



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN  
GESTIÓN PÚBLICA**

Gestión del conocimiento y prácticas de prevención del dengue en  
pobladores del Asentamiento Humano Independencia,  
Yurimaguas - 2022

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA**

**AUTORA:**

Escobar Ramos, Nelly Lizeth ([orcid.org/0000-0002-1364-6236](https://orcid.org/0000-0002-1364-6236))

**ASESOR:**

Dr. Panduro Salas, Aladino ([orcid.org/0000-0003-2467-2939](https://orcid.org/0000-0003-2467-2939))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de Políticas Públicas

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Fortalecimiento de la democracia, liderazgo y ciudadanía

**TARAPOTO - PERÚ**

**2022**

## **Dedicatoria**

### **Dedico a Dios**

Por brindarme la vida, también por permitir culminar esta materia y por estar siempre presente, y no dejarme desmayar en momentos difíciles, brindándome su fe y su compasión cada día.

### **A mi amada hija Micaela Lizeth**

Mi complemento perfecto, mi inspiración de mis días, mi aliento de mis pasos para mi superación en lo personal y profesional.

### **Finalmente dedico a Pedro Ever**

Por su apoyo, sobre todo por su compañía y comprensión en todo el proceso de mi Tesis.

**La autora**

## **Agradecimiento**

Dedico a:

A cada uno de los docentes, de nuestra alma mater de la Universidad César Vallejo, por sus enseñanzas y por guiarnos en todos los procesos de la maestría, y permitir llegar hasta el final.

**La autora**

## Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas .....	v
Índice de figuras .....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>5</b>
<b>III. METODOLOGÍA .....</b>	<b>19</b>
3.1 Tipo y diseño de investigación .....	19
3.2 Variables y operacionalización .....	20
3.3 Población, muestra y muestreo .....	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	22
3.5 Procedimientos .....	27
3.6. Métodos de análisis de datos .....	27
3.7. Aspectos éticos .....	29
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>30</b>
<b>V. DISCUSIÓN .....</b>	<b>36</b>
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>39</b>
<b>VII.RECOMENDACIONES .....</b>	<b>40</b>
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>42</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>47</b>

## Índice de tablas

<b>TABLA 1.</b> GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE EN LOS POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO INDEPENDENCIA. ....	30
<b>TABLA 2.</b> CORRELACIÓN, RHO DE SPEARMAN DE VARIABLES: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE.....	31
<b>TABLA 3.</b> GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO EN LOS POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO INDEPENDENCIA. ....	32
<b>TABLA 4.</b> PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE EN LOS POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO INDEPENDENCIA.....	33
<b>TABLA 5.</b> DIMENSIONES: PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN FÍSICOS Y CONOCIMIENTO GENERAL DEL DENGUE EN LOS POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO INDEPENDENCIA.....	34

## Índice de figuras

<b>FIGURA 1.</b> <i>GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE EN LOS POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO INDEPENDENCIA</i> .....	31
<b>FIGURA 2.</b> GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO EN LOS POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO INDEPENDENCIA .....	32
<b>FIGURA 3.</b> PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE EN LOS POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO INDEPENDENCIA, YURIMAGUAS - 2022. ....	33
<b>FIGURA 4.</b> DIMENSIONES: PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN FÍSICAS Y CONOCIMIENTO GENERAL DEL DENGUE EN LOS POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO INDEPENDENCIA.....	35

## Resumen

El territorio peruano es un país endémico con elevada ocurrencia en dengue primordialmente en la provincia de Alto Amazonas con énfasis en el distrito de Yurimaguas. Es importante destacar que se ha desarrollado con la finalidad de determinar si la gestión del conocimiento tiene relación con las prácticas de prevención del dengue en los pobladores del Asentamiento Humano, de manera que, se asumió un punto de vista cuantitativa y un diseño no experimental, transaccional y correlacional. La muestra fue conformada por 104 pobladores, a quienes se les encuestaron sobre gestión del conocimiento y en prácticas de prevención del dengue, la formación fue procesado a través de la prueba de Rho de Spearman. Los resultados mencionan del total de participantes encuestados oscilan entre 18 a 29 años (44.2%). El 52.9 % fueron femenino. En cuanto al nivel de instrucción el (47.1%) cuentan con secundaria completa. El 46.0% tiene un alto gestión del conocimiento y realizan siempre prácticas de prevención sobre el dengue. Concluyendo que las variables estudiadas si muestran relación entre gestión del conocimiento y prácticas de prevención del dengue en los pobladores. Además, la situación del dengue mejoraría, si las acciones se realizarían de manera articulada y continua.

**Palabras clave:** Gestión del conocimiento, prácticas de prevención, dengue.

## **Abstract**

The Peruvian territory is an endemic country with a high occurrence of dengue fever, mainly in the province of Alto Amazonas with emphasis on the district of Yurimaguas. It is important to highlight that the study was developed with the purpose of determining if knowledge management is related to dengue prevention practices in the inhabitants of the human settlement, so that a quantitative point of view and a non-experimental, transactional, and correlational design were assumed. The sample consisted of 104 inhabitants, who were surveyed about knowledge management and dengue prevention practices, and the training was processed through Spearman's Rho test. The results mentioned of the total number of participants surveyed ranged from 18 to 29 years (44.2%). The 52.9% were female. Regarding the level of education (47.1%) have completed high school. 46.0% have a high level of knowledge management and always carry out dengue prevention practices. In conclusion, the variables studied do show a relationship between knowledge management and dengue prevention practices in the population. In addition, the dengue situation would improve if actions were carried out in an articulated and continuous manner.

**Keywords:** Knowledge management, prevention practices, dengue.



## I. INTRODUCCIÓN

La fiebre del dengue en todo el mundo es actualmente una de las infecciones virales transmitidas por mosquitos del género *Aedes* de mayor impacto debido a su rápido crecimiento y padecimiento de gran cavilación para la salud pública debido a sus consecuencias potencialmente mortales. El dengue es altamente endémico en climas tropicales y subtropicales del mundo, particularmente en áreas urbanas y semiurbanas. Se calcula al pasar de los años hay entre 100 y 400 millones de recientes infecciones, aun cuando esta cifra es inferior de lo notificado ya que las redes de vigilancia no son continuas y estables en casi todos los países del mundo. (Salud/OMS, 2017).

Organización Panamericana de la Salud (OPS). Notifica 1, 6 millones de infección por dengue por lo que la mayor parte de las infecciones por dengue en las Américas ocurrieron en Brasil, presentando 1.040.481 infecciones, alcanzando el 65% del total. Otras naciones con cantidades relevantes fueron Paraguay con 218.798 casos, Bolivia con 82.460 ocurrencia, Argentina con 79.775 infecciones y Colombia con 54.192 infecciones. También se han informado incremento de ocurrencias por dengue en Honduras, México y Nicaragua, con cifras más bajas en otras naciones de América Central y el Caribe. (OPS/OMS, 2020).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han fijado cuatro componentes esenciales o fundamentos precisos para refrenar la infección tropical (DEN2, DEN3). Ellos son: decisión gubernamental, articulación intersectorial, participación de la población, normas sanitarias nacionales. (Kourí Flores, 2011).

El vector *Aedes aegypti* es un mosquito urbano, acoplado a la vida hogareña. Habita dentro de las viviendas, en sus alrededores y ha hallado condiciones o factores socio ambiental conveniente para su reproducción, tales como: incremento del número de habitantes no programado ni revisado, inapropiados o falta de procedimientos de aprovisionamiento de agua y acopio de esta, deficiente servicios de eliminación de desechos líquidos y sólidos, los basureros

clandestinos y las llantas usadas, por ejemplo, son lugares potenciales de criaderos del vector, cinturones de pobreza en los Asentamientos humanos y comunidades rurales, migraciones masivas, cambios climáticos, especialmente durante eventos como sequías intensas, períodos prolongados de lluvia o calor extremo. (Bandera Jimenez, 2017).

El Ministerio de Salud (Minsa), mediante el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú), emite aviso epidemiológico por aumento constante eventos de dengue con alta mortalidad que ya excedió la cúspide con mayor número de reportes anotados en los recientes cuatro años. Reportando a la S.E. 12-2022 un total de 20 491 casos, TIA (61.35 x 100 mil habitantes) dengue y hace referencia a los territorios de Piura, Ucayali, Loreto, San Martín, Cajamarca, Cusco, Madre de Dios, Huánuco, Ancash, Junín, con mayor incremento de la enfermedad. (CDC-Perú, 2022).

También, la representación gráfica nacional demuestra un aumento que se mantiene de eventos de dengue, sobrepasando inclusive los picos de casos registrados en los recientes cuatro años. registrándose aparición de dengue en distintas zonas de los departamentos de Piura, Ucayali, Loreto, San Martín, Madre de Dios Ancash, Amazonas, Cusco, Tumbes, Cajamarca, Lambayeque, La Libertad, Lima, Ica, Junín, Huánuco, Pasco, de manera que, se tiene un aumento de 53.12 % de eventos reportados en relación con el mismo período del año anterior. Con respecto a las formas clínicas de la enfermedad, el 87.03 % de los eventos registrados pertenecen a dengue sin signos de alarma, 12.50% a dengue con signos de alarma y el 0.48 a dengue grave, también corresponde a 8 fallecidos, con una tasa de mortalidad de 0.15 %. Ucayali, Huánuco, Cajamarca, Amazonas, Cusco, San Martín, Piura y Loreto. (CDC-Peru, 2022).

El departamento de Loreto reportó S.E.13 -2022; 2,409 casos: 1,507 (62,56%) son confirmados y 902 (37,44%) son probables, en espera de su clasificación final. De los cuales según clasificación 2,067 (85,80%) casos Dengue Sin

Señales de Alarma, 332 (13,78%) eventos de Dengue con Señales de Alarma y 10 (0.42%) casos de Dengue Grave. Los casos se mantienen constante en zona de EPIDEMIA. (Centro Nacional de Epidemiología, 2022).

En Alto Amazonas, para el día 23 de abril del año 2022, oficina de epidemiología de la Red de Salud Alto Amazonas notifica 765 casos de dengue, siendo el distrito de Yurimaguas con mayores casos con un total de 437 en lo que va del año. (DRSAA, 2022). Frente al aumento de los eventos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas, alrededor de la mitad de la población está en exposición de contraer la infección. Por consiguiente, en dicho estudio de investigación se aspira comprender si la gestión del conocimiento tiene relación con las prácticas de prevención del dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas - 2022.

Por consiguiente, frente a este escenario, se formula el **Problema general**: ¿Cuál es la relación entre la gestión del conocimiento y las prácticas de prevención del dengue en pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas - 2022? y los **Problemas específicos**: ¿Cuál es el nivel de gestión del conocimiento en pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas - 2022? ¿Cuál es el nivel de las prácticas de prevención del dengue en pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas - 2022? ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de la gestión del conocimiento y las prácticas de prevención del dengue en pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas - 2022?.

Por lo tanto, el estudio se justifica por **conveniencia**, porque se brindará alternativas de solución para la prevención del dengue, además, que estos contribuyan a la comunidad un aporte económico y compense las necesidades. Asimismo, es **relevante en lo social**, porque los resultados beneficiarán a la comunidad, además que las alternativas propuestas ayuden a entidades locales similares. También, tiene **valor teórico**, la investigación nos concederá comprender la validez o no de conceptos teóricos, en especial asociado a la existencia de elementos de riesgo culturales. Asimismo, posee **repercusión**

**práctica**, por lo que nos brinda información actualizada durante la pandemia sobre la conducta de los factores de riesgo del dengue en nuestro medio, modificando las políticas sanitarias que orientarán el trabajo de los profesionales de la salud en este sentido. Finalmente, es **metodológicamente útil** ya que permite comprobar si las propiedades psicométricas del instrumento siguen siendo válidas.

De este modo, se plantea el **Objetivo general** de la investigación; Determinar la relación entre la gestión del conocimiento y las prácticas de prevención del dengue en pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas-2022. Y como **Objetivos específicos** tales como: Identificar el nivel de gestión del conocimiento en pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas -2022. Identificar el nivel de las prácticas de prevención del dengue en pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas - 2022. Establecer la relación entre las dimensiones de la gestión del conocimiento y las prácticas de prevención del dengue en pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas - 2022.

Frente a los objetivos planteados se define la **Hipótesis general**: Existe relación entre la gestión del conocimiento y las prácticas de prevención del dengue en pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas - 2022. También se plantean **Hipótesis específicas**: H1: El nivel de gestión del conocimiento de los pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas - 2022 es alto. H2: El nivel de las prácticas de prevención del dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas - 2022 es frecuente. H3: Existe relación entre las dimensiones de gestión del conocimiento y las prácticas de prevención del dengue de los pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas - 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

En cuanto a la realización del actual estudio se recolectaron consideraciones relacionadas a las variables de indagación, que servirán de fundamento para explicar el desarrollo del estudio, permitiendo comprender mejor acerca del problema en el presente, es decir lo que se pretende resolver y dar solución. A **nivel internacional**, Según los autores Touriz & otros (2021). El estudio, fue: descriptivo, comparativo. La muestra estuvo conformada por las diferentes recopilaciones (fuentes bibliográficas) de la base de referencias (SCOPUS, PubMed, Biblioteca Cochrane, Google Scholar), El estudio utilizó la técnica de revisión de referencias bibliográficas. Al concluir la investigación los resultados fueron: Se encontró la tasación de eventos por cada cien mil habitantes, brindado por la guía de vigilancia epidemiológica, vinculado al ministerio de la salud pública, que hace referencia al número de infección por zonas y personas en la ciudad de Guayaquil. En el tema de control del vector, los criterios se toman de manera integral establecidos por el ministerio de salud, la organización mundial de la salud y otros, (se consideran en ella una gama de actividades), información que permite diseñar las políticas de control epidemiológica y plan de medida, que las instituciones de la salud pública, orientando a las autoridades desarrollar planes para evitar los brotes y conseguir la eliminación del vector.

En cuanto a Sabillon & otros (2021). En su trabajo de investigación que realizó, fue: un estudio observacional, descriptivo, transversal, la población estuvo conformado por 200 padres o apoderado de niños escolares que contaban con acceso a internet, y se computó la muestra de 177 participantes para el IC 99%. El estudio utilizó base de datos en Excel y llevo a cabo el análisis en STATA 15. Al concluir el estudio los resultados fueron: la población encuestada que cumplió con los criterios fueron 173 participantes de los cuales correspondían entre (17-69 años) edad promedio de 35. 4 años. El 87.1% los participantes fueron del sexo femenino, precisando como principal empleo es ama de casa en un 38%. Referente al grado de instrucción, el 99.5% cuenta con aprendizaje educativa, los cuales el 26% tienen nivel universitario. Hallaron que los

progenitores o representante valoran poseer un apropiado nivel de conocimiento en relación con el dengue y sobre las medidas de prevención en un 79% de los eventos, el 98% detalla al portador correctamente y un 60% describe apropiadamente a las manifestaciones clínicas. El 42% clasifica al sangrado como signo de alarma de la enfermedad. Referente a las medidas de prevención eficaz para erradicar al vector es a través de la fumigación con un 53%. El 71% considera primordial fuente de información a los medios comunicacionales masiva televisión, radio, prensa.

Así mismo, se consideró a Cosme & otros (2020). En su estudio, fue: de tipo descriptivo transversal con variables cualitativas y cuantitativas. La población lo conformó las familias de comunidades y los barrios cercano al municipio de Saravena, el muestreo fue no probabilístico e intencional. La técnica que empleó en la variable cualitativa fue una herramienta de la etnografía focalizada (internas y externa- entrevista semi - estructurada), en cuanto a la variable cuantitativa fue una encuesta conocimiento, actitudes y practicas (CAP). Concluyó el estudio de investigación los resultados fueron que: Las familias cuentan con apropiadas prácticas en la prevención, control y por ende el manejo del mal (dengue), también hace hincapié que los cuidados desde el seno familiar se transforman en un impulso favorable para la mejora de la salud.

También se consideró a Pasos & Archibold (2019). En su investigación, fue: cualitativo de diseño narrativo – etnográfico apoyado en la metodología COMBI. La muestra estuvo conformada por 90 personas que Vivian en las 3 localidades de la ciudad (30 de cada localidad), todas correspondían al distrito de Cartagena de Indias, Colombia, de los cuales debían: debían cumplir con los criterios de inclusión. El estudio utilizó la estrategia COMBI (metodología de comunicación y movilización social para lograr un cambio contractual, relacionados con la prevención y el control de las enfermedades transmisibles). Los resultados fueron: La población tiene entre 24 y 60 años, también hace referencia a la transmisión del dengue está asociada con factores

socioeconómicos, como el escaso conocimiento público de las consecuencias para la salud, el comportamiento y prácticas inadecuadas ante la enfermedad del dengue, así como la escasa difusión educativa y preventiva que realiza el DADIS a través de los medios de difusión y redes sociales, entre otras.

Igualmente se consideró a Ozorio & otros (2018). En su estudio, fue: cuantitativo, diseño no experimental de tipo descriptivo, la muestra lo constituyó 41 pobladores que pasaron los criterios de selección y habitaban en la zona. La técnica que se usó fue la entrevista y la herramienta fue la encuesta. Al culminar la investigación establece la importancia de ampliar los conocimientos de los pobladores sobre el dengue, ya que carecen para la identificación de los potenciales criaderos y las manifestaciones que presenta el dengue hacia la población.

Además, a Ortiz & otros (2018). En la presente investigación fue: transversal, comparativo. La muestra estuvo seleccionada aleatoriamente (100 viviendas por barrio). Se empleó un diseño tipo cuestionario a través de la entrevista. Al culminar la investigación concluyó: En el barrio con mayor incidencia, la población tiene un nivel educativo deficiente, a comparación del barrio de menor incidencia, o contar con un seguro de salud o no contar con ello, demostraron un mayor conocimiento sobre el vector. En cuanto a las prácticas, se evidenciaron en las casas con almacenamiento de agua fue alto. Y en relación con los aspectos entomológicos, se hallaron muchas viviendas con el vector adulto.

A **nivel nacional**. Se consideró según los autores a Dávila & otros (2020). En su estudio, fue: cuantitativo, descriptivo transversal. Diseño no experimental. La muestra estaba conformada de 618 pobladores de un distrito de Chiclayo en 2018, elegidos a través de muestreo probabilístico aleatorio por conglomerado. Se usó un instrumento que evalúan los conocimientos generales, signos de

alarga y prevención. Al finalizar el estudio concluyó: La población en estudio oscila la edad mediana es de 34. de la población estudiada, el 67% no cuenta con grado de instrucción superior. El 21.7% opinó poseer entendimientos bajo o muy bajo referente a la enfermedad. En tanto el 12,5 % carece con servicios de agua en domicilio, por lo que se abastecen de piletas públicas y pozos tubular un 6,1%. Los medios de mayor divulgación y noticia fue la televisión e internet alcanzando el 79.13% y con 49.03% proporcionalmente. Los datos proporcionada por los trabajadores de salud fue de 20.87%. Y el 23.8% de moradores tienen nivel de entendimiento altos o intermedio. Concerniente al nivel de conocimientos generales y prevención más de 50% muestra nivel alto o intermedio. En oposición, más o menos de 75% manifiesta nivel bajo en referencia a signos de alarma.

Del mismo modo a Bravo & Zapata (2019). En su estudio, fue: cuantitativo, diseño descriptivo correlacional. La muestra estaba constituida de 252 personas afectadas con el virus del dengue, el muestreo fue por conveniencia tomando en cuenta las normas de incluir y excluir. empleándose la técnica a la encuesta y como instrumento un cuestionario para así medir el nivel de conocimiento y una lista de chequeo para la práctica preventiva. Al término de la investigación como resultado: Sí existe una relación positiva perfecta y directamente proporcional con significancia bilateral ( $r_s=0.858$ ,  $p=0.000$ ) entre el nivel de conocimiento y practica preventiva de los habitantes afectados con dengue. rechazando la hipótesis formulada (nula).

Para Niño & otros (2018). En su estudio de investigación, fue: descriptivo transversal, la muestra se calculó con un nivel de confianza del 95%, proporción esperada 29,1%, precisión de 4,5%, y población de 8210 casas, y estableciendo pérdidas se consideró la muestra de 380 individuos. Se empleo la técnica recopilando la información mediante dos cuestionarios consecutivos. Concluyó al término de su investigación, que el 73,7% fueron del sexo femenino del total de personas entrevistadas, con una edad promedio de 42,5 años; en



tanto el 41,8 con secundaria completa y el 54,5 % correspondieron a amas de casa. El medio de recepción de información constante fue el centro de salud con 48,7 %. El 21,1% indicó saber sobre la enfermedad, un 75% mencionó que la transmisión es por el zancudo y el 86,1% que aumentan en aguas detenidas. También un 69,2% identificó las señales de la enfermedad. El 9,7% indicó medidas para desechar criaderos, por lo tanto, el 20,5 % identificó medidas para prevenir ser picada. Entre las molestias indicadas por la población fueron dolor de cabeza, fiebre, dolor de huesos y articulaciones, dolor de cuerpo.

En cambio, a Agüero & pando (2018). En su investigación, fue: longitudinal retrospectivo, analítico (caso-control). La muestra para el estudio fue de 80 personas. Entre la técnica utilizada fue a través de una encuesta 13 casos y 13 controles pertenecientes al distrito de Luyando y 27 casos con 27 controles del distrito de Rupa Rupa, para el análisis se emplearon programas de Excel y SPSS versión 19. Al finalizar la investigación los resultados fueron: Se identificó la edad media de las personas (32 años) con aparición de alto casos de la enfermedad de origen rural. También tenían conocimiento sobre los espacios de reproducción del vector. Y un 88,8% de las personas conocían todo lo relacionado al dengue (agente causal, forma de transmisión, y manifestaciones clínicas relacionado a la enfermedad – dengue) y fue a través del centro de salud. Para el análisis bivariado se halló relevancia estadística con el conocimiento sobre el dengue ( $p < 0,02$ ), tipo de recipientes de desechos ( $p < 0,02$ ) y presencia de agua reunida en los domicilios ( $p < 0,01$ ). Por ende, todo ello contribuyó al incremento de la aparición de los casos de dengue.

Según Gutiérrez & Montenegro (2017). En su estudio de investigación, fue: cuantitativo con diseño descriptivo de análisis secundario. La muestra estuvo conformada por 113 073 residentes de 14 años a más a nivel nacional, el muestreo fue probabilístico, estratificado, bietápico independiente por región y proporcional al tamaño poblacional. Se utilizó una técnica de encuesta donde se analizaron las interrogantes 701 al 704 sobre conocimientos de dengue. Al

concluir la investigación los resultados fueron: En la ciudad de Piura, el 78,4% mencionó que la transmisión de dengue es por la picadura de un mosquito, (54,5% a nivel nacional). Las diferencias entre zonas rural (58,2%) y urbana (84%) y entre provincias. Los síntomas más identificados fueron fiebre (79,7%), Dolor de cabeza (56,4%), dolor de huesos/articulaciones (30,3%), y escalofríos (28,7%). 96,9 asistiría a un centro de salud si padecerá estas manifestaciones clínicas (97,8%) a nivel nacional). Conocimiento sobre control de mosquito fue por debajo del 50% de precaución adecuada.

A **nivel local**. Contamos con Manrique (2020). En su estudio, fue: observacional, transversal, retrospectivo. La muestra estuvo conformada por los habitantes de las viviendas, particularmente de zonas urbana y rural de las regiones Loreto, Ucayali y Madre de Dios, se consideró la información estadística y cartográfica del SISFHO con actualización año 2012 y 2013, (4744 viviendas urbanas y rural). Tipo de muestreo fue probabilístico, bietápica estratificada. La técnica empleada fue por medio de la encuesta nacional de programas presupuestales -ENAPRES-2017, empleó como instrumento un cuestionario y la técnica fue la encuesta, y empleo el programa PSS 25 para la evaluación de la información. Al término de la investigación los hallazgos fueron: La edad promedio de la población encuestada de Loreto, Ucayali y Madre de Dios es de 14 años así como la demás edades manifiestan tener conocimiento, actitudes y prácticas en el manejo de dengue en un 28.4%, del mismo modo, se relaciona con área urbana (86.69%, P:0.000, ORa: 0.535 IC: 0.528 – 0.541), mujeres (56.88% P: 0,000, ORa: 0,678 IC: 0, 673- 0.684), 30 a más años (68.22% P: 0.000, ORa: 0.655, IC: 0, 649- 0.661) y (80.50% P: 0.000, ORa: 0.4224, IC: 0.419-0.428).

Para los autores Hoyos & Ruíz (2019). En su estudio de investigación, fue: tipo descriptivo transversal, diseño no experimental. La población lo constituyó los estudiantes del 5to de secundaria y la muestra fue de 111 estudiantes del 5to secundario de la institución educativa Mariscal Óscar R. Benavides del distrito de Iquitos de la provincia de Maynas, mediante la selección no aleatoria

intencionada. La técnica utilizada fue la encuesta para la recojo de la información y la herramienta que se empleo fue el cuestionario. Al término de la investigación concluyó que: Los estudiantes del 5to de secundaria, hace referencia que el conocimiento sobre la enfermedad del dengue es regular con relación al vector que transmite la enfermedad (67%), prevención del vector (61%) y sobre el tratamiento de este (60%).

También para Salva & Vizalote (2018). En su estudio, fue: cuantitativo transversal, con un diseño no experimental. La muestra lo conformó 197 moradores del pueblo joven micaela bastida. La técnica que utilizó fueron cuestionario, lista de verificación. Al concluir la investigación como resultados fueron: Determinó la edad promedio fue de 38.6 años de los pobladores, El 60% corresponden a un total de 119 pobladores fueron del sexo femenino. El 50.3% contaba con grado de estudio de nivel secundario. Del total de encuestados el 86.8% tienen conocimiento adecuado sobre dengue. En relación con las medidas de prevención el 84.3% de los pobladores del pueblo joven Micaela Bastida no practican las medidas de prevención sobre el dengue.

Con respecto a la explicación hipotética, se presenta la variable “**Gestión del conocimiento**”, los autores (Nonaka & Takeuchi, 1995), hace referencia en su teoría que, gestión del conocimiento es un proceso interactivo entre el conocimiento que se supone e refiere (tácito) y explícito de carácter dinámico y continuo, formando una espiral permanente de transformación que se desarrolla en las siguientes etapas: socialización, que permite dar experiencia, exteriorización manifestando lo que piensa o siente, combinación de crear nuevos conocimientos, interiorización que analiza las experiencias adquiridas y asimilación que sintetiza la experiencia. (Bustamante Sánchez , 2003).

Para Alvarado (2005), hace referencia a la **Gestión del conocimiento** como un punto de vista metódico y útil más minuciosamente y se centra en mejorar y tramitar las tareas vinculadas con el entendimiento, como la creación,

adquisición, modificación y utilización del conocimiento. Su misión es programar, ejecutar, dirigir, y controlar todas las tareas y acciones relacionadas con el entendimiento necesario hacia la gestión eficaz fundamental del conocimiento. (Villasana Arreguín y otros, 2021).

También describir que, **Gestión del conocimiento** una nueva cultura corporativa, una nueva forma de organizar la gestión, tomando a los trabajadores como primordial activo y situando el poder competitivo con la competencia de compartir información, experiencia y conocimiento de forma individual y colectiva, se puede resumir en la información de Gestión de Recursos Humanos, que proporciona toda una organización de forma sistemática y organizada con información de la empresa, así como conocimientos y opiniones de los trabajadores. (Rodríguez Rovira, 1999).

Desde el enfoque de Alavi & Leidner (2003), “El **conocimiento**” conceptualiza como el dato que la persona posee en su cabeza, personal como subjetiva, sobre hechos, acciones, opinión, aclaración, pensamiento, percepciones, juicios y otros componentes que pueden ser o no apropiados, necesarios u organizado. Hace referencia a la información que se convierte en conocimiento una vez que ha sido procesada en la mente de un individuo y luego devuelta a la información después de haber sido claramente presentada o comunicada a otros a través de un formato escrito o electrónico, comunicación oral o escrita, entre otros, también por reporte. (Torres Rodríguez y otros, 2017).

Entre tanto (Meyer & Sugiyama, 2006), argumenta que el **conocimiento** está cruzando fronteras en ámbitos económicos por ser estimado hoy en día como uno de los activos más apreciados de una organización, también por ser un recurso fundamental para la economía este se cambia en habilidad para crear y generar nuevas ideas para las instituciones y los trabajadores. (Rojas Dávila & Torres Briones, 2017). Es un flujo en el que se mezclan experiencias, valores críticos, información contextual y puntos de vista divergentes. perspectiva, proporcionando un marco analítico para evaluar e integrar nuevas experiencias

e información; suele escribir el conocimiento está en los hábitos, estructura organizacional, procesos, prácticas y estándares. (Rodríguez Gómez, 2014).

En cambio, el **conocimiento general** (Daedalus, 2003) define que son datos que se adquiere a lo largo del tiempo de diferentes medios. No incluye el aprendizaje especializado que solo se puede dar mediante una amplia capacitación e información limitada a un solo medio. El conocimiento general es un componente fundamental de la inteligencia transparente. Está estrechamente relacionado con la inteligencia general y la apertura a la experimentación. Con relación a los conocimientos generales concerniente si se ha oído, ilustrado u observado noticia referente al dengue, lugar de residencia y lugar de reproducción del vector del dengue. (Ramírez, 2009)

Asimismo, los **Conocimientos específicos**; consigna poseer o comprender sucesos específicos o información sobre el tema, mediante varios recursos: la experiencia, la data ya existente al respecto, la comprensión teórica y práctica, la educación, entre otros. Los saberes específicos en cuanto al dengue hacen referencia: concepto, causante, emisión, manifestaciones clínicas, severidad y medicación. (Martínez, 2021).

También expresa, La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió en 1988 al **conocimiento en la prevención del dengue** como: “medidas que no solo previenen la aparición de enfermedades, la reducción de los factores de riesgo, sino que también, previenen su progresión y reducen sus consecuencias una vez establecidas”. Por lo tanto, la prevención de la enfermedad se entiende como aquellas medidas adoptadas a prevenir y detener el avance del dengue, así como aliviar o atenuar sus efectos una vez iniciada. La prevención debe basarse en el conocimiento de la historia natural de la enfermedad o el curso del proceso de la enfermedad en ausencia de intervención médica. (UNIR, 2022).

El **dengue** lo expresa, según la (Salud, 2003), como enfermedad grave de impacto epidemiológico, social y económico; causado por picaduras del

zancudo hembra que esta contagiado de la especie Aedes, en especial el Aedes aegypti, básico portador de la virosis, oriundo de África, que establece actualmente la arbovirosis de consideración a nivel mundial en terminación letal, mortalidad e impacto económico. El zancudo del dengue tiene habito hogareño, por consiguiente, propagan la infección dentro de las viviendas, dicha transmisión curre específicamente en áreas tropicales y subtropicales. En el 2015, la OPS/OMS aconseja, a causa de los inconvenientes originados en clasificaciones anteriores, un reciente planteamiento de tres categorías: dengue sin manifestaciones clínicas, dengue con manifestaciones clínicas y dengue severo. (Espinal, 2016).

Referente a, responsable de causar la enfermedad (**agente etiológico**), el dengue es una fiebre viral aguda causada por virus, una enfermedad transmitida por mosquitos hembra del género Aedes aegypti, lo que significa que el agente causal que transmite a los humanos es mediante las picaduras de mosquitos. El virus corresponde a la familia Flaviviridae y la infección que ocasiona es de amplio espectro con características clínicas, desde formas de infección asintomática o sin señales visibles hasta cuadros graves con lesiones vasculares y mecanismos de coagulación. Hay cuatro serotipos del virus. Dengue: DEN 1, DEN 2, DEN 3, DEN 4. (Lopez Santiso y otros, 2017).

El **dengue** es un padecimiento sistematizado y enérgico que consigue desarrollarse de manera asintomática; investigaciones refieren que, por cada infección presente, puede haber de 8 a 25 casos asintomáticos (estos pacientes representan un riesgo porque, al no presentar síntomas pueden contagiar a otras personas de su entorno) o muy leves, a pesar de estos casos asintomáticos, no son una carga para el sistema de salud. Sin embargo, juegan un papel fundamental en la dinámica del contagio de la enfermedad. La Infección del dengue logra mostrar una extensa lista de **signos y síntomas**, de leve a grave e incluso fatal. Alrededor del 1 - 4% de los casos se presentan con manifestaciones graves de la enfermedad. Por naturaleza tienen muchas manifestaciones clínicas al desarrollar la enfermedad; como mencionamos

antes, el dengue es una enfermedad febril, por lo que generalmente se manifiesta los casos con fiebre al comienzo del desarrollo de la infección, puede darse de 2 a 7 días, acompañados de enrojecimiento en la cara, eritema, dolor corporal generalizado, mialgia, artralgia, dolor de cabeza, dolor retro-orbital. (Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), 2022).

En cuanto a las **presentaciones de gravedad en dengue** suelen darse entre el segundo y sexto día de la infección. Con frecuencia entre el tercer y sexto día de contraer la enfermedad e inicio de las manifestaciones y en ocasiones seguido por uno o más de las manifestaciones de alarma. Estos síntomas son el producto de una fuga intensa de líquidos del espacio intravascular hacia el espacio extravascular. En varias ocasiones estos casos sucede porque los infectados no fueron tratados adecuadamente según los protocolos de referencia, OPS/OMS; o no fueron vigilados durante el proceso de la enfermedad por personal de salud entrenado y capacitados, dichas manifestaciones clínica de gravedad son: taquicardia, pulso débil, extremidades frías, piel pálida o marmórea, hematemesis, metrorragia voluminosa, enterorragia, sangrado del sistema nervioso central, convulsiones, tiempo de llenado capilar prolongado, presión de pulso menor o igual 20 mmHg, presión arterial media menor o igual de 70 en los adultos, elevación de tiempo de protombina, transaminasas mayores 1000, presencia de leucocitosis, hipoglicemia, hiperglicemia, desequilibrio hidroelectrolítico; el inadecuado cuidado y deficiente evaluación del estado hemodinámico puede llevar a presentar: choque por dificultad respiratoria a causa de la extravasación grave de plasma, sangrado grave, compromiso grave de órganos tales (daño hepático, miocarditis, etc. (Salud(OPS/OMS), 2022).

Mientras, **tratamiento del dengue**, para controlar esta viremia lo esencial es ser visto y evaluado por el médico para lograr el tratamiento de acorde a las manifestaciones clínicas que presentan cada individuo e indicando según las necesidades del paciente, por lo general se aconseja mantenerse hidratado, obviar el consumo de bebidas alcohólicas, y evitar la automedicación, sin dejar

de lado las prácticas de las medidas preventivas como el uso de repelente e implementación de mosquitero para el descanso, así se evitará el contagio a otro miembro de la familia. (Ana & Jiménez Alvaréz, 2021).

Para, la variable **práctica de prevención del dengue** se precisa al cumplimiento de hábitos adquiridos mediante la vivencia o a través de la enseñanza en el contexto de hallarse precavido del dengue. (Juarez Olaya, 2018), Cuando un individuo refiere estar infectado por el virus del dengue, debe evitar que le piquen los zancudos durante el inicio de la enfermedad. Es factible que el virus recorra en la sangre durante este periodo, por lo que este individuo alcanzaría a enfermar el virus a otros zancudos no infectados, que a su vez alcanzarían a enfermar a otras miembros de la familia o entorno. La cercanía de los hogares a los espacios de reproducción de los zancudos es un potencial factor de riesgo para el dengue. Actualmente, el procedimiento inicial para contrarrestar, vigilar o prevenir los contagios del virus del dengue se considera en la luchar contra los zancudos. Por consiguiente, se debe considerar seguir las siguientes medidas de prevención contra el dengue y por ende evitar enfermar. (WHO, 2022).

Para **Impedir la multiplicación de los zancudos**: Prevenir que los zancudos cuenten con espacios donde coloca sus larvas mediante la organización y la variación de su hábitat, descartar adecuadamente los desechos sólidos y los elementos en desuso que acumulen líquido, tapar, desocupar y desinfectar cada 2 o 3 días los envases donde se depositan agua para uso doméstico, emplear sustancias o productos que sirvan para matar insectos adecuados a los envases en que se depositan agua fuera de la vivienda. En cuanto a, **Seguridad personal de las picaduras de los zancudos**: Usar medidas de protección personal en el hogar, como mosquiteros en las ventanas, repelentes, espirales y vaporizadores, estas prácticas de prevención deben emplearse en horarios de presencia del vector, tanto dentro como fuera del hogar (por ejemplo, en el trabajo o la escuela) ya que los zancudos se alimentan (pican) todo el día, se orienta usar ropa que cubra al máximo la piel de la picadura de los zancudos. Sobre **Participación colectiva**: Comunicar a la población de la



colectividad sobre la exposición de peligro a contraer la enfermedad causada por los zancudos, cooperar y/o contribuir con la colectividad para aumentar su intervención y desplazamiento con la finalidad de contribuir con el control y erradicación de los zancudos. Para **Inspección efectiva de los virus y los zancudos**: Velar energéticamente la cantidad de zancudos y especies existentes para precisar la eficacia de las acciones de control, controlar o inspeccionar en adelante la frecuencia del virus en la población de zancudos, desarrollando el análisis dinámico de la recopilación de zancudos centinela, la inspección de los vectores puede acoplarse con la inspección clínica y ambiental. (Enfermedades/CDC, 2020).

En nuestro territorio (zona - sector), la aparición del portador, zancudo que causa la enfermedad del dengue llamado *Aedes aegypti*, se identificó en los años 1984 en el departamento de Loreto, posteriormente alcanzando hacia los espacios de proximidad, tales como: San Martín y la selva central, para el año 2011 ya estaba sucediendo, notificándose en 269 distritos y 18 regiones, o sea, en la tercera parte del Perú. Al 2020 reportándose incremento de infección de dengue en los departamentos de Loreto, San Martín y Madre de Dios. Por consiguiente, el Centro de Operaciones de Emergencia Nacional (COEN), se emite el Decreto Supremo N° 004-2020 -SA, Declaratoria de Emergencia por brotes de dengue en dichos departamentos. (Cruz L., 2020).

La virosis del dengue es propagada especialmente por *Aedes Aegypti* en la región de las Américas, la transmisión puede ocurrir de 8 a 12 días posterior de haber tomado sangre de un individuo enfermo como alimento y este es el ciclo de vida del vector portador. El periodo de incubación es largo u ocurre de 3 a 14 días, con un promedio aproximado de 5 días a una semana, y afecta a todas las etapas de vida de las personas sin discriminación ni selección alguna. independientemente del nivel socioeconómico, raza, color y sexo, la infección se producirá si no se implementan medidas de cuidado y prevención que reduzcan la cría y transmisión del virus. Los depósitos del vector son las personas y los zancudos, denominado también mosquitos, ya que la virosis del dengue es contagiada a través de la picadura del zancudo enfermo, cuya

función es el agente causal, al mismo tiempo este portador se convierte nocivo al nutrirse de sangre infectada del vector. El desarrollo de la manera de contagio viral del dengue estará sujeta en ocasiones de interacciones entre el portador, el medio o ambiente y el ser humano (población), todos estos forman un hábitat en específico.

**Control químico:** larvicidas, empleadas para tratar el hábitat de las larvas del vector del *Aedes aegypti*, su uso debe considerarse un método adicional al manejo ambiental y en ocasiones uso de emergencias. Preciso a que el *Aedes aegypti* deposita sus huevos en los envases o tanques de almacenamiento de líquido limpia dentro y fuera de las viviendas debe contener bajo toxicidad para otras especies y no debe modificar el sabor, olor ni color del agua (San Martín, 2009). **Abatización**, el Pyriproxyfen es un plaguicida, larvicida organofosforado no sistémico, formulado en gránulos de arena, usado a nivel de todos los países en campañas de salud pública para el control de larvas de zancudos en sus criaderos. Adicional a los programas integrales de control del vector adulto. El abate por su capacidad de producir efecto deseado y baja toxicidad es empleado satisfactoriamente por todos los países del mundo en los programas de gabinete para el control de afecciones a causa por zancudos. Garantizado por la Organización Mundial de la Salud. (Solís Castro, 2013).

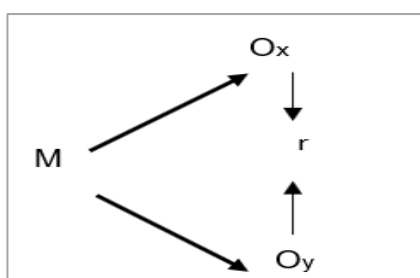
**Prácticas preventivas de vectores**, en caso de infección por arbovirus en este caso de dengue, se debe observar las próximas indicaciones tanto para el hogar y entorno que rodea, para evitar que esta enfermedad se reproduzca en distintos lugares, por consiguiente, no dar espacio a la crianza de los mosquitos que transmiten el mal, entre ellos: reconocer el lugar acondicionado para la crianza del zancudo ya sea natural o artificial en donde se acumula agua por ciclos extensos ya sea dentro o fuera de la vivienda tales como son: tanques, floreros, materiales en desuso, etc. Del mismo modo en los lugares usualmente expuestos como: escuelas, parques, camposanto, espacios de trabajos entre otros. (Suárez Brochero , 2017).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

**Tipo de estudio.** Dicho estudio concierne a la investigación de tipo básica (Concytec - 2018), porque el estudio tiene por objeto la generación de conocimientos teóricos, porque la recopilación de datos se realizó en un solo momento de tiempo prospectivo, porque la información fue obtenida mediante la entrevista por qué consistió en establecer la relación entre el nivel del conocimiento y las prácticas de prevención del dengue en pobladores del asentamiento Humano Independencia.

**Diseño de investigación.** Se usará el diseño **no experimental**, transeccional (transversal), **correlacional**: porque es una sucesión de descubrimiento y evaluación entre variables relacionadas con un fenómeno, información que se consiguió de primera mano de la realidad, sin que esta información tenga cambios o sean alterados. También porque está orientada a establecer la relación o valores numéricos que muestran la incidencia de una variable con la otra. (Hernández Sampieri y otros, 2014).



Dónde:

**M** = Integrante de la familia que participa en el estudio.

**Ox** = Gestión del conocimiento de los pobladores del Asentamiento Humano Independencia - Yurimaguas

**Oy** = Práctica en la prevención del dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Independencia - Yurimaguas

**r** = Relación

### 3.2 Variables y operacionalización

#### Variable (1)

Gestión del conocimiento

#### Variable (2)

Prácticas de prevención del dengue

#### Escala de medición

Para ambos se empleará el programa SPSS V26.

### 3.3 Población, muestra y muestreo

#### Población

Es precisado como el conjunto de principios que presentan ciertos caracteres que se anhelan estudiar. Por lo tanto, para ambos (población y muestra), es de índole metódico (de lo simple a lo complejo), permaneciendo la parte estudiada (muestra) exista representación de lo existente (referente a la población); del tal modo, que respalde los alcances obtenidos en el estudio. (Ventura León , 2017). En la actual investigación consigno a 420 pobladores del Asentamiento Humano Independencia, del cual las edades se encuentren entre 18 y 50 años en el periodo que se realice la investigación. (Informática, 2020)

#### Muestra

En el caso de Parella y Martins (2008), describe a la muestra como una parte o el subconjunto de la población dentro de la cual deben presentar características reproduciendo de la manera más exacta posible, estableciendo con un nivel de confiabilidad del 95% y un margen de error del (0.05); se trabajó con una muestra de 104 personas.

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

N = Muestra

Z = Confianza de 95%

p = Probabilidad de éxito de 90% equivale a 0.9

q = Probabilidad de fracaso 10%, equivale a 0.1

N = Total de la población

E = Error de estimación de 5% equivale a 0.05.

### **Reemplazando**

$$n = \frac{420 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,9 \cdot 0,1}{(420-1) \cdot (0,05)^2 + 1,96^2 \cdot 0,9 \cdot 0,1}$$

$$n = 104$$

### **Muestreo**

Se determinó a través, de un muestreo probabilístico, no aleatorizado, muestreo por conveniencia; que consistió en el desarrollo del procedimiento aplicado por el autor, para establecer la cantidad de elementos que participaran de la muestra, del mismo, que se aplicó la fórmula que conduce determinar con precisión la cantidad muestral para el estudio. (Artigas & Robles, 2010)

### **Unidad de análisis**

Conformada por cada una de las personas que conforman la muestra (pobladores del Asentamiento Humano Independencia).

### **Criterios de Inclusión**

- Integrante del hogar y cuidado de la vivienda.
- Pobladores de ambos sexos del asentamiento humano Independencia - Yurimaguas.
- Grupo de edad que correspondan entre 18 a 50 años
- Pobladores que vivan por lo menos 6 meses en la jurisdicción

- Que desean participar en la investigación
- Pobladores que predispongan de tiempo para contestar las interrogantes.

### **Criterios de Exclusión**

- Pobladores que no desean participación en la investigación
- Pobladores con alguna enfermedad psiquiátricas
- Pobladores con problemas visuales y auditivas
- Pobladores en una misma casa

## **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **Técnicas**

Para Castro (2016), señaló que las técnicas se refieren a la forma en que se recopilan los datos y que las herramientas son medio importantes mediante los cuales se puede recopilar y almacenar la información necesaria para un estudio, los instrumentos que se emplearon fue la encuesta como técnica de investigación.

- Encuesta.

### **Instrumentos**

Las herramientas de recopilación de datos son, en principio, cualquier que los investigadores pueden utilizar para acceder y extraer información de los fenómenos. Por tanto, esta herramienta integra las aportaciones del marco agregando todos los trabajando de investigación anteriores y seleccionando los datos correspondientes a las variables Castro (2016). El mecanismo de recojo de datos que se emplearon fue el cuestionario para medir gestión del conocimiento en los pobladores del Asentamiento Humano Independencia sobre el dengue; el instrumento que mide la variable gestión del conocimiento consta de 3 dimensiones y 16 ítems con las siguientes escalas de medición es: 1= Muy bajo, 2= Bajo, 3= Medio, 4= Alto, 5= Muy alto.

En cuanto al segundo instrumento de medición sobre prácticas de prevención del dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Independencia, consta de 3 dimensiones y 17 ítems con las escalas de medición que son: 1= Nunca, 2= Casi nunca, 3= En ocasiones, 4= Con frecuencia, 5= Siempre.

### **Gestión de conocimiento:**

Dimensión: conocimientos generales (ítems 1 al 5)

Dimensión: conocimientos específicos (ítems 6 al 11)

Dimensión: conocimiento sobre prevención del dengue (ítems 12 al 16)

### **Prácticas de prevención del dengue**

Dimensión: prácticas de prevención físicos (ítems 1 al 8)

Dimensión: prácticas de prevención químicos (ítems 9-10)

Dimensión: practicas preventivas en vector adultos (ítems 11 al 17)

Utilizando la Baremación elaboramos una escala con 3 categorías que fueron otorgados a cada variable y a las dimensiones. Respecto a las dimensiones de:

Para el estudio de la variable gestión del conocimiento: se clasificarán en 3 niveles: alto [80 - 54] medio [53 - 38] bajo [16 – 37]

Para la variable prácticas de prevención se clasificarán en: frecuente [85- 63] en ocasiones [62 - 40] nunca [39 – 17].

En cuanto a, gestión del conocimiento tenemos: dimensión conocimiento general: alto [25 - 19], medio [18 - 12], bajo [11 - 5]; dimensión conocimientos específicos: alto [30 - 22], medio [21 - 14], bajo [13 - 6]; dimensión conocimiento sobre prevención de dengue: alto [25 - 19], medio [18 - 12], bajo [11 - 5].

Respecto a las dimensiones de prácticas de prevención tenemos: prácticas de prevención físicos: frecuente [40 - 31], en ocasiones [30 - 20], nunca [19 - 8]; dimensión: prácticas de prevención químicos: frecuente [10 - 8], en ocasiones [7 - 5], nunca [4 - 2]; dimensión: practicas preventivas en vector adultos: frecuente [35 - 27], en ocasiones [26 - 18], nunca [17 - 7].

## Validez

Para la validez del estudio se aplicará la técnica de juicio de expertos, la cual estará a cargo de 1 metodólogo y 2 especialistas, quienes darán su valoración al presente proyecto. Los resultados encontrados fueron:

### Tabla:

*Validez de instrumentos*

Variabes	N.º	Experto o Especialista	Promedio de validez	Juicio del experto
Variable 1	1	Metodólogo	48	Aplicable
	2	Especialista	48	Aplicable
	3	Especialista	48	Aplicable
Variable 2	1	Metodólogo	48	Aplicable
	2	Especialista	47	Aplicable
	3	Especialista	48	Aplicable

Fuente: Elaboración Propia.

El promedio de la evaluación ha sido 48 conclusión que hace referencia que existe congruencia en la calificación de los especialistas, determinando que el proyecto es válido para el desarrollo.

## Confiabilidad

Para verificar la confiabilidad de los instrumentos al ser aplicados, se realizó mediante el análisis del coeficiente de alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), cuyo valor para que tengan consistencia de aplicabilidad debió estar entre 0.7 a 0.9. Para la interpretación del " $\alpha$ " se tomó en cuenta a Campo Arias & Celina Oviedo (2005) quien establece los siguientes rangos.



**Tabla:**

*Interpretación del “ $\alpha$ ”*

<b>Rango</b>	<b>Conclusión</b>
0.91 – 1.00	Existe redundancia o duplicación
0.70 – 0.90	Confiabilidad aceptable
0.00 - 0.70	Confiabilidad baja

Fuente: (Campo Arias & Celina Oviedo, 2005) (2005)

Para dicho análisis se aplicó los dos instrumentos a una muestra piloto de 20 pobladores.

**a) Análisis de confiabilidad del instrumento de gestión del conocimiento**

El instrumento cuenta con 16 ítems o reactivos. Al realizar el análisis en el software estadístico SPSS v. 26, se obtuvo:

**Tabla:**

*Resumen de casos del instrumento de gestión del conocimiento*

		<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Casos	Válido	20	100
	Excluido	0	0
	Total	20	100

Fuente: Muestra piloto, SPSS v. 26

**Tabla:**

*Análisis de confiabilidad de la gestión del conocimiento*

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
0.803	16

Fuente: Muestra piloto, SPSS v. 26

El análisis nos dio un “ $\alpha$ ” de 0.803, este se encuentra entre 0.7 y 0.9 por lo tanto, se concluye que el instrumentó tiene una confiabilidad aceptable Oviedo & Campo (2005), es decir, es confiable y procede su aplicación.

**b) Análisis de confiabilidad del instrumento de la práctica de prevención del dengue**

El instrumento cuenta con 17 ítems o reactivos. Al realizar el análisis en el software estadístico SPSS v. 26, se obtuvo:

**Tabla:**

*Resumen de casos del instrumento de la práctica de prevención del dengue*

		Cantidad	Porcentaje
Casos	Válido	20	100
	Excluido	0	0
	Total	20	100

Fuente: Muestra piloto, SPSS v. 26

**Tabla:**

*Análisis de confiabilidad del instrumento de la práctica de prevención del dengue*

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.708	17

Fuente: Muestra piloto, SPSS v. 26

El análisis nos dio un “ $\alpha$ ” de 0.708, este se encuentra entre 0.7 y 0.9 por lo tanto, se concluye que el instrumentó tiene una confiabilidad aceptable Oviedo & Campo (2005), es decir, es confiable y procede su aplicación.

Finalmente se concluye que los instrumentos cumplieron con los requisitos de validación y confiabilidad.

### 3.5 Procedimientos

**La primera etapa:** Desde los aposentos, que se consignará la exploración documentaria, la verificación de material bibliográficas y la realización de las herramientas de recopilación de los datos.

**La segunda etapa:** Es en la zona, allí se aplicará los formularios (herramientas) que se va a realizar la encuesta.

**La tercera etapa:** Será para codificar y organizar los datos recopilados de la guía de análisis documentario y de los cuestionarios.

**La cuarta etapa:** Es determinar el grado o valor de las dos variables y su relación.

**La quinta etapa:** Análisis e explicación de los hallazgos, conclusiones y formulación del informe inicial y final.

### 3.6. Métodos de análisis de datos

**Tabulación:** Se especificará la contestación del cuestionario, el extracto de los datos en las tablas estadísticas en manera informatizado, empleando el Excel. En este sentido se empleará la estadística descriptiva, la evaluación estadística que se llevará, por consiguiente, bajo el sustento de las disposiciones de posicionamiento o de tendencia central, media aritmética, mediana, desviación, estándar, frecuencia y porcentajes, además se empleará la afinidad de las variables.

**Representación gráfica:** La información (resultados) obtenidos fueron representados a través de cuadros y tablas que favorecen su lectura, cuya interpretación y análisis mediante estadística descriptiva.

Se desarrolló la prueba de normalidad para valorar la distribución de datos y en base a ello identificar la prueba estadística a utilizar para responder a nuestra hipótesis de investigación (Prueba de correlación de Pearson o Spearman).

## Prueba de normalidad

Ho: los datos tienen una distribución normal

Ha: los datos no tienen una distribución normal

Nivel de significancia

Confianza: 95%

Significancia (alfa): 0,5%

### Tabla:

#### *Prueba de normalidad*

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Gestión de conocimiento	,467	104	,000	,551	104	,000
Prácticas de prevención de dengue	,467	104	,000	,185	104	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Siendo la muestra mayor de 50 individuos, se decidió utilizar la prueba de Kolmogorov-Smirnov, para identificar la distribución de normalidad de los datos.

Observando el valor  $p < 0,05$ , rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis de alterna; por tanto, concluimos que los datos no tienen una distribución normal; por tanto, la prueba estadística para determinar la correlación es el coeficiente Rho de Spearman.

Para determinar la correlación entre las variables se hizo uso de estadística inferencial, la herramienta de cálculo a aplicar fue el coeficiente de correlación de Spearman que es una medida de la relación lineal entre dos variables aleatorias cualitativas.

### 3.7. Aspectos éticos

Todo el desarrollo de investigación se mantuvo estrecho bajo el cumplimiento de los distintos preámbulos éticos establecidos a nivel mundial, de los cuales se remarca al **principio de beneficencia**, a través del cual se pretende hacer el bien, favoreciendo por ende a la población objetivo de la investigación y los anexos mediante el mejoramiento de la cadena de causas o problemas visualizadas; del mismo modo se sustenta el **principio de no maleficencia**, se enmarca en no provocar daño, ni sufrimiento y prevenirlo, estableciendo en ello no perjudicar al objeto de estudio; **principio de justicia**, enfatiza la equidad sin deteriorar los principios derechos y la integridad doctrinal, que estima específicamente con fines normativos, **principio de autonomía**, consiste en la capacidad de los individuos para decidir su participación en un proceso de investigación sin afectación de sus derechos como individuo, **consentimiento informado**; por ende un documento informativo - explicativo, que establece la invitación a los individuos muestra de estudio a participar en la investigación, el cual al aceptar y firmar las disposiciones que posee la investigación y la forma que contribuye en la solución de los problemas evidenciados. También se hace referencia que se cumplió con los lineamientos del estudio normados por la universidad; por último, se cumplieron los lineamientos de las reglas APA de acorde a su séptima edición, en consecuencia, se respetó los derechos de cada uno del creador.

#### IV. RESULTADOS

Se procedió al análisis de los datos obtenidos de la siguiente manera:

**Tabla 1.**

*Gestión del conocimiento y prácticas de prevención del dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Independencia.*

		Prácticas de prevención de dengue			Total	
		Siempre	En ocasiones	Nunca		
<b>Gestión del conocimiento</b>	Alto	Recuento	48	30	1	79
		%	46,2%	28,8%	1,0%	76,0%
	Medio	Recuento	22	2	0	24
		%	21,2%	1,9%	0,0%	23,1%
	Bajo	Recuento	0	0	1	1
		%	0,0%	0,0%	1,0%	1,0%
Total	Recuento	70	32	2	104	
	%	67,3%	30,8%	1,9%	100,0%	

*Fuente:* Elaboración propia.

#### **Interpretación:**

De los pobladores que tienen gestión del conocimiento alto, el 46,2 % siempre realizan prácticas de prevención de dengue, el 28,8% en ocasiones realizan prácticas de prevención y el 1% nunca realizan prácticas de prevención del dengue; de pobladores que tienen gestión del conocimiento medio el 21,2% siempre realizan prácticas de prevención de dengue adecuados, el 1,9% en ocasiones realizan prácticas de prevención; de los pobladores que tienen gestión del conocimiento bajo el 1% nunca realizan prácticas de prevención de dengue inadecuados.

**Tabla 2.**

*Correlación, Rho de Spearman de variables: Gestión del conocimiento y prácticas de prevención del dengue.*

			Gestión del conocimiento	Prácticas de prevención del dengue
Correlación Rho de Spearman	Gestión del conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,720*
		Sig. (bilateral)	.	,025
		N	104	104
	Prácticas de prevención del dengue	Coefficiente de correlación	,720*	1,000
		Sig. (bilateral)	,025	.
		N	104	104

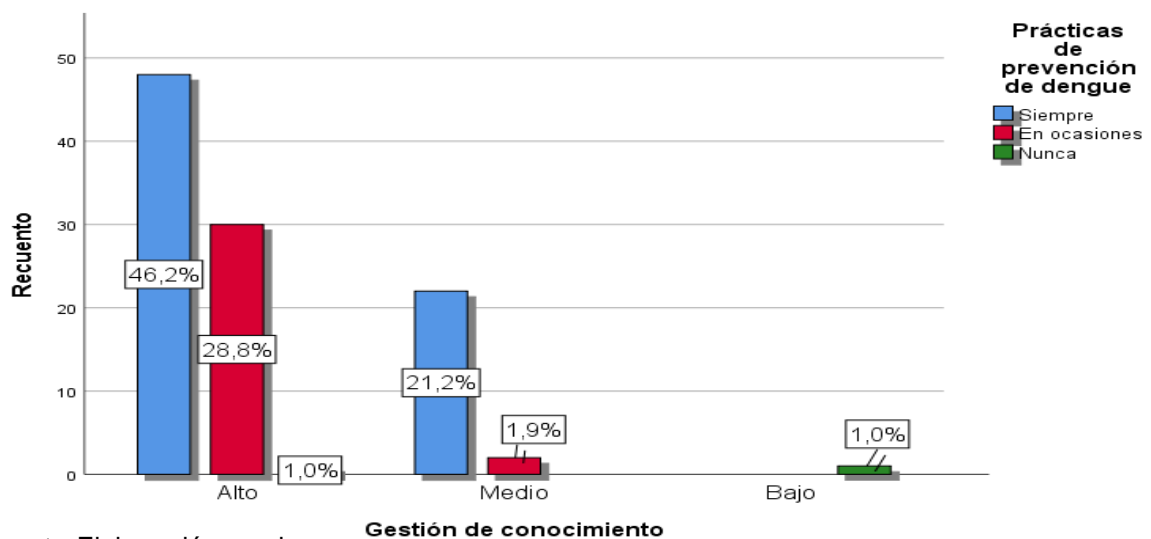
Fuente: Elaboración propia.

**Interpretación:**

Buscando establecer la relación entre las variables y dado del valor  $p < 0,05$ , podemos concluir que, si existe relación entre gestión del conocimiento y prácticas de prevención del dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas, 2022; según el coeficiente de correlación (0,720) existe un alto grado de correlación entre las variables. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

**Figura 1.**

*Gestión del conocimiento y prácticas de prevención del dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Independencia.*



Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 3.**

*Gestión del conocimiento en los pobladores del Asentamiento Humano Independencia.*

		Frecuencia	Porcentaje
Gestión del conocimiento	Alto	79	76,0
	Medio	24	23,1
	Bajo	1	1,0
	Total	104	100,0

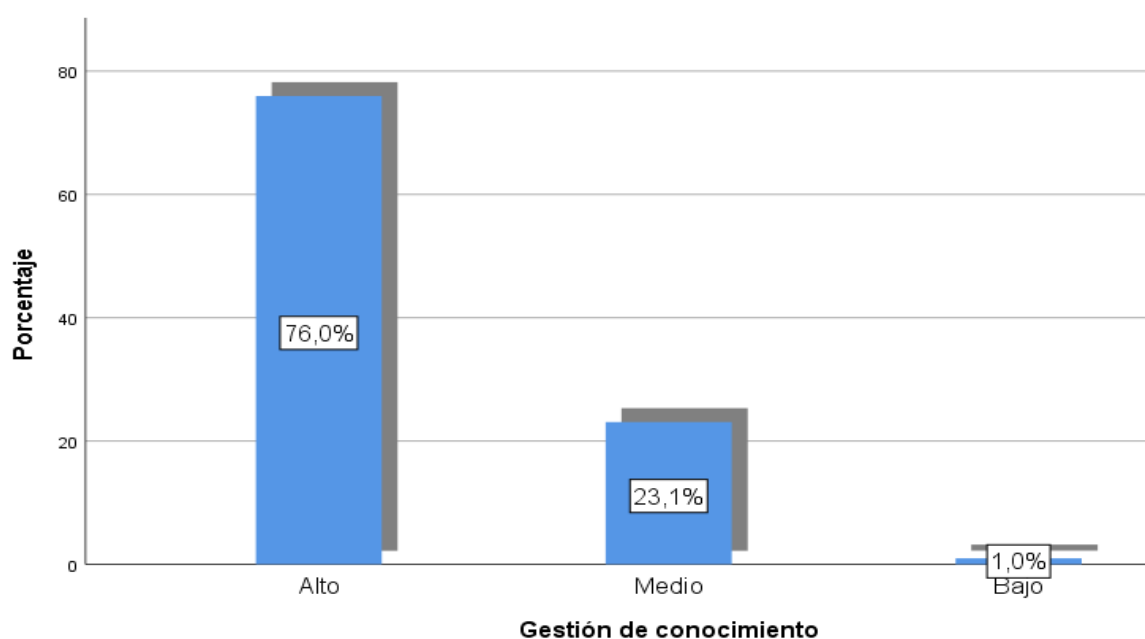
*Fuente:* Elaboración propia.

**Interpretación:**

El 76% de los pobladores del Asentamiento Humano Independencia tienen un nivel de gestión del conocimiento alto, el 23,1% un nivel medio y el 1% un nivel bajo.

**Figura 2.**

*Gestión del conocimiento en los pobladores del Asentamiento Humano Independencia*



*Fuente:* Elaboración propia.



**Tabla 4.**

*Prácticas de prevención del dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Independencia.*

		Frecuencia	Porcentaje
Prácticas de prevención de dengue	Siempre	70	67,3
	En ocasiones	32	30,8
	Nunca	2	1,9
Total		104	100,0

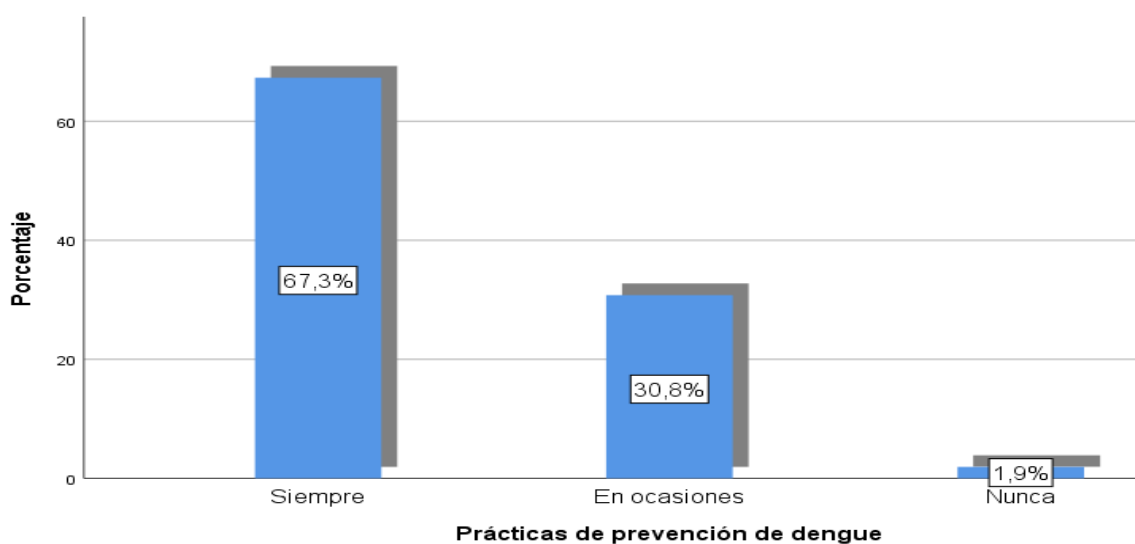
*Fuente:* Elaboración propia.

**Interpretación:**

El 67% de los pobladores realizan siempre prácticas de prevención de dengue, el 30,8% en ocasiones y el 1,9% nunca realizan prácticas inadecuadas de prevención de dengue.

**Figura 3.**

*Prácticas de prevención del dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas - 2022.*



*Fuente:* Elaboración propia.

**Tabla 5.**

*Dimensiones: Prácticas de prevención físicas y conocimiento general del dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Independencia*

		Dimensiones prácticas de prevención físicas			Total	
		Adecuado	Regular	Inadecuado		
Dimensión conocimiento general	Alto	Recuento	37	19	1	57
		%	35,6%	18,3%	1,0%	54,8%
	Medio	Recuento	37	6	0	43
		%	35,6%	5,8%	0,0%	41,3%
	Bajo	Recuento	2	1	1	4
		%	1,9%	1,0%	1,0%	3,8%
Total	Recuento	76	26	2	104	
	%	73,1%	25,0%	1,9%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia.

### Interpretación:

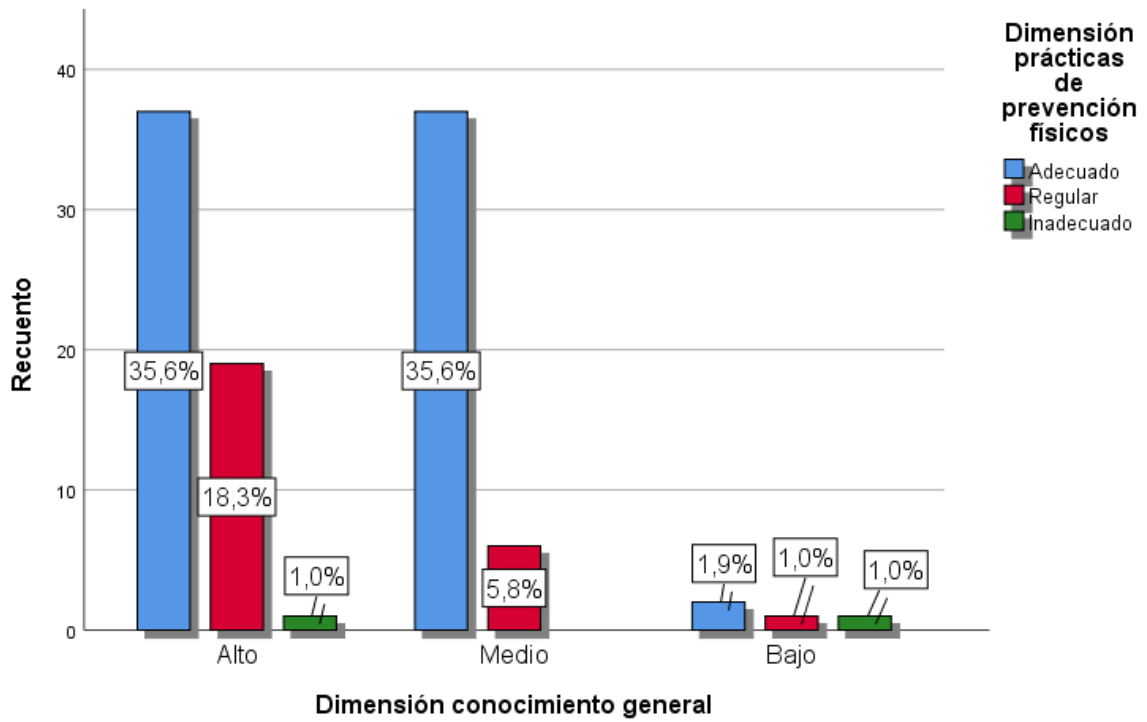
De los pobladores con conocimiento general alto el 35,6% tienen prácticas de prevención físicas adecuadas, el 18,3% regulares y el 1% inadecuados; de pobladores con conocimiento general medio el 35,6% tienen prácticas de prevención físicas adecuadas, el 5,8% regulares; de lo pobladores con conocimiento general bajo el 1,9% tienen prácticas de prevención físicas adecuadas, el 1% regulares y el 1% inadecuadas. Dado del valor de la significancia bilateral  $< 0,05$  podemos concluir que si existe relación entre dimensión conocimiento general y prácticas de prevención físicas.

		Correlaciones		
		Dimensión conocimiento general	Dimensiones prácticas de prevención físicas	
Rho de Spearman	Dimensión conocimiento general	Coefficiente de correlación	1,000	,364
		Sig. (bilateral)	.	,045
		N	104	104
	Dimensiones prácticas de prevención físicas	Coefficiente de correlación	-,164	1,000
		Sig. (bilateral)	,095	.
		N	104	104

Fuente: Elaboración propia.

**Figura 4.**

*Dimensiones: Prácticas de prevención físicas y conocimiento general del dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Independencia.*



Fuente: Elaboración propia.

## V. DISCUSIÓN

La fiebre del rompe huesos es una patología transmisible que afecta a todo el cuerpo entero, y viene afectando a más de 120 países a nivel mundial, por ende, considerada una preocupación para la salud pública en el Perú pece al empeño y esmero del gobierno y de los organismos responsables para detener y aplacar el efecto negativo de la infección. En la actual investigación se puntualiza en cuanto al nivel de Gestión del conocimiento de los pobladores del Asentamiento Humano Independencia aseguran que tienen un conocimiento alto sobre el dengue en un 76 % lo que indica que tienen noción del efecto que ocasiona este mal, puntualizando que dichos conocimientos adquiridos en la población del Asentamiento Humano Independencia consiste un aspecto importante y fundamental para la prevención de la enfermedad en la población, lo cual, coincide con Sabillon Montoya y Otros (2021) los hallazgos en su estudio de los entrevistados si tienen conocimiento sobre el dengue en un 79% asegurando saber sobre la enfermedad; contrastando con lo que propone Ozorio y otros (2018) en su investigación sobre la importancia de ampliar los conocimientos sobre la enfermedad del dengue, de tal manera puedan identificar las manifestaciones clínicas propias de la enfermedad, ante la deficiencia de conocimientos en la población; estos aspectos son fundamentales y de vital importancia ya que garantizan la vida de la población identificando oportunamente y ante ello ser evaluados tempranamente por especialistas y recibir tratamiento adecuado. También en concordancia con Salva Ahuite y Vizalote Chota (2018) que hace mención en su estudio del total de encuestados refieren el 86.8% de conocimiento adecuado sobre la enfermedad.

Respecto a los hallazgos sobre la variable prácticas de prevención del dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Independencia, el 67,3% siempre realizan prácticas de prevención del dengue. Estos resultados muestran similitud con la investigación de Cosme, Parra, Rodríguez y Salamanca (2020) donde hace referencia de las familias encuestadas cuentan con apropiadas

prácticas de prevención y control, y por ende están preparados para afrontar en el manejo de la enfermedad. En otro estudio por Ortiz, Rúa Uribe y Rojas (2018) quien define a los hallazgos de los entrevistados, con respecto al almacenamiento de agua fue alto y con presencia del vector, al igual que Nino, Yong y Díaz (2018) recalca que un 9,7% hace menciona que tienen deficiencia para identificar y por ende para desechar los potenciales criaderos encontrados en viviendas y alrededores, también un 20,5% puede identificar estas medidas para evitar ser picado por el vector. Discrepando donde el autor Salva Ahuide y Vizalote (2018) en su estudio menciona que el 84.3 % de los pobladores del pueblo joven Micaela Bastida no realizan las prácticas de prevención del dengue

Los hallazgos de las dimensiones de gestión del conocimiento y prácticas de prevención, los resultados arrojaron que si existe relación entre variables según el coeficiente de correlación (0,720) existe un alto grado de correlación entre variables en pobladores del Asentamiento Humano Independencia. Por consiguiente, Agüero y Ramos (2018) en su investigación hace relevancia estadística con el conocimiento sobre dengue en un ( $p < 0.02$ ), tipo de recipientes de desechos ( $p < 0.02$ ) y presencia de agua reunida en hogares ( $p < 0.02$ ), tos ello contribuyó a la aparición de la enfermedad. Para el autor hace estasis puntualizando específicamente los potenciales focos existentes en los hogares y los entornos que conlleva a la reproducción del vector y la exposición para la población en general, que en muchas ocasiones no son considerados como tal.

En cuanto a la relación entre variables de gestión de conocimiento y prácticas de prevención del dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Independencia es alto con el 76% y siempre realizan prácticas de prevención sobre el dengue, las acciones de prevención en las comunidades, asentamientos o centros poblados son fundamental, sin dejar de lado la persistencia y la continuidad de la misma para garantizar la efectividad y por ende evitar el incremento y/o aparición de la enfermedad y por consiguiente la muerte a cauda de este mal, considerando también que los encuestados corresponden al sexo femenino, en concordancia con Salva Ahuite y Vizalote Chota (2018) que hace

mención en su estudio del total de encuestados refieren el 86.8% de conocimiento adecuado sobre la enfermedad, discrepo de las medidas de prevención que el 84.3% de los pobladores del pueblo joven Micaela bastida no realizan medidas de prevención sobre el dengue.

## **VI. CONCLUSIONES**

- 6.1.** Buscando establecer la relación entre las variables y dado del valor  $p < 0,05$ , podemos concluir que, si existe relación entre gestión del conocimiento y prácticas de prevención del dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas, 2022; según el coeficiente de correlación (0,720) existe un alto grado de correlación entre variables.
- 6.2.** Observando el valor  $p < 0,05$ , rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis de alterna; por tanto, concluimos que los datos no tienen una distribución normal; entonces, la prueba estadística para determinar la correlación es el coeficiente Rho de Spearman.
- 6.3.** El 76% de los pobladores del Asentamiento Humano Independencia tienen un nivel de gestión del conocimiento alto, el 23,1% un nivel medio y el 1% un nivel bajo.
- 6.4.** El 67% de los pobladores realizan siempre prácticas de prevención de dengue, el 30,8% en ocasiones y el 1,9% nunca realizan prácticas inadecuadas de prevención de dengue.

## VII. RECOMENDACIONES

- 7.1. A la directora de la Dirección de la Red de Salud Alto Amazonas. Órgano rector de la vigilancia de salud de la población de la provincia de alto amazonas, y al mismo tiempo como responsable de proporcionar los suministros primordiales para garantizar la atención en temas de salud enfatizando las prioridades que aquejan a la población; por consiguiente, un trabajo articulado y continuo involucrando a los siguientes: **Área Salud Ambiental:** Reorganizar acciones para el control del vector, y al mismo tiempo la adopción e implementación de referencias para la localización de las viviendas y espacios potencial de criaderos del vector. **Área Promoción de la salud:** Si bien es cierto esta área desarrolla acciones de promoción y educación, sin embargo, incluir la comunicación en estos procesos sería fundamental, permitiendo así ampliar y lograr que más zonas e individuos cuenten con información de especialistas y conocedores, garantizando así que los mensajes se enfoquen en la conductas apropiadas y factibles. Para así medir el impacto de las actividades de movilización social comunicación, evaluando así los cambios de conductas y no solamente los cambios de conocimiento. **Área Epidemiología:** Por ello, es importante mantener activa la red de Vigilancia Epidemiológica que logre integrar a las diferentes estrategias de salud para un mejor conocimiento del perfil Epidemiológico de las zonas y así poder adoptar las medidas de prevención y control en forma oportuna, eficaz y eficiente. Vale decir que este encuentro con la realidad sanitaria debe significar a la vez el elemento impulsor en la toma de decisiones oportunas, eficientes y de impacto en la salud de la población más vulnerable.
- 7.2. Al alcalde de la Municipalidad Provincial de alto amazonas. Entidad básica de la organización territorial, encargado de generar obras públicas, ordenamiento territorial-geográfico y, por ende, responsables de



proporcionar el suministro de agua, sanidad y manejo de desechos sólidos. Como municipio debe evaluar y considerar a las nuevas creaciones de AA.HH. ubicadas en el distrito con deficiencia de estos elementos esenciales.

- 7.3.** Al director de la Unidad de Gestión Educativa Local de Alto Amazonas (UGELA). El ministerio de educación debe ser un aliado fundamental, ya que no solo es el responsable de educar a la población en cada una de las etapas de vida, sino que también de orientar normas sociales que incluyan las conductas de higiene adecuadas. En relación con la prevención y el control del dengue se incluyen un componente de comunicación en temas de salud que este orientado en etapa escolar, la Unidad de Gestión Educativa Local de Alto Amazonas (UGELA) puede trabajar en estrecha colaboración con el Ministerio de educación para armar, comunicar y compartir mensajes y habilidades adecuadas para el cambio de conducta. Integrándose estos mensajes claves y habilidades en el plan curricular actual de estudio para garantizar la continuidad a largo plazo.
- 7.4.** A las profesionales de la salud de la Institución Prestadora de servicios de salud (**IPRESS**) independenciamos acrecentar las acciones de atención primaria de la salud con énfasis en las prácticas de prevención relacionado al dengue y otras enfermedades transmisibles por vector.
- 7.5.** Al **Asentamiento Humano Independencia** y organizaciones adyacentes participar de las actividades promovidas por los diferentes sectores para primar la prevención de las enfermedades y contribuir para una calidad de vida de la población en su conjunto.

## REFERENCIAS

- Agüero, V. A., & Ramos Pando, W. (2018). Asociación entre los casos de dengue con las características de la vivienda y conocimiento sobre la enfermedad. *Revista Peruana de Investigación en Salud*, 25-28.
- Ana, H., & Jiménez Alvaréz, E. (16 de Diciembre de 2021). *FundaHigadoAmerica*. El dengue puede afectar el hígado: <https://www.fundahigadoamerica.org>
- Artigas, W., & Robles, M. (2010). Metodología de la Investigación: Una Discusión Necesaria en Universidades Zulianas. *Revista Digital Universitaria*, 10.
- Bandera Jimenez, D. (2017). Factores de riesgo relacionados con la positividad al mosquito *Aedes aegypti* en viviendas del área de salud del Policlínico Municipal. *Medisan*, 1.
- Bravo Rodríguez , P. d., & Zapata Rueda, A. V. (2019). Nivel de conocimiento y práctica preventiva en la población afectada con dengue, Ferreñafe, 2019. *ACC CIETNA, para el cuidado de la salud*, 66.
- Bustamante Sánchez , Y. (2003). La gestión del conocimiento y las organizaciones modernas. *Gestión en el Tercer Milenio- UNMSM*, 106.
- Campo Arias, A., & Celina Oviedo, H. (2005). Metodología de investigación y lectura crítica de estudios/aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Redalyc.org*, 573.
- CDC-Peru. (2022). *CDC Perú lanza alerta epidemiológica por incremento sostenido de casos de dengue con elevada letalidad en regiones del país*. Lima: Portal Web-CDC-Perú.
- CDC-Perú. (2022). *CDC Perú lanza alerta epidemiológica por incremento sostenido de casos de dengue con elevada letalidad en regiones del país*. Lima: Portal web. CDC-PERU.
- Centro Nacional de Epidemiología, P. y. (2022). *Situación de salud del dengue*. lima .
- Cosme Grueso, Y., Parra Lozada, C. L., Rodríguez Ariza, M. A., & Salamanca Ramos, E. (2020). Conocimientos y prácticas de las familias en el manejo

- del dengue en Saravena –Arauca. *Boletín Semillero de Investigación en Familia*, 22-25.
- Cruz L., C. (2020). *Brote de dengue en los departamentos de Loreto, Madre de Dios y San Martín*. Lima: COEN-INDECI.
- Daedalus. (2003). Conocimiento. *ClubEnsayos*, 1.
- Dávila Gonzalez, J. A., Guevara Cruz, L. A., & Díaz Vélez, C. (2020). Nivel de conocimientos de dengue, signos de alarma y prevención en distrito de reciente brote. *Revista Habanera de Ciencias Médicas, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana*, 4-6.
- DRSAA, O. d. (2022). *Boletín Epidemiológico*. Yurimaguas.
- Enfermedades/CDC, C. p. (2020). *Cómo prevenir las picaduras de mosquitos*. <https://www.cdc.gov/mosquitoes/es/mosquito-control/athome/inside-your-home.html>.
- Escorcía Guzmán, J., & Barros Arrieta, D. (2020). Gestión del conocimiento en Instituciones de Educación Superior: Caracterización desde una reflexión teórica. *RCS revista de Ciencias Sociales*, 86.
- Espinal, M. A. (2016). *DENGUE: Guías para la atención de enfermos en la región de las Américas*. Washington: Paho.org.
- Gutiérrez, C., & Montenegro Idrogo, J. J. (2017). Conocimiento sobre dengue en una región endémica de Perú. Estudio de base poblacional. *Acta Médica Peruana*, 283.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. d. (2014). Metodología de la Investigación. En *Metodología de la Investigación* (pág. 92). México: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Hoyos Shapiama, L. P., & Ruíz Ruíz, D. M. (2019). *Conocimiento de la enfermedad del dengue en estudiantes de 5to de secundaria en la institución educativa "Mariscal Óscar r. Benavides, Iquitos -2019*. Iquitos: Repositorio.ucp.edu.pe/UCP- Universidad Científica del Perú.

- Informática, I. N. (2020). *Estado de la población peruana 2020*. Lima: Fondo de Población de las Naciones Unidas/ inei.gob.pe.
- Juarez Olaya, N. J. (05 de Enero de 2018). *UNP-Universidad Nacional de Piura*. Repositorio Institucional: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1145>
- Kourí Flores, G. (2011). El dengue, un problema creciente de salud en las Américas. *revista Panamericana de Salud Pública*, 1.
- Lopez Santiso, P., Robaina Castillo, J. I., Hernández Garcia, F., & Santiso Ramos, M. (2017). *Revista Universidad Medica Pinareña*, 5-6.
- Manrique Aguirre, C. S. (2020). *Conocimientos, actitudes, practicas y el impacto economico en el manejo de dengue en las regiones de Loreto, Ucayali y Madre de Dios: analisis de la encuestas de programas estratégicos 2017*. Loreto, Ucayali y Madre de Dios: Repositorio.urp.edu.pe.
- Martínez, A. (08 de julio de 2021). [https://conceptodefinicion.de/conocimiento/#Proceso\\_de\\_adquisicion\\_del\\_conocimiento](https://conceptodefinicion.de/conocimiento/#Proceso_de_adquisicion_del_conocimiento). ConceptosDefinicion: <https://conceptodefinicion.de/conocimiento>
- Niño Effio, B. S., Yong Cadena, H. A., & Díaz Vélez, C. (2018). Conocimiento y practicas en prevencion de dengue en ciudad afectada por epidemia del dengue posfenómeno de El Niño Costero, Peru, 2018. *Revista Cubana de Medicina Tropical*, 4-7.
- OPS/OMS. (23 de Junio de 2020). Casos de dengue superan los 1,6 millones en América, lo que pone de relieve la necesidad del control de mosquitos durante la pandemia. *Casos de dengue superan los 1,6 millones en América, lo que pone de relieve la necesidad del control de mosquitos durante la pandemia*. Washington D.C.: Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud.
- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), e. t. (03 de 03 de 2022). *campusvirtualsp.org* . OPS/OMS : <https://www.campusvirtualsp.org/es/curso/diagnostico-y-manejo-clinico-del-dengue-2020>

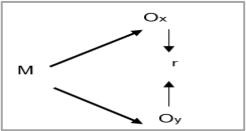
- Ortiz, C., Rúa Uribe, G., & Rojas, C. (2018). Conocimientos, prácticas y aspectos entomológicos del dengue en Medellín, Colombia: un estudio comparativo entre barrios con alta y baja incidencia. *Biomédica*, 108-109.
- Ozorio, L., Cantero, J., Isasi, J., Cáceres, S., Parra, P., Jara, P., Montiel, A., Gamarra, L., Acosta, M., Centurión, C., & Picón, G. (2018). Nivel de conocimiento acerca del dengue en los habitantes del Barrio Loma Pyta de la Ciudad de Asunción. *Investigación Científica Tecnológica*, 21-23.
- Pasos Simancas, E. S., & Archibald Suárez, R. (2019). Barreras y conductas negativas que prevalecen en la prevención y control del dengue en la ciudad de Cartagena-Colombia. *Revista de Salud Pública*, 01.
- Ramírez, A. V. (2009). La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *An Fac med.*, 219.
- Rodríguez Gómez, D. (2014). Modelos para la creación y gestión del conocimiento; una aproximación teórica. *Educar* 37, 35-36.
- Rodríguez Rovira, J. (1999). Mesa redonda sobre gestión del conocimiento. *Revista internacional científica y profesional*, 2-3.
- Rojas Dávila, R. S., & Torres Briones, C. L. (2017). La gestión del conocimiento basado en la teoría de Nonaka y Takeuchi. *Innova Research Journal*, 30.
- Sabillon Montoya, K. M., Álvarez, D., & Samra, J. (2021). Conocimiento sobre prevención y signos de alarma del dengue, en padres de escolares, agosto 2020. *Honduras Pediátricas*, 20-21.
- Salud(OPS/OMS), O. P. (03 de marzo de 2022). *Campusvirtualsp.org*. OPS/OMS: <https://www.campusvirtualsp.org/es/curso/diagnostico-y-manejo-clinico-del-dengue-2020>
- Salud, O. R. (2003). *Dengue*. Washington: Original Español.
- Salud/OMS, O. M. (2017). *Dengue y dengue grave*. Media Centre.

- Salva Ahuite , R. M., & Vizalote Chota, M. L. (2018). *Conocimiento y practicas preventivas del dengue, en menores del P.J. Micaela Bastida, Iquitos-2017*. Iquitos: Repositorio. ups.edu.pe.
- San Martín, J. L. (2009). *Dengue- Guías para el diagnostico, tratamiento, prevencion y control*. Paz Bolivia: Sistemas Gráficos "Color".
- Solís Castro, M. (2013). Abatización y métodos de control larvario como medida de prevención del dengue, localidad La Cruz, Tumbes - Perú- 2013. *Revista Manglar -revista de Investogación Científica*, 85.
- Suárez Brochero , Ó. F. (2017). Modelo de gestión y sistema de información - vector- del programa de enfermedades transmisibles por vector- ETV. *SimuDatSalud/RISARALDA*, 20.
- Torres Rodríguez , K., Lamenta Pistillo , P., & Hamidian Fernandez, B. (2017). Clima Organizacional como gestión del conocimiento. *Redalyc*, 3-4.
- Touriz Bonifaz, M. A., Gurumendi España, I. E., Ramírez Hecksher, A. M., & Tobar Moran, M. R. (2021). Epidemiología de control vectorial y estrategias de prevención del dengue en Guayaquil. *Recimundo, revista científica de la investigacion y el conocimiento*, 162-166.
- UNIR. (2022). La prevención en salud: importancia y tipos. *Universidad Internacional de la Rioja*, 1.
- Ventura León , J. L. (2017). ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. *Revista Cubana de Salud Pública*, 1.
- Vignolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C., & Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Scielo Analytics - Archivos de Medicina Interna*, 12.
- Villasana Arreguín, L. M., Hernández García, P., & Ramírez Flores, É. (2021). La gestión del conocimiento, pasado, presente y futuro. Una revisión de la literatura. *Trascender, contabilidad y gestión*, 59.
- WHO, O. M. (2022). *Dengue y dengue grave*. Washintong: Detali.

# **ANEXOS**

## Matriz de consistencia

**Título:** Gestión del conocimiento y prácticas de prevención del dengue en pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas – 2022.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnica e Instrumentos										
<p><b>Problema general</b></p> <p>P<sub>g</sub> ¿Cuál es la relación entre la gestión de conocimiento y las prácticas de prevención del dengue en pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas -2022?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>P1 ¿Cuál es el nivel de gestión del conocimiento en pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas -2022?</p> <p>P2 ¿Cuál es el nivel de las prácticas de prevención del dengue en pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas -2022?</p> <p>P3 ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de la gestión del conocimiento y las prácticas de prevención del dengue en pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas - 2022?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>O<sub>G</sub>. Establecer la relación entre la gestión de conocimiento y las prácticas de prevención del dengue en pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas - 2022</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>O1 Identificar el nivel de gestión del conocimiento en pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas - 2022.</p> <p>O2. Identificar el nivel de las prácticas de prevención del dengue en pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas - 2022.</p> <p>O3. establecer la relación entre las dimensiones de la gestión del conocimiento y las prácticas de prevención del dengue en pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas - 2022.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>H<sub>G</sub>. Existe relación entre la gestión del conocimiento y las prácticas de prevención del dengue en pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas - 2022.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>H1. El nivel de gestión del conocimiento de los pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas - 2022. es alto.</p> <p>H2: El nivel de las prácticas de prevención del dengue en los pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas – 2022, con frecuencia.</p> <p>H3: Existe relación entre las dimensiones de gestión del conocimiento y las prácticas de prevención del dengue de los pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas – 2022.</p>	<p><b>Técnica</b></p> <p>Encuesta</p> <p><b>Instrumento</b></p> <p>Cuestionario</p>										
<b>Diseño de Investigador</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Variables y Dimensiones</b>											
 <p><b>Dónde:</b>  <b>M:</b> Muestra de estudio  <b>O<sub>x</sub>:</b> Gestión del conocimiento  <b>O<sub>y</sub>:</b> Prácticas de prevención del dengue  <b>r:</b> Relación entre O<sub>x</sub> y O<sub>y</sub></p>	<p><b>Población</b></p> <p>Población del Asentamiento Humano de Independencia 18 a 50 años un total de 420 pobladores.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>Estará constituida por 104 pobladores.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Variables</th> <th>Dimensiones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">Gestión del Conocimiento</td> <td>Conocimientos generales</td> </tr> <tr> <td>Conocimientos específicos</td> </tr> <tr> <td>Conocimiento sobre prevención del dengue</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">Prácticas de prevención del dengue</td> <td>Prácticas de prevención físicos.</td> </tr> <tr> <td>Prácticas de prevención químicos</td> </tr> <tr> <td>Prácticas preventivas en vectores Adultos.</td> </tr> </tbody> </table>	Variables	Dimensiones	Gestión del Conocimiento	Conocimientos generales	Conocimientos específicos	Conocimiento sobre prevención del dengue	Prácticas de prevención del dengue	Prácticas de prevención físicos.	Prácticas de prevención químicos	Prácticas preventivas en vectores Adultos.	
Variables	Dimensiones												
Gestión del Conocimiento	Conocimientos generales												
	Conocimientos específicos												
	Conocimiento sobre prevención del dengue												
Prácticas de prevención del dengue	Prácticas de prevención físicos.												
	Prácticas de prevención químicos												
	Prácticas preventivas en vectores Adultos.												



## Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
<b>Gestión del conocimiento</b>	Para los autores (Rodríguez-Ponce & Pedraja-Rejas, 2016), definen conceptualmente la gestión del conocimiento como el proceso que permite la generación o creación de conocimiento, para luego poder transferir ese conocimiento entre los trabajadores de una determinada institución u organización, y aplicarlo o utilizarlos para generar innovaciones o mejoras en los productos o servicios. (Escorcia Guzmán & Barros Arrieta, 2020)	Estará determinado por la información que se recabe en la “Encuesta para medir el nivel de conocimiento sobre el dengue” y en sus dimensiones de conocimientos generales, específicos y preventivos.	Conocimientos generales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer sobre dengue</li> <li>• Lugar donde vive</li> <li>• Ámbito de reproducción</li> <li>• Definición</li> <li>• Agente etiológico</li> <li>• Transmisión</li> <li>• Sintomatología</li> <li>• Gravedad</li> <li>• Tratamiento</li> <li>• Prevención familiar</li> <li>• Prevención comunitaria</li> </ul>	Cualitativa – Ordinal  Muy Bajo = 1 Bajo = 2 Medio = 3 Alto = 4 Muy Alto = 5
			Conocimientos específicos		
			Conocimiento sobre prevención del dengue		
<b>Prácticas de prevención del dengue</b>	Según la OMS, 1998, define como aquellas medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida. (Vignolo y otros, 2011)	La variable se operacionaliza con la ejecución del cuestionario, el cual determinara las prácticas que realizan los pobladores para prevenir el dengue	Prácticas de prevención físicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuidados del Agua</li> <li>• Eliminación de criaderos</li> </ul>	Cualitativa ordinal  Nunca = 1 Casi nunca = 2 En ocasiones = 3 Con frecuencia = 4 Siempre = 5
			Prácticas de prevención químicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abatización</li> </ul>	
			Prácticas preventivas en vectores adultos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención de picaduras</li> </ul>	

## Instrumento de recolección de datos

Encuesta: Gestión del conocimiento

### Datos generales:

N° de encuesta: 01      fecha de recolección: ...../...../.....

### Introducción:

Este instrumento tiene fin de recopilar información que será utilizada en el estudio por investigar la: **Gestión del conocimiento y prácticas de prevención del dengue en pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas- 2022.**

### Indicación:

Lee fijamente cada ítem y marque una de las respuestas, la que crea conveniente para usted, marcando del 1 a 5, que corresponde a su respuesta. Del mismo modo, debe marcar con una "X" en uno de los cuadros que corresponda a la respuesta que más se aproxime a lo que conoce respecto al tema, solo se solicita honestidad y sinceridad de acuerdo con su contextualización.

Finalmente, la respuesta que brinde será totalmente reservada y se guardará confidencialidad y marque todos los ítems.

### Datos generales del informante

Género: M ( ) F ( )

Edad: \_\_\_\_\_

Grado de instrucción:

a) Superior ( )      b) Técnico ( )      c) Secundaria completa ( )

d) Secundaria incompleta ( )      e) Primaria completa ( )      f) Primaria incompleta ( )

¿Alguien en su hogar ha sufrido la enfermedad?

( ) SI ( ) NO

Escala de medición	Muy Bajo	Bajo	Medio	Alto	Muy Alto
		1	2	3	4

<b>GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO</b>						
<b>Ítems</b>	<b>Dimensión / Indicador</b>	<b>Escala de medición</b>				
<b>Dimensión: Conocimiento general</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1.	En su opinión, ¿Cuál es el nivel de entendimiento que usted posee sobre el dengue en el Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas?					
2.	¿Cómo cataloga la situación del dengue en el Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas?					
3.	¿Cómo evalúa usted la presencia de casos de dengue (Brotos) en el Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas?					
4.	¿Cómo evalúa usted sobre el medio donde se reproduce el dengue en el Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas?					
5.	En su opinión, ¿Cuál es el nivel de riesgo de contraer el dengue en el Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas?					
<b>Dimensión: Conocimiento específicos</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
6.	En su opinión, ¿Cuál es el nivel de entendimiento sobre el zancudo del dengue en el Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas?					
7.	¿Cómo califica usted, conocer quién transmite el dengue en el Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas?					
8.	¿En qué nivel evalúa usted reconocer a los signos y síntomas del dengue, en los pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas?					
9.	¿En qué nivel evalúa usted conocer sobre los tipos de dengue, en los pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas?					
10.	¿Cómo califica usted conocer la gravedad del dengue, en los pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas?					
11.	¿Cómo califica usted el conocimiento que posee del tratamiento del dengue, en los pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas?					
<b>DIMENSIÓN: Conocimiento sobre prevención del dengue</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
12.	¿Cómo califica usted las acciones de prevención del sector salud, en el Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas?					
13.	¿Cómo evalúa usted frente a un caso de dengue, en el Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas?					
14.	¿Cómo califica usted las medidas para evitar la enfermedad del dengue, en los pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas?					
15.	¿Cómo evalúa usted las medidas de implementación en las viviendas para evitar enfermarse de dengue, en los pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas?					
16.	¿Cómo evalúa usted las acciones colectivas para evitar contraer el dengue, en los pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas?					

## Instrumento de recolección de datos

Cuestionario: Práctica de prevención del dengue

### Datos generales:

Nº de cuestionario: 01      fecha de recolección: ...../...../.....

### Introducción:

Este instrumento tiene fin de recopilar información que será utilizada en el estudio por investigar la: **Gestión del conocimiento y prácticas de prevención del dengue en pobladores del Asentamiento Humano Independencia, Yurimaguas- 2022.**

### Indicación:

Lee fijamente cada ítem y marque una de las respuestas, la que crea conveniente para usted, marcando del 1 a 5, que corresponde a su respuesta. Del mismo modo, debe marcar con una "X" en uno de los cuadros que corresponda a la respuesta que más se aproxime a lo que conoce respecto al tema, solo se solicita honestidad y sinceridad de acuerdo con su contextualización.

Finalmente, la respuesta que brinde será totalmente reservada y se guardará confidencialidad y marque todos los ítems.

### Datos generales del informante

Género: M ( ) F ( )

Edad: \_\_\_\_\_

Grado de instrucción:

a) Superior ( )      b) Técnico ( )      c) Secundaria completa ( )

d) Secundaria incompleta ( )      e) Primaria completa ( )      f) Primaria incompleta ( )

¿Alguien en su hogar ha sufrido la enfermedad?

( ) SI ( ) NO



Escala de medición	Nunca	Casi nunca	En Ocasiones	Con frecuencia	Siempre
	1	2	3	4	5

PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE						
Items	Dimension / Indicador	Escala de medición				
		1	2	3	4	5
	<b>DIMENSIÓN: Prácticas de prevención físicos</b>					
1.	Tapa y/o protege sus depósitos o recipientes donde almacena agua limpia.					
2.	Cambia el agua de los plateros, floreros y de los bebederos de animales cada 2 o 3 días.					
3.	Usa escobilla o malla para lavar los depósitos o reservorios donde almacena agua para eliminar los huevos, larvas del zancudo.					
4.	Usa detergente o lejía para lavar los depósitos donde guarda o almacenan agua para eliminar los huevos, larvas del zancudo.					
5.	Busca y elimina los focos de criaderos de zancudo en su huerta o alrededor de su vivienda como: cascaras de coco, llantas, botellas, latas, chapas, etc. que reúne o junta agua.					
6.	Recoge basuras y residuos sólidos en bolsas cerradas o depósitos tapados.					
7.	Limpia canaletas y desagües de lluvias de los techos que almacena agua de lluvia.					
8.	Participa usted y los miembros de su familia en las campañas de recojo de criaderos de zancudo que organiza el sector salud					
	<b>DIMENSIÓN: Prácticas de prevención químicos</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
9.	Permite al personal de salud colocar los moñitos o bombitas de abate en sus depósitos o reservorios donde almacena agua limpia.					



10.	Brinda las facilidades al personal de salud para ingresar a rociar o fumigar con insecticida su vivienda.					
	<b>DIMENSIÓN: Prácticas preventivas en vector adultos</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
11.	Emplea barreras físicas a través de (mallas) en puertas y ventanas en horas de dormir, para evitar el ingreso del zancudo a la vivienda.					
12.	Hace uso de mosquitero o toldillos en las camas para dormir o descansar sobre todo cuando hay pacientes enfermos para evitar que se infecten nuevos mosquitos o en lugares donde duermen los niños.					
13.	Utiliza repelentes en las áreas del cuerpo que están descubiertas					
14.	Hace uso de espirales, fumigantes, vaporizadores eléctricos, entre otros, durante la presencia del zancudo durante el día o en la noche.					
15.	Usa ropa adecuada camisas de manga y pantalones largos en horarios de presencia del zancudo.					
16.	Se organiza en su AA.HH. con los pobladores en conjunto con salud para el control del zancudo en los lugares como cementerio, parques, mercados.					
17.	Permite que el personal de salud visite o inspeccione su vivienda, para realizar el control focal en caso de brotes o ante presencia de casos.					

**I. DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del experto: Dr. Juan Rafael Juarez Díaz

 Donde labora : Universidad Nacional de San Martín -Tarapoto  
 Especialidad : Docente metodólogo

Instrumento de evaluación : Gestión del conocimiento

Autor (s) del instrumento (s): Lic. Enf. Nelly Lizeth Escobar Ramos

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**
**MUY BAJO (1) BAJO (2) MEDIO (3) ALTO (4) MUY ALTO (5)**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acordes con los sujetos muestrales.				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Gestión del conocimiento				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Gestión del conocimiento					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Gestión del conocimiento					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
<b>PUNTAJE TOTAL</b>		<b>4.8</b>				

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**
Se sugiere su aplicación
**PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

4.8

Tarapoto, 28 de mayo de 2022



Sello personal y firma

**I. DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del experto: Dr. Juan Rafael Juarez Díaz

Institución donde labora : Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto

Especialidad : Docente metodólogo

Instrumento de evaluación : Prácticas de prevención

Autor (s) del instrumento (s): Lic. Enf. Nelly Lizeth Escobar Ramos

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**
**NUNCA (1) CASI NUNCA (2) EN OCASIONES (3) CON FRECUENCIA (4) SIEMPRE (5)**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acordes con los sujetos muestrales.				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Prácticas de prevención				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Prácticas de prevención					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Prácticas de prevención.					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
<b>PUNTAJE TOTAL</b>		<b>4.8</b>				

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

**IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**
Se sugiere su aplicación
**PROMEDIO DE VALORACIÓN:**
**4.8**

Tarapoto, 28 de mayo de 2022



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN - Y  
Facultad de Ciencias Sociales y Humanidades  
Dr. Juan Rafael Juarez Diaz  
Docente Adscrito a la FCCSS/H-UNSM



### I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Mg. Edwin Rengifo Guerra  
 Donde labora : CEBA —II.EE. Francisco Izquierdo Ríos-Tarapoto  
 Especialidad : Magíster en Gestión Pública  
 Instrumento de evaluación Gestión del conocimiento  
 Autor (s) del instrumento (s): Lic. Enf. Nelly Lizeth Escobar Ramos

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY BAJO (1) BAJO (2) MEDIO (3) ALTO (4) MUY ALTO (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra <i>vigencia</i> acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Gestión del conocimiento					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Gestión del conocimiento					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento permitirá analizar, describir y explicar la realidad, <b>motivo de la investigación</b> .					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Gestión del conocimiento				X	
METODOLOGIA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación. desarrollotecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						48


(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

*Los criterios e indicadores del presente estudio de investigación son aplicables.*

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 48

Yurimaguas 30 de mayo del 2022

  
 .....  
**Mg. Edwin Reng**  
 NI: 4 3880819

**I. DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del experto: Mg. Edwin Rengifo Guerra

Institución donde labora : CEBA. II. EE. Francisco Izquierdo Ríos -Tarapoto

Especialidad : Magister en Gestión Pública

Instrumento de evaluación : Prácticas de prevención

Autor (s) del instrumento (s): Lic. Enf. Nelly Lizeth Escobar Ramos

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

NUNCA (1) CASI NUNCA (2) EN OCACIONES (3) CON FRECUENCIA (4) SIEMPRE (5)

CRITERIOS		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <u>Prácticas de prevención</u>					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación					
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: <u>Prácticas de prevención</u>					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento permitir analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: <u>Prácticas de prevención</u> .					
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						47

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

**III. OPINION DE APLICABILIDAD**

*El instrumento es aplicable al presente estudio de investigación*

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.7

" Yurimaguas 30 de mayo del 2022



Mg. Edwin Reng

D NI: 4 3880819



**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**

**I. DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del experto: Dr. Miguel Ángel Valles Coral  
 Donde labora : Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto  
 Especialidad : Dr. Gestión Pública y Gobernabilidad  
 Instrumento de evaluación : Gestión del conocimiento  
 Autor (s) del instrumento (s): Lic. Enf. Nelly Lizeth Escobar Ramos

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

**MUY BAJO (1) BAJO (2) MEDIO (3) ALTO (4) MUY ALTO (5)**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Gestión del conocimiento				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Gestión del conocimiento					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento permitirá analizar, - describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Gestión del conocimiento					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						<b>48</b>

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

Aplicable

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.8

Tarapoto, 31 de mayo de 2022

  
 MICHEL ANGEL VALLES CORAL  
 Dr. Gestión Pública y Gobernabilidad  
 Sello personal y firma



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Dr. Miguel Ángel Valles Coral
Institución donde labora : Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto
Especialidad : Dr. Gestión Pública y Gobernabilidad
Instrumento de evaluación : Prácticas de prevención
Autor (s) del instrumento (s): Lic. Enf. Nelly Lizeth Escobar Ramos

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

NUNCA (1) CASI NUNCA (2) EN OCASIONES (3) CON FRECUENCIA (4) SIEMPRE (5)

Table with 6 columns: CRITERIOS, INDICADORES, 1, 2, 3, 4, 5. Rows include CLARIDAD, OBJETIVIDAD, ACTUALIDAD, ORGANIZACIÓN, SUFICIENCIA, INTENCIONALIDAD, CONSISTENCIA, COHERENCIA, METODOLOGÍA, PERTINENCIA, and PUNTAJE TOTAL (48).

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Aplicable

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.8

Tarapoto, 31 de mayo de 2022

Handwritten signature and official stamp of Miguel Ángel Valles Coral, Director de Gestión y Calidad.



**“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”**

**CARTA S/N**

**SEÑORITA:**

NELLY LIZETH ESCOBAR RAMOS

Ciudad.-

ASUNTO : LO QUE SE INCA.

REF. : CARTA N° 001-2022-MAESTRIA-NLER (18-05-2022)

Grato es dirigirnos a Ustedes para saludarles cordialmente y al mismo tiempo dar respuesta al documento de la referencia, que nuestro Asentamiento Humano está de acuerdo para que su persona realice sus **Prácticas de Prevención del Dengue** en nuestro Asentamiento Humano, ya que nuestros moradores le brindaran las facilidades del caso.

Sin otro particular me despido de usted.

Atentamente;  
  
 **MARTINA LÓPEZ DE DÍAZ**  
PRESIDENTA  
A.A. INDEPENDENCIA

Sra. Martina López de Díaz  
DNI N° 05342497  
Presidente AA.HH.

# BASE DE SATOS

## V1. Gestión del Conocimiento

N° participante	DIMENSION CONOCIMIENTO GENERAL					DIMENSION CONOCIMIENTOS ESPECIFICOS						DIMENSION CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCION DEL DENGUE					puntuación general
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	
1	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	5	58
2	3	3	3	2	3	3	3	4	3	4	2	3	2	3	3	2	48
3	3	4	3	4	4	3	4	5	3	4	3	2	3	2	3	2	55
4	4	5	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	2	3	60
5	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	63
6	4	5	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	4	67
7	4	5	3	2	4	3	3	4	3	2	3	3	4	3	4	3	60
8	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	65
9	4	3	4	4	5	5	5	4	5	3	4	3	2	2	3	4	69
10	4	3	4	5	3	3	3	4	3	5	2	3	4	3	5	3	67
11	5	4	5	3	4	3	3	4	3	4	3	4	2	4	3	5	70
12	4	4	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	82
13	5	3	4	3	4	2	3	4	2	4	3	3	4	3	4	2	66
14	5	4	5	3	5	5	5	3	5	3	2	4	2	4	2	4	75
15	3	3	4	3	4	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	60
16	5	3	5	3	4	3	3	4	3	4	3	5	3	4	2	4	74
17	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	77
18	5	3	4	3	4	2	3	4	2	4	3	5	3	4	3	4	74
19	5	4	5	3	4	3	2	4	3	4	2	4	2	4	2	4	74
20	4	5	3	4	2	3	3	4	3	4	3	5	3	4	2	3	75
21	3	4	3	5	3	3	3	4	3	5	3	3	5	2	4	3	77
22	4	3	4	2	4	3	3	4	3	4	3	3	4	2	4	2	74

23	4	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	92
24	5	3	4	2	4	4	4	3	4	3	5	2	4	3	2	4	80
25	5	4	5	2	4	4	5	3	4	3	4	3	4	3	4	2	84
26	5	2	4	3	4	2	3	4	2	4	2	4	2	4	3	5	79
27	3	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	93
28	5	4	3	4	3	2	3	3	2	4	2	4	2	4	2	3	78
29	5	3	4	3	4	3	3	4	3	5	3	4	3	5	3	2	86
30	5	4	5	3	3	3	3	4	3	5	3	4	3	4	3	5	90
31	4	4	5	4	4	3	3	4	3	5	4	4	4	4	3	4	93
32	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	5	4	90
33	5	4	5	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	2	4	90
34	5	4	3	4	5	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	93
35	5	4	3	5	3	3	5	4	3	4	3	4	2	3	4	3	93
36	5	4	3	4	3	5	4	3	5	3	2	3	3	3	4	2	92
37	4	5	3	4	3	3	4	5	3	4	3	4	3	4	2	3	94
38	4	5	3	4	3	3	4	5	3	3	4	2	4	3	2	3	93
39	5	3	5	3	5	3	3	5	3	5	3	4	2	4	2	5	99
40	4	5	3	3	5	2	4	3	2	3	2	4	2	4	3	5	94
41	5	3	5	3	5	2	2	4	2	4	2	4	3	5	3	5	98
42	3	4	3	4	2	4	5	3	4	3	4	2	4	2	4	3	96
43	5	3	4	3	4	2	2	3	2	4	3	4	3	4	3	4	96
44	4	5	3	5	3	2	3	4	2	4	3	5	3	4	3	4	101
45	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	100
46	5	3	4	3	5	3	3	4	3	5	3	4	2	4	3	5	105
47	5	3	4	3	5	5	5	4	5	2	4	2	3	3	2	4	106
48	5	3	5	2	4	2	4	5	2	3	4	2	4	3	4	2	102
49	5	3	2	4	3	4	4	2	4	2	4	3	5	3	4	3	104
50	3	4	4	3	4	3	4	4	3	5	4	4	5	4	3	4	111
51	2	5	3	4	2	4	4	3	4	2	4	4	2	4	2	4	104

52	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	5	4	4	3	3	4	111
53	5	4	5	3	5	3	3	4	3	4	1	4	2	5	3	1	108
54	4	4	4	4	5	4	3	4	4	4	5	4	4	5	4	5	121
55	5	3	4	3	4	5	4	3	5	3	4	2	4	2	4	5	115
56	4	5	3	4	2	2	3	4	2	4	2	3	2	4	2	3	105
57	3	4	4	4	5	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	5	117
58	5	4	5	3	4	2	3	4	2	4	2	4	2	4	3	4	113
59	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	118
60	4	5	3	4	3	3	4	5	3	4	3	4	2	3	4	2	116
61	3	4	3	5	3	2	3	4	2	5	3	4	2	4	3	4	115
62	3	4	3	5	3	4	4	3	4	2	4	2	4	2	4	2	115
63	5	4	5	3	2	3	3	4	3	5	3	4	2	4	3	4	120
64	4	3	4	2	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	119
65	4	5	3	3	2	3	3	4	3	5	3	5	3	4	2	4	121
66	4	4	5	4	5	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	128
67	5	3	2	3	2	4	4	3	4	3	4	3	5	3	4	3	122
68	5	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	5	3	4	3	5	129
69	3	3	2	3	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	4	118
70	4	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	141
71	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	4	109
72	2	3	5	2	3	2	2	3	2	3	3	4	3	3	2	2	116
73	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	130
74	5	3	4	2	4	4	4	2	4	2	4	4	2	4	2	4	128
75	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	116
76	3	5	3	5	2	3	4	5	3	4	3	5	3	1	4	2	131
77	4	3	3	4	5	3	4	4	3	5	4	4	4	5	5	4	141
78	5	3	4	2	4	3	3	2	3	2	4	2	4	2	5	2	128
79	5	3	4	3	5	2	3	4	2	5	2	4	2	3	2	3	131
80	5	3	5	3	5	2	3	4	2	4	2	4	2	4	5	2	135



81	4	4	3	3	4	4	4	4	4	5	4	2	4	4	5	4	143
82	5	3	4	2	3	3	3	4	3	5	2	4	2	4	2	4	135
83	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	2	3	3	3	4	144
84	5	3	4	2	4	2	3	4	2	4	3	4	2	4	2	5	137
85	4	3	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	151
86	4	3	4	2	3	2	3	4	2	4	3	4	2	4	2	4	136
87	5	3	5	3	4	3	3	4	3	4	2	4	2	3	4	2	141
88	3	4	4	3	4	4	3	4	4	5	4	4	4	3	3	4	148
89	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	158
90	2	3	2	2	2	3	3	3	3	4	3	2	3	3	2	2	132
91	3	3	3	4	2	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	143
92	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	150
93	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	5	4	4	5	3	4	155
94	4	3	4	3	5	3	4	4	3	4	3	4	2	2	3	2	147
95	4	3	4	5	4	3	4	5	3	5	4	3	4	2	2	3	153
96	3	2	4	4	5	3	5	3	3	3	2	3	3	2	3	2	146
97	2	3	2	2	2	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	5	149
98	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	2	3	3	3	4	153
99	5	4	5	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	159
100	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	170
101	3	4	3	4	5	4	4	3	4	3	4	5	4	4	3	2	160
102	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	144
103	3	4	3	2	3	3	3	4	3	3	2	4	3	4	3	2	152
104	1	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	140

## V2. Prácticas de prevención del dengue

N° participante	DIMENSIÓN PRÁCTICAS DE REVENCIÓN FÍSICOS								DIMENSIÓN PÁCTICAS DE PREVENCIÓN QUÍMICOS		DIMENSION PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN VECTOR ADULTOS							puntuación general
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	
1	3	4	3	4	3	4	3	3	4	5	3	4	2	3	2	3	5	59
2	5	3	4	2	2	3	2	2	5	5	3	5	2	3	3	2	5	58
3	3	2	3	5	3	2	2	3	5	5	3	5	2	2	1	2	5	56
4	5	5	4	3	2	3	2	4	4	3	2	3	1	2	3	1	2	53
5	4	5	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	2	3	65
6	5	5	4	3	4	3	4	3	4	3	2	3	2	2	3	4	5	65
7	5	5	3	4	2	3	2	3	3	3	2	3	1	3	2	3	5	59
8	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	68
9	5	3	4	3	4	3	4	5	5	3	3	4	3	3	4	2	3	70
10	5	4	3	5	3	4	3	5	4	3	3	2	3	2	3	4	3	69
11	5	4	3	4	2	3	3	4	5	4	2	3	3	4	3	4	3	70
12	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	91
13	5	5	5	5	3	4	3	4	3	5	2	3	2	3	4	2	4	75
14	5	5	5	5	3	4	2	5	5	5	2	3	3	2	3	4	2	77
15	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	4	3	3	5	4	5	68
16	4	5	4	5	4	5	2	3	5	5	4	5	2	4	3	4	3	83
17	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	5	4	5	80
18	5	4	5	3	5	3	2	3	4	5	4	3	4	2	4	2	4	80
19	5	5	4	5	2	4	2	1	5	4	2	3	4	2	4	2	4	77
20	4	5	3	4	3	4	2	4	2	4	2	3	2	3	2	3	3	73
21	5	5	3	4	3	2	3	2	3	3	2	4	2	3	2	3	5	75

22	5	4	3	4	2	3	2	2	4	3	3	3	2	3	4	1	3	73
23	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	82
24	5	4	5	3	2	4	2	2	4	5	3	4	2	3	2	2	4	80
25	5	3	4	3	2	3	2	5	4	5	2	4	3	2	3	1	3	79
26	5	4	3	5	3	4	3	4	3	4	3	3	2	4	3	2	4	85
27	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	89
28	4	5	3	4	3	2	3	2	4	5	2	3	2	2	3	2	4	81
29	5	3	4	3	4	3	2	2	5	5	2	3	2	2	2	3	5	84
30	5	4	5	3	3	2	3	4	4	3	2	4	2	3	2	3	2	84
31	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	93
32	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	94
33	4	5	4	5	2	2	2	1	4	3	3	4	1	2	3	2	5	85
34	5	5	3	4	3	4	3	5	3	4	3	2	3	3	2	4	4	94
35	5	5	3	3	2	3	4	3	5	3	2	3	2	3	2	3	5	91
36	5	5	3	3	2	2	2	2	5	4	3	5	3	2	2	1	3	88
37	5	4	3	4	2	4	2	4	5	4	2	3	2	2	3	1	4	91
38	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	3	4	2	1	2	3	4	102
39	5	4	5	4	5	2	3	4	4	3	3	2	4	3	2	3	5	100
40	5	3	4	3	5	4	1	5	4	5	2	3	2	4	2	4	2	98
41	5	5	5	5	3	5	3	4	5	5	4	3	2	3	2	3	4	107
42	5	5	5	5	3	2	4	5	5	5	2	3	2	3	4	2	4	106
43	4	5	5	4	2	3	4	5	5	5	4	3	2	3	5	2	4	108
44	4	5	4	3	4	3	2	2	4	3	4	5	4	3	4	5	5	108
45	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	5	103
46	5	5	3	5	3	2	3	2	4	5	3	2	3	2	3	2	5	103
47	5	5	4	3	4	2	3	5	4	5	2	3	2	3	2	3	4	106
48	5	5	5	3	2	3	2	5	5	3	2	3	4	2	3	5	3	108
49	5	4	5	3	5	2	3	3	4	5	3	4	2	3	2	4	3	109

50	3	3	3	3	3	2	2	3	4	4	3	2	3	3	4	3	4	102
51	5	3	4	3	4	2	1	3	4	5	3	4	2	3	4	2	4	107
52	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	5	119
53	5	5	4	5	4	2	4	3	5	5	2	3	4	2	4	3	5	118
54	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	5	4	5	119
55	5	5	5	5	3	2	3	1	5	5	2	4	2	2	4	2	5	115
56	5	5	3	4	2	3	2	1	5	5	1	5	1	2	3	1	4	108
57	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	5	121
58	5	4	3	4	2	3	2	1	3	4	2	3	2	3	3	4	3	109
59	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	121
60	5	3	2	4	3	4	3	4	3	4	2	3	2	3	4	2	4	115
61	4	3	4	3	4	3	3	4	2	3	4	3	2	3	4	2	4	116
62	5	4	5	3	4	2	3	3	3	4	2	3	3	4	2	3	3	118
63	4	5	3	4	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	4	115
64	5	4	5	4	3	4	3	1	3	4	3	4	2	3	4	2	5	123
65	5	4	5	4	4	3	4	5	3	2	4	4	3	2	3	2	4	126
66	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	130
67	5	3	4	3	4	3	2	1	5	5	4	5	2	3	3	2	4	125
68	4	4	3	4	2	3	2	3	5	5	2	4	2	3	2	3	3	122
69	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	118
70	4	4	4	5	4	3	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	5	143
71	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	111
72	3	2	3	2	3	4	3	1	5	4	2	4	1	2	3	3	4	121
73	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	5	3	3	5	4	4	132
74	5	4	5	4	3	4	1	1	4	4	3	4	2	3	4	2	5	132
75	2	2	2	2	3	3	4	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	118
76	5	5	5	5	3	4	2	4	4	5	3	4	3	2	4	3	5	142
77	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	145

78	5	5	3	5	4	5	1	2	5	5	3	5	3	2	3	2	4	140
79	5	5	5	5	2	3	2	5	3	4	4	2	3	2	3	2	5	139
80	5	4	5	4	5	2	4	4	5	5	3	4	2	3	4	2	4	145
81	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	5	3	4	140
82	5	4	5	5	4	3	2	2	4	4	3	2	3	2	3	2	4	139
83	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	5	4	4	142
84	4	5	4	5	5	3	4	4	3	4	2	3	2	3	4	2	5	146
85	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	5	4	5	145
86	5	4	5	3	4	3	2	3	3	4	2	3	4	3	2	3	2	141
87	5	5	5	5	2	3	4	3	4	5	3	2	3	2	3	4	3	148
88	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	5	146
89	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	128
90	3	4	4	4	4	5	4	3	3	3	3	2	3	3	2	4	3	147
91	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	5	4	5	155
92	4	4	4	4	5	4	3	4	4	4	3	4	4	4	5	4	5	161
93	5	4	4	3	3	4	1	2	3	4	2	4	2	3	2	2	4	145
94	5	4	4	3	3	4	1	2	3	4	2	4	2	3	2	2	4	146
95	5	3	4	4	2	2	1	2	5	3	2	5	1	2	2	3	5	146
96	4	3	3	5	3	4	2	3	4	5	2	5	1	1	2	2	4	149
97	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	5	160
98	4	4	5	3	4	3	5	4	5	3	4	4	2	3	4	2	5	162
99	4	4	5	4	4	3	5	3	4	5	4	5	4	4	4	5	3	169
100	4	4	4	5	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	5	4	5	166
101	5	4	3	4	3	4	3	5	3	4	3	5	2	3	2	2	4	160
102	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	142
103	4	5	4	3	3	4	3	2	5	5	1	4	1	2	3	2	4	158
104	1	1	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	136