



Esta obra está bajo una
[Licencia Creative Commons
Atribución - 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)
Vea una copia de esta licencia en
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>





FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Tesis

Conocimientos y prácticas de prevención del dengue en estudiantes de medicina humana, Universidad Nacional de San Martín, 2025

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

Autor:

John Steven Mabit Giove

<https://orcid.org/0000-0002-5473-1445>

Asesor:

Blgo. Mublgo. M.Sc. Heriberto Arévalo Ramírez

<https://orcid.org/0000-0002-3252-6301>

Tarapoto, Perú

2025



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Tesis

Conocimientos y prácticas de prevención del dengue en estudiantes de medicina humana, Universidad Nacional de San Martín, 2025

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

Autor:

John Steven Mabit Giove

Sustentado y aprobado el 22 de setiembre del 2025, por los siguientes jurados:

Presidente de Jurado
Dra. Lolita Arévalo Fasanando

Secretario de Jurado
Méd. Sergio Leonel Carpio
Cárdenas

Vocal de Jurado
Dr. Keller Sánchez Dávila

Tarapoto, Perú

2025



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**



ACTA DE SUSTENTACIÓN

**Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano
Modalidad Tesis**

En los ambientes de la Sala de Exposiciones Pabellón "A" de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto - Ciudad Universitaria, siendo las 20:10 horas, del día lunes 22 de setiembre del año dos mil veinticinco se reunieron el Jurado Evaluador de Tesis en mérito a la **Resolución Decanal N° 183-2025-UNSM-FMH/D** de fecha **19-09-2025**, integrado por los señores docentes:

Dra. Lolita Arévalo Fasanando	: Presidente
Méd. Sergio Leonel Carpio Cárdenas	: Secretario
Dr. Keller Sánchez Dávila	: Vocal

Para evaluar el Informe de Tesis titulado: **Conocimientos y prácticas de prevención del dengue en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín en el 2025**, presentado por el Bachiller en Medicina Humana, **JOHN STEVEN MABIT GIOVE**, asesorado por el **Blgo. Mblgo. M. Sc. Heriberto Arévalo Ramírez**; para la obtención del Título Profesional de Médico Cirujano.

Visto y escuchada la sustentación de tesis y las respuestas a las preguntas formuladas y teniendo en cuenta los méritos al referido trabajo de investigación, así como el conocimiento demostrado por el sustentante el Jurado en pleno lo declara APROBADO con el calificativo de BUENO con la nota de QUINCE (15).

Siendo las 21:15 horas del día 22 de setiembre del 2025, la Presidente de Jurado dá por finalizado el acto de sustentación. En consecuencia, queda en condición de realizar los trámites para la obtención del Título Profesional de Médico Cirujano.



[Signature]
Dra. Lolita Arévalo Fasanando
PRESIDENTE



[Signature]
Méd. Sergio Leonel Carpio Cárdenas
SECRETARIO



[Signature]
Dr. Keller Sánchez Dávila
VOCAL

RECIBIDO POR: John Steven Mabit Giove
DNI N° 60901631 FECHA: 25-09-2025

Constancia de asesoramiento

Quien suscribe el presente documento,

HACE CONSTAR:

Que, habiendo acompañado en la elaboración del proyecto de tesis titulado: **Conocimientos y prácticas de prevención del dengue en estudiantes de medicina humana, Universidad Nacional de San Martín, 2025.**

Elaborado por el tesista, Bachiller en Medicina Humana: **John Steven Mabit Giove**

Por lo tanto, doy luz verde a los trámites pertinentes, adhiero a este documento como prueba y rubrico.

Tarapoto, 22 de setiembre del 2025.



Dr. Heriberto Arevalo Ramirez
Asesor

Declaratoria de autenticidad


John Steven Mabit Giove, con DNI N° 60901631, egresado de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, autor de la tesis titulada: **Conocimientos y prácticas de prevención del dengue en estudiantes de medicina humana, Universidad Nacional de San Martín, 2025.**

Declaro bajo juramento que:

1. La tesis que presento es el fruto de mi labor y pertenece únicamente al investigador.
2. Las citas y las referencias de todas las fuentes bibliográficas han sido examinadas con meticulosidad durante la elaboración de esta investigación.
3. En ningún momento he recurrido al plagio en la creación de esta tesis.
4. Los datos que se ofrecen son exactos y no han sido modificados ni tomados de fuentes ajenas. Por ende, cada dato proporcionado en esta investigación debe ser visto como una aportación genuina a la realidad en cuestión.

En virtud de lo mencionado anteriormente, asumo total responsabilidad por mis actos y me comprometo a honrar todas las normativas nacionales y las leyes actuales en la Universidad Nacional de San Martín.

Tarapoto, 22 de setiembre del 2025.



John Steven Mabit Giove

DNI N° 60901631



Ficha de identificación

<p>Título: Conocimientos y prácticas de prevención del dengue en estudiantes de medicina humana, Universidad Nacional de San Martín, 2025</p>	<p>Área de investigación: Ciencias Médicas y de la Salud Línea de investigación: Servicios de salud pública Sublínea de investigación: Enfermedades Infecciosas. Grupo de Investigación: Medicina basada en evidencias Resolución N° 347-2022-UNSM-/CU-R Tipo de investigación: Básica <input checked="" type="checkbox"/>, Aplicada <input type="checkbox"/>, Desarrollo experimental <input type="checkbox"/></p>
<p>Autor: John Steven Mabit Giove</p>	<p>Facultad de Medicina Humana Escuela Profesional de Medicina Humana https://orcid.org/0000-0002-5473-1445</p>
<p>Asesor: Dr. Heriberto Arévalo Ramirez</p>	<p>Dependencia local de soporte: Facultad de Medicina Humana Escuela Profesional de Medicina Humana Unidad o Laboratorio Medicina Humana https://orcid.org/0000-0002-3252-6301</p>

Dedicatoria

A Dios el creador de todo cuanto existe, por regalarme el máspreciado e invaluable regalo que es la vida.

A mi papá, Jacques Mabit, por su apoyo incondicional es este tramo de mi existencia, por ser el principal gestor de este acontecimiento, por confiar en mi desde siempre, por sus sabios consejos para afrontar las vicisitudes que nos pueda presentar la vida. A los que ya no están con nosotros, en especial a mi mamá Rosa Giove por su amor abnegado. A mis familiares que fueron apoyo continuo.

John Steven

Agradecimientos

A todos los docentes que participaron en mi formación académica, transmitiendo sus conocimientos teóricos y prácticos, inculcándome valores y principios. Mucha estima y consideración a mi asesor de tesis el Dr. Heriberto Arévalo Ramirez por su respaldo, orientación y accesibilidad en el desarrollo y trámites correspondientes.

A mi casa de estudios la Universidad Nacional de San Martín por forjarme académicamente, por acogerme en sus ambientes y darme la oportunidad de potenciar mis aptitudes

Índice general

Ficha de identificación.....	6
Dedicatoria.....	7
Agradecimientos	8
Índice general.....	9
Índice de tablas	11
RESUMEN	12
ABSTRACT	13
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN	14
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO.....	16
2.1. Antecedentes de la investigación	16
2.2. Fundamentos teóricos.....	19
2.2.1. Rol del estudiante medicina.....	19
2.2.2. Epidemiología del dengue	19
2.2.3. Virus y serotipos del dengue.....	20
2.2.4. Vector del dengue	20
2.2.5. Fisiopatología del dengue.....	20
2.2.6. Manifestaciones clínicas del dengue	21
2.2.7. Diagnóstico del dengue	21
2.2.8. Clasificación del dengue.....	21
2.2.9. Tratamiento del dengue.....	22
2.2.10. Factores asociados y medidas preventivas	22
2.2.11. Conocimiento de prevención del dengue.....	23
2.2.12. Prácticas de prevención del dengue.....	23
CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS	24
2.1. Ámbito y condiciones de la investigación	24
2.1.1. Contexto de la investigación	24
2.1.2. Periodo de ejecución	24

	10
2.1.3. Autorizaciones y permisos.....	24
2.1.4. Control ambiental y protocolos de bioseguridad	24
2.1.5. Aplicación de principios éticos internacionales	24
2.2. Sistema de variables.....	25
2.3. Procedimientos de la investigación	26
2.3.1. Actividades del objetivo específico 1	29
2.3.2. Actividades del objetivo específico 2	29
2.3.3. Actividades del objetivo específico 3	29
2.3.4. Actividades del objetivo general	30
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	31
4.1. Resultados del objetivo específico 1	31
4.2. Resultados del objetivo específico 2	31
4.3. Resultados del objetivo específico 3.....	32
4.4. Resultado general.....	33
CONCLUSIONES	35
RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS	42
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	42
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos.....	44
Anexo 3. Consentimiento Informado	47

Índice de tablas

Tabla 1 Descripción de variables de objetivos específicos.....	25
Tabla 2 Características sociodemográficas en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2025.	31
Tabla 3 Nivel de conocimientos sobre la prevención del dengue en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2025.....	31
Tabla 4 Nivel de prácticas sobre la prevención del dengue en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2025.....	32
Tabla 5 Asociación entre conocimiento y prácticas de prevención del dengue en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2025 ...	33

RESUMEN

Conocimientos y prácticas de prevención del dengue en estudiantes de medicina humana, Universidad Nacional de San Martín, 2025

El dengue es una enfermedad viral considerada un problema de salud pública en regiones tropicales y subtropicales, y su prevención depende en gran medida del conocimiento y las prácticas adoptadas por la población; en este sentido los futuros profesionales de la salud desempeñan un rol crucial en la educación y control de la enfermedad. El presente estudio tuvo como objetivo evaluar la asociación entre conocimiento y prácticas de prevención del dengue en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2025. El estudio se realizó por lo tanto en Tarapoto, Perú, durante el año 2025. Para ello se realizó un diseño transversal analítico, no experimental, en una muestra probabilística de 119 estudiantes seleccionados mediante sorteo aleatorio. La recolección de datos se realizó mediante cuestionarios estructurados validados, que evaluaron tanto las características sociodemográficas como los niveles de conocimiento y prácticas sobre la prevención del dengue. Los resultados indicaron que la mayoría de los estudiantes presentó un nivel alto de conocimientos (65.5%), seguido por un nivel medio (34.5%), sin que se registraran niveles bajos. En cuanto a las prácticas preventivas, predominó el nivel favorable (56.3%), seguido por niveles regulares (29.4%) y muy favorables (7.6%), mientras que los niveles desfavorables (5%) y muy desfavorable (1.7%) fueron los menos frecuentes. Además, se identificó una asociación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas preventivas ($p=0.045$), evidenciando que los estudiantes con mayores conocimientos tendían a realizar prácticas más favorables. En conclusión, este trabajo demuestra que en la población estudiada existe un adecuado nivel de conocimiento y prácticas favorables respecto a la prevención del dengue, y que estos dos aspectos se encuentran significativamente relacionados.

Palabras clave: arbovirosis, comportamiento sanitario, educación en salud, enfermedad transmitida por vectores, prevención primaria.

ABSTRACT

Knowledge and practices regarding dengue prevention among human medicine students, National University of San Martín 2025

Dengue is a viral disease considered a public health problem in tropical and subtropical regions, and its prevention largely depends on the knowledge and practices adopted by the population; in this regard, future health professionals play a crucial role in education and disease control. This study aimed to evaluate the association between knowledge and preventive practices regarding dengue among human medicine students at the National University of San Martín, 2025. Therefore, the study was conducted in Tarapoto, Peru, during 2025. A non-experimental, analytical cross-sectional design was carried out with a probabilistic sample of 119 students selected through random draw. Data collection was performed using validated structured questionnaires that assessed both sociodemographic characteristics and levels of knowledge and practices related to dengue prevention. The results showed that most students had a high level of knowledge (65.5%), followed by a medium level (34.5%), with no low levels recorded. Regarding preventive practices, the favorable level predominated (56.3%), followed by regular (29.4%) and very favorable (7.6%) levels, while unfavorable (5%) and very unfavorable (1.7%) levels were the least frequent. Additionally, a significant association was identified between knowledge level and preventive practices ($p=0.045$), indicating that students with higher knowledge tended to perform more favorable practices. In conclusion, this study demonstrates that the population studied has an adequate level of knowledge and favorable practices regarding dengue prevention, and that these two aspects are significantly related.

Keywords: arbovirus disease, health behavior, health education, vector borne disease, primary preven.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN

Se estima que el dengue causa aproximadamente 96 millones de infecciones sintomáticas cada año a nivel global, aunque la carga total de la enfermedad asciende a 390 millones debido a la alta proporción de casos asintomáticos (1). Según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el 2024, en la región de las Américas se reportaron cerca de 13 millones de casos de dengue, de los cuales el 53% fueron confirmados por laboratorio, y el 0.17% clasificados como dengue grave, con una letalidad del 0.063% (2). Ese mismo año, Brasil reportó 10.2 millones de casos, Argentina 581 mil casos y México presentó cerca de 559 mil casos de dengue (3).

En el caso de Perú, el dengue es endémico y su incidencia aumenta en las temporadas de lluvia. En 2023, el país experimentó su brote más grande registrado, alcanzando más de 250 mil casos notificados, un valor casi diez veces superior al promedio de los cinco años previos y representando un incremento del 300% en relación al año previo. Este incremento ha sido atribuido a factores como el cambio climático y las lluvias intensas, que favorecen la proliferación del vector (4). Por otro lado, según el MINSA, hasta la semana epidemiológica 52 del 2024 notificó 271 531 casos de dengue. En el departamento de San Martín ese mismo año hubo 10870 casos. El presente año 2025 a la semana epidemiológica 36, se registra un total de 35 297 casos de los cuales 10118 pertenecen al departamento de San Martín, cifra con la cual ocupa el primer lugar a nivel nacional (5).

Esta enfermedad tiene como vector al mosquito *Aedes aegypti*, y su propagación se debe a la combinación de varios factores demográficos y sociales (6). Para reducir la incidencia del dengue, es fundamental la implementación de estrategias de control vectorial y educación comunitaria. La eliminación de criaderos del vector es una de las medidas más efectivas. Además, utilizar mosquiteros, indumentaria que cubra la totalidad de los brazos y piernas y repelentes ayuda a minimizar la probabilidad de que el mosquito te pique. De igual forma, la vigilancia entomológica y de criaderos permite identificar zonas de alta transmisión y focalizar el control (7).

El estudiante de medicina es un elemento importante en la prevención del dengue al aplicar sus conocimientos en salud pública y epidemiología. Sin embargo, se ha cuestionado si su nivel de conocimiento sobre la enfermedad se traduce en prácticas preventivas efectivas (8,9). Desde el ámbito teórico, el aprendizaje permite a los individuos procesar información y aplicarla en distintos contextos para mejorar los

resultados. En el caso del dengue, los futuros médicos pueden contribuir en la promoción de hábitos dentro de la comunidad, como la eliminación de criaderos o la educación sobre el uso de barreras de protección (10,11).

No obstante, investigaciones previas revelan que el conocimiento y las prácticas de prevención del dengue en estudiantes de medicina no es del todo claro (12,13), lo cual es relevante, ya que serán los futuros médicos y actores fundamentales en la promoción de la salud en la comunidad. En este sentido, resulta importante evaluar si los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional San Martín (UNSM), cuyos conocimientos sobre el dengue han sido adquiridos por formación académica o interés propio, aplican medidas de promoción y prevención del dengue en su vida diaria, o promueven campañas de concientización en su entorno cercano o comunidad. Además, se podrá conocer el grado de compromiso y preparación de los futuros médicos frente a enfermedades endémicas como el dengue, evaluar si la universidad es eficiente al transmitir el conocimiento, y conocer el potencial impacto en la educación sanitaria y prevención a nivel comunitario.

Por ello se formuló la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la asociación entre conocimiento y prácticas de prevención del dengue en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2025? Como hipótesis se planteó: H₀: No existe asociación significativa entre conocimiento y prácticas de prevención del dengue en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2025. H_i: Existe asociación significativa entre conocimiento y prácticas de prevención del dengue en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2025. El objetivo general fue evaluar la asociación entre conocimiento y prácticas de prevención del dengue en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2025. En concordancia con ello se plantearon los objetivos específicos: Describir las características sociodemográficas en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2025. Determinar el nivel de conocimientos sobre la prevención del dengue en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2025. Determinar el nivel de prácticas sobre la prevención del dengue en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2025.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Ahmed et al. (12) en una investigación transversal y analítica en la que valoraron de asociación entre el dominio del tema de dengue y la práctica de prevención en estudiantes de medicina en Sudán, incluyendo a 694 participantes. En resultados informaron que el 10.2% no conocía las manifestaciones clínicas del dengue y el 20.5% no conocía que el sitio de reproducción de los mosquitos son los recipientes de agua. Además, el 9.8% nunca mantiene las macetas sin agua desbordando y el 3.6% nunca cubre adecuadamente los contenedores de agua. Asimismo, encontraron una asociación significativa entre el entendimiento y la prevención del dengue (Rho de Spearman: 0.255; $p < 0.001$). Concluyeron que, en estudiantes de medicina, los conocimientos y prácticas sobre la prevención del dengue se asocian significativamente.

Ali et al. (13) realizaron una investigación transversal y descriptiva en la que evaluaron los conocimientos del dengue y las prácticas para su prevención en estudiantes de medicina de Pakistán, incluyendo a 235 participantes. En resultados informaron que el 2.1, 50.6 y 47.3% presentaban un nivel de conocimientos sobre el dengue malo, medio y bueno respectivamente. Además, el 0.4, 8.5 y 91.1% presentaban un nivel de prácticas para la prevención del dengue malo, medio y bueno respectivamente. Concluyeron que, en estudiantes de medicina, el conocimiento sobre del dengue presenta deficiencias elevadas, sin embargo, las prácticas para su prevención se presentan con resultados positivos.

Orihuela (14) realizó una investigación transversal y descriptiva en la que valoró los conocimientos sobre del dengue y sus medidas preventivas en estudiantes universitarios, incluyendo a 287 participantes. En resultados reportó que, con respecto a los conocimientos generales, el 8.7, 62.0 y 29.3% de los participantes presentó un nivel malo, intermedio y bueno respectivamente. Además, en relación a los conocimientos de prevención del dengue, el 32.6, 54.3 y 13.0% de los participantes presentó un nivel malo, intermedio y bueno respectivamente. Concluyó que existen deficiencias en el conocimiento general del dengue y sobre las medidas de prevención del mismo entre los estudiantes universitarios.

Rahman et al. (15) en un análisis transversal evaluaron los conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de dengue en 653 estudiantes de la facultad de medicina de una universidad en Bangladesh. Más del 25% de estudiantes no sabían reconocer los modos de transmisión del dengue virus, >80% reportó actitudes positivas para prevenir el dengue. Sin embargo, al momento de consultar por las prácticas de prevención, 70% mencionó que frente a un caso de dengue en su hogar no comunicaba a la autoridad sanitaria y aunque el 80% refirió que, si tapaba los recipientes para fuentes de agua empozada, el 75% no realizaba una vigilancia activa de la presencia de larvas y huevos en sus hogares. Evidenciaron correlaciones positivas entre el entendimiento, las actitudes y las prácticas ($p < 0.001$). Concluyen que en general el nivel de conocimientos, prácticas y actitudes es adecuado entre los estudiantes de medicina de Bangladesh, existiendo correlación entre estos aspectos.

Nikookar et al. (16) llevaron a cabo un análisis transversal analítico para medir el conocimiento, actitudes y prácticas de los trabajadores de salud con respecto al dengue. En total obtuvieron respuestas de 284 trabajadores de un hospital público en Irán. El 52.5% tenía un conocimiento adecuado de los síntomas de la enfermedad, 62% reconocían al Aedes como vector, 81% tenían conocimientos del tratamiento adecuado del dengue y 69% acerca de su prevención. El 47.2% y el 46.8% estuvieron muy de acuerdo y de acuerdo con que el dengue es una enfermedad peligrosa, y el 91,9% estaba muy de acuerdo con que es una enfermedad prevenible. En cuanto a las prácticas de prevención, las mujeres mostraron mejores resultados ($p = 0.03$). Concluyen que los trabajadores de salud presentan un adecuado conocimiento, prácticas y actitudes frente a la prevención del dengue, existiendo diferencias sociodemográficas asociadas a estos resultados.

Karmakar et al. (17) ejecutaron una investigación transversal y descriptiva en la que valoraron el entendimiento y la ejecución de acciones de prevención del dengue en estudiantes de medicina de India, incluyendo a 159 participantes. En resultados mencionaron que, en relación al dengue, el 28.93% conocía el modo de transmisión y el 62.26% sabía sobre los lugares de reproducción del vector. Además, el 79.36% reconocía la necesidad de evitar la acumulación de basura, el 94.34% conocía el uso de repelente de mosquito y el 80.50% sabía que cubrir completamente el cuerpo ayuda a prevenir el dengue. Concluyeron que los estudiantes de medicina presentan importantes deficiencias en su conocimiento sobre el dengue, pero destacan por tener conocimientos preventivos con resultados favorables.

Rivas (18) en una investigación transversal y descriptiva en la que evaluó el dominio sobre la comprensión del dengue y las prácticas para la prevención en estudiantes de medicina, incluyendo a 202 participantes. En la sección de resultados indicó que el 88.61% de los encuestados presentaban un nivel de conocimientos alto sobre el dengue. Además, reportó que en el 96.53% de los estudiantes de medicina se presentaban buenas prácticas de prevención. La investigadora concluyó que los estudiantes de medicina poseen un nivel adecuado, aunque no sobresaliente, de conocimiento sobre el dengue y demuestran prácticas para su prevención con resultados positivos.

Morales et al. (19) ejecutaron una investigación transversal y descriptiva en la que valoraron los conocimientos de los estudiantes de medicina sobre las medidas de prevención del dengue, incluyendo a 188 participantes. En sus resultados mencionaron que el 83.5 y 89.4% de los encuestados tenían un mal conocimiento sobre las medidas de control del foco y la cadena epidemiológica respectivamente. Además, el 51.6, 70.7 y 75.5% tenían un mal conocimiento del control del vector en su fase adulta, fase larvaria y en tanques bajos respectivamente. Concluyeron que un porcentaje significativo de los estudiantes de medicina no tienen buenos conocimientos sobre las medidas de prevención del dengue.

Cruz et al. (20) en un análisis transversal valoraron la asociación entre los conocimientos de arbovirosis y prevención de la patología, en estudiantes universitarios, incluyendo a 176 participantes. En resultados informaron que el 15.3, 69.9 y 14.8% de los participantes presentaron un nivel de conocimientos sobre arbovirosis bajo, medio y alto respectivamente. Además, el 43.8 y 56.2% de los participantes presentaban prácticas preventivas de arbovirosis inadecuadas y adecuadas respectivamente. Asimismo, reportaron una asociación entre un mejor entendimiento y la realización de medidas preventivas de arbovirosis ($p=0.005$). Concluyeron que, en estudiantes universitarios, los conocimientos y prácticas sobre las medidas preventivas de arbovirosis se asocian significativamente.

Leey (21) realizó una investigación transversal y descriptiva en la que evaluó los conocimientos del dengue en estudiantes medicina, incluyendo a 289 participantes. En resultados mencionó que el 82% de los encuestados tenían un nivel bueno de conocimientos. Sin embargo, el 14 y 4% presentaron un nivel de medio y malo, respectivamente. El investigador concluyó que, aunque, la mayoría de estudiante de medicina presento un nivel de conocimiento bueno, se encontró un porcentaje

significativo de participantes que no tiene un nivel de conocimientos óptimo sobre la enfermedad.

Pereyra (22) ejecutó una investigación transversal y analítica en la que valoró la asociación de los conocimientos sobre el dengue con las prácticas preventivas en universitarios de la facultad de ciencias de la salud, incluyendo a 154 participantes. En resultados mencionó que el 9.7, 52.0 y 38.3% de los encuestados presentaban prácticas preventivas del dengue malas, regulares y buenas respectivamente. Además, el 31.8 y 68.2% de los estudiantes de ciencias de la salud presentaban conocimientos sobre el dengue regulares y buenos respectivamente. Asimismo, encontró asociación entre los conocimientos del dengue y las prácticas para su prevención (Rho de Spearman: 0.254; $p < 0.001$). Concluyó que, en estudiantes de ciencias de la salud, los conocimientos y las prácticas para la prevención del dengue se asocian significativamente.

2.2. Fundamentos teóricos

2.2.1. Rol del estudiante medicina

El estudiante de medicina puede desempeñar un rol relevante en la prevención del dengue mediante la aplicación de sus conocimientos en salud pública y la transmisión de enfermedades. La formación médica proporciona información sobre el ciclo de vida del vector, los mecanismos de transmisión y las estrategias de control, lo que les permite participar en actividades de promoción de la salud y educación comunitaria. Además, antecedentes como la participación de estudiantes en crisis sanitarias, evidencian su capacidad para contribuir en la implementación de medidas preventivas y difusión de información (8,9).

2.2.2. Epidemiología del dengue

Se estima 96 millones de infecciones sintomáticas de dengue al año, con una carga total aproximada de 390 millones debido a la alta proporción de casos asintomáticos en el mundo (1). En 2024, América Latina ha reportado un incremento sustancial en la incidencia de la enfermedad, con un aumento del 238 % respecto al año previo y una tasa de 833/100 mil habitantes. Además, Brasil, Argentina y Paraguay se encuentran entre los países en los que se han reportado más casos anuales, mientras que en Puerto Rico se declaró emergencia sanitaria debido a la alta tasa de hospitalización (23).

En Perú el dengue es una patología infecciosa endémica con una mayor incidencia durante la temporada de lluvias, es decir, entre noviembre y mayo en la región selva. En 2023, se registró el mayor brote de la historia peruana, con 222 620 casos notificados, una cifra aproximadamente diez veces superior a lo que se había reportado en los 5

años previos. Entre los departamentos que reportaron mayor incidencia se encuentran Piura, Lambayeque y La Libertad, coincidiendo con zonas afectadas por lluvias extremas relacionadas con el ciclón Yaku. Además, se notificaron 381 defunciones asociadas a complicaciones de esta enfermedad, con 0.17% de tasa de letalidad, siendo los adultos mayores el grupo etario más afectado (4,24).

2.2.3. Virus y serotipos del dengue

El virus del dengue es un flavivirus de ARN de cadena sencilla y sentido positivo que presenta un genoma está por aproximadamente 11 kb y codifica una poliproteína que se escinde en tres proteínas estructurales y siete proteínas no estructurales. La proteína de la cápside es responsable del ensamblaje del virión, mientras que la proteína de la envoltura facilita la entrada del virus en las células huésped a través de la interacción con receptores específicos. Además, la proteína NS5 juega un papel clave en la replicación del ARN y en la evasión del sistema inmune del huésped (25,26).

Además, el virus del dengue se clasifica en cuatro serotipos distintos que presentan una similitud del 65-70 % en sus secuencias de aminoácidos. Cada serotipo puede causar infecciones primarias y secundarias, y la reinfección con un serotipo diferente puede conducir a formas más graves de la enfermedad debido al fenómeno de mejora dependiente de anticuerpos. La circulación de múltiples serotipos en regiones con elevada incidencia del dengue contribuye a la variabilidad epidemiológica de la enfermedad y a la dificultad en el desarrollo de vacunas que contribuyan a reducir su severidad (27,28).

2.2.4. Vector del dengue

Los mosquitos del género *Aedes*, en particular *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*, son los principales vectores del virus del dengue, aunque el primero es el más relevante en la transmisión de la enfermedad a nivel global. Ambos mosquitos tienen hábitos diurnos y se reproducen en depósitos de agua limpia en entornos urbanos y semiurbanos. En particular, *Aedes aegypti* se ha convertido en el principal vector debido a su alta capacidad de reproducción y a su comportamiento de alimentación, ya que pica repetidamente a varios huéspedes en un solo ciclo de alimentación. Además, sus huevos resisten largos períodos de desecación y eclosionan cuando entran en contacto con agua (29,30).

2.2.5. Fisiopatología del dengue

Tras la infección del dengue, el virus se replica en células del huésped que participan en la respuesta inmunitaria, como macrófagos y células dendríticas, desencadenando una respuesta inflamatoria mediada por citocinas y quimiocinas. Esta activación inmune

puede desencadenar un aumento en la permeabilidad vascular debido a la disfunción endotelial. Además, en infecciones secundarias, el fenómeno de potenciación dependiente de anticuerpos facilita la entrada del virus en nuevas células, aumentando la carga viral y exacerbando la inflamación sistémica. Estos procesos, junto con alteraciones en la coagulación, pueden contribuir a manifestaciones hemorrágicas y disfunción multiorgánica (31,32).

2.2.6. Manifestaciones clínicas del dengue

El dengue evoluciona en tres fases clínicas bien diferenciadas. La fase febril, que dura entre 3 y 7 días, se manifiesta con fiebre de inicio súbito, cefalea intensa, mialgias, artralgias y dolor retro-ocular. Además, algunos pacientes pueden presentar exantema transitorio y alteraciones hematológicas leves, como leucopenia y trombocitopenia. A medida que la fiebre comienza a disminuir, se da paso a la fase crítica, generalmente entre a finales de la primera semana (4°- 6° día aproximadamente). En esta etapa, aumenta la permeabilidad vascular, lo que puede provocar extravasación de plasma, ascitis y derrame pleural (33,34).

Durante la fase crítica, pueden aparecer signos de alarma, los cuales incluyen dolor abdominal intenso, vómitos persistentes, sangrado de mucosas y hepatomegalia, lo que indica un mayor riesgo de complicaciones. En casos graves, el paciente puede desarrollar choque hipovolémico debido a la pérdida de volumen circulante. Finalmente, si el paciente supera esta fase, entra en la fase de recuperación, en la que los líquidos extravasados comienzan a reabsorberse y mejora el estado general. Durante esta etapa, puede aparecer un exantema característico con patrón de "mar rojo con islas blancas", aunque su valor diagnóstico es tardío (33,34).

2.2.7. Diagnóstico del dengue

Se realiza en base a criterios clínicos, según ello se definen casos probables o confirmados. Un caso probable se define por la presencia de fiebre junto con al menos dos síntomas como náuseas, vómitos, exantema, dolores musculares o articulares, leucopenia o signos de alarma. Para la confirmación, se emplean pruebas de laboratorio como la detección del antígeno NS1 en los primeros días de la infección, la amplificación del ARN viral mediante RT-PCR o la serología para identificar anticuerpos IgM e IgG, lo que ayuda a distinguir entre infecciones primarias y secundarias (35,36).

2.2.8. Clasificación del dengue

De acuerdo con la clasificación establecida en 2019, el dengue se divide en tres categorías: sin signos de alarma, con signos de alarma y dengue grave. En la forma sin signos de alarma, la enfermedad cursa con fiebre acompañada de manifestaciones

generales como dolor de cabeza, dolores musculares y erupción cutánea. Cuando se presentan signos de alarma, suelen observarse dolor abdominal intenso, vómitos continuos, sangrado en mucosas y aumento del tamaño del hígado. En cambio, el dengue grave se reconoce por la extravasación marcada de plasma, hemorragias severas o el compromiso de órganos vitales, entre ellos el hígado o el sistema nervioso central (37,38).

2.2.9. Tratamiento del dengue

El manejo de esta patología infecciosa se basa en el tratamiento de los síntomas y de soporte, ya que no hay un antiviral específico aprobado. En casos leves, se recomienda la hidratación con soluciones electrolíticas y el uso de paracetamol para controlar la fiebre y el malestar, evitando los antiinflamatorios no esteroideos. En casos moderados o graves, cuando hay signos de alarma, puede ser necesario el ingreso hospitalario para administrar líquidos intravenosos y prevenir el shock hipovolémico. Para los pacientes con dengue grave, el tratamiento incluye monitoreo constante, hidratación por vía intravenosa y, en casos de sangrado severo, transfusión de hemoderivados (39,40).

2.2.10. Factores asociados y medidas preventivas

Entre los factores ambientales, el clima desempeña un papel clave, ya que la temperatura, la humedad y las precipitaciones favorecen la reproducción del *Aedes aegypti* y la transmisión del virus. Además, la urbanización descontrolada y la falta de infraestructura sanitaria adecuada crean condiciones óptimas para la proliferación del mosquito, con acumulación de agua en recipientes y desechos domésticos. En cuanto a los factores socioeconómicos, la falta de conocimiento sobre medidas preventivas y las dificultades en el control vectorial contribuyen a la persistencia del dengue en diversas regiones. La prevención del dengue se basa en estrategias de control vectorial y la educación comunitaria (6,7,41).

La eliminación de criaderos de *Aedes aegypti* es la medida más efectiva, lo que implica vaciar y limpiar recipientes que acumulen agua, mejorar los sistemas de drenaje y promover campañas de recolección de desechos. Además, el uso de barreras físicas como mosquiteros, ropa de manga larga y repelentes ayuda a reducir el riesgo de picaduras. En algunas regiones, se han implementado programas de vigilancia entomológica y monitoreo de criaderos para identificar áreas de alta transmisión y dirigir los esfuerzos de control. Otra estrategia clave en la prevención es la participación comunitaria y la comunicación de riesgo. Las campañas de sensibilización buscan fortalecer el entendimiento sobre el dengue y fomentar la prevención, en las comunidades (6,7,41).

2.2.11. Conocimiento de prevención del dengue

El conocimiento es un factor clave para poder tomar decisiones adecuadas y oportunas, así como ejecutar acciones. Desde una perspectiva teórica, el conocimiento permite a los individuos procesar información y aplicarla en contextos específicos para optimizar resultados. En la prevención de enfermedades, la relación entre conocimiento y acción ha sido estudiada. Por ejemplo, en el contexto del conocimiento práctico, la información funcional permite a los individuos modular su comportamiento y reducir la incertidumbre en la ejecución de tareas. En concordancia, existe una correlación entre el conocimiento de los profesionales y su capacidad de implementar estrategias preventivas adecuadas (10,11).

Diversos estudios indican que la falta de conocimiento preventivo entre profesionales de salud dificulta una respuesta eficaz frente al dengue. Este conocimiento varía según el cargo desempeñado, el entorno y la experiencia previa, por lo que se destaca la importancia de la capacitación de profesionales novatos y la de profesionales en centros con menos casuística. Por otro lado, los estudiantes de medicina, al contar con conocimientos preventivos, desempeñan un papel clave en la preparación comunitaria frente al dengue, pues pueden transmitir eficazmente esta información y contribuir significativamente a su prevención (12,42).

2.2.12. Prácticas de prevención del dengue

Las medidas de prevención engloban diversas acciones destinadas a evitar la aparición de patologías, disminuir la probabilidad de que estas se desarrollen, limitar su progresión cuando ya están presentes o reducir al mínimo sus repercusiones en la salud (43). En el caso del dengue, se ha documentado que el nivel de conocimiento de la población guarda una relación directa con la adopción de conductas preventivas, de manera que un mayor entendimiento de la enfermedad se traduce en una aplicación más consistente de medidas de protección (44).

Dentro de estas prácticas se encuentran aquellas enfocadas en impedir la multiplicación del vector y, con ello, la transmisión de patologías asociadas. Esto implica eliminar recipientes que puedan acumular agua, retirar el agua estancada de lluvias, fumigar las viviendas, además de limpiar cuidadosamente los depósitos destinados al almacenamiento de agua y mantenerlos tapados de forma segura. Otras medidas incluyen el uso de larvicidas, la colocación de mosquiteros y el cambio regular del agua de los floreros, acciones que contribuyen a reducir significativamente los criaderos de mosquitos y, por ende, el riesgo de contagio (45).

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Ámbito y condiciones de la investigación

2.1.1. Contexto de la investigación

Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNSM, situada en Tarapoto, Perú. Esta carrera fue establecida el 9 de diciembre de 1994 mediante la Resolución Rectoral N° 048-94- UNSM/R. Posteriormente, en el año 2009, pasó a formar parte de la Facultad de Ciencias de la Salud, conforme a la Resolución N° 005-2009-UNSM/AU-R. Finalmente, en 2012, sus actividades académicas y administrativas fueron oficializadas a través de la Resolución N° 003-2012-UNSM/AU-R del 7 de mayo, fortaleciendo su estructura institucional y académica.

2.1.2. Periodo de ejecución

El estudio se desarrolló entre enero y agosto de 2025. La búsqueda de información del proyecto se desarrolló de enero a febrero. En marzo y abril se dio presentación del proyecto al comité de ética. Durante mayo y junio, se realizó el envío de información mediante encuestas en *Google Forms* aplicadas a los estudiantes de medicina. En julio se efectuó la recopilación y el análisis estadístico de las respuestas obtenidas en las encuestas y en agosto la elaboración del informe de tesis. Finalmente, la quincena del último mes en mención, dicho informe fue entregado a la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNSM para su revisión y posterior sustentación.

2.1.3. Autorizaciones y permisos

El proyecto del presente estudio fue remitido al comité de ética de la UNSM para su correspondiente evaluación y aprobación. Una vez autorizado, se procedió con la distribución de encuestas dirigidas a los estudiantes de medicina.

2.1.4. Control ambiental y protocolos de bioseguridad

Dado que esta investigación no representaba un riesgo potencial para los participantes ni para las instituciones involucradas, no se requirió la realización de un análisis de impacto ambiental.

2.1.5. Aplicación de principios éticos internacionales

El estudio se rigió estrictamente por los lineamientos establecidos en la Declaración de Helsinki. En este sentido, se preservó la autonomía de los sujetos mediante la obtención de su consentimiento informado, el cual fue acompañado de información clara acerca de los propósitos del estudio, los procedimientos a seguir, los beneficios potenciales y

los riesgos que pudieran presentarse. Asimismo, se garantizó a cada persona la libertad de abandonar el estudio en cualquier momento sin que ello implicara repercusiones negativas. Además, se salvaguardó la confidencialidad de los datos recopilados a través de su anonimato y uso exclusivo con fines de investigación. En cumplimiento del principio de beneficencia, se minimizó cualquier posible riesgo para los involucrados, mientras que el principio de justicia se respetó asegurando una selección imparcial de los sujetos de estudio, evitando criterios discriminatorios o exclusiones sin fundamento. Por último, se confirmó que el protocolo fuese revisado y aprobado por un comité de ética independiente antes de la puesta en marcha del estudio, asegurando la adherencia a los principios éticos vigentes (46,47).

2.2. Sistema de variables

Variable 1: Conocimientos sobre prevención de dengue.

Variable 2: Prácticas sobre prevención de dengue

Covariables: edad, sexo, año académico, tercio superior (características sociodemográficas)

Tabla 1

Descripción de variables de objetivos específicos

Objetivo específico N°1: Describir las características sociodemográficas en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2025			
Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Edad	Categoría asignada según la respuesta a la pregunta 1 de la sección I de la encuesta: 18-20, 21-23, 23 a más.	Cuestionario	Ordinal
Sexo	Categoría asignada según la respuesta a la pregunta 2 de la sección I de la encuesta: Femenino, Masculino	Cuestionario	Nominal
Año académico	Categoría asignada según la respuesta a la pregunta 3 de la sección I de la encuesta: Primer ciclo, tercer ciclo, quinto ciclo, séptimo ciclo, noveno ciclo, décimo primer ciclo	Cuestionario	Ordinal
Tercio superior	Categoría asignada según la respuesta a la pregunta 4 de la sección I de la encuesta: Sí y No.	Cuestionario	Nominal
Objetivo específico N°2: Determinar el nivel de conocimientos sobre la prevención del dengue en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2025			

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Conocimientos sobre prevención de dengue.	Categoría asignada según el puntaje obtenido en la sección II de la encuesta: Bajo (0-7), medio (8-13) y alto (14-20).	Cuestionario	Ordinal
Objetivo específico N° 3: Determinar el nivel de prácticas sobre la prevención del dengue en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2025.			
Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Prácticas sobre prevención de dengue	Categoría asignada según el puntaje obtenido en la sección III de la encuesta: Muy desfavorable (0-4), Desfavorable (5-8), Regular (9-12), Favorable (13-16) y Muy favorable (17-20).	Cuestionario	Ordinal

2.3. Procedimientos de la investigación

Tipo y nivel de la investigación

Este estudio fue de tipo básico, ya que buscó analizar la relación entre el conocimiento sobre el dengue y las prácticas de prevención en estudiantes de medicina humana. Su propósito fue contribuir al conocimiento teórico sobre la relación entre el aprendizaje académico y su aplicación en el contexto de la salud pública. Además, correspondió a un nivel correlacional, dado que pretendió identificar si existe una asociación estadística entre el conocimiento y la adopción de medidas de prevención del dengue sin intervenir en ellas. Se limitó a observar cómo ambas variables se comportaban en esta población, pero sin establecer causalidad directa.

Población

La población estuvo conformada por 240 estudiantes de medicina humana de la UNSM matriculados en el semestre académico 2025 -I.

Criterios de inclusión

- Estudiantes de medicina de 18 a más años que acepten participar voluntariamente en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.
- Estudiantes de medicina que asistan regularmente a clases y actividades académicas presenciales o virtuales.
- Estudiantes de medicina con disponibilidad para responder la encuesta en el periodo establecido de recolección de datos.

Criterios de exclusión

- Estudiantes de medicina que presenten antecedentes de formación previa en salud pública o epidemiología en otras instituciones.
- Estudiantes de medicina que hayan participado en programas específicos de prevención del dengue promovidos por instituciones de salud.
- Estudiantes de medicina que presenten condiciones médicas o psicológicas que limiten su capacidad para responder la encuesta adecuadamente.
- Estudiantes de medicina que se encuentren en periodo de retiro académico o con matrícula suspendida.
- Estudiantes de medicina que hayan completado la encuesta de manera incompleta o con respuestas inconsistentes.

Muestra

El tamaño muestra a considerar fue de 119 participantes de medicina humana de la UNSM matriculados en el semestre 2025 –I, y para determinar ello se empleó el programa EPIDAT 4.2 con su módulo de cálculo de tamaño muestral mediante coeficiente de correlación. Se empleó los datos brindados por Pereyra (22), con un coeficiente de correlación de 0.254, y también se empleó un nivel de confianza del 95% y una potencia estadística del 80%.

Muestreo

El muestro se realizó con un enfoque probabilístico, y para ello se realizó un sorteo con la función aleatorio de Microsoft Excel 2019 entre los estudiantes de cumplían con los criterios de selección. Una vez realizada la selección de la muestra, se contactó a cada delegado de ciclo y se solicitó compartieran por su grupo de WhatsApp la encuesta realizada en la plataforma *Google Forms*. Además, se acudió presencialmente a cada aula con el documento de solicitud de permiso para la aplicación de instrumento de investigación de trabajo de investigación, previa coordinación con cada delegado, para la firma del consentimiento informado en físico, además de llenar la encuesta a los estudiantes pendientes y así poder garantizar la obtención de la muestra.

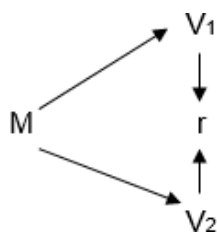
Unidad de Análisis

Cada estudiante de medicina humana de la UNSM matriculado en el semestre académico 2025-I.

Diseño analítico, transversal y no experimental

La investigación empleó un diseño transversal analítico, lo que posibilitó examinar la

relación entre las variables. Los datos de ambas variables se recopilaron en un solo punto temporal, obteniendo simultáneamente información sobre la variable de exposición (nivel de conocimiento) y el desenlace (prácticas de prevención del dengue). La investigación se clasificó dentro del nivel correlacional, dado que permitió identificar la asociación entre ambas variables, como se muestra en el **esquema**:



Donde:

Muestra (M): Estudiantes de medicina humana de la UNSM, 2025.

Variable 1 (V1): Conocimientos de prevención del dengue.

Variable 2 (V2): Prácticas de prevención del dengue.

r: relación entre las variables de estudio

Técnicas

Se utilizó como técnica la encuesta, que permitió recopilar información de los estudiantes de medicina de la UNSM durante el periodo 2025.

Instrumentos

Para recopilar información de las características sociodemográficas se utilizó una hoja de recolección de datos (Sección I de la encuesta). Para medir el conocimiento sobre la prevención de dengue se utilizó un cuestionario diseñado y validado por Gallegos y Ñañez (48), con un Alpha de Cronbach reportado de 0.98. Este cuestionario está conformado por 8 preguntas de opciones múltiple, en la que se asigna un puntaje de 2.5 a la respuesta correcta y 0 a las respuestas incorrectas.

Para medir el nivel de prácticas sobre prevención de dengue se utilizó también un cuestionario realizado y validado por Gallegos y Ñañez (48), con un Alpha de Cronbach reportado de 0.98. Este cuestionario está conformado por 8 preguntas con respuestas tipo Likert a las que se les asigna un puntaje (Nunca: 0 puntos, Pocas veces: 1 punto, Algunas veces: 2.5 puntos, Casi siempre: 2 puntos, y Siempre: 2.5 puntos).

Plan de tabulación y análisis de datos

En el software estadístico SPSS versión 28 se llevó a cabo el análisis de datos bajo los siguientes procedimientos:

Análisis descriptivo: Se estructuraron tablas de doble entrada para la presentación de los datos. Las variables cualitativas fueron resumidas en frecuencias absolutas y relativas (porcentajes), mientras que las variables cuantitativas fueron descritas mediante medidas de tendencia central (media) y dispersión (desviación estándar). Como paso previo, se evaluará la distribución de normalidad de los datos cuantitativos mediante la prueba de Kolmogórov-Smirnov.

Análisis inferencial: Para determinar la relación entre variables categóricas, se aplicó la prueba de independencia de Chi-cuadrado de Pearson, estableciendo un umbral de significancia estadística de $p < 0.05$.

2.3.1. Actividades del objetivo específico 1

Se aplicó un cuestionario estructurado a los estudiantes de medicina con el objetivo de recopilar información sobre sus características sociodemográficas (Sección I de la encuesta). Los datos obtenidos fueron registrados y organizados en una base de datos utilizando el software Microsoft Excel. Finalmente se generaron tablas de frecuencias y porcentajes para representar de manera clara las características de la muestra analizada.

2.3.2. Actividades del objetivo específico 2

Se aplicó un cuestionario estructurado a los estudiantes de medicina con el objetivo de recopilar información sobre el nivel de conocimientos sobre la prevención de dengue (Sección II de la encuesta). Según Gallegos y Ñañez (48), el puntaje total se obtiene al sumar cada ítem del cuestionario, lo que permite clasificar el nivel de conocimiento sobre dengue en bajo (0 – 7 puntos), medio (8 – 13 puntos) y alto (14 – 20 puntos).

Los datos obtenidos fueron registrados y organizados en una base de datos utilizando el software Microsoft Excel. Posteriormente en SPSS se generó tablas de frecuencias y porcentajes para representar de manera clara el nivel de conocimientos sobre la prevención de dengue de los estudiantes de medicina humana.

2.3.3. Actividades del objetivo específico 3

Se aplicó un cuestionario estructurado a los estudiantes de medicina con el objetivo de recopilar información sobre el nivel de prácticas sobre la prevención de dengue (Sección III de la encuesta). Según Gallegos y este cuestionario permite asignar un puntaje total al sumar el puntaje de sus 8 ítems, y categorizar las practicas preventivas en muy desfavorable (0 – 4 puntos), desfavorable (5 – 8 puntos), regular (9 – 12 puntos), favorable (13 – 16 puntos) y muy favorable (17 – 20 puntos) (48).

Los datos obtenidos fueron registrados y organizados en una base de datos utilizando el software Microsoft Excel, y posteriormente se generaron tablas de frecuencias y porcentajes para representar de manera clara el nivel de prácticas sobre la prevención de dengue de los estudiantes de medicina humana.

2.3.4. Actividades del objetivo general

Se aplicó un cuestionario estructurado a los estudiantes de medicina con el objetivo de recopilar información sobre el nivel de conocimientos sobre la prevención de dengue (Sección II de la encuesta) y el nivel de prácticas sobre la prevención de dengue (Sección III de la encuesta), utilizando el cuestionario de previamente elaborado y validado por Gallegos y Ñañez (48).

Los datos obtenidos fueron registrados y organizados en una base de datos utilizando el software Microsoft Excel. Finalmente se generaron tablas de frecuencias y porcentajes para representar de manera clara el nivel de prácticas sobre la prevención de dengue en relación al nivel de conocimientos sobre la prevención de dengue de los estudiantes de medicina, y se calculó el valor p mediante prueba Chi-2 para identificar la asociación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de dengue en estudiantes de medicina humana.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

1.1. Resultados del objetivo específico 1

Tabla 2

Características sociodemográficas en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2025.

Edad	Mediana	Rangos intercuartílicos
Años*	22	20 – 23
Sexo	Nº	%
Masculino	60	50.4
Femenino	59	49.6
Total	119	100
Ciclo académico	Nº	%
I Ciclo	2	1.7
III Ciclo	38	31.9
V Ciclo	22	18.5
VII Ciclo	11	9.2
IX Ciclo	14	11.8
XI Ciclo	32	26.9
Total	119	100
Tercio superior	Nº	%
No	58	48.7
Sí	61	51.3
Total	119	100

*Se presenta la mediana y rangos intercuartílicos por ser una variable numérica con una distribución no paramétrica (Prueba de Kolmogórov-Smirnov: $p < 0.001$)

Fuente: Elaboración propia, base de datos SPSS vs.28.

De los 119 estudiantes de medicina encuestados en la UNSM, la mediana de la edad fue 22 años (20 – 23 años), el 50.4% fueron de sexo masculino y el 49.6% de sexo femenino. La mayoría cursaba el III ciclo (31.9%), seguido del XI ciclo (26.9%) y el V ciclo (18.5%); además, el 51.3% se ubicó en el tercio superior.

1.2. Resultados del objetivo específico 2

Tabla 3

Nivel de conocimientos sobre la prevención del dengue en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2025.

Niveles	Rangos	Nº	%
Bajo	0 – 7 puntos	0	0
Medio	8 – 13 puntos	41	34.5
Alto	14 – 20 puntos	78	65.5
Total		119	100.00

Fuente: Elaboración propia, base de datos SPSS vs.28.

Se observó que ningún estudiante presentó un nivel de conocimientos bajo sobre la prevención del dengue. El 34.5% alcanzó un nivel medio, mientras que la mayoría, equivalente al 65.5%, obtuvo un nivel alto de conocimientos. Este hallazgo es consistente con lo reportado a nivel nacional por Rivas (18), quien encontró que el 88.61% de los estudiantes de medicina poseían conocimientos altos, así como por Leey (21) que informó que el 82% tenía un nivel bueno. A nivel internacional resultados similares fueron descritos por Ali et al. (13) en Pakistán, donde el 47.3% presentó un nivel bueno y el 50.6% medio, así como por Nikookar et al. (16) en Irán, quienes hallaron que más de la mitad de los trabajadores de salud tenían un conocimiento adecuado de los síntomas y vectores del dengue.

Sin embargo, otras investigaciones muestran deficiencias en el nivel de conocimientos de sus poblaciones evaluadas. Morales et al. (19) reportó que más del 80% de los estudiantes de medicina de una ciudad de Cuba desconocía medidas específicas de control del vector. Estudios realizados en India por Karmakar et al., (17) y en Bangladesh por Rahman et al. (15) también evidenciaron vacíos relevantes, particularmente en la identificación de criaderos y modos de transmisión. Asimismo, Orihuela (14), en un estudio realizado en Lima halló que el 32.6% tenía un conocimiento malo en prevención.

4.3. Resultados del objetivo específico 3

Tabla 4

Nivel de prácticas sobre la prevención del dengue en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2025

Niveles	Rangos	N°	%
Muy desfavorable	0 – 4 puntos	2	1.7
Desfavorable	5 – 8 puntos	6	5
Regular	9 – 12 puntos	35	29.4
Favorable	13 – 16 puntos	67	56.3
Muy desfavorable	17 – 20 puntos	9	7.6
	Total	119	100.00

Fuente: Elaboración propia, base de datos SPSS vs.28.

En cuanto a las prácticas preventivas del dengue, la mayoría de estudiantes presentó un nivel favorable (56.3%), seguido por un nivel regular (29.4%). Un 7.6% mostró un nivel muy favorable, mientras que proporciones menores registraron niveles desfavorables (5%) y muy desfavorable (1.7%). Estos hallazgos coinciden con lo informado por Rivas (18), quien halló que el 96.53% de los estudiantes de medicina realizaban buenas prácticas preventivas, y con Ali et al. (13), que encontró un 91.1% de nivel bueno en Pakistán. De igual manera, Rahman et al. (15) en Bangladesh y Karmakar et al. (17) en India reportaron actitudes y comportamientos mayormente positivos, como el uso de repelente y el cubrimiento de depósitos de agua, aunque

señalaron deficiencias en la vigilancia activa de criaderos.

Sin embargo, otros autores, como Cruz et al. (20) identificó que el 43.8% de los estudiantes universitarios peruanos tenía prácticas preventivas inadecuadas frente a arbovirosis, y Pereyra (22) encontró que el 9.7% mantenía prácticas malas frente al dengue. Por lo tanto, si bien el presente estudio confirma un patrón general favorable, las variaciones reportadas en la literatura sugieren que el nivel de práctica puede estar influenciado por factores contextuales, como la disponibilidad de recursos y la percepción de riesgo.

4.4. Resultado general

Tabla 5

Asociación entre conocimiento y prácticas de prevención del dengue en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2025

Conocimientos sobre prevención de dengue		Prácticas sobre la prevención del dengue					Valor p
		Muy desfavorable	Desfavorable	Regular	Favorable	Muy favorable	
Medio	N°	0	5	11	24	1	0.045
	%	0	83.3	31.4	35.8	11.1	
Alto	N°	2	1	24	43	8	88.9
	%	100.0	16.7	68.6	64.2	88.9	
Total	N°	2	6	35	67	9	100.0
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia, base de datos SPSS vs.28.

En el análisis se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención del dengue ($p=0.045$). Entre los estudiantes con conocimientos medios, el 35.8% presentó prácticas favorables y el 31.4% prácticas regulares, mientras que solo el 11.1% alcanzó un nivel muy favorable. En contraste, en aquellos con conocimientos altos predominó el nivel de prácticas favorables (64.2%) y muy favorables (88.9%), con menor proporción en los niveles regular (68.6%) y desfavorable (16.7%). No se registraron prácticas muy desfavorables en estudiantes con conocimientos medios.

En este sentido, Ahmed et al. (12) en Sudán y Pereyra (22) en Perú reportaron correlaciones positivas y significativas entre conocimiento y práctica ($p<0.001$); mientras que Cruz et al. (20) halló resultados similares para arbovirosis ($p=0.005$). De igual forma Rahman et al. (15) en Bangladesh y Nikookar et al. (16) en Irán confirmaron que un mayor conocimiento se asocia con actitudes y conductas más preventivas. No obstante, algunos trabajos como el de Orihuela (14) mostraron que incluso en contextos con conocimiento intermedio o bueno persisten deficiencias en las prácticas, lo que sugiere

que la relación, aunque significativa, puede estar mediada por otros factores como la motivación, la cultura sanitaria local o el acceso a infraestructura.

CONCLUSIONES

1. Los estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín en el 2025 presentan una distribución equilibrada por sexo de 50.4% masculinos, 49.6% mujeres y una mediana de edad de 22 años, lo que representa una población joven y heterogénea en cuanto a nivel académico, con predominancia en ciclos intermedios y un porcentaje significativo ubicado en el tercio superior de 51.3%
2. Los estudiantes evaluados presentan, en su mayoría, un nivel alto de 65.5% de conocimientos sobre la prevención del dengue lo que refleja una formación académica que prioriza aspectos teóricos clave de la enfermedad y sus medidas de control.
3. Las prácticas preventivas frente al dengue en esta población se caracterizan principalmente por un nivel favorable de 56.3%, con presencia de un grupo reducido que alcanza niveles muy favorables de 7.6%, lo que evidencia una aplicación práctica aceptable, pero con espacio para mejoras en la ejecución constante y completa de las medidas preventivas.
4. Se confirma la existencia de una asociación estadísticamente significativa con valor $p=0.045$, entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención del dengue, lo que demuestra que un mayor dominio conceptual se vincula con comportamientos más efectivos para reducir el riesgo de transmisión de la enfermedad.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la Universidad Nacional de San Martín, fortalecer los programas educativos dirigidos a estudiantes de medicina para consolidar y actualizar sus conocimientos sobre la prevención del dengue, enfatizando la vinculación práctica con conductas efectivas que permitan reducir la incidencia de la enfermedad.
2. Se sugiere a las Sociedad Científica de la Facultad de Medicina Humana, implementar campañas continuas de sensibilización y monitoreo de las prácticas preventivas en la comunidad estudiantil, con el fin de promover la adopción sostenida de medidas favorables y corregir las conductas regulares o desfavorables detectadas.
3. Se propone al futuro tesista de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín realizar estudios longitudinales que evalúen el impacto de intervenciones educativas específicas sobre la mejora simultánea de conocimientos y prácticas preventivas, a fin de identificar estrategias pedagógicas más efectivas en contextos universitario.
4. Se recomienda a la Decana de la Facultad de Medicina Humana y a su grupo de trabajo, fomentar la integración de la temática de prevención del dengue en el currículo académico formal y en actividades extracurriculares, para garantizar un aprendizaje transversal que vincule teoría y práctica desde etapas tempranas de la formación médica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Raafat N, Blacksell SD, Maude RJ. A review of dengue diagnostics and implications for surveillance and control. *Trans R Soc Trop Med Hyg.* 2020;113(11):653-60.
2. OPS. Informe de la situación epidemiológica del dengue en las Américas. 2025.
3. OPS. Alerta Epidemiológica Riesgo de brotes de dengue por la mayor circulación de DENV-3 en la Región de las Américas. 2025.
4. Gina Ledesma, Rodriguez S, Valencia J. Características clínicas y situación epidemiológica del dengue en Perú: Una Revisión Sistemática. *Clinical characteristics and epidemiological situation of dengue fever in Peru: A systematic review.* 2024;17(1).
5. Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte. *Boletín Epidemiológico SE:52-2024.* 2025.
6. Rahman AB, Jasman N, Ahmad N, Salleh KZ, Harun SNF, Krishnan M. Scoping Review: Barrier to The Knowledge, Attitude and Practice on Dengue Prevention. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH).* 2022;7(4):e001421.
7. Wong JM, Adams LE, Durbin AP, Muñoz-Jordán JL, Poehling KA, Sánchez-González LM, et al. Dengue: A Growing Problem With New Interventions. *Pediatrics.* 2022;149(6):e2021055522.
8. Maung T, Fernandez K. Knowledge and Attitude on Dengue Fever and Practice on Preventive Measures among Malaysia Medical Students. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences.* 2019;18(7):53-9.
9. Miller DG, Pierson L, Doernberg S. The Role of Medical Students During the COVID-19 Pandemic. *Ann Intern Med.* 2020;173(2):145-6.
10. Najenson J, Fresco N. The Role of Information in Knowledge-How. *Front Psychol [Internet].* 2021 [citado 15 de abril de 2025];12. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2021.634968/full>
11. Grešš Halász B, Bérešová A, Tkáčová Ľ, Magurová D, Lizáková Ľ. Nurses' Knowledge and Attitudes towards Prevention of Pressure Ulcers. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(4):1705.

12. Ahmed MBM, Ahmed ABM, Alrawa S, Yeddi AA, Talha AJM, Ahmed SMM. Knowledge, attitude, and practice towards dengue fever among medical students in Sudan: A cross-sectional study. *J Public Health Res.* 2024;13(3):22799036241270370.
13. Ali N, Iqbal A, Rehman FU, Osama M, Khalid M, Jamal M. Knowledge, Attitude, and Practice (KAP) Study on Dengue Fever among Medical Students in Dera Ismail Khan, Pakistan: Knowledge, Attitude, and Practice Study on Dengue Fever Among Medical Students. *Pakistan Journal of Health Sciences.* 2024;5(8):186-91.
14. Orihuela Oropeza JT. Conocimientos, signos de alarma y prevención sobre el dengue en estudiantes de educación superior, Lima, 2024 [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Lima]: Facultad de Medicina - Universidad Nacional Federico Villareal; 2024 [citado 15 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/8491>
15. Rahman MM, Khan SJ, Tanni KN, Roy T, Chisty MA, Islam MR, et al. Knowledge, Attitude, and Practices towards Dengue Fever among University Students of Dhaka City, Bangladesh. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(7):4023.
16. Nikookar SH, Moosazadeh M, Fazeli-Dinan M, Zaim M, Sedaghat MM, Enayati A. Knowledge, attitude, and practice of healthcare workers regarding dengue fever in Mazandaran Province, northern Iran. *Front Public Health.* 2023;11:1129056.
17. Karmakar PR, Saharay S. Study on Knowledge and Practice Regarding Dengue among Medical Students in Kolkata, West Bengal. *International Journal of Research and Review.* 2020;102(2):376-80.
18. Rivas C. Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al dengue en estudiantes de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, periodo 2023 [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Lima]: Facultad de Medicina - Universidad Privada San Juan Bautista; 2024 [citado 15 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/99cb3b70-aeb4-4756-aa86-91e1ab3f78de>
19. Morales-Mayo M de J, García-Batán J, Bermúdez-Almaguer A, Casas-Rodríguez L, Perón-Torres R, Romero-Morales Y, et al. Comprensión sobre control epidemiológico del dengue en estudiantes de medicina. *Revista Archivo Médico de Camagüey.* 2023;27:e9615.
20. Cruz-López CYS, Carlos-Sánchez M, Terrones-Santa Cruz LV, Saldaña-Jiménez MY, Cruz-López CYS, Carlos-Sánchez M, et al. Conocimientos y medidas

preventivas sobre arbovirosis en estudiantes universitarios de una zona endémica del Perú. *Revista Información Científica*. 2022;101(4):1-11.

21. Leey H. Nivel de conocimiento sobre el dengue que poseen en los estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo 2020 [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Lima]: Facultad de Medicina - Universidad Privada San Juan Bautista; 2021 [citado 15 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/2d0b4984-4174-43cf-98ff-396a89a46a5e>
22. Pereyra Abastos MG. Conocimientos y practicas preventivas sobre el dengue de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao, 2020 [Internet] [Tesis de maestría]. [Callao]: Facultad de Medicina - Universidad Nacional del Callao; 2021 [citado 15 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5738>
23. Ly H. Dengue fever in the Americas. *Virulence*. 2024;15(1):2375551.
24. Munayco CV. Notas Desde el Campo: Brote de Dengue - Perú, 2023. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2024;73(4):1-3.
25. Khan MB, Yang ZS, Lin CY, Hsu MC, Urbina AN, Assavalapsakul W, et al. Dengue overview: An updated systemic review. *J Infect Public Health*. 2023;16(10):1625-42.
26. Roy SK, Bhattacharjee S. Dengue virus: epidemiology, biology, and disease aetiology. *Can J Microbiol*. 2021;67(10):687-702.
27. Contreras M, Guillén AV, Rincón MA, Moreira R, Callejas D. Aspectos genéticos del virus del dengue. *QhaliKay Revista de Ciencias de la Salud ISSN 2588-0608*. 2021;5(2):79-88.
28. Gwee XWS, Chua PEY, Pang J. Global dengue importation: a systematic review. *BMC Infectious Diseases*. 2021;21(1):1078.
29. Islam MT, Mubarak MS. Diterpenes and their derivatives as promising agents against dengue virus and dengue vectors: A literature-based review. *Phytother Res*. 2020;34(4):674-84.
30. Kularatne SA, Dalugama C. Dengue infection: Global importance, immunopathology and management. *Clin Med (Lond)*. 2022;22(1):9-13.
31. Harapan H, Michie A, Sasmono RT, Imrie A. Dengue: A Minireview. *Viruses*. 2020;12(8):829.
32. Malik S, Ahsan O, Mumtaz H, Tahir Khan M, Sah R, Waheed Y. Tracing down the

- Updates on Dengue Virus-Molecular Biology, Antivirals, and Vaccine Strategies. *Vaccines* (Basel). 2023;11(8):1328.
33. Witte P, Venturini S, Meyer H, Zeller A, Christ M. Dengue Fever-Diagnosis, Risk Stratification, and Treatment. *Dtsch Arztebl Int.* 2024;121(23):773-8.
 34. Casapía-Morales M. Manifestaciones clínicas y Tratamiento clínico del dengue. *Diagnostico.* 2023;62(2):e457-e457.
 35. Mata GB, Redondo SH, López RG. Actualización de la fiebre del Dengue. *Revista Medica Sinergia.* 2020;5(1):e341-e341.
 36. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica y Diagnóstico de Laboratorio de Dengue, Chikungunya, Zika y otras Arbovirosis en el Perú. Ministerio de Salud del Perú; 2018.
 37. Tayal A, Kabra SK, Lodha R. Management of Dengue: An Updated Review. *Indian J Pediatr.* 2023;90(2):168-77.
 38. Sati C de infectología crítica. Dengue grave. *Revista Argentina de Terapia Intensiva.* 2021;38:e707.10102020.
 39. Seixas JBA, Luz KG, Junior VLP. Atualização Clínica sobre Diagnóstico, Tratamento e Prevenção da Dengue. *Acta Médica Portuguesa.* 2024;37(2):126-35.
 40. Palanichamy Kala M, St. John AL, Rathore APS. Dengue: Update on Clinically Relevant Therapeutic Strategies and Vaccines. *Curr Treat Options Infect Dis.* 2023;15(2):27-52.
 41. Gurgel-Gonçalves R, Oliveira WK de, Croda J. The greatest Dengue epidemic in Brazil: Surveillance, Prevention, and Control. *Rev Soc Bras Med Trop.* 2024;57:e00203.
 42. Tsheten T, Clements ACA, Gray DJ, Gyeltshen K, Wangdi K. Medical practitioner's knowledge on dengue management and clinical practices in Bhutan. *PLoS One.* 2021;16(7):e0254369.
 43. Vidal M. Las prácticas preventivas en un centro de salud de la red pública de la Municipalidad de Rosario: el equipo de salud y la población migrante [Internet] [Tesis de maestría]. [Rosario]: Universidad Nacional de Rosario; 2019 [citado 16 de abril de 2025]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/2133/16689>
 44. Rodriguez P del CB, Rueda AVZ. Nivel de conocimiento y práctica preventiva en la

población afectada con dengue, Ferreñafe, 2019. ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería. 2021;8(1):66-75.

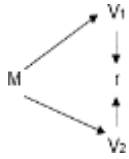
45. Niño-Effio BS, Yong-Cadena HA, Díaz-Vélez C. Knowledge and practices regarding dengue prevention in a Peruvian city affected by a dengue epidemic following the 2018 Coastal Child. *Rev Cubana Med Trop.* 2019;71(2):1-16.
46. World Medical Association. World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Participants. *JAMA.* 2024;1:1-4.
47. Colegio Médico del Perú, Consejo Nacional. Código de Ética y Deontología [Internet]. 1ra ed. Lima: Colegio Médico del Perú; 2023 [citado 8 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2024/09/Codigo-de-Etica-2023-nueva-version.pdf>
48. Gallegos I, Ñañez C. Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención del dengue de los pobladores atendidos en el Centro de Salud Posope Alto - 2016 [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Pimentel]: Universidad Señor de Sipán; 2017 [citado 16 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/3341>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Conocimientos y prácticas de prevención del dengue en estudiantes de medicina humana, Universidad Nacional de San Martín, 2025

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Técnicas e instrumentos
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la asociación entre conocimientos y prácticas de prevención del dengue en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2025?</p> <p>Problemas específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2025? • ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la prevención del dengue en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2025? • ¿Cuál es el nivel de prácticas sobre la prevención del dengue en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2025? 	<p>Objetivo General</p> <p>Evaluar la asociación entre conocimiento y prácticas de prevención del dengue en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2025.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir las características sociodemográficas de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2025. • Determinar el nivel de conocimientos sobre la prevención del dengue en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2025. • Determinar el nivel de prácticas sobre la prevención del dengue en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2025. 	<p>Hipótesis de investigación</p> <p>H0: No existe asociación significativa entre conocimiento y prácticas de prevención del dengue en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2025.</p> <p>Hi: Existe asociación significativa entre conocimiento y prácticas de prevención del dengue en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2025.</p>	<p>La técnica a emplearse en la investigación fue la encuesta.</p> <p>Los datos se recolectaron mediante una encuesta dividida en tres secciones: características sociodemográficas, evaluación del nivel de conocimientos sobre la prevención del dengue (Alfa de Cronbach: 0.984) y evaluación sobre el nivel de prácticas sobre la prevención de dengue (Alfa de Cronbach: 0.984).</p>

Tipos y diseño de investigación	Nivel de la investigación	Población y Muestra	Procesamiento
<p>El tipo de investigación fue básica.</p> <p>Diseño no experimental, transversal analítico.</p>	<p>El nivel de investigación es correlacional.</p>  <p>Muestra (M): Estudiantes de medicina humana de la UNSM Variable 1 (V1): Conocimientos sobre la prevención del dengue Variable 2 (V2): Prácticas sobre la prevención del dengue r: relación entre las variables de estudio</p>	<p>Los estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2025 (240).</p> <p>El tamaño de muestra fue de 119 estudiantes de medicina</p>	<p>El procesamiento de los datos se realizó inicialmente en el programa Microsoft Excel para realizar un control de calidad y posteriormente en el software SPSS versión 28 para el análisis estadístico.</p>

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN, 2025

Fuente: Gallegos y Ñañez (2017)

Sección I: Datos generales

- Edad: _____
- Sexo: Masculino () Femenino ()
- Año académico: _____
- Tercio superior: Sí () No ()

Sección II: Nivel de conocimientos sobre la prevención de dengue

1. ¿Qué es el dengue?

1. Bacteria.
 2. Zancudo.
 3. Una enfermedad.
 4. Es un virus.
 5. Ninguna de las anteriores.
-

2. ¿Cómo se transmite el dengue?

1. Virus que entra con la picadura de cualquier zancudo.
 2. Picadura del zancudo macho.
 3. Recibiendo sangre infectada con el virus.
 4. Picadura de zancudo hembras infectadas.
 5. Ninguna de las anteriores.
-

3. ¿Cuáles son los síntomas del dengue?

1. Dolores: articulares, cefalea intensa, dolor detrás de los ojos, sarpullido, fiebre más de 7 días.
 2. Hemorragias cutáneas, los moretones frecuentes, las encías sangrantes, el sangrado nasal.
 3. Hipertensión arterial, hiperglicemia, fatiga.
 4. Fiebre, tos, inflamación de amígdalas, vómitos.
 5. Ninguna de las anteriores.
-

4. ¿Cuáles son los tipos de dengue que existe?

1. Dengue sin señales de alarma.
2. Dengue con señales de alarma.
3. Dengue grave.
4. Todas las anteriores.
5. Ninguna de las anteriores.

5. ¿Cuál es una medida de prevención del dengue?

1. Lavar, tapar y cepillar depósitos con agua.
2. Usando tela metálica en puertas y ventanas.
3. Con el uso de repelente para evitar la picadura del zancudo.
4. Usando espirales para zancudos.
5. Todas las anteriores.

6. ¿En dónde se cría principalmente el zancudo que transmite el dengue?

1. En los ríos.
2. Cualquier recipiente que acumule agua limpia.
3. En los desperdicios de basura.
4. Charcos de lodo.
5. Ninguna de las anteriores.

7. ¿En cuántos días cree usted que se reproducen los zancudos?

1. 5 días.
2. 7 días.
3. 15 días.
4. 20 días.
5. Ninguna de las anteriores.

8. ¿Qué es lo primero que se debe hacer frente a un caso del dengue?

1. Tomar medicamento.
2. Consumir mucho líquido.
3. Hacer reposo.
4. Consultar al servicio de salud.
5. Ninguna de las anteriores.

Sección III: Nivel de prácticas sobre la prevención de dengue

1. ¿Usted ha participado alguna campaña de lucha contra el dengue que ha realizado el centro de salud?

1. Nunca.
2. Pocas veces.
3. Algunas veces.
4. Casi siempre.
5. Siempre.

2. ¿Cada qué tiempo lava los recipientes donde almacena su agua?

1. Nunca.
2. Pocas veces.
3. Algunas veces.
4. Casi siempre.
5. Siempre.

3. ¿En su hogar cada qué tiempo desecha cualquier objeto inservible: botellas, latas, llantas donde se acumula el agua?

1. Nunca.
 2. Pocas veces.
 3. Algunas veces.
 4. Casi siempre.
 5. Siempre.
-

4. ¿Cada qué tiempo fumiga su chacra y/o vivienda?

1. Nunca.
 2. Pocas veces.
 3. Algunas veces.
 4. Casi siempre.
 5. Siempre.
-

5. ¿En su hogar mantiene cubiertos sus depósitos donde almacena su agua?

1. Nunca.
 2. Pocas veces.
 3. Algunas veces.
 4. Casi siempre.
 5. Siempre.
-

6. ¿Cada qué tiempo revisa su casa en busca y eliminación de criaderos de dengue?

1. Nunca.
 2. Pocas veces.
 3. Algunas veces.
 4. Casi siempre.
 5. Siempre.
-

7. ¿Para el interior de su casa usa insecticidas en aerosol o espirales?

1. Nunca.
 2. Pocas veces.
 3. Algunas veces.
 4. Casi siempre.
 5. Siempre.
-

8. ¿Usa ropas de manga larga como poleras y pantalones para evitar la picadura del zancudo que transmite el dengue?

1. Nunca.
2. Pocas veces.
3. Algunas veces.
4. Casi siempre.
5. Siempre.

Anexo 3. Consentimiento Informado

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL DENGUE EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN, 2025

Investigador principal: Bach. John Steven Mabit Giove

Estimado/a estudiante:

Está siendo invitado a participar en un estudio de investigación que busca evaluar la asociación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención del dengue en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín en el 2025. Antes de decidir, es importante que lea atentamente la información presentada a continuación.

Procedimientos: Si acepta participar, se le solicitará completar un cuestionario en línea dividido en tres secciones, lo que le tomará aproximadamente 10 minutos.

Riesgos y beneficios: La participación no implica riesgos significativos. Aunque no recibirá beneficios directos, su contribución ayudará a ampliar el conocimiento científico sobre esta temática.

Confidencialidad: Todas las respuestas serán tratadas de manera estrictamente confidencial y los datos serán manejados de forma anónima. Solo los investigadores tendrán acceso a la información recopilada, y los resultados se presentarán de manera grupal, sin identificar a los participantes.

Participación voluntaria: Su participación es completamente voluntaria. Usted puede decidir no participar o retirarse en cualquier momento sin ninguna repercusión.

Consentimiento:

Al marcar "Acepto participar", usted confirma que ha leído y comprendido la información proporcionada, que sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que acepta participar en este estudio de manera voluntaria.

Opciones:

- Acepto participar en este estudio.
- No acepto participar en este estudio.

Firma del participante

John Steven Mabit Giove

Conocimientos y prácticas de prevención del dengue en estudiantes de medicina humana, Universidad Nacional de Sa...

 Revisión Repositorio Institucional UNSM

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:520670854

Fecha de entrega

30 oct 2025, 15:15 GMT-5

Fecha de descarga

30 oct 2025, 15:19 GMT-5

Nombre del archivo

INFORME FINAL TESIS John Mabit.pdf

Tamaño del archivo

425.5 KB

47 páginas

11.963 palabras

70.002 caracteres




20% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 18%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 14%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.