. ¿Cuál es el nombre del mosquito que transmite el dengue?
 - a. Dengue
 - b. Aedes Africanus
 - c. Aedes Aegypti
 - d. Aedes Albopictus
3. ¿Cuántos tipos de dengue conoces?
 - a. Con signos de alarma, sin signos de alarma, dengue grave
 - b. Con signos de alarma, sin signos de alarma
 - c. Dengue grave
 - d. Dengue hemorrágico
4. ¿Dónde se reproduce el Zancudo?
 - a. En los depósitos de agua limpia, floreros, botellas, llantas, cascaras de huevo.
 - b. En los charcos de agua estancadas, depósitos con agua sucia, papeles, periódicos, estera, fierros y arena
 - c. En depósitos de agua sucia, arboles, agua de lluvia estancada
 - d. No sabe
5. ¿Cómo se contagia el dengue?
 - a. Por agua contaminada
 - b. Por una persona con Dengue
 - c. Por la picadura del mosquito infectado con Dengue
 - d. No sabe

II. MANIFESTACIONES CLÍNICAS

6. ¿Cuáles son los signos y síntomas de dengue sin signos de alarma?

- a. Fiebre de duración de 7 días, dolor de cabeza y de ojos.
 - b. Dolor de cabeza, dolor muscular y de articulaciones, ronchas
 - c. Escalofríos, fiebre y decaimiento.
 - d. Dolor abdominal intenso
7. ¿Qué signo y síntomas indican que es un dengue grave?
- a. Vómitos.
 - b. Fiebre
 - c. Dolor de huesos
 - d. Sangrado grave
8. ¿Cuáles son los signos y síntomas del dengue con signos de alarma?
- a. Vómitos persistentes, dolor abdominal intenso y continuo.
 - b. Náuseas y picazón de piel.
 - c. Fiebre de 24 horas de duración.
 - d. Erupción cutánea (rash)
9. ¿Conoce usted que examen se realiza para saber si una persona tiene Dengue?
- a. Prueba de sangre
 - b. Prueba de orina
 - c. Prueba de saliva
10. ¿Conoce usted cual es el tratamiento médico del Dengue?
- a. Paracetamol, abundante líquido y reposo.
 - b. Antalgina, abundante líquido y reposo.
 - c. Suero, abundante líquido, reposo

III. FACTORES DE RIESGOS

11. ¿cuál considera que es el riesgo ambiental que existe para la presencia del mosquito transmisor del dengue?
- a. El fenómeno del niño y de la niña
 - b. El calentamiento global y los incendios.
 - c. El calentamiento global, el fenómeno del niño y la niña
 - d. No sabe
12. ¿Cuánto tiempo viven los mosquitos adultos que transmiten el dengue?
- a. Una semana
 - b. Dos semanas
 - c. De dos semanas a un mes

- d. Dos meses.
13. ¿En dónde coloca los huevos el mosquito del dengue?
- a. La hembra coloca los huevos en agua de recipientes y zona húmeda
 - b. Deposita los huevos en la superficie del agua contra la pared del recipiente
 - c. En cualquier lugar.
 - d. En las plantas.
14. ¿A qué población considera usted que afecta el dengue?
- a. Niños y jóvenes.
 - b. Adultos.
 - c. Ancianos.
 - d. Cualquier población
15. ¿Dónde acude usted si se enferma de dengue?
- a. Hospital o centro de salud
 - b. A su familiar más cercano
 - c. Farmacia
 - d. Clínica particular

IV. MEDIDAS DE PREVENCIÓN

16. ¿Cómo se puede prevenir el Dengue?
- a. Con la vacunación
 - b. Con el uso de repelente para evitar la picadura del mosquito del dengue
 - c. Con la eliminación de criaderos
 - d. La opción b y c
17. ¿Cuáles son las medidas preventivas personales para prevenir el Dengue?
- a. Uso de ropa de manga larga, los mosquiteros de cama y repelentes.
 - b. Uso de bloqueadores, repelentes y zapatos.
 - c. Uso de Sombrilla, bloqueador, mosquitero
 - d. No sabe
18. ¿Qué tipo medidas preventivas en el hogar realiza para prevención del dengue?
- a. Uso de mosquiteros en la ventana y materiales tratados con insecticidas y espirales.
 - b. Cubrir, vaciar y limpiar cada semana los recipientes donde se almacena agua para el uso doméstico

- c. Ay B
 - d. No sabe
19. ¿Qué tipo de medidas preventivas sobre manejo de desecho realiza para prevenir la aparición del dengue?
- a. Eliminar la basura acumulada en patios y áreas al aire libre.
 - b. Eliminar llantas, tanques, floreros en desuso y en sitios cerrados
 - c. A y B
 - d. No sabe
20. ¿Qué tipo de medidas preventivas del MINSA realiza para la aparición del dengue?
- a. Permitir la fumigación y el uso de abate.
 - b. Permitir la vacunación.
 - c. Permitir la fumigación y vacunación
 - d. No sabe

FECHA ____ / ____ / ____ CÓDIGO _____

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR MEDIDAS PREVENTIVAS

TÍTULO: “Saberes comunitarios y medidas preventivas frente al Dengue en pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025”

INSTRUCCIONES: Estimados sr. o sra, a continuación, se presentan un conjunto de ítems sobre Medidas preventivas, por favor responda con toda objetividad, pues de ello dependerá el éxito en el presente estudio. Marque con una (X)

N°	DIMENSIONES	Siempre	A veces	Nunca
I. CONTROL DEL VECTOR				
01	Lava y tapa los recipientes de almacenamiento de agua para la prevención del dengue			
02	Mantienen bolsas con basura cerca o dentro de la casa			
03	Mantienen macetas, baldes, cilindros o reservorios con agua destapados			
04	Cambiar constante el agua de los bebederos de animales			
05	Cuando acumula agua potable tapa herméticamente			
II. PROTECCIÓN PERSONAL				
06	Utilizas repelente y/o espiral para la prevención del dengue			
07	Utilizas mangas largas y pantalones para prevenir el dengue			
08	Elimina de su vivienda botellas, latas, llantas, floreros en desuso, donde se acumula el agua			
09	Elimina aguas estancadas para la prevención del dengue			
10	Saca los residuos de basura al carrito recolector			
III. PROTECCIÓN AMBIENTAL				
11	Utiliza mosqueteros para la prevención del dengue			
12	Utiliza insecticidas para eliminar los zancudos			
13	Utiliza productos como vape, espirales para evitar zancudos			
14	Evita tener macetas dentro del hogar			
15	Mantiene su casa y alrededores limpio y seco			
IV. PARTICIPACIÓN COMUNITARIA				
16	Cambia a diario el agua de floreros para prevención dengue			
17	Asiste a charlas informativas en su comunidad			
18	Participa en limpieza y remoción de inservibles en su barrio			
19	Colabora con la fumigación de su vivienda			
20	Colabora con las visitas domiciliarias de control vectorial			

Nunca= 1puntos. A veces= 2 puntos. Siempre= 3 Puntos

Medidas preventivas:

Bueno (41 – 60)

Regular (31 – 40)

Deficiente (20 – 30)

FECHA ____ / ____ / ____ CÓDIGO _____

ANEXO 3

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR SABERES COMUNITARIOS

TITULO: “Saberes comunitarios y medidas preventivas frente al Dengue en pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025”

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario está dirigido a los pobladores del caserío san Cristóbal, con el propósito de identificar los saberes comunitarios y medidas preventivas frente al dengue para el cual se solicita responda con sinceridad. Precisando que este cuestionario es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco su valiosa participación.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. ¿Cuántos años tiene Ud.?

2. Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

3. Nivel educativo:

- a) Sin estudios
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior
- e) Técnico

f) Estado civil:

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Conviviente
- d) Viudo
- e) Divorciado

4. Ocupación:

- a) Ama de casa
- b) Estudiante
- c) Trabajo dependiente
- d) Trabajo independiente

II. GENERALIDADES

1. ¿Qué es el Dengue?

- a. Es una enfermedad producida por un hongo
- b. Es una enfermedad producida por un virus.
- c. Es una enfermedad producida por un mosquito.
- d. No sabe

1. ¿Cuál es el nombre del mosquito que transmite el dengue?

- a. Dengue
- b. Aedes Africanus
- c. Aedes Aegypti
- d. Aedes Albopictus

2. ¿Cuántos tipos de dengue conoces?

- a. Con signos de alarma, sin signos de alarma, dengue grave
- b. Con signos de alarma, sin signos de alarma
- c. Dengue grave
- d. Dengue hemorrágico

3. ¿Dónde se reproduce el Zancudo?

- a. En depósitos agua limpia, floreros, botellas, llantas, cascaras de huevo
- b. En charcos estancadas, depósitos agua sucia, papeles, periódicos, estera, fierros y arena
- c. En depósitos de agua sucia, arboles, agua de lluvia estancada
- d. No sabe

4. ¿Cómo se contagia el dengue?

- a. Por agua contaminada
- b. Por una persona con dengue
- c. Por la picadura del mosquito infectado con dengue
- d. No sabe

III. MANIFESTACIONES CLINICAS

5. ¿Cuáles son los signos/síntomas de dengue sin signos de alarma?

- a. Fiebre de duración de 7 días, dolor de cabeza y de ojos.
- b. Dolor de cabeza, dolor muscular y de articulaciones, ronchas
- c. Escalofríos, fiebre y decaimiento.
- d. Dolor abdominal intenso

6. ¿Qué signo y síntomas indican que es un dengue grave?

- a. Vómitos.
- b. Fiebre
- c. Dolor de huesos
- d. Sangrado grave

7. ¿Cuáles son los signos/síntomas de dengue con signos d alarma?

- a. Vómitos persistentes, dolor abdominal intenso y continuo.
- b. Náuseas y picazón de piel.
- c. Fiebre de 24 horas de duración.
- d. Erupción cutánea (rash)

8. ¿Conoce Ud. que examen se realiza para saber si tiene Dengue?

- a. Prueba de sangre
- b. Prueba de orina
- c. Prueba de saliva

9. ¿Conoce usted cual es el tratamiento médico del Dengue?

- a. Paracetamol, abundante líquido y reposo.
- b. Antalgina, abundante líquido y reposo.
- c. Suero, abundante líquido, reposo

IV. FACTORES DE RIESGOS

10. ¿Cuál es el riesgo ambiental para presencia del mosquito dengue?

- a. El fenómeno del niño y de la niña
- b. El calentamiento global y los incendios.
- c. El calentamiento global, el fenómeno del niño y la niña
- d. No sabe

11. ¿Cuánto viven los mosquitos adultos que transmiten el dengue?

- a. Una semana
- b. Dos semanas
- c. De dos semanas a un mes
- d. Dos meses.

12. ¿En dónde coloca los huevos el mosquito del dengue?

- a. La hembra coloca los huevos en agua de recipientes y zona húmeda
- b. Deposita huevos en la superficie del agua contra pared del recipiente
- c. En cualquier lugar.
- d. En las plantas.

13. ¿A qué población considera usted que afecta el dengue?

- a. Niños y jóvenes.
- b. Adultos.
- c. Ancianos.
- d. Cualquier población

14. ¿Dónde acude usted si se enferma de dengue?

- a. Hospital o centro de salud
- b. A su familiar más cercano
- c. Farmacia
- d. Clínica particular

V. MEDIDAS DE PREVENCIÓN

15. ¿Cómo se puede prevenir el Dengue?

- a. Con la vacunación
- b. Con el uso de repelente para evitar la picadura del mosquito del dengue
- c. Con la eliminación de criaderos
- d. La opción b y c

16. ¿Cuáles son las medidas personales para prevenir el Dengue?

- a. Uso de ropa de manga larga, los mosquiteros de cama y repelentes.
- b. Uso de bloqueadores, repelentes y zapatos.
- c. Uso de Sombrilla, bloqueador, mosquitero
- d. No sabe

17. ¿Qué medidas realiza en el hogar para prevención del dengue?

- a. Uso mosquiteros en ventana y materiales con insecticidas y espirales.
- b. Cubrir, vaciar y limpiar semanalmente recipientes/agua uso doméstico
- c. A y B
- d. No sabe

18. ¿Qué medidas preventivas realiza sobre el manejo de desechos?

- a. Eliminar la basura acumulada en patios y áreas al aire libre.
- b. Eliminar llantas, tanques, floreros en desuso y en sitios cerrados
- c. A y B
- d. No sabe

19. ¿Qué medidas preventivas del MINSA realiza para el dengue?

- a. Permitir la fumigación y el uso de abate.
- b. Permitir la vacunación.
- c. Permitir la fumigación y vacunación
- d. No sabe

FECHA ____ / ____ / ____ CÓDIGO _____

**INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS DESPUÉS DE LA
VALIDACIÓN**

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR MEDIDAS PREVENTIVAS

TITULO: “Saberes comunitarios y medidas preventivas frente al Dengue en pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025”

INSTRUCCIONES: Estimados sr. o sra, a continuación, se presentan un conjunto de ítems sobre Medidas preventivas, por favor responda con toda objetividad, pues de ello dependerá el éxito en el presente estudio. Marque con una (X)

N°	DIMENSIONES	Siempre	A veces	Nunca
	I. CONTROL DEL VECTOR			
01	Lava y tapa los recipientes de almacenamiento con agua y jabón para la prevención del dengue			
02	Mantienen bolsas con basura cerca o dentro de la casa			
03	Mantiene macetas, baldes, reservorios de agua destapados			
04	Cambiar constante el agua de los bebederos de animales			
05	Acumula agua potable en recipientes con tapa hermética			
	II. PROTECCIÓN PERSONAL			
06	Utilizas repelente y/o espiral para la prevención del dengue			
07	Utiliza mangas largas y pantalones para prevenir el dengue			
08	Elimina de su vivienda botellas, latas, llantas, floreros en desuso, donde se acumula el agua			
09	Elimina aguas estancadas para la prevención del dengue			
10	Saca los residuos de basura al carrito recolector			
	III. PROTECCIÓN AMBIENTAL			
11	Utiliza mosqueteros para la prevención del dengue			
12	Utiliza insecticidas para eliminar los zancudos			
13	Utiliza productos como vape, espirales que eviten el zancudo			
14	Evita tener macetas dentro del hogar			
15	Mantiene su casa y alrededores limpio y seco			
	IV. PARTICIPACIÓN COMUNITARIA			
16	Cambia a diario el agua de floreros para prevención dengue			
17	Asiste a charlas informativas en su comunidad			
18	Participa en limpieza y remoción de inservibles en su barrio			
19	Colabora con la fumigación de su vivienda			
20	Colabora con las visitas domiciliarias de control vectorial			

Nunca= 1puntos. A veces= 2 puntos. Siempre= 3 Puntos

Medidas preventivas:

Bueno (41 – 60)

Regular (31 – 40)

Deficiente (20 – 30)

ANEXO 4**CONSENTIMIENTO INFORMADO****TÍTULO DEL ESTUDIO**

“Saberes comunitarios y medidas preventivas frente al Dengue en pobladores del caserío San Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025”

PROPÓSITO

Se llevará a cabo con el propósito de determinar la relación entre los saberes comunitarios y medidas preventivas frente al dengue en pobladores del caserío san Cristóbal, Daniel Alomia Robles Pumahuasi 2025

SEGURIDAD

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica ya que no se está introduciendo ningún tratamiento solo nos permitimos trabajar el tema planteado.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

Se incluirá a los pobladores del caserío san Cristóbal Daniel Alomia Robles Pumahuasi

CONFIDENCIALIDAD

La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se divulgarán nombres de ningún participante. Así que podemos garantizar la confidencialidad absoluta con los datos que nos facilitará.

COSTOS

El estudio no afectara ningún recurso económico a usted ya que todos los gastos serán asumidos por la investigadora, tampoco recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

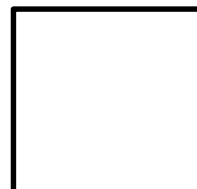
La participación es voluntaria según los principios bioéticos, por lo que Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

Mi persona ha leído la información correctamente y acepto voluntariamente participar en el estudio sin ninguna presión o coacción.

D.N.I N°

Firma.....



**MATRIZ DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN
DE DATOS COEFICIENTE DE AIKEN**

<i>Ítems</i>	<i>Jueces</i>							<i>Total</i>	<i>V</i>
	<i>Juez 1</i>	<i>Juez 2</i>	<i>Juez 3</i>	<i>Juez 4</i>	<i>Juez 5</i>	<i>Juez 6</i>	<i>Juez 7</i>	<i>Acuerdo(S)</i>	
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
4	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
5	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
6	0	0	1	1	1	1	1	5	0.71
7	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
8	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
9	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
10	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
Total	0.90	0.90	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	6.80	0.97

Se ha considerado:

1 = Si la respuesta es correcta.

0 = Si la respuesta es incorrecta.

Se considera que existe validez de los instrumentos cuando el valor del coeficiente de AIKEN fuera mayor de 0.60. Con estos instrumentos se alcanzó un coeficiente de 0.97; por lo que nos muestra que si es válido para su aplicación y se encuentra dentro del rango excelente.

$$V = \frac{S}{(n(c - 1))}$$

Promedio de V=0.97 %.

**TABLA DE ANÁLISIS DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE
RECOLECCIÓN DE LOS DATOS PARA SABERES COMUNITARIOS**

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.779	0.806	20

Estadísticas de elemento			
Ítems	Media	Desv. Desviación	N
I1	1.95	1.129	20
I2	1.74	0.452	20
I3	1.95	0.229	20
I4	1.63	0.496	20
I5	1.26	0.452	20
I6	1.37	0.496	20
I7	1.74	0.452	20
I8	1.84	0.375	20
I9	1.37	0.496	20
I10	1.79	0.419	20
I11	1.63	0.496	20
I12	1.58	0.507	20
I13	1.32	0.478	20
I14	1.53	0.513	20
I15	1.95	0.229	20
I16	1.47	0.513	20
I17	1.53	0.513	20
I18	1.53	0.513	20
I19	1.74	0.452	20
I20	1.74	0.452	20

TABLA DE ANÁLISIS DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE
RECOLECCIÓN DE LOS DATOS PARA MEDIDAS PREVENTIVAS

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.732	0.775	20

Estadísticas de elemento			
Ítems	Media	Desv. Desviación	N
I1	4.91	0.252	20
I2	4.20	0.624	20
I3	4.90	0.305	20
I4	4.33	0.711	20
I5	4.77	0.430	20
I6	4.93	0.254	20
I7	4.67	0.661	20
I8	4.20	0.610	20
I9	4.43	0.503	20
I10	3.72	0.691	20
I11	4.43	0.817	20
I12	4.47	0.507	20
I13	4.40	0.560	20
I14	3.57	0.561	20
I15	4.60	0.935	20
I16	3.55	0.527	20
I17	4.62	0.504	20
I18	4.33	0.711	20
I19	4.77	0.430	20
I20	4.60	0.498	20

ANEXO 5

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, SHERILY CABRERA LUIAS de profesión ENF. ESPECIALISTA, actualmente ejerciendo el cargo de ENFERMERA Asistencial Hospital T.M por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. Campos Caico, Mirella Mariela con DNI N° 77219720, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado **"SABERES COMUNITARIOS Y MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE EN POBLADORES DEL CASERIO SAN CRISTOBAL, DANIEL ALOMIA ROBLES PUMAHUASI 2025"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Saberes comunitarios	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No Aplicable
Instrumento 2 Medidas preventivas	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No Aplicable

Apellidos y nombres del juez validador.

Dr./Mg: CABRERA LUIAS SHERILY

DNI: 76063860

Especialidad del validador: "Pediatría"

Sherily Y. Cabrera Livia
 Licenciada en Enfermería
 C.E.P N° 97810
Firma y sello
DNI: 76063860



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, NILDA SORIA HUAMAN de profesión
Lic. Especialista, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera
Asistencial Hospital - T.M por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta.
Campos Caico, Mirella Mariela con DNI N° 77219720, aspirante al título de **Licenciada
en Enfermería** de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para recabar
información necesaria para su tesis titulado **"SABERES COMUNITARIOS Y MEDIDAS
PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE EN POBLADORES DEL CASERIO SAN
CRISTOBAL, DANIEL ALOMIA ROBLES PUMAHUASI 2025"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Saberes comunitarios	() Aplicable después de corregir (X) Aplicable () No Aplicable
Instrumento 2 Medidas preventivas	() Aplicable después de corregir (X) Aplicable () No Aplicable

Apellidos y nombres del juez validador.

Dr./Mg: SORIA HUAMAN NILDA

DNI: 00890285

Especialidad del validador: " EMERGENCIAS Y DESASTRES "

NILDA A. SORIA HUAMAN
LIC. ENFERMERIA
CEP N° 085358
FSP EMERGENCIA Y DESASTRES
C.O. FSP 022897
Firma y sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, HILDA ROMERO MARCELO de profesión
LIC. ESPECIALISTA, actualmente ejerciendo el cargo de LICENCIADA EN
ENFERMERIA Hospital - T.M por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta.
Campos Caico, Mirella Mariela con DNI N° 77219720, aspirante al título de **Licenciada
en Enfermería** de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para recabar
información necesaria para su tesis titulado **"SABERES COMUNITARIOS Y MEDIDAS
PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE EN POBLADORES DEL CASERIO SAN
CRISTOBAL, DANIEL ALOMIA ROBLES PUMAHUASI 2025"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Saberes comunitarios	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No Aplicable
Instrumento 2 Medidas preventivas	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No Aplicable

Apellidos y nombres del juez validador.

Dr./Mg: ROMERO MARCELO HILDA

DNI: 22997294

Especialidad del validador: "CUIDADOS PACIENTE CRITICO ADULTO"



Firma y sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, MARIA DEL CARMEN MUÑOZ PANDURO de profesión Docente de la
Uc. Especialista, actualmente ejerciendo el cargo de UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta.
Campos Caico, Mirella Mariela con DNI N° 77219720, aspirante al título de **Licenciada**
en Enfermería de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para recabar
información necesaria para su tesis titulado **"SABERES COMUNITARIOS Y MEDIDAS**
PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE EN POBLADORES DEL CASERIO SAN
CRISTOBAL, DANIEL ALOMIA ROBLES PUMAHUASI 2025"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Saberes comunitarios	() Aplicable después de corregir (X) Aplicable () No Aplicable
Instrumento 2 Medidas preventivas	() Aplicable después de corregir (X) Aplicable () No Aplicable

Apellidos y nombres del juez validador.

Dr./Mg: MUÑOZ PANDURO MARIA DEL CARMEN

DNI: 22964166

Especialidad del validador: Mg "Gestión Pública"


Mg. Maria Del Carmen Muñoz Panduro
GESTION PUBLICA
REG. N° 002602

Firma y sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, LOLITA PEREA HIDALGO de profesión
LIC. ENFERMERÍA, actualmente ejerciendo el cargo de LICENCIADA
Asistencial - Hospital TM por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta.
Campos Caico, Mirella Mariela con DNI N° 77219720, aspirante al título de **Licenciada**
en Enfermería de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para recabar
información necesaria para su tesis titulado **"SABERES COMUNITARIOS Y MEDIDAS**
PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE EN POBLADORES DEL CASERIO SAN
CRISTOBAL, DANIEL ALOMIA ROBLES PUMAHUASI 2025"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Saberes comunitarios	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No Aplicable
Instrumento 2 Medidas preventivas	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No Aplicable

Apellidos y nombres del juez validador.

Dr./Mg: PEREA HIDALGO LOLITA

DNI: 22971396

Especialidad del validador: MAESTRA "ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN EN SALUD"


LOLITA PEREA HIDALGO
LIC. EN ENFERMERÍA
CEP. 43845 RNE. 7520

Firma y sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, YELE BERNARDO CASTAÑEDA de profesión
ENF. ESPECIALISTA, actualmente ejerciendo el cargo de DOCENTE DE LA
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta.
Campos Caico, Mirella Mariela con DNI N° 77219720, aspirante al título de **Licenciada**
en Enfermería de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para recabar
información necesaria para su tesis titulado **"SABERES COMUNITARIOS Y MEDIDAS**
PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE EN POBLADORES DEL CASERIO SAN
CRISTOBAL, DANIEL ALOMIA ROBLES PUMAHUASI 2025"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Saberes comunitarios	() Aplicable después de corregir (X) Aplicable () No Aplicable
Instrumento 2 Medidas preventivas	() Aplicable después de corregir (X) Aplicable () No Aplicable

Apellidos y nombres del juez validador.

Dr./Mg: BERNARDO CASTAÑEDA YELE

DNI: 22487153

Especialidad del validador: MAESTRA " SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA UNIVERSITARIA "

Yele Bernardo Castañeda
LIC. ENF. CEP 46237
Esp. Salud Materno Perinatal
Mención "Neonatología"
Mg.: Salud Pública y Docencia
Universitaria

Firma y sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, GUSTABO ORTIZ MORALES de profesión Docente de la
Enfermería Especialista, actualmente ejerciendo el cargo de Docente de la
Universidad de Huánuco por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta.
Campos Caico, Mirella Mariela con DNI N° 77219720, aspirante al título de **Licenciada**
en Enfermería de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para recabar
información necesaria para su tesis titulado **"SABERES COMUNITARIOS Y MEDIDAS**
PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE EN POBLADORES DEL CASERIO SAN
CRISTOBAL, DANIEL ALOMIA ROBLES PUMAHUASI 2025"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Saberes comunitarios	() Aplicable después de corregir (X) Aplicable () No Aplicable
Instrumento 2 Medidas preventivas	() Aplicable después de corregir (X) Aplicable () No Aplicable

Apellidos y nombres del juez validador.

Dr./Mg: ORTIZ MORALES GUSTABO

DNI: 44021545

Especialidad del validador: Mg. Audición en Gestión Pública


GUSTABO ORTIZ MORALES
Mg. ENFERMERÍA
C.P. 54587

Firma y sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA- UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Título: "SABERES COMUNITARIOS Y MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE EN POBLADORES DEL CASERIO SAN CRISTOBAL,DANIEL ALOMIA ROBLES PUMAHUASI 2025"

Investigadora: Campos Caico, Mirella Mariela

Nº	Apellidos y Nombres	Grado Académico	Especialidad	Cargo Institución	Teléfono	Observación	Firma
1	CABRERA LIVIAS SHERILY	ESPECIALISTA	PEDIATRÍA	LIC. ENFERMERÍA	992946706		
2	SORIA HUDHAN NILDA	ESPECIALISTA	EMERGENCIAS Y DESASTRES	LIC. ENFERMERÍA	971973621		
3	ROMERO MARCELO HILDA	ESPECIALISTA	CUID. Ptes críticas adulto	LIC. ENFERMERÍA	918796906		
4	MUÑOZ PANDURO MARIA DEL CARMEN	DOCENTE	Gestión Pública	DOCENTE	943820749		
5	PÉREA HIDALGO LOLITA	MAESTRA	ADM. GERENCIA EN SALUD	LIC. ENFERMERÍA	960669028		
6	BERNARDO CASTAÑEDA YELE	MAESTRA	SALUD PÚBLICA - DOCENTE UNIVERSITARIO	DOCENTE	945263046		
7	ORTIZ ROBLES GUSTABO	MAESTRO	Docencia Gestión Pública	DOCENTE	956113989		

Sherry Y. Cabrera Livias
Licenciada en Enfermería
C.E.P. N° 97810

Lic. Enf. Nilda A. Soria Huamán
Esp Emergencias y Desastres
CEP 85398 RNE 22897

Hilda D. Romero Marcelo
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
C.E.P. 69144

GUSTABO ORTIZ ROBLES
LIC. ENFERMERÍA
CEP. 54567

Mg. Maria Del Carmen Muñoz Panduro
GESTION PÚBLICA
REG N° 002602

LOLITA PEREA HIDALGO
LIC. EN ENFERMERÍA
CEP. 43845 RNE. 7520

Yele Bernardo Castañeda
LIC. ENF. CEP 46237
Esp. Salud Materno Perinatal
Mención "Neonatalogía"
Mg.: Salud Pública y Docencia
Universitaria

ANEXO 6

AUTORIZACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Tingo María 31 de octubre del año 2025

CARTA DE AUTORIZACIÓN N° 01

Srta.

MIRELLA MARIELA CAMPOS CAICO

Presente

ASUNTO: AUTORIZACION PARA LA APLICACIÓN DE PRUEBA PILOTO

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarle, el motivo del presente es para comunicarle que se da viabilidad a su solicitud para la ejecución la prueba piloto del trabajo de investigación Titulado **"SABERES COMUNITARIOS Y MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE EN POBLADORES DEL CASERIO SAN CRISTOBAL, DANIEL ALOMIA ROBLES PUMAHUASI 2025"** .

Asimismo, deberá contar con las medidas correspondientes para realizar la ejecución correspondiente de proyecto de investigación bajo su responsabilidad.


CASERIO ALTO PENDENCIA
DAR
Wilder Remigio Falcon
DNI: 22504744
TENIENTE GOBERNADOR

Wilder Artemio Remigio Falcon
22504744
Teniente gobernador del caserio Alto Pendencia

Tingo María 31 de octubre del año 2025

CARTA DE AUTORIZACIÓN N° 01

Srta.

MIRELLA MARIELA CAMPOS CAICO

Presente

ASUNTO: AUTORIZACION PARA LA EJECUCION DEL TRABAJO DE
INVESTIGACION

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarle, el motivo del presente es para comunicarle que se da viabilidad a su solicitud para la ejecución del trabajo en la muestra seleccionada Titulado **"SABERES COMUNITARIOS Y MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL DENGUE EN POBLADORES DEL CASERIO SAN CRISTOBAL, DANIEL ALOMIA ROBLES PUMAHUASI 2025"** .

Asimismo, deberá contar con las medidas correspondientes para realizar la ejecución correspondiente de proyecto de investigación bajo su responsabilidad.

**CASERIO SAN CRISTOBAL
"EL PUERTO"**

Carlos Huamán Navidad
PRESIDENTE DE LA JUNTA VECINAL

Carlos Huamán Navidad

22430783

Presidente de junta vecinal del caserio San Cristobal

ANEXO 7

BASE DE DATOS

CS1	G_E	CS2	CS3	CS4	CS5	S_DG	S_DMC	S_DFR	S_DMP	SC	MP_CV	MP_PP	MP_PA	MP_PC	MP
18	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1
25	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
33	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1
35	2	2	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2
19	1	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	1	3	2	2
22	1	2	4	4	2	3	1	2	2	2	1	2	3	2	2
25	1	1	3	4	2	3	1	2	1	2	1	2	2	2	3
55	2	1	5	5	3	3	2	3	1	3	3	1	1	2	2
45	2	2	5	2	4	2	2	3	1	3	2	1	2	3	2
75	3	1	3	5	4	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2
58	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1
65	3	1	1	4	3	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2
47	2	2	2	3	1	1	2	1	2	1	1	1	3	2	2
45	2	1	3	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	3
44	2	2	3	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	3
48	2	1	2	1	3	3	2	2	2	2	3	1	2	1	3
35	2	2	2	1	3	3	2	2	2	2	3	2	1	2	3
24	1	1	2	1	4	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2
26	1	1	1	3	4	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2
21	1	1	2	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	1

26	1	1	2	4	3	2	3	2	1	2	1	3	3	2	1
25	1	2	2	3	3	2	3	1	2	2	2	3	3	2	2
35	2	2	3	1	4	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2
52	2	2	2	1	4	1	2	2	2	1	1	2	3	2	2
41	2	2	2	1	3	1	1	2	3	1	2	1	2	2	3
58	2	1	1	2	2	2	1	1	3	1	1	2	1	2	2
35	2	2	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2
19	1	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	1	3	2	2
22	1	2	4	4	2	3	1	2	2	2	1	2	3	2	2
25	1	1	3	4	2	3	1	2	1	2	1	2	2	2	3
55	2	1	5	5	3	3	2	3	1	3	3	1	1	2	2
45	2	2	5	2	4	2	2	3	1	3	2	1	2	3	2
25	1	1	3	4	2	3	1	2	1	2	1	2	2	2	3
55	2	1	5	5	3	3	2	3	1	3	3	1	1	2	2
45	2	2	5	2	4	2	2	3	1	3	2	1	2	3	2
75	3	1	3	5	4	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2
58	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1
65	3	1	1	4	3	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2
47	2	2	2	3	1	1	2	1	2	1	1	1	3	2	2
45	2	1	3	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	3
44	2	2	3	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	3
48	2	1	2	1	3	3	2	2	2	2	3	1	2	1	3
35	2	2	2	1	3	3	2	2	2	2	3	2	1	2	3

24	1	1	2	1	4	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2
26	1	1	1	3	4	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2
21	1	1	2	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	1
26	1	1	2	4	3	2	3	2	1	2	1	3	3	2	1
25	1	2	2	3	3	2	3	1	2	2	2	3	3	2	2
35	2	2	3	1	4	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2
52	2	2	2	1	4	1	2	2	2	1	1	2	3	2	2
41	2	2	2	1	3	1	1	2	3	1	2	1	2	2	3
58	2	1	1	2	2	2	1	1	3	1	1	2	1	2	2
35	2	2	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2
19	1	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	1	3	2	2
22	1	2	4	4	2	3	1	2	2	2	1	2	3	2	2
25	1	1	3	4	2	3	1	2	1	2	1	2	2	2	3
24	1	1	2	1	4	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2
26	1	1	1	3	4	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2
21	1	1	2	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	1
26	1	1	2	4	3	2	3	2	1	2	1	3	3	2	1
25	1	2	2	3	3	2	3	1	2	2	2	3	3	2	2
35	2	2	3	1	4	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2
52	2	2	2	1	4	1	2	2	2	1	1	2	3	2	2
41	2	2	2	1	3	1	1	2	3	1	2	1	2	2	3
58	2	1	1	2	2	2	1	1	3	1	1	2	1	2	2
35	2	2	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2

19	1	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	1	3	2	2
22	1	2	4	4	2	3	1	2	2	2	1	2	3	2	2
25	1	1	3	4	2	3	1	2	1	2	1	2	2	2	3
55	2	1	5	5	3	3	2	3	1	3	3	1	1	2	2
45	2	2	5	2	4	2	2	3	1	3	2	1	2	3	2
25	1	1	3	4	2	3	1	2	1	2	1	2	2	2	3
44	2	2	3	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	3
48	2	1	2	1	3	3	2	2	2	2	3	1	2	1	3
35	2	2	2	1	3	3	2	2	2	2	3	2	1	2	3
24	1	1	2	1	4	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2
26	1	1	1	3	4	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2
21	1	1	2	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	1
26	1	1	2	4	3	2	3	2	1	2	1	3	3	2	1
25	1	2	2	3	3	2	3	1	2	2	2	3	3	2	2
35	2	2	3	1	4	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2
52	2	2	2	1	4	1	2	2	2	1	1	2	3	2	2
41	2	2	2	1	3	1	1	2	3	1	2	1	2	2	3
58	2	1	1	2	2	2	1	1	3	1	1	2	1	2	2
44	2	2	3	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	3
48	2	1	2	1	3	3	2	2	2	2	3	1	2	1	3
35	2	2	2	1	3	3	2	2	2	2	3	2	1	2	3
24	1	1	2	1	4	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2
26	1	1	1	3	4	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2

21	1	1	2	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	1
26	1	1	2	4	3	2	3	2	1	2	1	3	3	2	1
25	1	2	2	3	3	2	3	1	2	2	2	3	3	2	2
35	2	2	3	1	4	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2
52	2	2	2	1	4	1	2	2	2	1	1	2	3	2	2
41	2	2	2	1	3	1	1	2	3	1	2	1	2	2	3
58	2	1	1	2	2	2	1	1	3	1	1	2	1	2	2
35	2	2	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2
19	1	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	1	3	2	2
22	1	2	4	4	2	3	1	2	2	2	1	2	3	2	2
25	1	1	3	4	2	3	1	2	1	2	1	2	2	2	3
55	2	1	5	5	3	3	2	3	1	3	3	1	1	2	2
45	2	2	5	2	4	2	2	3	1	3	2	1	2	3	2
25	1	1	3	4	2	3	1	2	1	2	1	2	2	2	3
55	2	1	5	5	3	3	2	3	1	3	3	1	1	2	2
45	2	2	5	2	4	2	2	3	1	3	2	1	2	3	2
75	3	1	3	5	4	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2
58	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1
47	2	2	2	3	1	1	2	1	2	1	1	1	3	2	2
45	2	1	3	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	3
44	2	2	3	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	3
48	2	1	2	1	3	3	2	2	2	2	3	1	2	1	3
35	2	2	2	1	3	3	2	2	2	2	3	2	1	2	3

24	1	1	2	1	4	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2
26	1	1	1	3	4	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2
21	1	1	2	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	1
26	1	1	2	4	3	2	3	2	1	2	1	3	3	2	1
25	1	2	2	3	3	2	3	1	2	2	2	3	3	2	2
35	2	2	3	1	4	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2
52	2	2	2	1	4	1	2	2	2	1	1	2	3	2	2
41	2	2	2	1	3	1	1	2	3	1	2	1	2	2	3
58	2	1	1	2	2	2	1	1	3	1	1	2	1	2	2
35	2	2	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2
19	1	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	1	3	2	2
22	1	2	4	4	2	3	1	2	2	2	1	2	3	2	2
25	1	1	3	4	2	3	1	2	1	2	1	2	2	2	3
55	2	1	5	5	3	3	2	3	1	3	3	1	1	2	2
45	2	2	5	2	4	2	2	3	1	3	2	1	2	3	2
25	1	1	3	4	2	3	1	2	1	2	1	2	2	2	3
55	2	1	5	5	3	3	2	3	1	3	3	1	1	2	2
45	2	2	5	2	4	2	2	3	1	3	2	1	2	3	2
75	3	1	3	5	4	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2
58	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1
65	3	1	1	4	3	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2
47	2	2	2	3	1	1	2	1	2	1	1	1	3	2	2
45	2	1	3	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	3

44	2	2	3	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	3
48	2	1	2	1	3	3	2	2	2	2	3	1	2	1	3
25	1	1	3	4	2	3	1	2	1	2	1	2	2	2	3
24	1	1	2	1	4	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2
26	1	1	1	3	4	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2
21	1	1	2	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	1
26	1	1	2	4	3	2	3	2	1	2	1	3	3	2	1
25	1	2	2	3	3	2	3	1	2	2	2	3	3	2	2
35	2	2	3	1	4	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2
52	2	2	2	1	4	1	2	2	2	1	1	2	3	2	2
41	2	2	2	1	3	1	1	2	3	1	2	1	2	2	3
58	2	1	1	2	2	2	1	1	3	1	1	2	1	2	2
35	2	2	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2
19	1	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	1	3	2	2
22	1	2	4	4	2	3	1	2	2	2	1	2	3	2	2
25	1	1	3	4	2	3	1	2	1	2	1	2	2	2	3
55	2	1	5	5	3	3	2	3	1	3	3	1	1	2	2
45	2	2	5	2	4	2	2	3	1	3	2	1	2	3	2
25	1	1	3	4	2	3	1	2	1	2	1	2	2	2	3
44	2	2	3	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	3
47	2	2	2	3	1	1	2	1	2	1	1	1	3	2	2
45	2	1	3	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	3
44	2	2	3	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	3

48	2	1	2	1	3	3	2	2	2	2	3	1	2	1	3
25	1	1	3	4	2	3	1	2	1	2	1	2	2	2	3
24	1	1	2	1	4	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2
26	1	1	1	3	4	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2
21	1	1	2	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	1
26	1	1	2	4	3	2	3	2	1	2	1	3	3	2	1
25	1	2	2	3	3	2	3	1	2	2	2	3	3	2	2
35	2	2	3	1	4	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2
52	2	2	2	1	4	1	2	2	2	1	1	2	3	2	2
58	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1
65	3	1	1	4	3	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2
47	2	2	2	3	1	1	2	1	2	1	1	1	3	2	2
45	2	1	3	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	3
44	2	2	3	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	3
48	2	1	2	1	3	3	2	2	2	2	3	1	2	1	3
35	2	2	2	1	3	3	2	2	2	2	3	2	1	2	3
24	1	1	2	1	4	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2
26	1	1	1	3	4	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2
21	1	1	2	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	1
26	1	1	2	4	3	2	3	2	1	2	1	3	3	2	1
25	1	2	2	3	3	2	3	1	2	2	2	3	3	2	2
35	2	2	3	1	4	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2
52	2	2	2	1	4	1	2	2	2	1	1	2	3	2	2

41	2	2	2	1	3	1	1	2	3	1	2	1	2	2	3
58	2	1	1	2	2	2	1	1	3	1	1	2	1	2	2